

# **3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2020**

ROMULO RODOVALHO GOMES  
Secretário(a) de Saúde

# Sumário

## 1. Identificação

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

## 2. Introdução

## 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Covid-19 Repasse União
- 9.5. Covid-19 Recursos Próprios

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

---

# 1. Identificação

## 1.1. Informações Territoriais

<b>UF</b>	PA
<b>Estado</b>	PARÁ
<b>Área</b>	1.247.689,00 Km²
<b>População</b>	8.602.865 Hab

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)  
Data da consulta: 05/01/2021

## 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA ESTADUAL DE SAUDE PUBLICA DO PARA
<b>Número CNES</b>	6628206
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>Endereço</b>	AV CONSELHEIRO FURTADO 1597
<b>Email</b>	sespa@sespa.pa.gov.br
<b>Telefone</b>	91 40064800

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)  
Data da consulta: 05/01/2021

## 1.3. Informações da Gestão

<b>Governador(a)</b>	HELDER ZAHLUTH BARBALHO
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	ROMULO RODOVALHO GOMES
<b>E-mail secretário(a)</b>	gabinete.sec@sespa.pa.gov.br
<b>Telefone secretário(a)</b>	9140064356

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)  
Data da consulta: 05/01/2021

## 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	02/1993
<b>CNPJ</b>	83.369.835/0001-40
<b>Natureza Jurídica</b>	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	ROMULO RODOVALHO GOMES

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)  
Data da consulta: 05/01/2021

## 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2020-2023
<b>Status do Plano</b>	Em análise no Conselho de Saúde

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)  
Data da consulta: 29/06/2020

## 1.6. Informações sobre Regionalização

Região	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
Araguaia	174.051,89	566.682,00	3,26
Baixo Amazonas	328.018,09	771.715,00	2,35
Carajás	68.423,22	875.232,00	12,79
Lago de Tucuruí	34.887,75	461.593,00	13,23
Marajó I	38.953,82	244.027,00	6,26
Marajó II	65.185,48	320.172,00	4,91
Metropolitana I	1.819,27	2.238.680,00	1.230,54
Metropolitana II	14.332,77	367.592,00	25,65

Metropolitana III	49.586,55	939.421,00	18,95
Rio Caetés	17.142,60	541.251,00	31,57
Tapajós	189.592,95	221.135,00	1,17
Tocantins	27.064,60	705.089,00	26,05
Xingu	243.618,77	350.276,00	1,44

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

## 1.7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI		
<b>Endereço</b>	AV. ARTERIAL 5A sn COQUEIRO		
<b>E-mail</b>	eunicejardimms@hotmail.com		
<b>Telefone</b>	9191882374		
<b>Nome do Presidente</b>	MARIA EUNICE CARVALHO DE MORAES		
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	27	
	<b>Governo</b>	12	
	<b>Trabalhadores</b>	14	
	<b>Prestadores</b>	2	

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

Ano de referência: 202004

### • Considerações

- Ao analisar as informações constantes no **item 1.1** Informações Territoriais, identifica-se que houve acréscimo populacional de 1,01% (87.880 hab.) no ano de 2020, em relação ao registrado no ano de 2019. Consequentemente, observa-se o incremento populacional expresso no item 1.6 Informações sobre Regionalização, nos dados populacionais e de densidade demográfica nas 13 Regiões de Saúde, bem como, que há alta concentração populacional na região Metropolitana I, seguida da Rio Caetés e Tocantins respectivamente, e baixa densidade na região do Tapajós, seguida da região do Xingu e Baixo Amazonas.

### Informações da Gestão

- 
- HELDER ZAHLUTH BARBALHO
- **Governador do Estado do Pará**
- LÚCIO DUTRA VALE
- **Vice-Governador do Estado do Pará**
- RÔMULO RODOVALHO GOMES
- **Secretário de Estado de Saúde Pública do Pará**
- SIPRIANO FERRAZ SANTOS JÚNIOR
- **Secretário Adjunto de Gestão de Políticas de Saúde**
- ARIEL DOURADO SAMPAIO MARTINS DE BARROS
- **Secretário Adjunto de Gestão Administrativa**
- 
- MAURICIO NUNES DA SILVA (Procurador)
- **Coordenador da Consultoria Jurídica (CONJUR)**
- LAIS MENEZES
- **Assessoria de Comunicação (ASCOM)**
- 
- GUILHERME NEVES MESQUITA
- **Diretoria de Desenvolvimento e Auditoria dos Serviços de Saúde (DDASS)**
- DENILSON JOSÉ SILVA FEITOSA JUNIOR
- **Diretoria de Vigilância em Saúde (DVS)**
- LAENA COSTA DOS REIS
- **Diretoria de Políticas de Atenção Integral a Saúde (DPAIS)**
- SIMONE TRINDADE DE OLIVEIRA
- **Diretoria de Desenvolvimento de Redes Assistenciais (DDRA)**
- DENISE COSTA GOMES SILVA
- **Diretoria Administrativa e Financeira (DAF)**
- KELLY DE CÁSSIA PEIXOTO DE OLIVEIRA SILVEIRA
- **Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (DGTES)**
- ELIZETE DO SOCORRO DA SILVA BRAGA
- **Escola Técnica do SUS - Dr. Manuel Ayres (ETSUS)**
- JOSIETE CORREA LEÃO
- **Fundo Estadual de Saúde (FES)**
- 
- 
- 
-

MIRIAN ROCHA KAHWAGE

**Coordenadora do Núcleo de Informação em Saúde e Planejamento**

ALCIANA BARRETO DE ARAÚJO

BENONILDE DA CONCEIÇÃO CASTRO DE CARVALHO

DOLGA DA LUZ FARIAS

EUDEZIA CRISTINA DO LAGO MARTINS

GABRIELA DE MENEZES TEIXEIRA

KARINE TAKANASHI BESEGGIO

LUIZ OTÁVIO ROMEIRO DE ARAUJO COSTA

MARIA JOCILENE BARBOSA

SÔNIA CRISTINA ARIAS BAHIA

TEREZINHA DE JESUS MORAES CORDEIRO

**Área Técnica do Núcleo de Informação em Saúde e Planejamento**

MARIA JOSÉ PEREIRA DOS SANTOS

RINALDO BRITO FERREIRA

ROGÉRIO GODINHO PARAGUASSU

SUELI CANICEIRO ISRAEL

**Apoio Administrativo do Núcleo de Informação em Saúde e Planejamento**

- Observamos que há necessidade de alteração das informações constantes nos seguintes itens:
- **Item 1.2.** Secretaria de Saúde - Alterar o nome para SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO PARÁ -
- Incluir CNPJ: 05.054.929/0001-17 -
- Alterar os 4 dígitos finais Telefone: (91) 4006-4251/4319/4356 -
- Alterar o endereço: Para TRAVESSA LOMAS VALENTINAS, Nº 2190 (entre Almirante Barroso e Rômulo Maiorana) BAIRRO: MARCO - CEP: 66.093-667 - Belém-PA.
- **No item 1.3.** Informações da Gestão - alterar para Secretário (a) de Saúde Interino em Exercício: ROMULO RODOVALHO GOMES - Alterar para inclusão de Telefone secretário(a): (91)4006-4251/4356/4319
- **No item 1.7** Conselho de Saúde Instrumento de criação do CES: Alterar para incluir o nº da Lei e Decreto de Criação - Instrumento Legal de Criação: LEI nº 7.264 de 24 de abril de 2009 publicada no Diário Oficial do Estado nº 31406 de 27/04/2009. Alterar o Endereço para AV. CONSELHEIRO FURTADO, 1086 - BATISTA CAMPOS - CEP: 66025-160. Alterar o E-mail para ces.para@yahoo.com.br. Alterar o Telefone: (91) 4006-4201 3202-9600/9612/9613 e 9618 e o Nome do Presidente do CES: Maria Eunice Carvalho de Moraes Telefone: (91) 99188-2374 E-mail: ces.para@yahoo.com.br

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria de Estado da Saúde Pública do Pará (SESPA) apresenta o 3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (3º RDQA) do ano de 2020, atendendo ao que determina os artigos 34 a 36 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. O presente instrumento tem seu modelo padronizado pela Resolução nº 459 do Conselho Nacional de Saúde - CNS, de 10 de outubro de 2012, publicada no DOU de 21/12/2012, conforme dispõe o Parágrafo 4º do Artigo 36 da Lei Complementar nº 141/2012.

A Programação Anual de Saúde (PAS) 2020 é a referência de execução das ações e serviços públicos em saúde, e tem o processo de gestão demonstrado no Relatório Anual de Gestão (RAG) e a cada quadrimestre nos respectivos RDQA. Os relatórios são instrumentos que apresentam os resultados alcançados com a execução da PAS e orientam eventuais redirecionamentos. Assim como, têm a função de comprovar a aplicação dos recursos do Fundo Estadual de Saúde.

O RDQA é analítico, indicativo e contempla o esforço conjunto da equipe gestora em demonstrar o nível de execução das ações, realizando com isto o processo de monitoramento e avaliação, com objetivo de propor ajustes as ações, metas e indicadores.

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	366755	350512	717267
5 a 9 anos	373651	357239	730890
10 a 14 anos	402480	385216	787696
15 a 19 anos	412106	395459	807565
20 a 29 anos	798499	787463	1585962
30 a 39 anos	703585	718554	1422139
40 a 49 anos	548566	551994	1100560
50 a 59 anos	372353	372573	744926
60 a 69 anos	228521	236964	465485
70 a 79 anos	108870	121941	230811
80 anos e mais	41265	56179	97444
<b>Total</b>	<b>4356651</b>	<b>4334094</b>	<b>8690745</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)  
Data da consulta: 05/01/2021.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019
PA	137681	138684	141819	138341

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 05/01/2021.

#### 3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	65506	60534	60087	56677	62056
II. Neoplasias (tumores)	11294	13373	15141	15647	13413
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3232	3335	3533	3779	3218
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	8645	8887	8999	9207	7973
V. Transtornos mentais e comportamentais	2824	3085	3149	3180	3343
VI. Doenças do sistema nervoso	3209	3420	3708	3600	3232
VII. Doenças do olho e anexos	915	1438	1428	1829	1759
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	462	578	505	475	332
IX. Doenças do aparelho circulatório	24048	25095	26948	23451	20105
X. Doenças do aparelho respiratório	51112	57564	55625	55520	36709
XI. Doenças do aparelho digestivo	43743	43825	44974	44921	37245
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	11162	13206	12975	13790	8462
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5007	5229	5389	5237	3654
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	35230	36289	38971	36017	27884
XV. Gravidez parto e puerpério	125389	131120	134365	131769	124981
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	9397	10949	11169	11759	12396
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1908	1946	2251	2419	1758
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	6223	5579	6131	5656	5177
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	50969	52127	54893	55717	54500
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	8785	8416	9650	10093	8183
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Total</b>	<b>469060</b>	<b>485995</b>	<b>499891</b>	<b>490743</b>	<b>436380</b>

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

Data da consulta: 05/01/2021.

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

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2046	1984	2128	2164
II. Neoplasias (tumores)	4824	5031	5141	5279
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	242	249	226	246
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2620	2873	2869	2890
V. Transtornos mentais e comportamentais	179	187	160	195
VI. Doenças do sistema nervoso	609	697	662	728
VII. Doenças do olho e anexos	-	1	1	2
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	8	6	8	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	9024	9366	9508	9644
X. Doenças do aparelho respiratório	3893	4164	4463	4573
XI. Doenças do aparelho digestivo	1746	1788	1726	1847
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	142	184	171	190
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	131	146	151	140
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	876	934	1020	1069
XV. Gravidez parto e puerpério	104	132	112	130
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1344	1336	1274	1240
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	434	502	487	482
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2903	2686	2837	3290
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	7432	7714	7569	6487
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>38557</b>	<b>39980</b>	<b>40513</b>	<b>40599</b>

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

Data da consulta: 05/01/2021.

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

Ao analisar o quadro do item **3.1 População estimada por sexo e faixa etária**, com base no ano de 2020, observa-se que a população estimada totaliza 8.690.745 habitantes, com maior concentração populacional na faixa etária de 20 a 29 anos com 1.585.962 habitantes e representa 18,25% da população, seguida da faixa de 30 a 39 anos com uma população de 1.422.139 hab. e representa 16,36% da população estimada. As duas faixas somadas totalizam uma população entre 20 a 39 anos na ordem de 3.008.101 habitantes, que representa 34,61 % da população geral e, por conseguinte, o pico populacional estadual está concentrado na faixa de 20 a 39 anos. Assim como, no que tange aos dados de morbimortalidade, é a faixa etária onde mais são registrados causas de morbimortalidade.

Na sequência da análise do item 3.1, identifica-se que há quantitativos populacionais expressivos nas faixas etárias compreendidas entre 0 a 19 anos, entre crianças e adolescentes, que totalizam 3.043.418 habitantes e representa 35,02% da população do Estado. Ressaltamos também, um quantitativo de 97.444 habitantes da faixa etária 80 e mais, o menor quantitativo, representa 1,12% em relação à população geral. Se incluir a faixa etária de 70 a 79 anos na análise, implica alcançar um contingente de 230.811 habitantes e representa 2,65% da população estimada em 2020.

Quanto ao gênero, identifica-se a população masculina maior em 22.557 habitantes em relação à população do sexo feminino. Avançando na análise dos dados, observa-se a predominância do sexo feminino em todas as faixas etárias compreendidas entre 30 e 80 anos e mais e, do sexo masculino nas faixas etárias compreendidas entre 0 a 29 anos. A análise evidencia que há tendência de crescimento histórico no quantitativo da população do gênero feminino, bem como, na longevidade.

As informações evidenciam a necessidade de planejar estratégias, definir prioridades e efetivar políticas para alcançar estes segmentos populacionais e geracionais.

No item **3.2 Nascidos Vivos**, ao analisar os dados do número de nascidos vivos por residência da mãe, no período de 2016 a 2019 há registro no SINASC de 556.525 nascimentos, com média de 139.131, verifica-se o aumento do nº de nascimentos no ano de 2018 em relação aos demais anos do período.

No item **3.3. Principais causas de internação**, ao analisar a Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10 no período de 2016 a 2020, observa-se que o **total de internações no período foi de 2.382.069**. E o grupo **XV. Gravidez, parto e puerpério** se destaca com 647.624 internações, que corresponde a 27,19% deste total, e com média de 129.525 internações no período. Seguido pelos grupos **I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias** com 304.860 internações, que corresponde a 12,80% em relação ao total de internações e média de 60.972 internações no período; em seguida o grupo **XIX. Lesões por envenenamento e algumas outras consequências e causas externas** com 268.206 internações, que corresponde a 11,26% em relação ao total e média de 53.641 de internações no período e o grupo **X. Doenças do aparelho respiratório** com 255.272 internações e corresponde a 10,78% do total, com média de 51.054 internações no período em análise. Identifica-se ainda, que no ano de 2020 há um decréscimo no quantitativo de internações em quase todos os grupos supramencionados, exceto no grupo I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias. Observa-se aumento no quantitativo dos grupos V. Transtornos mentais e comportamentais e no grupo XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal no ano de 2020.

No item **3.4. Mortalidade por grupos de causas**, ao analisar a mortalidade de residentes conforme CID -10, no estado do Pará no período de 2016 a 2019 totalizou 159.649 óbitos, com média anual de 39.912 óbitos. No período em referência, houve predominância de óbitos registrados no grupo **IX - Doenças do aparelho circulatório** com 37.542 óbitos, significando 23,51% do total no período e média de 9.299. Seguido de óbitos registrados no grupo **XX. Causas externas de morbidade e mortalidade** com 29.202 óbitos, representando 18,29% do total e média de 7.300 óbitos no período. Na sequência identificamos o grupo **II. Neoplasias (tumores)** com 20.275 óbitos, significando 12,70% do total e os óbitos registrados no grupo **X. Doenças do aparelho respiratório** com 17.093 óbitos, que representa 10,71 % do total no período.

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

### 4.1. Produção de Atenção Básica

Complexidade: Atenção Básica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	
01 Ações de promoção e prevenção em saúde		17.231
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica		58.118
03 Procedimentos clínicos		196.749
04 Procedimentos cirúrgicos		9.843
<b>Total</b>		<b>281.941</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)  
Data da consulta: 20/01/2021.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

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

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	178	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	49972	2928265,82	26	19104,75
03 Procedimentos clínicos	32438	3203744,44	82336	116370989,61
04 Procedimentos cirúrgicos	19044	1082608,96	44171	68512647,90
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	223	761307,84
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	411	20161,11	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	28453	323930,40	-	-
<b>Total</b>	<b>130496</b>	<b>7558710,73</b>	<b>126756</b>	<b>185664050,10</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 20/01/2021.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

### 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	33000	34355,84
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	2558	1695619,92

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 20/01/2021.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	55452	117354,26	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	4982324	46037072,32	151	97125,75
03 Procedimentos clínicos	3445555	90317276,50	85151	120560421,65

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
04 Procedimentos cirúrgicos	85303	3325846,94	58547	84271546,80
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	9656	1174216,62	230	859274,70
06 Medicamentos	2678467	2605916,25	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	122431	4739082,79	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	98251	1756033,90	-	-
<b>Total</b>	<b>11477439</b>	<b>150072799,58</b>	<b>144079</b>	<b>205788368,90</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 20/01/2021.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

#### 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Subgrupo proced: 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
06 Medicamentos	2678467	2605916,25
<b>Total</b>	<b>2678467</b>	<b>2605916,25</b>

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

Data da consulta: 20/01/2021.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

#### 4.6. 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	309	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1822	-
<b>Total</b>	<b>2131</b>	<b>-</b>

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

Data da consulta: 20/01/2021.

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

Ao analisar a produção realizada no 3º quadrimestre de 2020, a partir dos dados da rede assistencial ambulatorial e hospitalar, observamos o comportamento nos itens, conforme abaixo:

##### Produção de Atenção Básica

A produção da Atenção Básica no 3º quadrimestre de 2020 totalizou 281.941 procedimentos realizados, onde o grupo 03- Procedimentos Clínicos destaca-se com o maior quantitativo de procedimentos dentre os 04 grupos, totalizando 196.749 procedimentos, que representa 69,79% do total da produção da Atenção Básica no período. Observou-se ainda, que em comparação a produção registrada no 2º quadrimestre de 2020 (122.635 procedimentos), identifica-se aumento no quantitativo de procedimentos realizados em 159.306, representando 56,50% do total de procedimentos.

Ressalta-se ainda, que as Ações de promoção e prevenção em saúde obtiveram desempenho significativo em relação ao 2º quadrimestre de 2020, com registro de 10.959 procedimentos aprovados e no quadrimestre em análise foram 17.231 procedimentos aprovados, que resulta em 63,6% de aumento na quantidade de procedimentos aprovados. Este desempenho pode sinalizar a retomada das ações de prevenção e promoção, considerando que a produção é representada em sua maioria pela rede dos municípios, que possuem maior produtividade na atenção básica.

Em comparação a produção da Atenção Básica registrada no 3º quadrimestre de 2019 (249.501), identifica-se aumento no quantitativo de procedimentos aprovados em 32.440. Este acréscimo foi registrado em procedimentos do grupo 03 - Procedimentos Clínicos de 142.199 (2019) para 196.749 (2020) procedimentos aprovados. Nos demais grupos houve decréscimo no quantitativo de procedimentos em relação à produção registrada em 2019: no grupo 02- Procedimentos com Finalidade Diagnóstica de 62.401 procedimentos em 2019 para 58.118 procedimentos em 2020; no grupo 04- Procedimentos Cirúrgicos acompanhou a tendência, em 2019 foram registrados 20.383 procedimentos e no ano de 2020 há registro de 9.843 procedimentos; e no grupo 01 - Ações de promoção e prevenção em saúde em 2019 houve registro de 24.518 procedimentos e no ano de 2020 foram registrados 17.231 procedimentos.

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

Ao analisar o quadro do item 4.2 na modalidade ambulatorial de Urgência, a produção demonstra 130.496 procedimentos aprovados, destaca-se com maior quantitativo o Grupo 02- Procedimentos com Finalidade Diagnóstica com 49.972 procedimentos aprovados, seguido do Grupo 03- Procedimentos clínicos com 32.438, do Grupo 08- Ações complementares da atenção à saúde com 28.453 e Grupo 4 - Procedimentos cirúrgicos com 19.044 procedimentos aprovados.

Ao analisar comparativamente a produção aprovada na modalidade ambulatorial no 3º quadrimestre de 2019 e de 2020, identifica-se uma involução no quantitativo de procedimentos de 198.106 (2019) para 130.496 procedimentos aprovados no 3º quadrimestre de 2020. Há expressivo decréscimo no quantitativo do Grupo 03 - Procedimentos clínicos de 70.549 (2019) para 32.438 procedimentos em 2020 e Grupo 08- Ações complementares da atenção à saúde de 55.089 (2019) para 28.453 aprovados no mesmo período em 2020.

Quanto à avaliação financeira da produção ambulatorial de Urgência e Emergência, observa-se o valor aprovado total de R\$ 7.558.710,73, onde o Grupo 03- Procedimentos Clínicos ocorre em maior apresentação com R\$ 3.203.744,44, seguido do Grupo 02- Procedimentos com finalidade diagnóstica com valor aprovado de R\$ 2.928.265,82 e do grupo 04- Procedimentos cirúrgicos no valor aprovado de R\$ 1.082.608,96.

Na modalidade hospitalar no atendimento de Urgência, a produção expressa 126.756 AIH pagas que totalizam o valor de R\$ 185.664.050,10. O maior volume da produção registrada encontra-se nos grupos 3 e 4, onde Grupo 03- Procedimentos Clínicos com 82.336 AIH pagas e totaliza o valor de R\$ 116.370.989,61 e os Procedimentos Cirúrgicos com 44.171 AIHs pagas e o valor de R\$ 68.512.647,90. Quando comparado a produção registrada no 3º quadrimestre de 2019, observa-se evolução positiva no quantitativo de AIH aprovadas de 91.260 (2019) para 126.756 AIH pagas em 2020, assim como, nos valores pagos de 89.196.280,38 (2019) para R\$ 185.664.050,10.

O atendimento da rede assistencial sob gestão estadual no caráter de atendimento de urgência é realizado

em sua maioria pela modalidade hospitalar, sendo que a produção aprovada no 3º quadrimestre 2020 revela que o maior atendimento esta no grupo 03 - Procedimentos Clínicos e Grupo 4- procedimentos

cirúrgicos e com valor financeiro elevado em relação aos demais grupos e modalidade ambulatorial, apresentando como uma das justificativas o aumento dos casos de COVID 19 causados pela Pandemia do novo corona vírus no estado. Destaca-se o atendimento de transplante de órgão tecidos e células com 223 atendimentos.

#### **Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização**

A **produção ambulatorial** no SIA/SUS expressa no quantitativo de 33.000 Atendimento/Acompanhamento psicossocial com valor aprovado de R\$ 34.355,84, que refletem aumento no quantitativo de procedimentos e no valor aprovado, demonstra evolução positiva nos registros se comparado ao 2º quadrimestre de 2020. Quando comparado ao mesmo período de 2019, identifica-se movimento inverso, há redução na quantidade de procedimentos e no valor total, onde houve o registro de 58.950 procedimentos com valor aprovado de R\$ 48.798,35.

Quanto a **produção hospitalar** com o tratamento dos transtornos mentais e comportamentais foram 2558 AIHs pagas totalizando o valor de R\$1.695.619,92, o que revela maior custo financeiro para esse tipo de atendimento. Em comparação ao mesmo período de 2019, em que houve 882 AIHs pagas totalizando o valor de R\$ 433.213,84, demonstra evolução positiva nos registros.

#### **Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos**

Na **modalidade ambulatorial**, ao analisar o quadro, observa-se que todos os grupos totalizaram 11.477.439 procedimentos aprovados e com valor total aprovado de R\$ 150.072.799,58. A maior frequência de procedimentos aprovados nesta modalidade é representada pelo Grupo 02- Procedimentos com finalidade diagnóstica com 4.982.324 procedimentos aprovados e valor aprovado de R\$ 46.037.072,32. Na sequência o Grupo 03- Procedimentos clínicos com 3.445.555 procedimentos aprovados e valor aprovado de R\$ 90.317.276,50, que expressa o maior montante de valor por grupo de procedimentos; e os procedimentos do Grupo 06- Medicamentos com 2.678.467 dispensações e valor aprovado de R\$ 2.605.916,25. No quadro, também se destaca, o quantitativo expressivo de atendimento no grupo 07 - Órteses, próteses e materiais especiais com 122.431 procedimentos no valor de R\$ 4.739.082,79 e no grupo 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células com 9.656 procedimentos com valor aprovado de R\$150.072.799,58.

Na **modalidade hospitalar** os procedimentos realizados, ocorrem em menor quantitativo, em relação ao atendimento ambulatorial com 144.079 procedimentos, entretanto, o custo financeiro é proporcionalmente maior, totalizando o valor de R\$ 205.788.368,90. A maior frequência de procedimentos nesta modalidade é registrada no Grupo 03- Procedimentos Clínicos com 85.151 AIHs pagas totalizando o valor de R\$ 120.560.421,65 e do Grupo 04- Procedimentos Cirúrgicos com 58.547 AIHs pagas no valor total de R\$ 84.271.546,80. Observamos ainda, o registro de procedimentos do Grupo 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células com 230 AIHs perfazendo o valor de R\$ 859.274,70.

#### **Produção de Assistência Farmacêutica**

A dispensação dos medicamentos especializados é realizada em sua maioria pela rede própria do Estado com a quantidade aprovada de 2.678.467 e valor aprovado de R\$ 2.605.916,25. Atualmente estão cadastradas e funcionando 27 Unidades Dispensadoras de Medicamentos Especializados (UDME) distribuídas em sua maioria em Belém, capital do estado, no entanto, já realizam atendimento nos municípios de Marabá, Santarém, Tucuruí, Altamira, Bragança, Parauapebas e Marituba sendo referência para os municípios das regiões de saúde os quais pertencem.

#### **Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimento**

As ações de vigilância em saúde totalizaram 2.131 procedimentos, sendo sua maioria no grupo 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica com 1.822 procedimentos enquanto que o grupo 1- Ações de promoção e prevenção em saúde realizaram 309, os quais são realizados em maior número pelos municípios.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
FARMACIA	0	29	63	92
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	1	125	126
TELESSAUDE	0	0	6	6
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	16	11	1415	1442
HOSPITAL GERAL	17	33	131	181
UNIDADE MOVEL FLUVIAL	1	1	19	21
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	4	14	18
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	7	92	99
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	2	8	10
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	1	0	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	1	0	25	26
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	2	2	159	163
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	0	0	4	4
UNIDADE MISTA	8	2	10	20
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	11	11
POSTO DE SAUDE	0	0	761	761
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	2	0	44	46
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	3	6	1	10
CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	5	14	139	158
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	0	7	7
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	10	10
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	0	0	7	7
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	137	137
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	18	11	263	292
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	0	1	0	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	102	102
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	78	78
POLICLINICA	0	1	24	25
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	75	75
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	1	5	6
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	1	6	91	98
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	33	33
CENTRO DE PARTO NORMAL - ISOLADO	1	0	1	2
<b>Total</b>	<b>75</b>	<b>133</b>	<b>3861</b>	<b>4069</b>

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 05/01/2021.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	3	8	3	14
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	83	1	0	84

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
MUNICIPIO	3228	4	55	3287
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	255	0	0	255
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	8	106	4	118
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	5	2	0	7
AUTARQUIA FEDERAL	7	1	0	8
AUTARQUIA MUNICIPAL	1	0	0	1
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	25	0	1	26
COOPERATIVA	3	0	0	3
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA SIMPLES)	2	2	0	4
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	34	0	2	36
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	24	2	2	28
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	149	1	2	152
SOCIEDADE SIMPLES PURA	1	0	0	1
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
FUNDAÇÃO PRIVADA	1	0	0	1
ASSOCIAÇÃO PRIVADA	30	6	6	42
<b>PESSOAS FÍSICAS</b>				
PESSOAS FÍSICAS	2	0	0	2
<b>Total</b>	<b>3861</b>	<b>133</b>	<b>75</b>	<b>4069</b>

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 05/01/2021.

### 5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

No 3º quadrimestre de 2020 a Rede Assistencial totalizou 4069 estabelecimentos de saúde cadastrados no CNES, conforme consulta em 12/02/2021. Observamos que houve uma **redução de 2.259** estabelecimentos (distribuídos em 01 estabelecimento de gestão dupla, 01 de gestão estadual e 2.257 de gestão municipal), no quantitativo de estabelecimentos cadastrados, em relação ao 2º quadrimestre de 2020.

#### 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

##### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

De acordo com a classificação da **Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos** a rede estadual apresenta uma variedade de estruturas de atendimento de saúde, que se caracterizam não somente por estabelecimentos de caráter assistencial, mas também com ações de vigilância, regulação e gestão da saúde. Nesta rede as maiores frequências são representadas pelos Centros/Unidades/Postos de Saúde (2.203), Clínica/Centro de Especialidade (292), Hospital Geral (181), Unidade de apoio diagnóstico e terapia - SADT ISOLADO (163) e Central de Gestão em Saúde (158). Com relação ao tipo de Gestão 94,89% dos estabelecimentos estão sob gestão municipal (3861), 3,27% sob gestão estadual (133) e 1,84% sob gestão dupla (75).

##### 5.2. Por natureza jurídica

Ao analisar o quadro da **Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica**, observa-se maior concentração de estabelecimentos de saúde na ADMINISTRACAO PUBLICA (3.774) representando 92,75%, seguidos pelos estabelecimentos vinculados as ENTIDADES EMPRESARIAIS (250) que equivalem 6,14%; os estabelecimentos de ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS (43) que equivalem a 1,06% e os estabelecimentos de PESSOAS FÍSICAS (2) equivalendo a 0,049%. Identificam-se as seguintes alterações nos quantitativos: o aumento de 12 estabelecimentos e redução de 9 estabelecimentos da **administração pública** na esfera municipal e redução nas **entidades empresariais** de 1.366 estabelecimentos (1.364 na esfera municipal e 02 na esfera estadual) e a redução de 45 estabelecimentos das entidades sem fins lucrativos na esfera municipal comparado ao 2º quadrimestre de 2020.

##### 5.3. Consórcios em saúde não há registro - O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

Em levantamento realizado no CNES pela DDASS/SESPA relativo aos itens analisados acima, e a partir do qual apresenta informações nas respectivas análises, a seguir:

**JUSTIFICATIVA DA GESTÃO DUPLA** Os estabelecimentos de saúde sob gestão dupla no estado do Pará ainda ocorre em virtude de 35 municípios se manterem com recurso de média e alta complexidade sob gestão estadual, pois não assumiram o comando único de seus estabelecimentos de saúde. Situação que a gestão estadual vem fomentando junto aos gestores municipais a descentralização da rede assistencial municipal, assim como, promovendo capacitações para a melhora na qualidade do registro no SCNES, pois todos os municípios tem a obrigatoriedade de informar o cadastro de todos os estabelecimentos de saúde existente em seu território e por se tratar de fonte oficial para todo e qualquer trabalho estatístico.

**ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES** As informações pertinentes à Rede de Estabelecimentos de Saúde pública do Estado Pará demonstra a existência de 6.479 estabelecimentos de saúde cadastrados no SCNES conforme a última atualização na competência 12/2020. Quanto a gestão da rede assistencial configura que a gestão municipal detém a maioria de 6.270 EAS, seguido da gestão estadual com 133 EAS e a dupla gestão com 76 EAS.

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2020

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	995	1.166	1.913	10.559	14.971
	Intermediados por outra entidade (08)	187	28	30	203	0
	Autônomos (0209, 0210)	676	59	52	193	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	117	12	22	13	0
	Bolsistas (07)	522	3	30	7	1
	Informais (09)	301	4	8	13	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	55	2	10	3	0
	Celetistas (0105)	81	40	130	327	1
	Autônomos (0209, 0210)	569	18	165	33	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	14	0	4	2	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	3.605	2.137	3.871	11.145	530
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	368	57	305	551	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	223	373	464	754	
	Celetistas (0105)	415	365	569	702	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	5	4	3	0	
	Informais (09)	6	6	10	22	
	Intermediados por outra entidade (08)	7	15	26	49	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	117	247	338	640	
	Bolsistas (07)	367	527	449	543	
	Celetistas (0105)	47	36	35	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	34.600	34.751	36.160	35.176	
	Informais (09)	46	188	195	319	
	Intermediados por outra entidade (08)	229	159	315	409	
	Residentes e estagiários (05, 06)	449	509	536	172	
Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	1		

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	870	1.082	1.299	1.527	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	17.879	21.995	25.640	28.072	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

### • Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Ao analisar a tabela de **Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação**, observa-se que a administração pública representa o maior quantitativo de postos ocupados com 32.525 cadastros, onde 6.431 são profissionais de nível superior representando 19,77% dos postos ocupados e 26.094 são de nível médio representando 80,22% dos postos ocupados nos estabelecimentos de administração pública. Dentre as subcategorias relacionadas no quadro, nos estabelecimentos de administração pública, destaca-se que o maior quantitativo é representado por Estatutários e empregados públicos com 30.031 postos ocupados, distribuídos nos seguintes Códigos Brasileiro de Ocupação- CBOs: CBOs ACS com 14.971; seguido por CBOs (outros) nível médio com 10.693; por CBOs (outros) nível superior com

2.047; por CBOs enfermeiro com 1.202 e CBOs médicos com 1.118 postos ocupados em cada.

Destaca-se ainda, que 53,04% dos CBOs médicos atuam em estabelecimentos públicos (2.930) e 46,95% em estabelecimentos privados (2.594), que em sua maioria são autônomos que ocupam 2.159 postos de trabalho. Esta tendência, maior quantitativo de profissionais nos estabelecimentos públicos, é também identificada nas demais categorias, os enfermeiros ocupam 1.308 postos no serviço público que corresponde a 87,73%, enquanto que no setor privado ocupam 183 postos, que corresponde a 12,27%, e de forma expressiva nos ACS com 99,99% dos postos ocupados em estabelecimentos públicos.

Na análise do quadro de **Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação**, no período de 2016 a 2019, identifica-se um crescimento no quantitativo de postos ocupados nos estabelecimentos privados em todas as formas de contratação, de 7.383 postos em 2016 para 16.527 no ano de 2019, destacando-se a contratação de celetistas e autônomos. No que concerne aos estabelecimentos públicos no mesmo período, destaca-se o quantitativo expressivo de postos ocupados por Estatutários e empregados públicos (1.674.284) representando 95,5% do total de postos ocupados no período.

No tocante a análise da tabela dos **Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão**, observa-se aqui também, que há predominância de postos ocupados em estabelecimentos da administração pública, que apresenta 21.494 postos ocupados, em que 9.694 profissionais são de nível superior representando 45,10% dos postos ocupados e 11.730 são de nível médio representando 54,57% dos postos de trabalho ocupados, distribuídos nos seguintes quantitativos e CBOs: CBOs (outros) nível médio com 11.200 postos ocupados; CBOs (outros) nível superior com 3.922; CBOs médicos com 3.623 CBOs enfermeiro com 2.149 e CBOs ACS com 530 postos ocupados.

Destaca-se ainda neste item que 77,68% dos CBOs médicos são do serviço público (3.623) e 22,32% são de serviços privados (1.041), assim como o CBO de enfermeiros, em que os postos ocupados correspondem a 95,51% no setor público (2.149) e 6,44% no setor privado (148).

Na análise do quadro de **Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão**, no período de 2016 a 2019, destaca-se o quantitativo expressivo de postos ocupados nos estabelecimentos públicos (1.053.353) representando 95,31% da contratação de temporários e cargos em comissão.

As análises dos itens acima corroboram e demonstram a grande atuação do setor público no quantitativo de postos de trabalho ocupados, na contratação da força de trabalho e de empregabilidade de profissionais na área da saúde.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

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

**DIRETRIZ Nº 1 - Diretriz 1 - Garantir, efetivar e consolidar os princípios do SUS, fortalecendo a Atenção Primária na implementação das Redes de Atenção à Saúde e a Política Nacional de Humanização, considerando as especificidades territoriais, para promoção, proteção e cuidado da população, conforme o Decreto 7508/2011.**

**OBJETIVO Nº 1.1** - Objetivo 1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especial, ambulatorial e hospitalar.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	79	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	83,00	Percentual	
2. Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	46	Percentual	44,3	50,00	Percentual	96,30
3. Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Percentual	1	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1,30	Percentual	
4. Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	67,62	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	78,28	Percentual	
5. Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (Icsab).	Percentual	21,5	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	18,50	Percentual	
6. Aumentar para 2,5 por milhão de população (pmp) o número de doadores efetivos no estado com projeções anuais de 0,1 pmp.	Órgão e Tecido Captado	Número	84	Número	400	96	Número	4,76
7. Aumentar para 20 por milhão de população (pmp) o número de transplantes de órgãos e tecidos no estado com projeções anuais de 1pmp	Órgão e Tecido Transplantado	Número	175	Número	83	200	Número	47,43
8. Ampliar o nº de leitos em %	Número de Leitos hospitalares do SUS	Percentual	1,48	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	168	Número	
9. Meta Regional e Estadual: Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço WebService, em X% dos municípios.	Percentual de municípios com o Sistema Hórus implantado ou enviando o conjunto de dados por meio do serviço WebService	Percentual	75	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
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	Razão	.3	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	0,45	Razão	
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	.13	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	0,25	Razão	
12. Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	35	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	65,00	Percentual	
13. Aumentar a cobertura de CAPS/100 mil habitantes ao ano.	Cobertura de CAPS/ 100 mil habitantes.	Taxa	.75	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	0,00	Taxa	
14. Redução em 2% da Taxa de Internação Hospitalar em pessoas idosas por fratura de Fêmur	Taxa de internação Hospitalar em Pessoas idosas por fratura de Fêmur.	Percentual	20,49	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	19,28	Percentual	
15. Implementar ações de humanização para qualificação dos serviços de saúde na RAS do Estado do Pará.	Percentual de ações de Humanização realizadas.	Percentual	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	56,00	Percentual	

**OBJETIVO Nº 1.2** - Objetivo 2 - Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a despreciação e a democratização das relações de trabalho.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.	Percentual	80	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	80,00	Percentual	
2. X % de Ampliações de vagas ou de novos Programas de Residência em Saúde.	Proporção de novas vagas ou de novos programas de residência em saúde.	Percentual	10	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	10,00	Percentual	
3. Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados.	Número	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	0	Número	
4. Ampliar o percentual de trabalhadores atingidos por metas estratégicas de fortalecimento da gestão do trabalho.	Percentual de Trabalhadores que atendem ao SUS na esfera pública ESTADUAL, abrangidos por estratégias de fortalecimento da gestão do trabalho.	Percentual	75	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	17,25	Percentual	

**DIRETRIZ Nº 2 - Diretriz 2- Fortalecer as Redes de Atenção à Saúde Atenção Básica, Urgência e Emergência, Materno-Infantil, Doenças Crônicas, Psicossocial e Atenção às Pessoas com Deficiências de forma ascendente e regionalizada, respeitando as diversidades e contemplando as demandas específicas de todas as Regiões de Saúde, aperfeiçoando o sistema de regulação, otimizando o sistema de referência e contra referência, por meio de prontuário eletrônico único, revisando a pactuação entre o governo federal, estados e municípios para distribuição justa e proporcional de recursos, garantindo a oferta de consultas, exames, medicamentos e procedimentos em todos os níveis de complexidade.**

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual	22.03	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	18,30	Percentual	
2. Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de Pré à Natal.	Percentual	51.91	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	61,82	Percentual	
3. Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente	Percentual	38.73	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	40,61	Percentual	
4. Reduzir em x% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM) .	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM)	Percentual	12.03	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	11,43	Percentual	
5. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual	92	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	92,00	Percentual	
6. Aumentar o X % de parto normal.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual	55.13	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	62,02	Percentual	
7. Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192).	Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192).	Percentual	93.59	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	95,10	Percentual	
8. Ampliar em 493 o número de leitos novos (habilitação) de enfermaria clínica e UTI de Retaguarda da Rede de Urgência e Emergência, passando de 416 para 909 até 2023.	Número de leitos novos de retaguarda Clínica de Urgência habilitados	Número	119	Número	0	493	Número	0

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reduzir a mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	13.5	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	11,57	Taxa	
2. Reduzir o Número de Óbitos maternos	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	84	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	72	Número	
3. Investigar os Óbitos materno em Idade Fértil (MIF)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
4. Investigar os óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos investigados.	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
5. Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	Nº de unidades de saúde com serviços de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências, implantadas.	Número	368	Número	402	425	Número	109,24

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

**OBJETIVO Nº 3.1** - 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 transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reduzir a incidência de sífilis congênita.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	Número	856	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	734	Número	
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)	Taxa	225.8	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	212,69	Taxa	
3. Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	70	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	75,00	Percentual	
4. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Percentual	80	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	80,00	Percentual	
5. Realizar exames anti-hiv em 100% dos casos novos de tuberculose.	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	Percentual	90	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	90,00	Percentual	
6. Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Percentual	10	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	5	Número	
7. Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	90	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	90,00	Percentual	
8. > 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	Percentual	90	Percentual	71.5	90,00	Percentual	79,44
9. Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	Número de Casos Autóctones de Malária	Número	1.9	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	13	Número	
10. Reduzir o numero absoluto de óbito por dengue	Número absoluto de óbitos por dengue.	Número	1	Número	1	0	Número	100,00
11. Realizar visitas domiciliares para controle da dengue. Realizar visitas domiciliares para controle da dengue. 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	80	Número	31	80	Número	38,75
12. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual	55	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	60,00	Percentual	
13. Ampliar a proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual	10	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	30,00	Percentual	
14. Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual	80	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	80,00	Percentual	

**OBJETIVO Nº 3.2 - Objetivo 2 - Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Realizar a descentralização até 2023 em 100% das ações de VISA para os municípios com populações acima de 100.000 habitantes, em um universo de 20 municípios, sendo: 2020 - 25% (5 municípios), 2021 - 25% (5 municípios), 2022 - 25% (5 municípios), 2023 - 25% (5 municípios)	Percentual de municípios com população de 100.00 habitantes executando as ações de VISA	Percentual	25	Percentual	14	25,00	Percentual	56,00
2. Implantar/implementar o Núcleo Estadual de Qualidade e Segurança do Paciente e o Plano Integrador de Controle de Infecção em Estabelecimentos Assistencial e Segurança do Paciente (PCIRAS/SP) com 100% de adesão. (universo hoje=145 EAS2S cadastrada) dos EAS cadastrados no Formsus até 2023, sendo em:2020 60%=87; 2021 70%=102; 2022 80%=116; 2023 100%=145	Percentual de Estabelecimentos Assistenciais em Saude(EAS'S) com Plano de Controle de Infecção em Estabelecimentos Assistencial e Segurança do Paciente (PCIRAS/SP) implantados/implementados.	Percentual	60	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	

**DIRETRIZ Nº 4 - Diretriz 4 - Garantir e incentivar a participação social e o apoio para as Políticas de Saúde aos povos da Amazônia.**

**OBJETIVO Nº 4.1 - Objetivo 1 - 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 as responsabilidades dos municípios, estados e união, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral com equidade.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.	Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde.	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	

**DIRETRIZ Nº 5 - Diretriz 5 - Ampliar o financiamento do SUS considerando o Fator Amazônico e respeitando as especificidades de cada região do Estado do Pará.**

**OBJETIVO Nº 5.1 - Objetivo 1 - Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Meta Regional e Estadual: X% de entes da região com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.	Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preço.	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
2. Meta Regional e Estadual: 100% de municípios com serviço de ouvidoria implantado.	Proporção de municípios com ouvidoria implantada.	Percentual	64.41	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
3. Meta Regional: Estruturação de, no mínimo um, componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) na região de Saúde.	Componente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) estruturado.	Número	9	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	7	Número	

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

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
0 - Informações Complementares	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	80,00
	Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.	
	Meta Regional e Estadual: 100% de municípios com serviço de ouvidoria implantado.	0,00
	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	
	Meta Regional: Estruturação de, no mínimo um, componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) na região de Saúde.	
	Ampliar o nº de leitos em %	
	Meta Regional e Estadual: Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço Webservice, em X% dos municípios.	0,00
	Implementar ações de humanização para qualificação dos serviços de saúde na RAS do Estado do Pará.	0,00
122 - Administração Geral	X % de Ampliações de vagas ou de novos Programas de Residência em Saúde.	10,00
	Ampliar o percentual de trabalhadores atingidos por metas estratégicas de fortalecimento da gestão do trabalho.	0,00
301 - Atenção Básica	Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	79,00
	Meta Regional e Estadual: X% de entes da região com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.	
	Reduzir a incidência de sífilis congênita.	
	Reduzir a mortalidade infantil.	0,00
	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	0,00
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas.	44,30
	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT e doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	0,00
	Reduzir o Número de Óbitos maternos	
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré natal.	0,00
	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	0,00
	Investigar os Óbitos materno em Idade Fértil (MIF)	0,00
	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	0,00
	Investigar os óbitos maternos	0,00
	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica	0,00
	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	402
	Aumentar o X % de parto normal.	0,00
	Meta Regional e Estadual: Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço Webservice, em X% dos municípios.	0,00
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	0,00
	Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	0,00
	Aumentar a cobertura de CAPS/100 mil habitantes ao ano.	0,00
Redução em 2% da Taxa de Internação Hospitalar em pessoas idosas por fratura Fêmur	0,00	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Meta Regional e Estadual: X% de entes da região com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.	1
	X % de Ampliações de vagas ou de novos Programas de Residência em Saúde.	0,00
	Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	0,00
	Reduzir em x% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM) .	0,00
	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica	0,00
	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	402
	Aumentar para 2,5 por milhão de população (pmp) o número de doadores efetivos no estado com projeções anuais de 0,1 pmp.	400
	Aumentar para 20 por milhão de população (pmp) o número de transplantes de órgãos e tecidos no estado com projeções anuais de 1pmp	83
	Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192).	0,00
	Ampliar o nº de leitos em %	
	Ampliar em 493 o número de leitos novos (habilitação) de enfermagem clínica e UTI de Retaguarda da Rede de Urgência e Emergência, passando de 416 para 909 até 2023.	0
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,00
	Aumentar a cobertura de CAPS/100 mil habitantes ao ano.	0,00
	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	0,00

303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Reduzir a mortalidade infantil.	13,50
	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	0,00
	Reduzir em x% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM) .	0,00
	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica	0,00
	Aumentar para 2,5 por milhão de população (pmp) o número de doadores efetivos no estado com projeções anuais de 0,1 pmp.	400
	Aumentar para 20 por milhão de população (pmp) o número de transplantes de órgãos e tecidos no estado com projeções anuais de 1pmp	83
	Ampliar o nº de leitos em %	
	Meta Regional e Estadual: Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço Webservice, em X% dos municípios.	0,00
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,00
	Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	0,00
Implementar ações de humanização para qualificação dos serviços de saúde na RAS do Estado do Pará.	0,00	
304 - Vigilância Sanitária	Realizar a descentralização até 2023 em 100% das ações de VISA para os municípios com populações acima de 100.000 habitantes, em um universo de 20 municípios, sendo: 2020 - 25% (5 municípios), 2021 - 25% (5 municípios), 2022 - 25% (5 municípios), 2023 - 25% (5 municípios)	25,00
	Meta Regional e Estadual: X% de entes da região com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.	
	Implantar/implementar o Núcleo Estadual de Qualidade e Segurança do Paciente e o Plano Integrador de Controle de Infecção em Estabelecimentos Assistencial e Segurança do Paciente (PCIRAS/SP) com 100% de adesão. (universo hoje=145 EASLS cadastrada) dos EAS cadastrados no Formsus até 2023, sendo em:2020 60%=87; 2021 70%=102; 2022 80%=116; 2023 100%=145	0,00
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir a incidência de sífilis congênita.	856
	Meta Regional e Estadual: X% de entes da região com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.	
	Reduzir o Número de Óbitos maternos	
	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT é doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	0,00
	Atingir, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	0,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	0,00
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	0,00
	Realizar exames anti-hiv em 100% dos casos novos de tuberculose.	0,00
	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	0,00
	> 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	71,50
	Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	
	Reduzir o numero absoluto de óbito por dengue	1
	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue. Realizar visitas domiciliares para controle da dengue. Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	31
	Ampliar a proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados	0,00
Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	0,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	79,00
	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT é doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	0,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte									
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos ao 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	10.925.336,00	1.456.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	12.381.336,00
	Capital	40.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	40.000,00
122 - Administração Geral	Corrente	1.100.648.131,00	1.265.077,00	N/A	N/A	N/A	N/A	591.645,00	1.102.504.853,00
	Capital	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	50.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	49.095.699,00	53.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	49.148.699,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	937.088.567,00	249.637.938,00	21.074.242,00	747,00	N/A	N/A	93.983.655,00	1.301.785.149,00
	Capital	30.982.464,00	10.270.622,00	N/A	9.541.397,00	70.529.283,00	N/A	7.260.401,00	128.584.167,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	422.785,00	3.892.031,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.314.816,00
	Capital	N/A	53.974,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	53.974,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	8.444.322,00	16.734.465,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	25.178.787,00
	Capital	50.000,00	2.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.050.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	40.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	40.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online  
Data da consulta: 21/07/2020.

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

Este 3º Relatório Detalhado do Quadrimestre de 2020 vem apresentar os resultados e análises das metas pactuadas na PAS 2020 que apresentam **indicadores passíveis de apuração mensal e quadrimestral**. Das 52 metas pactuadas pela Secretaria Estadual de Saúde do Pará (SESPA) com seus respectivos indicadores, sete são passíveis de **apuração mensal** e oito metas pactuadas são passíveis de **apuração quadrimestral, perfazendo 15 metas passíveis de apuração e avaliação no quadrimestre**.

Destas quinze metas pactuadas, estaremos apresentando neste 3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior as apurações de 09 (nove) metas. Em função do cenário pandêmico ocasionado pela Covid-19, não foi possível apurar pelas áreas técnicas da SESPA, os dados referentes às 06 (seis) metas restantes.

Salientamos que alguns resultados são preliminares e parciais para o período, em função de determinados sistemas de informação somente se encerrarem com o fechamento anual das bases de dados nacionais.

**DIRETRIZ Nº 1 - Garantir, efetivar e consolidar os princípios do SUS, fortalecendo a Atenção Primária na implementação das Redes de Atenção à Saúde e a Política Nacional de Humanização, considerando as especificidades territoriais, para promoção, proteção e cuidado da população, conforme o Decreto 7508/2011.**

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.

**2. META: Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para 46% equipes de saúde bucal implantada.**

**INDICADOR 2 (NACIONAL/U):** Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.

**RESULTADO 3º RDQA/2020:** 44,3%

No ano de 2020 a meta pactuada foi de 46%, o resultado alcançado no 3º quadrimestre foi de 44, 3%, o que corresponde a 966 (novecentos e sessenta e seis) equipes de Estratégia de Saúde da Família com equipes de Saúde Bucal, levando assistência odontológica a 3.809.231 (três milhões, oitocentos e nove mil e duzentas e trinta e uma) pessoas, que expressa **83% de alcance da meta**.

Os dados apresentados neste 3º quadrimestre quanto a este indicador são parciais e correspondem à competência novembro/2020 do Portal e-Gestor. Muito embora neste 3º quadrimestre tenha havido um **acréscimo de 11 equipes de Saúde Bucal**, levando assistência odontológica básica a mais 13.580 (treze mil e quinhentas e oitenta) pessoas; percentualmente a cobertura de saúde bucal está menor que no mesmo período de 2019, dado ao fato do cálculo do indicador levar em consideração a população, que em 2019 correspondia a 8.513.497, ao passo que no ano de 2020 é de 8.602.865. Vale ressaltar que a expansão das equipes de saúde bucal demanda da iniciativa do gestor municipal, devendo ser realizada avaliando a necessidade populacional conforme Portaria. Cabe a SESPA, a partir da Coordenação Estadual de Saúde Bucal (CESB) em conjunto com os CRS/SESPA, apoiar os municípios e as treze regiões de saúde, assessorando-os e sensibilizando quanto aos benefícios de se ter a rede de atenção à saúde bucal organizada e fortalecida.

**6. META: Aumentar para 2,5 por milhão de população (pmp) o número de doadores efetivos no estado com projeções anuais de 0,1 pmp.**

**INDICADOR 6 (ESTADUAL/E):** Órgão e Tecido Captado

**RESULTADO 3º RDQA/2020:** 4 órgãos e tecidos captados

No ano de 2020 a meta pactuada foi de 84 órgãos e tecidos captados, o resultado alcançado no 3º quadrimestre foi de 04 (quatro) órgãos e tecidos captados, que **expressa 4,76% de alcance da meta**.

A doação de órgãos e tecidos, afetada desde o início da pandemia, continua muito baixa, com resultado inexistente nos três primeiros meses deste terceiro quadrimestre. Em setembro a CGSNT/MS autorizou a retomada da captação de córneas (nota técnica nº 80/2020/CGSNT/DAET/SAES/MS), contudo no nosso Estado esta atividade continuou suspensa até novembro, momento em que foi definido o fluxo de coleta de amostras de doadores de órgãos e tecidos para que o LACEN realize o exame que detecta o corona vírus em todos os potenciais doadores. A retomada gradual é compreensível por vários fatores como: a triagem do potencial doador de órgãos e tecidos está mais rigorosa após o advento da pandemia causada pelo novo Corona Vírus, a CIHDOTT, os hospitais e os profissionais que atuam no processo de doação parecem ainda não estarem totalmente preparados para retornar a esta atividade neste novo cenário que exige protocolos seguros e bem definidos em relação à covid-19. Além disso, a falta do exame complementar para a conclusão da morte encefálica, na capital, somado com o recrutamento da maioria dos profissionais das CIHDOTTs para atuarem em outras atividades neste momento de pandemia contribuiu para a redução drástica do número de notificação de morte encefálica e consequentemente de doação e captação de órgãos. Assim este quadrimestre finaliza com um déficit de 83,24% em relação à meta para o período.

**7. META: Aumentar para 20 por milhão de população (pmp) o número de transplantes de órgãos e tecidos no estado com projeções anuais de 1pmp**

**INDICADOR 7 (ESTADUAL/E):** Órgão e Tecido Transplantado

**RESULTADO 3º RDQA/2020:** 83 órgãos e tecidos transplantados

No ano de 2020 a meta pactuada foi de 175 órgãos e tecidos transplantados, o resultado alcançado no 3º quadrimestre foi de 83 (oitenta e três) órgãos e tecidos transplantados, que **expressa 47,43% de alcance da meta**.

Este foi o quadrimestre de melhor resultado do ano de 2020, graças à oferta de córneas de outros Estados que continuaram a captação de córneas de doadores em morte encefálica e também retomaram, no final de outubro, as enucleações em doadores de coração parado. Apesar do transplante ter atingido a meta do 3º quadrimestre/2020, garantido pelo transplante de córnea, o transplante renal no Estado continua com a produção muito baixa, o que é afetado diretamente pela falta do exame complementar para o diagnóstico de morte encefálica (41% dos casos não foram concluídos).

**DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecer as Redes de Atenção à Saúde Atenção Básica, Urgência e Emergência, Materno-Infantil, Doenças Crônicas, Psicossocial e Atenção às Pessoas com Deficiências de forma ascendente e regionalizada, respeitando as diversidades e contemplando as demandas específicas de todas as Regiões de Saúde, aperfeiçoando o sistema de regulação, otimizando o sistema de referência e contra referência, por meio de prontuário eletrônico único, revisando a pactuação entre o governo federal, estados e municípios para distribuição justa e proporcional de recursos, garantindo a oferta de consultas, exames, medicamentos e procedimentos em todos os níveis de complexidade.**

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.

**8. META: Ampliar em 493 o número de leitos novos (habilitação) de enfermaria clínica e UTI de Retaguarda da Rede de Urgência e Emergência, passando de 416 para 909 até 2023.**

**INDICADOR (ESTADUAL/E):** Número de leitos novos de retaguarda Clínica de Urgência habilitados.

**RESULTADO 3º RDQA/2020:** 0 (ZERO)

No ano de 2020 a meta pactuada foi de 119 leitos novos de retaguarda Clínica de Urgência habilitados, o resultado alcançado no 3º quadrimestre foi de 0 (zero) leitos novos habilitados, que **expressa 0% de alcance da meta**. A programação para habilitação de leitos não se concretizou. Para além do fato de estarmos enfrentando uma pandemia que desvia o olhar para o que é mais urgente, enfrentamos questões internas que impedem que o processo avance principalmente no que tange aos instrumentos de planejamento da Rede de Urgência e Emergência (RUE) Estadual estarem em conformidade com Portaria Ministerial, ou seja, se faz necessário a elaboração do Plano Estadual de Urgência e Emergência que aponte as necessidades das Região de Saúde para a rede RUE.

Enquanto não tivermos esse instrumento construído e revisão na conformidade da rede RUE, não há como aprovar as unidades hospitalares do Estado ao recebimento de incentivo federal e com isso haverá redução da oferta de leitos para a população, e acabaremos não atingindo ao que foi programado para o PES 2020-2023.

**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.

**5. META: Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.**

**INDICADOR 32 (ESTADUAL/E):** Nº de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantadas.

**RESULTADO 3º RDQA/2020:** 402 (quatrocentos e duas) unidades notificadoras da violência doméstica, sexual e outras violências.

No ano de 2020 a meta pactuada foi de 368 unidades notificadoras da violência doméstica, sexual e outras violências, o resultado alcançado no 3º quadrimestre foi de 402 (quatrocentas e duas) unidades notificadoras, que expressa 109,24% de alcance da meta. Após monitoramento pelo TabWin/SINAN/DVS, foi observado um total de 402 (quatrocentos e duas) unidades notificadoras da violência doméstica, sexual e outras violências neste quadrimestre, ou seja o resultado de um único quadrimestre superou a meta física programada para a PAS - 2020.

Muito embora haja um aumento significativo do número de unidades notificadoras, é preocupante ao analisar a meta por região de saúde e identificar números insignificantes de unidades notificadoras no Marajó I (4), Metropolitana II (7), Tapajós (8), o que indica um alto índice de subnotificação.

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

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

**8. META:** > 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.

**INDICADOR 40 (ESTADUAL/E):** Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.

**RESULTADO 3º RDQA/2020:** 71,5% dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase foram examinados dentre os casos novos nos anos das coortes.

No ano de 2020 a meta pactuada foi de 90% de contatos examinados de casos novos de hanseníase, o resultado alcançado no 3º quadrimestre foi de 71,5%, que representa 79,44% de alcance da meta pactuada.

Comparados ao quadrimestre anterior, percebemos uma melhora nessa meta, o que demonstra os esforços das equipes de saúde envolvidas com o Programa de Controle da Hanseníase em nosso estado quanto ao desenvolvimento de trabalhos voltados ao controle desses contatos, mesmo com os empecilhos que nos foram apresentados neste fatídico ano de 2020 por conta da pandemia da Covid-19.

Visando o cumprimento das metas de monitoramento/assessoramento e treinamento aos profissionais de saúde, em parceria com as secretarias de saúde dos municípios e as coordenações regionais (CRS/SESPA), além da retomada de parte de suas atividades de acompanhamento das ações de controle da endemia no Pará in loco, atuou efetivamente utilizando os diversos meios de comunicação disponíveis como videoconferências, e-mails e aplicativos de envio e recebimento de mensagens, desenvolvendo atividades auxiliares para diagnóstico de casos e vigilância de contatos.

O acompanhamento de menores de 15 anos de idade tornou-se mais contundente, inclusive com trabalhos direcionados ao "Relatório de Incidente Crítico" por MH nessa faixa etária da população com GIF 2 no diagnóstico.

**10. META PACTUADA:** Reduzir o número absoluto de óbito por dengue

**INDICADOR 42 (ESTADUAL/E):** Número absoluto de óbitos por dengue.

**RESULTADO 3º RDQA/2020:** 1 óbito

No ano de 2020 a meta pactuada foi de reduzir a 1 óbito por dengue, o resultado alcançado no 3º quadrimestre foi a ocorrência de 01(um) óbito por dengue, que representa 100% de alcance da meta pactuada. Considerando dados epidemiológicos disponíveis até a semana 53/2020, até o dia 31 de dezembro de 2020, o Sistema de Notificação de Agravos de Notificação (SINAN) tem notificados 5.590 casos suspeitos de dengue, destes 1.846 foram confirmados, 147 casos estão em investigação. Neste 3º quadrimestre houve ocorrência de um (01) óbito confirmado no mês de setembro por dengue no município de Uruará (Região de saúde Xingu/10ºCRS/SESPA), por critério laboratorial/LACEN.

Por conta da pandemia do Coronavírus, houve redução de cobertura de visitas domiciliares, suspensão das atividades do LIRA e a introdução de novos inseticidas e larvicidas, que encontram-se em fase de entrega pelo MS.

**11. META: Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.**

**INDICADOR 43 (NACIONAL/U):** Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.

**RESULTADO 3º RDQA/2020:** 31%

No ano de 2020 a meta pactuada foi de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue por ciclo. O resultado alcançado no 3º quadrimestre atingiu 31% de cobertura de imóveis visitados, que representa 38,75% de alcance da meta pactuada.

**A cobertura de visita de 31% foi considerada muito baixa** e justificada pela suspensão das visitas domiciliares por conta da pandemia da Covid-19. A meta seria de 80% em pelo menos 4 ciclos no ano realizados de 2 em 2 meses. Em virtude da pandemia do Coronavírus, as atividades do LIRAA foram suspensas por determinação do Ministério da Saúde, ficando como recomendação da Coordenação Estadual do Programa da Dengue, Zika e Chikungunya sobre a manutenção das visitas, que fosse visitado somente os Pontos Estratégicos (PE) onde há concentração de depósitos preferenciais para o *Aedes aegypti*. E as visitas nas residências devem ser realizadas somente no peridomicílio e quando houver necessidade, de acordo com Nota Informativa nº 8/2020 CGARB/DEIDT/MS, o que também contribuiu para redução no percentual de cobertura de visitas domiciliares.

Observou-se no monitoramento e avaliação das atividades de vigilância epidemiológica através do SINAN, uma redução no número de casos confirmados dos 3 agravos comparados ao mesmo período de 2019, o que pode estar relacionado a grande demanda de exames para Covid-19 nos laboratórios de referência, os quais estão sendo priorizados neste momento.

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

**1. META: Realizar a descentralização até 2023 em 100% das ações de VISA para os municípios com populações acima de 100.000 habitantes, em um universo de 20 municípios, sendo: 2020 - 25% (5 municípios), 2021 - 25% (5 municípios), 2022 - 25% (5 municípios), 2023 - 25% (5 municípios).**

**INDICADOR 47 (ESTADUAL/E):** Percentual de municípios com população de 100.00 habitantes executando as ações de VISA.

**RESULTADO 3º RDQA/2020:** 14% (1 município com populações acima de 100.000 habitantes com ações de VISA descentralizado - Belém)

No ano de 2020 a meta pactuada foi de 25% de . O resultado alcançado no 3º quadrimestre atingiu 31% de cobertura de imóveis visitados, que representa 38,75% de alcance da meta pactuada.

**Neste 3º quadrimestre de 2020 foi programado viagem ao 1º, 2º, 3º, 4º, 6º, 9º, 10º e 13º CRS/SESPA**, no entanto foi possível realizar reunião de trabalho apenas com o 1º e 3º CRS/SESPA em Belém e 9º, 10º e 13º CRS/SESPA nas sedes dos Centros Regionais de Saúde.

Após reuniões técnicas de trabalho nos departamentos com uma realidade completamente diferente do que pensávamos, pois os problemas foram tantos que tivemos que mudar novamente o cronograma, não sendo possível realizar visitas nas sedes do 2º, 4º e 6º CRS/SESPA.

Em nossas visitas fizemos o levantamento dos recursos humano e material para podermos dar um aporte maior e nos tornarmos conhecedores da realidade de nossas CRS/SESPA.

Foi possível avançar em relação a descentralização das ações de VISA, sendo Belém o município mais adiantado no processo. Nossa intenção é logo na primeira reunião de CIB/ 2021 colocar para apreciação o Plano de Vigilância do município de Belém e numa posterior pactuação, fazer a descentralização das ações de VISA de forma concreta para o município.

Quanto aos demais municípios estamos colaborando com os devidos Planos de Vigilância dos municípios para levarmos a apreciação da CIB no ano de 2021.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	Resultado do quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	225,80	-	0	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	-	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	92,00	-	0	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	70,00	-	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	-	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	-	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	2	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	856	-	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	10	-	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	55,00	-	0	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,30	-	0	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,13	-	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	55,13	-	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	22,03	-	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	13,50	-	0	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	84	-	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	67,62	-	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	79,00	-	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	46,00	-	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	35,00	-	0	Percentual
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	10,00	-	0	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online  
Data da consulta: 21/07/2020.

### • Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

**Considerando que Pactuação Estadual encontra-se em apreciação pelo Conselho Estadual de Saúde, neste 3º quadrimestre de 2020 não foi possível alimentar o quadro acima com os resultados dos indicadores passíveis, de apuração no quadrimestre, entretanto informamos a seguir os respectivos resultados e análises passíveis de apuração mensal e quadrimestral conforme fichas de qualificação dos indicadores 2020-2023.**

Dos 52 Indicadores apresentado no Plano Estadual de Saúde 2020-2023 pela Secretaria Estadual de Saúde do Pará (SESPA), sete são passíveis de apuração mensal e oito indicadores são passíveis de apuração quadrimestral, será apresentado neste 3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior as apurações dos indicadores que foram possíveis apurar os resultados pelos sistema de informação.

Salientamos que alguns resultados são preliminares e parciais para o período, em função de determinados sistemas de informação somente se encerrarem com o fechamento anual da base de dados nacionais.

#### **INDICADOR 2 (NACIONAL/U): Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básicas.**

META: Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para 46% equipes de saúde bucal implantada.

Meta Física PAS 2020: 46% / Meta Física PES 2020/2023: 50%

RESULTADO 3º RDQA/2020: 44,3%

Os dados apresentados neste 3º quadrimestre quanto a este indicador são parciais e correspondem à competência novembro/2020 do Portal e-Gestor.

Muito embora neste 3º quadrimestre tenha havido um acréscimo de 11 equipes de Saúde Bucal, levando assistência odontológica básica a mais 13.580 (treze mil e quinhentas e oitenta) pessoas; percentualmente a cobertura de saúde bucal está menor que no mesmo período de 2019, dado ao fato do cálculo do indicador levar em consideração a população, que em 2019 correspondia a 8.513.497, ao passo que no ano de 2020 é de 8.602.865

Atualmente o Estado do Pará está com 44,3% de cobertura de saúde bucal, correspondendo a 966 (novecentos e sessenta e seis) equipes de Estratégia de Saúde da Família com equipes de Saúde Bucal, levando assistência odontológica a 3.809.231 (três milhões, oitocentos e nove mil e duzentas e trinta e uma) pessoas.

Vale ressaltar que a expansão das equipes de saúde bucal demanda da iniciativa do gestor municipal, devendo ser realizada avaliando a necessidade populacional conforme Portaria.

Cabe a SESPA a partir da Coordenação Estadual de Saúde Bucal (CESB) em conjunto com os CRS/SESPA, apoiar os municípios e as treze regiões de saúde, assessorando-os e sensibilizando quanto aos benefícios de se ter a rede de atenção à saúde bucal organizada e fortalecida.

#### **INDICADOR 6 (ESTADUAL/E): Órgão e Tecido Captado**

META: Aumentar para 2,5 por milhão de população (pmp) o número de doadores efetivos no estado com projeções anuais de 0,1 pmp.

Meta Física PAS 2020: 84 / Meta Física PES 2020/2023: 96 número absoluto

RESULTADO 3º RDQA/2020: 4 órgãos e tecidos captados.

A doação de órgãos e tecidos, afetada desde o início da pandemia, continua muito baixa, com resultado inexistente nos três primeiros meses deste terceiro quadrimestre. Em setembro a CGSNT/MS autorizou a retomada da captação de córneas (nota técnica nº 80/2020/CGSNT/DAET/SAES/MS), contudo no nosso Estado esta atividade continuou suspensa até novembro, momento em que foi definido o fluxo de coleta de amostras de doadores de órgãos e tecidos para que o LACEN realize o exame que detecta o corona vírus em todos os potenciais doadores. E apesar da Coordenação Estadual de Transplante - CET ter oficializado com as CIHDOTTS a retomada da captação de tecidos oculares, as captações ainda não retornaram no Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência (HMUE) e no Instituto Médico Legal, enquanto que o Hospital Ophir Loyola (HOL) está retomando aos poucos esta atividade sendo estas duas últimas Instituições que mais captam córneas no Estado. A retomada gradual é compreensível por vários fatores como: a triagem do potencial doador de órgãos e tecidos está mais rigorosa após o advento da pandemia causada pelo novo Corona Vírus, a CIHDOTT, os hospitais e os profissionais que atuam no processo de doação parecem ainda não estarem totalmente preparados para retornar a esta atividade neste novo cenário que exige protocolos seguros e bem definidos em relação à covid-19. Além disso, a falta do exame complementar para a conclusão da morte encefálica, na capital, somado com o recrutamento da maioria dos profissionais das CIHDOTTS para atuarem em outras atividades neste momento de pandemia contribui para a redução drástica do número de notificação de morte encefálica e consequentemente de doação e captação de órgãos (43% não realizaram o exame neste mês), esperamos resolver este problema até o final do mês de fevereiro de 2021. Assim este quadrimestre finaliza com um déficit de 86% em relação à meta para o período.

#### **INDICADOR 7 (ESTADUAL/E): Órgão e Tecido Transplantado**

META: Aumentar para 20 por milhão de população (pmp) o número de transplantes de órgãos e tecidos no estado com projeções anuais de 1pmp

Meta Física PAS 2020: 175 / Meta Física PES 2020/2023: 200 número absoluto

RESULTADO 3º RDQA/2020: 83 órgãos e tecidos transplantados

Este foi o quadrimestre de melhor resultado do ano de 2020, graças à oferta de córneas de outros Estados que continuaram a captação de córneas de doadores em morte encefálica e também retomaram no final de outubro, as enucleações em doadores de coração parado.

Apesar do transplante ter atingido a meta do 3º quadrimestre/2020, garantido pelo transplante de córnea, o transplante renal no Estado continua com a produção muito baixa, o que é afetado diretamente pela falta do exame complementar para o diagnóstico de morte encefálica (41% dos casos não foram concluídos).

Assim encerramos o quadrimestre com um saldo de 38% acima da meta programada para o período.

#### **INDICADOR 27 (ESTADUAL/E): Número de leitos novos de retaguarda Clínica de Urgência habilitados.**

META: Ampliar em 493 o número de leitos novos (habilitação) de enfermaria clínica e UTI de Retaguarda da Rede de Urgência e Emergência, passando de 416 para 909 até 2023.

Meta Física PAS 2020: 119 / Meta Física PES 2020/2023: 493 Nº Absoluto

RESULTADO 3º RDQA/2020: 0 (ZERO)

A programação para habilitação de leitos não se concretizou.

Para além do fato de estarmos enfrentando uma pandemia que desvia o olhar para o que é mais urgente, enfrentamos questões internas que impedem que o processo avance principalmente no que tange aos instrumentos de planejamento da Urgência e Emergência Estadual estarem em conformidade com Portaria Ministerial, ou seja, se faz necessário a elaboração do Plano Estadual de Urgência e Emergência que aponte as necessidades das Região de Saúde para a rede RUE.

Enquanto não tivermos esse instrumento construído e revisão na conformidade da rede RUE, não há como aprovar as unidades hospitalares do Estado ao recebimento de incentivo federal e com isso haverá redução da oferta de leitos para a população, e acabaremos não atingindo ao que foi programado para o PES 2020-2023.

#### **INDICADOR 32 (ESTADUAL/E): Nº de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.**

META: Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.

Meta Física PAS 2020: 368 / Meta Física PES 2020/2023: 425 número absoluto

RESULTADO 3º RDQA/2020 : 402 (quatrocentos e duas) unidades notificadoras da violência doméstica, sexual e outras violências.

Após monitoramento pelo TabWin/SINAN/DVS, foi observado um total de 402 (quatrocentos e duas) unidades notificadoras da violência doméstica, sexual e outras violências neste quadrimestre, ou seja o resultado de um único quadrimestre superou a meta física programada para a PAS - 2020.

Muito embora haja um aumento significativo do número de unidades notificadoras, é devesa preocupante ao analisar a meta por região de saúde e identificar números insignificante de unidades notificadoras no Marajó I (4), Metropolitana II (7), Tapajós (8), o que indica um alto índice de subnotificação.

Estaremos trabalhando esses vazios assistenciais na Programação Anual de Saúde de 2021.

#### **INDICADOR 40 (ESTADUAL/E): Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.**

META: > 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.

Meta Física PAS 2020: 90% / Meta Física PES 2020/2023: 90%

RESULTADO 3º RDQA/2020: 71,5% dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase foram examinados dentre os casos novos nos anos das coortes.

Comparados ao quadrimestre anterior, percebemos uma melhora nessas metas, o que demonstra os esforços das equipes de saúde envolvidas com o Programa de Controle da Hanseníase em nosso estado quanto ao desenvolvimento de trabalhos voltados ao controle desses contatos, mesmo com os empecilhos que nos foram apresentados neste fatídico ano de 2020 por conta da pandemia da Covid-19.

Esta Coordenação visando ao cumprimento das metas de monitoramento/assessoramento e treinamento a profissionais de saúde, em parceria com as secretarias de saúde dos municípios e das coordenações regionais (CRS/SESPA), além da retomada de parte de suas atividades de acompanhamento das ações de controle da endemia no Pará in loco, atuou efetivamente utilizando os diversos meios de comunicação disponíveis como videoconferências, e-mails e aplicativos de envio e recebimento de mensagens, desenvolvendo atividades auxiliares para diagnóstico de casos e vigilância de contatos.

O acompanhamento de menores de 15 anos de idade tornou-se mais contundente, inclusive com trabalhos direcionados ao "Relatório de Incidente Crítico" por MH nessa faixa etária da população com GIF 2 no diagnóstico.

As parcerias com entidades externas, como de praxe, são uma marca importante em nossos avanços, destacando-se aqui a do CESUPA como um momento importante em 2020 quando aliamos formandos dessa IES na assistência ao paciente de Hanseníase. Assim, apesar das intempéries que todos sofremos nesses doze meses, esta CECH conseguiu chegar aos nossos 144 municípios, através de monitoramentos/assessoramentos e ainda desenvolvendo duas capacitações para inúmeros trabalhadores ligados direta e/ou indiretamente aos acometidos por hanseníase, ministrando lições de prevenção de incapacidades em mal de Hansen e atualização de informações no SINAN Net.

À vista disso, mesmo não atingindo o principal objetivo que é a meta recomendada, podemos considerar satisfatórios os índices alcançados ao final desse quadrimestre.

#### **INDICADOR 42 (ESTADUAL/E): Número absoluto de óbitos por dengue.**

META PACTUADA: Reduzir o número absoluto de óbito por dengue

Meta Física PAS 2020: 1/ Meta Física PES 2020/2023: 0 número absoluto

RESULTADO 3º RDQA/2020: 1 óbito

Considerando dados epidemiológicos disponíveis até a semana 53/2020, até o dia 31 de dezembro de 2020, o Sistema de Notificação de Agravos de Notificação (SINAN) tem notificados 5.590 casos suspeitos de dengue, destes 1.846 foram confirmados, 147 casos estão em investigação.

Neste 3º quadrimestre houve ocorrência de um (01) óbito confirmado no mês de setembro por dengue no município de Uruará (Região de saúde Xingu/10ºCRS/SESPA), por critério laboratorial/LACEN.

Por conta da pandemia do Coronavírus, houve redução de cobertura de visitas domiciliares, suspensão das atividades do LIRAA e introdução de novos inseticidas e larvicidas que encontram-se em fase de entrega pelo MS.

#### **INDICADOR 43 (NACIONAL/U): Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.**

META: Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.

Meta Física PAS 2020:80 / Meta Física PES 2020/2023: 80 N° Absoluto

RESULTADO 3º RDQA/2020: 31%

A cobertura de visita de 31% foi considerada muito baixa e justificada pela suspensão das visitas domiciliares por conta da pandemia da Covid-19.

A meta seria de 80% em pelo menos 4 ciclos no ano realizados de 2 em 2 meses.

Em virtude da pandemia do Coronavírus, as atividades do LIRAA foram suspensas por determinação do Ministério da Saúde, ficando como recomendação da Coordenação Estadual do Programa da Dengue, Zika e Chikungunya sobre a manutenção das visitas, que fosse visitado somente os Pontos Estratégicos (PE) onde há concentração de depósitos preferenciais para o *Aedes aegypti*.

Em virtude da Pandemia da Covid-19 as visitas nas residências devem ser realizadas somente no peridomicílio e quando houver necessidade, de acordo com Nota Informativa nº 8/2020 CGARB/DEIDT/MS, o que também contribuiu para redução no percentual de cobertura de visitas domiciliares.

Observou-se no monitoramento e avaliação das atividades de vigilância epidemiológica através do SINAN, uma redução no número de casos confirmados dos 3 agravos comparados ao mesmo período de 2019, o que pode estar relacionado a grande demanda de exames para Covid-19 nos laboratórios de referência, os quais estão sendo priorizados neste momento.

**INDICADOR 47 (ESTADUAL/E): Percentual de municípios com população de 100.00 habitantes executando as ações de VISA.**

META: Realizar a descentralização até 2023 em 100% das ações de VISA para os municípios com populações acima de 100.000 habitantes, em um universo de 20 municípios, sendo: 2020 - 25% (5 municípios), 2021 - 25% (5 municípios), 2022 - 25% (5 municípios), 2023 - 25% (5 municípios).

META FÍSICA PAS 2020: 25% / META FÍSICA PES 2020/2023: 25%

RESULTADO 3º RDQA/2020: 14% (1 município com populações acima de 100.000 habitantes com ações de VISA descentralizado - Belém)

Neste 3º quadrimestre de 2020 foi programado viagem ao 1º, 2º, 3º, 4º, 6º, 9º, 10º e 13º CRS/SESPA, no entanto foi possível realizar reunião de trabalho apenas com o 1º e 3º CRS/SESPA em Belém e 9º, 10º e 13º CRS/SESPA nas sedes dos Centros Regionais de Saúde.

Após reuniões técnicas de trabalho nos deparamos com uma realidade completamente diferente do que pensávamos, pois os problemas foram tantos que tivemos que mudar novamente o cronograma, não sendo possível realizar visitas nas sedes do 2º, 4º e 6º CRS/SESPA.

Em nossas visitas fizemos o levantamento dos recursos humano e material para podermos dar um aporte maior e nos tornarmos conhecedores da realidade de nossas CRS/SESPA.

Foi possível avançar em relação a descentralização das ações de VISA, sendo Belém o município mais adiantado no processo. Nossa intenção é logo na primeira reunião de CIB/ 2021 colocar para apreciação o Plano de Vigilância do município de Belém e numa posterior pactuação, fazer a descentralização das ações de VISA de forma concreta para o município.

Quanto aos demais municípios estamos colaborando com os devidos Planos de Vigilância dos municípios para levarmos a apreciação da CIB no ano de 2021.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção										
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	10.919,48	53.026.651,78	330.429,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	53.368.000,68
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	376.367.601,76	1.299.243.591,08	566.259.434,09	0,00	0,00	0,00	0,00	2.044.270,70	2.243.914.897,63
	Capital	17.642.082,50	169.255.968,89	2.793.577,66	0,00	8.396.118,14	41.180.717,43	0,00	169.152,08	239.437.616,70
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	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
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	7.732.772,03	18.733.173,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26.465.945,22
	Capital	77.974,00	0,00	788.577,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	866.551,00
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	5.967.238,66	1.254.672.852,32	72.165.365,51	0,00	6.232,11	0,00	0,00	860.654,13	1.333.672.342,73
	Capital	0,00	10.187.285,40	99.706,53	0,00	0,00	0,00	0,00	213.687,93	10.500.679,86
<b>TOTAL</b>		<b>400.065.816,40</b>	<b>2.794.119.121,50</b>	<b>661.170.263,40</b>	<b>0,00</b>	<b>8.402.350,25</b>	<b>41.180.717,43</b>	<b>0,00</b>	<b>3.287.764,84</b>	<b>3.908.226.033,82</b>

(\*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 02/03/2021.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicador		Valor
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Estado	38,86 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Estado	38,93 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Estado	13,98 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Estado	99,83 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Estado	10,03 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Estado	57,81 %
2.1	Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Estado, por habitante	R\$ 456,26
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	27,44 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,00 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	6,37 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	6,58 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	39,24 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	46,13 %
3.2	% da receita própria aplicada em ASPS conforme a LC 141/2012	15,45 %

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

Data da consulta: 02/03/2021.

### 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)	14.463.776.684,00	15.934.764.347,71	16.003.024.137,95	100,43
Receita Resultante do Imposto sobre a Circulação de Mercadorias e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS	12.407.932.647,00	13.878.920.310,71	13.833.806.281,44	99,67
ICMS	12.210.399.586,00	13.677.716.449,71	13.684.915.212,51	100,05
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ICMS	197.533.061,00	201.203.861,00	148.891.068,93	74,00

Adicional de até 2% do ICMS destinado ao Fundo de Combate à Pobreza (ADCT, art. 82, §1º)	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto de Transmissão Causa Mortis e Doação de Bens e Direitos - ITCD	44.571.814,00	44.571.814,00	34.522.534,54	77,45
ITCD	38.277.806,00	38.277.806,00	31.707.330,33	82,83
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITCD	6.294.008,00	6.294.008,00	2.815.204,21	44,73
Receita Resultante do Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores - IPVA	682.100.352,00	682.100.352,00	681.605.372,91	99,93
IPVA	670.150.372,00	670.150.372,00	662.965.261,55	98,93
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPVA	11.949.980,00	11.949.980,00	18.640.111,36	155,98
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	1.329.171.871,00	1.329.171.871,00	1.453.089.949,06	109,32
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	6.436.061.409,00	6.436.061.409,00	6.034.342.333,33	93,76
Cota-Parte FPE	6.017.470.841,00	6.017.470.841,00	5.694.403.084,82	94,63
Cota-Parte IPI-Exportação	418.590.568,00	418.590.568,00	339.939.248,51	81,21
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
ICMS-Desoneração - L.C. nº 87/1996	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	N/A	N/A	N/A	N/A
DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III)	3.547.680.979,75	3.915.427.895,68	3.884.242.157,59	99,20
PARCELA DO ICMS REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (25%)	3.101.983.161,75	3.469.730.077,68	3.458.452.322,16	99,67
PARCELA DO IPVA REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (50%)	341.050.176,00	341.050.176,00	340.805.023,65	99,93
PARCELA DA COTA-PARTE DO IPI-EXPORTAÇÃO REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (25%)	104.647.642,00	104.647.642,00	84.984.811,78	81,21
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (IV) = (I) + (II) - (III)	17.352.157.113,25	18.455.397.861,03	18.153.124.313,69	98,36

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 (V)	49.256.699,00	55.815.197,22	53.026.651,78	95,00	53.026.651,78	95,00	53.016.541,78	94,99	0,00
Despesas Correntes	48.986.699,00	55.790.931,95	53.026.651,78	95,05	53.026.651,78	95,05	53.016.541,78	95,03	0,00
Despesas de Capital	270.000,00	24.265,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (VI)	919.677.575,00	1.633.332.600,90	1.480.337.322,90	90,63	1.468.499.559,97	89,91	1.450.893.857,80	88,83	11.837.762,93
Despesas Correntes	881.117.575,00	1.386.130.910,72	1.303.664.761,92	94,05	1.299.243.591,08	93,73	1.283.346.966,71	92,58	4.421.170,84
Despesas de Capital	38.560.000,00	247.201.690,18	176.672.560,98	71,47	169.255.968,89	68,47	167.546.891,09	67,78	7.416.592,09
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (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 SANITÁRIA (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
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (IX)	8.917.107,00	8.994.256,38	7.732.772,03	85,97	7.732.772,03	85,97	7.729.892,03	85,94	0,00
Despesas Correntes	8.867.107,00	8.994.256,38	7.732.772,03	85,97	7.732.772,03	85,97	7.729.892,03	85,94	0,00
Despesas de Capital	50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (X)	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 (XI)	1.239.155.740,00	1.294.146.836,09	1.265.212.176,41	97,76	1.264.805.556,56	97,73	1.252.847.510,64	96,81	406.619,85
Despesas Correntes	1.239.065.740,00	1.282.648.185,56	1.255.024.891,01	97,85	1.254.618.271,16	97,81	1.242.660.225,24	96,88	406.619,85
Despesas de Capital	90.000,00	11.498.650,53	10.187.285,40	88,60	10.187.285,40	88,60	10.187.285,40	88,60	0,00
TOTAL (XII) = (V + VI + VII + VIII + IX + X + XI)	2.217.007.121,00	2.992.288.890,59	2.806.308.923,12	93,78	2.794.064.540,34	93,38	2.764.487.802,25	92,39	12.244.382,78

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XIII) = (XII)	2.806.308.923,12	2.794.064.540,34	2.764.487.802,25
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIV)	41.821.120,87	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XVI)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVII) = (XIII - XIV - XV - XVI)	2.806.308.923,12	2.794.064.540,34	2.764.487.802,25
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (IV) x 12% (LC 141/2012)			2.178.374.917,64
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (IV) x % (Constituição Estadual)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XIX) = (XVII (d ou e) - XVIII) <sup>1</sup>	627.934.005,48	615.689.622,70	586.112.884,61
Limite não Cumprido (XX) = (XIX) (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 (XVII / IV)*100 (mínimo de 12% conforme LC n° 141/2012 ou % da Constituição Estadual)	15,45	15,39	15,22

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) <sup>1</sup> (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	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 (XXI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	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)	RNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIVd)	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 2020	2.178.374.917,64	2.806.308.923,12	627.934.005,48	41.821.120,87	41.821.120,87	0,00	0,00	41.821.120,87	0,00	669.755.126,35
Empenhos de 2019	2.060.218.524,27	2.398.070.536,32	337.852.012,05	0,00	192.561,35	0,00	0,00	0,00	0,00	338.044.573,40
Empenhos de 2018	1.865.559.157,92	2.372.169.589,01	506.610.431,09	0,00	240.547,72	0,00	0,00	0,00	0,00	506.850.978,81
Empenhos de 2017	1.738.224.542,99	2.158.735.290,93	420.510.747,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	420.510.747,94
Empenhos de 2016	1.743.120.191,54	2.019.546.644,30	276.426.452,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	276.426.452,76
Empenhos de 2015	1.619.650.178,62	1.844.096.692,73	224.446.514,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	224.446.514,11
Empenhos de 2014	1.517.678.180,05	1.640.257.264,25	122.579.084,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	122.579.084,20
Empenhos de 2013	1.352.405.407,20	1.525.771.000,00	173.365.592,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173.365.592,80

<b>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")</b>	<b>0,00</b>
--	-------------

<b>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)</b>	<b>0,00</b>
---	-------------

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

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) <sup>1</sup> (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 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)	1.335.156.142,00	1.680.584.396,09	1.807.757.684,84	107,57
Provenientes da União	1.335.156.142,00	1.680.584.396,09	1.807.757.684,84	107,57
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
Provenientes dos 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)	9.619.140,00	9.619.140,00	23.811.355,34	247,54
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	1.344.775.282,00	1.690.203.536,09	1.831.569.040,18	108,36

DESPESAS COM SAUDE 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)	53.000,00	1.091.801,75	341.348,90	31,26	341.348,90	31,26	323.498,90	29,63	0,00
Despesas Correntes	53.000,00	1.091.801,75	341.348,90	31,26	341.348,90	31,26	323.498,90	29,63	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	464.983.398,00	1.489.461.383,44	1.016.989.664,83	68,28	1.014.852.954,36	68,14	974.432.479,26	65,42	2.136.710,47
Despesas Correntes	367.481.694,00	1.248.378.009,60	946.808.017,02	75,84	944.671.306,55	75,67	916.336.893,32	73,40	2.136.710,47
Despesas de Capital	97.501.704,00	241.083.373,84	70.181.647,81	29,11	70.181.647,81	29,11	58.095.585,94	24,10	0,00
SUORTE 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	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 (XXXVII)	23.655.803,00	33.595.497,95	19.605.808,20	58,36	19.599.724,19	58,34	19.488.107,31	58,01	6.084,01
Despesas Correntes	21.601.829,00	30.653.983,79	18.733.368,20	61,11	18.733.173,19	61,11	18.699.530,31	61,00	195,01
Despesas de Capital	2.053.974,00	2.941.514,16	872.440,00	29,66	866.551,00	29,46	788.577,00	26,81	5.889,00
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)	85.288.765,00	105.299.244,74	81.929.046,40	77,81	79.367.466,03	75,37	77.953.876,67	74,03	2.561.580,37
Despesas Correntes	84.345.849,00	104.935.556,81	81.615.651,94	77,78	79.054.071,57	75,34	77.640.482,21	73,99	2.561.580,37
Despesas de Capital	942.916,00	363.687,93	313.394,46	86,17	313.394,46	86,17	313.394,46	86,17	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	573.980.966,00	1.629.447.927,88	1.118.865.868,33	68,67	1.114.161.493,48	68,38	1.072.197.962,14	65,80	4.704.374,85

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) = (V + XXXIII)	49.309.699,00	56.906.998,97	53.368.000,68	93,78	53.368.000,68	93,78	53.340.040,68	93,73	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (VI + XXXIV)	1.384.660.973,00	3.122.793.984,34	2.497.326.987,73	79,97	2.483.352.514,33	79,52	2.425.326.337,06	77,67	13.974.473,40
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VII + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (XIX + XXXVII)	32.572.910,00	42.589.754,33	27.338.580,23	64,19	27.332.496,22	64,18	27.217.999,34	63,91	6.084,01
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (X + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (XI + XXXIX)	1.324.444.505,00	1.399.446.080,83	1.347.141.222,81	96,26	1.344.173.022,59	96,05	1.330.801.387,31	95,09	2.968.200,22
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XII + XL)	2.790.988.087,00	4.621.736.818,47	3.925.174.791,45	84,93	3.908.226.033,82	84,56	3.836.685.764,39	83,01	16.948.757,63
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes <sup>3</sup>	503.333.346,00	1.089.766.560,89	673.451.457,31	61,80	672.860.378,49	61,74	643.025.647,48	59,01	591.078,82
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	2.287.654.741,00	3.531.970.257,58	3.251.723.334,14	92,07	3.235.365.655,33	91,60	3.193.660.116,91	90,42	16.357.678,81

FONTE: SIOPS, Pará16/02/21 11:01:58

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. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	Valor do Recurso		
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	470.764.465,81		
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00		
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00		
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00		
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00		
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00		
<b>Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)</b>	<b>470.764.465,81</b>		
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	234.654.707,02	234.527.337,17	218.645.113,27
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>234.654.707,02</b>	<b>234.527.337,17</b>	<b>218.645.113,27</b>

Gerado em 15/03/2021  
09:38:00

#### 9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	
Descrição do recurso	Valor do Recurso
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	327.747.081,40

<b>Total</b>				<b>327.747.081,40</b>
<b>Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)</b>				
<b>Descrição das Subfunções/Despesas</b>	<b>Despesas Empenhadas</b>	<b>Despesas Liquidadas</b>	<b>Despesas Pagas</b>	
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	223.936.428,63	215.444.417,02	214.960.901,70	
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	
<b>Total</b>	<b>223.936.428,63</b>	<b>215.444.417,02</b>	<b>214.960.901,70</b>	

Gerado em 15/03/2021  
09:37:59

## ● Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

### 9. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

#### 9.1 Execução da Programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

De acordo com as informações do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) - o Relatório Resumido da Execução Orçamentária, até o 3º trimestre em 2020, observa-se que são diversas as fontes de Recursos para subsidiar Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS): Ordinários de fontes livres o total de R\$400.065.816,40; Apuração do Cumprimento do Limite Mínimo atingiu-se o montante de R\$ 2.794.119.121,50, o equivalente a 15,39%, implicando em variação a maior de 3,39%, entre o valor realizado e o valor mínimo definido por Lei; transferências de fundo a fundo provenientes do Governo Federal, o valor foi de R\$ 661.170.263,40; transferências de convênios destinados à Saúde o valor de R\$8.402.350,25; Operações de Crédito foram R\$ 41.180.717,43 e de Outros Recursos o valor de R\$3.827.764,84, totalizando em R\$ 3.908.226.033,82. Sendo que R\$2.483.352.514,33 foram destinados a Assistência Hospitalar e Ambulatorial, equivalendo a 63,54% do montante total de Recursos, e em Outras subfunções R\$ 1.344.173.022,59 correspondente a 34,39%.

#### 9.2. Indicadores financeiros

Em análise dos resultados dos Indicadores alcançados em 2020, observou-se que, o indicador 2.1 **Despesas total com saúde, sob a responsabilidade do Estado por habitante**, no ano de 2020 resultou em R\$456,26. Em contra partida, o indicador 2.2 **Participação da despesa com pessoal na despesa total com saúde** foi de 27,44%.

#### 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) à 2020

##### RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

No Exercício de 2020 a Receita Realizada pelo Estado do Pará, foi na ordem de R\$ 18.153.124.313,69, resultantes de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais, sendo que deste montante o valor de R\$ 2.178.374.917,64, correspondente ao percentual de 12% da Receita Realizada, que é o valor mínimo a ser aplicado nas ações de Saúde, porém o valor total aplicado com ASPS foi de R\$ 2.794.064.540,34, equivalente a 15,39%, uma variação a maior de 3,39% da previsão inicial.

##### RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE

As Receitas Adicionais proveniente da união pra financiamento da Saúde, não computadas no cálculo do mínimo (12%) em 2020, alcançaram o montante de R\$ 1.831.569.040,18, tendo sido realizado o valor de R\$ 1.114.161.493,48, correspondendo a 60,83% do referido montante.

#### 9.4. Covid-19 Repasse União

A Receita proveniente de Transferências da UNIÃO em 2020, repassadas pelo Fundo Nacional de Saúde, para o enfrentamento emergencial da COVID-19 foi de R\$ 470.764.465,81, destes foi realizado o valor de R\$ 234.527.337,17, o equivalente a 49,82% do repasse.

No que tange, à Receita Proveniente de Recursos próprio para o Enfrentamento a COVID-19, o valor de repasse foi R\$ 327.747.081,40, tendo sido utilizado o total de R\$ 215.444.417,02, representando R\$ 65,73% do montante repassado.

#### Demonstrativos das Despesas Realizadas com Saúde

##### As Despesas executadas com Recursos Resultantes de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais.

Em 2020 alcançaram o montante de R\$ 2.794.064.540,34, sendo que o montante de R\$ 2.614.675.867,21, refere-se às despesas Liquidadas com despesas Correntes e R\$ 179.443.254,29 com Despesas de Capital, conforme o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO).

##### As Despesas executadas com Recursos não computados para fins de percentual mínimo.

Em 2020 alcançaram o montante de R\$ 1.114.161.493,48. Deste, R\$ 1.042.799.900,21 foram Liquidadas com Despesas Correntes e R\$ 71.361.593,27 com Despesas de Capital, conforme o Relatório Resumido da Execução Orçamentária.

##### Despesas decorrentes do enfrentamento à situação de emergência em saúde pública, de importância nacional coronavirus (covid-19) - transferência da união.

No exercício de 2020, o valor das Transferências de recursos advindos da União foi na ordem de R\$ 470.764.465,81, em contra partida o valor gasto em Despesas liquidadas com Assistência Hospitalar e Ambulatorial foram de R\$ 234.527.337,17, equivalente a 49,81% do Repasse total da União.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 21/07/2020.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 21/07/2020.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

A publicação da Portaria Nº 188, de 03/02/2020 e do Decreto Estadual Nº 800 de 31/05/2020, que declara emergência em saúde pública de importância nacional, em decorrência da infecção humana pelo novo Corona vírus (COVID-19) e que dispõe sobre as medidas de enfrentamento, no âmbito do Estado do Pará, da Pandemia do Corona vírus (COVID-19) respectivamente, impuseram restrições ao deslocamento de servidores públicos para realização de atividades externas, sendo assim, ocasionaram a inviabilidade das Auditorias do SUS programadas para o 3º Quadrimestre de 2020.

Ressalta-se que, o caráter da atividade Realização de Auditoria do SUS, requer em sua fase Operativa, visita **in locu** à Unidade Auditada, o que foi diretamente afetada, face ao cumprimento das normativas estabelecidas durante o cenário da Pandemia, concorrendo assim, para a inexecução atividades programadas neste 3º quadrimestre/2020.

## 11. Análises e Considerações Gerais

O 3º RDQA resulta da análise e busca demonstrar o nível de execução das ações, por meio do processo de monitoramento e avaliação, visando retroalimentar e propor ajustes nas ações, metas e indicadores. Considerando que os quadrimestres são acumulativos em termos de realizações, neste último relatório quadrimestral, é oportuno observar as ponderações técnicas da Análise e Considerações da Programação Anual Saúde (PAS) deste quadrimestre, com breve síntese da análise de alguns indicadores passíveis de avaliação:

- a) Embora a Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica neste 3º quadrimestre alcançar 44,30% com o acréscimo de 11 equipes de Saúde Bucal, levando assistência odontológica básica a mais 13.580 (treze mil e quinhentas e oitenta) pessoas; percentualmente a cobertura de saúde bucal está menor que no mesmo período de 2019 que foi 44,58%, dado ao fato do cálculo do indicador levar em consideração a população, que em 2019 correspondia a 8.513.497, ao passo que no ano de 2020 é de 8.602.865;
- b) Quanto ao indicador Órgão e Tecido Captado a doação de órgãos e tecidos, afetada desde o início da pandemia, continua muito baixa, com resultado inexistente nos três primeiros meses deste terceiro quadrimestre, pela suspensão da coleta até novembro, momento em que foi definido o fluxo de coleta de amostras de doadores de órgãos e tecidos para que o LACEN realize o exame que detecta o Corona vírus em todos os potenciais doadores;
- c) No que concerne ao indicador Órgão e Tecido Transplantado, este foi o quadrimestre de melhor resultado do ano de 2020, graças à oferta de córneas de outros estados. Entretanto, o transplante renal no estado continua com a produção muito baixa, o que é afetado diretamente pela falta do exame complementar para o diagnóstico de morte encefálica (41% dos casos não foram concluídos);
- d) Número de leitos novos de retaguarda Clínica de Urgência habilitados, a programação para habilitação de leitos não se concretizou;
- e) Nº de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantadas, há um total de 402 (quatrocentos e duas) unidades notificadoras da violência doméstica, sexual e outras violências neste quadrimestre, o resultado de um único quadrimestre superou a meta física programada para a PAS à 2020. Mas cabe sinalizar, que a distribuição das unidades nas 13 Regiões de Saúde não é equânime, pois podemos identificar números insignificantes de unidades notificadoras no Marajó I (4), Metropolitana II (7), Tapajós (8), o que indica um alto índice de subnotificação.
- f) Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase, neste quadrimestre há melhor controle desses contatos, mesmo com os empecilhos por conta da pandemia da Covid-19. O acompanhamento de menores de 15 anos de idade tornou-se mais contundente, inclusive com trabalhos direcionados ao "Relatório de Incidente Crítico".
- g) Número absoluto de óbitos por dengue, neste quadrimestre houve ocorrência de um (01) óbito confirmado por dengue no município de Uruará, por critério laboratorial/LACEN. Por conta da pandemia do Coronavírus, houve redução de cobertura de visitas domiciliares, suspensão das atividades do LIRA e a introdução de novos inseticidas e larvicidas, que encontram-se em fase de entrega pelo MS.
- h) Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue, cobertura de visita de 31% foi considerada muito baixa e justificada pela suspensão das visitas domiciliares por conta da pandemia da Covid-19, bem como, pelos fatores apontados no item anterior. Observa-se redução no número de casos confirmados de Dengue, Zika e Chikungunya confirmados comparados ao mesmo período de 2019, o que pode estar relacionado a grande demanda de exames para Covid-19 nos laboratórios de referência, os quais estão sendo priorizados neste momento;

Assim como, observar a performance da gestão através de algumas realizações tais como: em 2020, o foco da gestão foi superar os desafios ocasionados pela pandemia do COVID-19, para tanto elaborou Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus, com o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE/COVID-19) e fez a proposição de protocolo para melhorar a atenção aos casos de Covid-19 nos municípios da Região Metropolitana de Belém (RMB), visando alinhar o fluxo e melhorar a qualidade do atendimento de casos suspeitos de Covid-19, nas Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Pronto Atendimento.

Houve a entrega de máscaras de proteção e álcool líquido às Comunidades Quilombolas, foi entregue 19 mil máscaras de proteção e 300 litros de álcool líquido 70% às comunidades quilombolas, localizadas em 35 municípios distribuídos em cinco regiões do Estado. Assim como, a distribuição de máscaras de proteção e álcool às populações indígenas, aos quatro Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), para ações de prevenção nas aldeias indígenas paraenses.

Atendimento pela Policlínica Metropolitana e nas ações itinerantes aos pacientes com problemas de saúde causados pela Covid-19, entrega de respiradores aos Hospitais Regionais, distribuição de Oxímetros doados pelo Projeto Todos pela Saúde, capacitação dos profissionais de saúde em Atenção à Covid-19, distribuição de testes rápidos de Covid-19 aos municípios, acolhimento da população de rua no Estádio do Mangueirão, entre outras atividades.

Secretaria de Estado de Saúde Pública (SESPA) está com mais de 80% dos setores funcionando em novo prédio, desde 16 de novembro de 2020. O Gabinete do Secretário e todas as Diretorias em um único local era uma demanda antiga da Secretaria e dos servidores, que se torna realidade. A medida vai tornar mais célere os serviços oferecidos pela Secretaria e gerar economia significativa para o Estado (SESPA, 2020).

No que tange a Execução Orçamentária e Financeira dos recursos executados com o desenvolvimento de Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), foi apurado que o Estado cumpriu com o equivalente a 15,39%, implicando em variação a maior de 3,39%, entre o valor realizado e o valor mínimo definido por Lei. No que concerne as despesas com saúde por habitante, sob a responsabilidade do Estado, no ano de 2020 resultou em per capita de R\$456,26. Em contra partida, o indicador Participação da despesa com pessoal na despesa total com saúde foi de 27,44%.

Com relação a receita para desenvolver ASPS relativas a Covid-19, houve execução de 49,82% das transferências da União e de 65,37% dos recursos próprios. E relativas as despesas realizadas com saúde decorrentes do enfrentamento à situação de emergência em saúde pública, de importância nacional Coronavírus (covid-19) - transferência da união, foi equivalente a 49,81% do Repasse total da União.

---

ROMULO RODOVALHO GOMES  
Secretário(a) de Saúde  
PARÁ/PA, 2020

## 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

Status do Parecer: Encaminhado ao Conselho de Saúde

PARÁ/PA, 04 de Maio de 2021

---

Conselho Estadual de Saúde de Pará