

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2021

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

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

UF	PA
Estado	PARÁ
Área	1.247.689,00 Km²
População	8.690.745 Hab

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 19/07/2021

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA ESTADUAL DE SAUDE PUBLICA DO PARA
Número CNES	6628206
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	05054929000117
Endereço	AV CONSELHEIRO FURTADO 1597
Email	sespa@sespa.pa.gov.br
Telefone	91 40064800

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 19/07/2021

1.3. Informações da Gestão

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

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

Data da consulta: 19/07/2021

1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 19/07/2021

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2020-2023
Status do Plano	Em análise no Conselho de Saúde

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/02/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
Araguaia	174.051,89	575.301,00	3,31
Baixo Amazonas	328.018,09	777.194,00	2,37

Carajás	68.423,22	887.530,00	12,97
Lago de Tucuruí	34.887,75	469.582,00	13,46
Marajó I	38.953,82	246.962,00	6,34
Marajó II	65.185,48	324.094,00	4,97
Metropolitana I	1.819,27	2.254.090,00	1.239,01
Metropolitana II	14.332,77	371.094,00	25,89
Metropolitana III	49.586,55	949.490,00	19,15
Rio Caetés	17.142,60	545.832,00	31,84
Tapajós	189.592,95	221.823,00	1,17
Tocantins	27.064,60	713.810,00	26,37
Xingu	243.618,77	353.943,00	1,45

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

1 .7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	AV. ARTERIAL 5A 0 COQUEIRO		
E-mail	eunicejardimms@hotmail.com		
Telefone	9191882374		
Nome do Presidente	MARIA EUNICE CARVALHO DE MORAES		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	27	
	Governo	12	
	Trabalhadores	14	
	Prestadores	2	

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

Ano de referência: 202006

- Considerações

Considerando as informações constantes no item 1.1 Informações Territoriais, no que tange a população, identifica-se acréscimo populacional de 1,01% (87.880 hab.) no ano de 2021, em relação ao registrado no 1º RDQA de 2020. Consequentemente, observa-se o incremento populacional expresso no item 1.6 Informações sobre Regionalização, com acréscimos nos quantitativos populacionais e de densidade demográfica nas 13 Regiões de Saúde.

É oportuno destacar que a Região de Saúde Metropolitana I apresenta elevada concentração populacional (2.254.090 hab.) representando 25,94% da população total do estado e alta densidade demográfica com 1.239,01 hab. por Km². E a Região de Saúde Tapajós registra o menor quantitativo populacional (221.823,00) e baixa densidade demográfica com 1,17 hab. por Km.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria de Estado da Saúde Pública do Pará (SESPA) apresenta o 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (1º RDQA) do ano de 2021, atendendo ao que determina o artigo 36, incisos I, II e III 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) 2021 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 Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da PAS, 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
Total	4356651	4334094	8690745

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 19/07/2021.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2017	2018	2019
PA	138684	141819	138341

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 19/07/2021.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	20791	21944	19949	18643	28769
II. Neoplasias (tumores)	4020	4652	5058	4650	4452
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1053	1159	1268	1204	1095
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2803	3069	3028	2946	2500
V. Transtornos mentais e comportamentais	892	988	1141	1081	1089
VI. Doenças do sistema nervoso	1127	1227	1220	1247	1165
VII. Doenças do olho e anexos	358	433	499	782	594
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	176	197	152	141	133
IX. Doenças do aparelho circulatório	7904	8768	8005	7388	6927
X. Doenças do aparelho respiratório	20640	17200	17956	16067	11298
XI. Doenças do aparelho digestivo	13077	14353	14371	13365	11948
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3865	4154	4408	3670	2197
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1626	1789	1700	1400	1229
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	10629	12193	11525	10763	8590
XV. Gravidez parto e puerpério	42013	43559	44026	41497	42149
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3521	3787	3862	4143	4149
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	528	717	784	748	717
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1838	2237	1904	1814	1738

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	16403	17832	17798	17780	18632
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	2900	2953	3207	3152	3329
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	156164	163211	161861	152481	152700

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 19/07/2021.

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

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 19/07/2021.

● 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.

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 2017 a 2019 há registro no SINASC de 418.844 nascimentos, com média de 139.615, 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 2017 a 2021, observa-se que o **total de internações no período foi de 782.066**. E o grupo **XV. Gravidez, parto e puerpério** se destaca com 212.108 internações, que corresponde a 27,12% deste total. Seguido pelos grupos **I. Algumas doenças**

infecciosas e parasitárias com 108.812 internações, que corresponde a 13,91% em relação ao total de internações; em seguida o grupo **XIX. Lesões por envenenamento e algumas outras consequências e causas externas** com 88.150 internações, que corresponde a 11,27% em relação ao total de internações no período e o grupo **X. Doenças do aparelho respiratório** com 82.691 internações e corresponde a 10,57% do total de internações no período em análise. Identifica-se ainda, há dois subgrupos com registros de internações: o grupo XI. Doenças do aparelho digestivo com 66.868 e o grupo XIV. Doenças do aparelho geniturinário com 53.382.

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 2017 a 2019 totalizou 121.092 óbitos. No período em referência, houve predominância de óbitos registrados no grupo **IX - Doenças do aparelho circulatório** com 28.518 óbitos, significando 23,55% do total no período. Seguido de óbitos registrados no grupo **XX. Causas externas de morbidade e mortalidade** com 21.770 óbitos, representando 17,98% do total de óbitos no período. Na sequência o grupo **II. Neoplasias (tumores)** com 15.451 óbitos significando 12,76% do total e os óbitos registrados no grupo **X. Doenças do aparelho respiratório** com 13.200 óbitos, que representa 10,90 % 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	4.270
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	16.927
03 Procedimentos clínicos	24.549
04 Procedimentos cirúrgicos	348
Total	46.094

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 25/05/2021.

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	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	13683	996903,24	13	6343,22
03 Procedimentos clínicos	8174	790094,51	23321	29374572,74
04 Procedimentos cirúrgicos	5016	119350,21	12613	19247145,84
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	38	181422,06
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	24	814,08	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	4172	34951,40	-	-
Total	31069	1942113,44	35985	48809483,86

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 25/05/2021.

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	11032	7960,63
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	694	478272,28

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 25/05/2021.

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	14204	31009,62	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1810791	16517941,37	47	22381,23
03 Procedimentos clínicos	973220	24771414,05	24187	30550288,78
04 Procedimentos cirúrgicos	20872	680890,42	17380	24320826,87
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	2644	310749,51	40	242666,02
06 Medicamentos	1180595	392943,89	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	54989	1469521,94	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	34307	449088,40	-	-
Total	4091622	44623559,20	41654	55136162,90

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 25/05/2021.

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	1180595	392943,89
Total	1180595	392943,89

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 25/05/2021.

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
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1091	-
Total	1091	-

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: 25/05/2021.

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

A análise da produção realizada no 1º quadrimestre de 2021, ambulatorial e hospitalar, da rede assistencial apresenta-se conforme segue abaixo:

4.1. Produção de Atenção Básica

A produção da Atenção Básica no 1º quadrimestre de 2021 totalizou 46.094 procedimentos aprovados, realizados em sua maioria do **Grupo 03- Procedimentos Clínicos** com 24.549 procedimentos; seguidos do Grupo 02- Procedimentos com Finalidade Diagnostica com 16.927 procedimentos; e do Grupo 1- Ações de promoção e prevenção em saúde com 4.270 procedimentos.

4.2 Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Ao analisar a **modalidade ambulatorial** de urgência a produção demonstra a realização de 31.069 procedimentos aprovados e a sua maioria está no Grupo 02. Procedimentos com finalidade diagnóstica com 13.683 procedimentos aprovados, seguidos do Grupo 03. Procedimentos clínicos com 8.174 procedimentos e na sequencia temos o grupo 04 Procedimentos cirúrgicos com 5.061 procedimentos e grupo 08 Ações complementares da atenção à saúde com aprovados. Quanto aos valores aprovados na modalidade ambulatorial, totalizaram R\$ 1.942.113,44, onde o Grupo 02- Procedimentos com finalidade diagnóstica tem maior resultado financeiro com R\$ 996.903,24; seguido do grupo 03 - Procedimentos clínicos com R\$ 790.094,51 e grupo 04- Procedimentos cirúrgicos com R\$ 119.350,21.
Na **modalidade hospitalar**, a quantidade de AIH pagas totalizam 35.985 e o valor aprovado foi de R\$ 48.809.483,86. Quanto à produção nos grupos de procedimentos, observa-se que o maior quantitativo registrado foi no grupo 03. Procedimentos Clínicos com 23.321 AIH pagas e o valor de R\$ 29.374.572,74. Seguido do Grupo 04. Procedimentos cirúrgicos com 12.613 AIH pagas e o valor aprovado de R\$ 19.247.145,84.

4.3- Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Ao analisar a produção da Atenção Psicossocial, na modalidade ambulatorial, registra o quantitativo de 11.032 atendimentos/acompanhamento psicossocial e o valor aprovado de R\$ 7.960,63. Quanto ao atendimento e produção hospitalar foram registradas 694 AIHs pagas, no valor de R\$ 478.272,28, que revela maior custo financeiro com esse atendimento. (Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 25/05/2021).

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

Na modalidade ambulatorial observa-se que todos os grupos totalizaram 4.091.622 procedimentos e valor aprovado de R\$ 44.623.559,20. A maior frequência nesta modalidade é representada pelo grupo 02. Procedimento com Finalidade Diagnostica com 1.810.791 procedimentos no valor de R\$ 16.517.941,37. Seguido do grupo 06 Medicamentos com 1.180.595 de quantitativo e o valor aprovado de R\$ 392.943,89 e o grupo 03. Procedimentos clínicos com o registro de 973.220 procedimentos e o valor de R\$ 24.771.414,05.

Na modalidade hospitalar em relação aos procedimentos realizados são em menor número em relação ao atendimento ambulatorial com 41.654 procedimentos pagos, no entanto o valor total é maior, R\$ 55.136.162,90. O maior quantitativo maior de procedimentos foi registrado no grupo 03. Procedimentos clínicos com 24.187 procedimentos e o valor de R\$ 30.550.288,78 e na sequência os do grupo 04. Procedimentos cirúrgicos com 17.380 procedimentos e o valor de R\$ 24.320.826,87.

4.5- Produção de Assistência Farmacêutica.

No Subgrupo de procedimentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica com registro de 1.180.595 de quantitativo de medicamentos aprovados, no valor de R\$ 392.943,89, que é realizada em sua maioria pela rede própria do estado. Atualmente estão cadastradas e funcionando 29 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 aos quais pertencem.

4.6- Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

As ações de vigilância em saúde totalizaram 1.091 procedimentos, no grupo 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 04/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	1	126	127
FARMACIA	0	29	63	92
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	16	11	1434	1461
TELESSAUDE	0	0	6	6
UNIDADE MOVEL FLUVIAL	1	1	23	25
HOSPITAL GERAL	16	33	133	182
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	4	15	19
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	7	93	100
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	2	8	10
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	1	1	2
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	1	0	29	30
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	2	2	164	168
UNIDADE MISTA	10	1	8	19
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	0	0	4	4
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	1	13	30	44
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	0	2	2
POSTO DE SAUDE	0	0	758	758
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	2	0	43	45
CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE	0	0	2	2
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	3	6	1	10
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	10	10
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	0	0	8	8
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	5	14	139	158
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	0	7	7
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	17	11	278	306
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	0	1	0	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	140	140
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	73	73
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	102	102
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	78	78
POLICLINICA	0	1	24	25
CENTRO DE PARTO NORMAL - ISOLADO	1	0	1	2
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	1	5	6
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	32	32
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	1	6	91	98
Total	76	145	3931	4152

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: 19/07/2021.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	3	8	3	14
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	86	1	0	87
MUNICIPIO	3280	3	57	3340
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	255	0	0	255
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	8	119	4	131
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	5	2	0	7
AUTARQUIA FEDERAL	8	1	0	9
AUTARQUIA MUNICIPAL	1	0	0	1
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	1	0	0	1
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	24	0	0	24
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)	38	0	2	40
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	24	1	2	27
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	158	2	2	162
SOCIEDADE SIMPLES PURA	1	0	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	1	0	0	1
ASSOCIACAO PRIVADA	31	6	6	43
PESSOAS FISICAS				
PESSOAS FÍSICAS	2	0	0	2
Total	3931	145	76	4152

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: 19/07/2021.

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

A Rede assistencial do Estado do Pará no 1º quadrimestre de 2021 totaliza 4.152 estabelecimentos de saúde cadastrados no CNES na competência 04/2021, conforme consulta em 19/07/2021.

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A rede física de estabelecimentos de saúde no estado apresenta uma variedade de tipologia de serviços de saúde que envolve estabelecimentos de caráter assistencial, de vigilância em saúde, regulação e gestão da saúde. Nesta rede as maiores frequências são representadas pelos Centros de Saúde/Unidades Básicas/Postos de Saúde (2.219); Clínica/Centro de Especialidade (306); Hospital Geral (182); Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT) (168); Central de Gestão em Saúde (158); unidade móvel de nível pré hospitalar na área de urgência (127).

Com relação ao tipo de Gestão 94,68% dos estabelecimentos estão sob gestão municipal, 3,49% dos estabelecimentos estão sob gestão estadual e 1,83% dos estabelecimentos estão sob gestão dupla.

5.2. Por natureza jurídica

Ao analisar o quadro da Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica, observa-se que há maior concentração de estabelecimentos de saúde na ADMINISTRACAO PUBLICA (3.844) representando 92,58%, seguidos pelos estabelecimentos vinculados as ENTIDADES EMPRESARIAIS (262) que equivalem 6,31%; os estabelecimentos de ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS (44) que equivalem a 1,06% de PESSOAS FÍSICAS (2) equivalendo a 0,048%. dos EAS cadastrados no CNES.

5.3. Consórcios em saúde não há registro

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2021

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	984	1.216	1.940	10.751	14.932
	Intermediados por outra entidade (08)	200	33	27	346	0
	Autônomos (0209, 0210)	643	34	38	83	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	146	14	38	13	0
	Bolsistas (07)	532	3	30	7	0
	Informais (09)	321	4	8	14	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	56	2	11	3	0
	Celetistas (0105)	80	40	138	343	1
	Autônomos (0209, 0210)	587	34	187	72	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)	3.714	2.321	4.070	12.064	573
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	370	62	323	550	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 25/02/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	234	392	539	822	
	Celetistas (0105)	433	375	711	656	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	8	4	1	0	
	Informais (09)	6	2	11	21	
	Intermediados por outra entidade (08)	15	22	37	76	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	169	319	668	850	
	Bolsistas (07)	464	506	500	529	
	Celetistas (0105)	41	36	35	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	34.915	34.872	36.949	35.850	
	Informais (09)	122	179	206	349	
	Intermediados por outra entidade (08)	265	154	338	444	
	Residentes e estagiários (05, 06)	343	535	535	154	
	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	2017	2018	2019	2020	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	909	1.105	1.353	1.544	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	19.688	22.765	26.527	29.224	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Ao analisar o quadro de **Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação**, relativa ao 1º quadrimestre/2021, encontra-se 33.931 postos ocupados por profissionais trabalhando no SUS em estabelecimentos de administração pública e privada. Observa-se que os estabelecimentos de administração pública registram o maior quantitativo de postos ocupados com 32.357 cadastros representando 95,36% e 1.574 postos ocupados nos estabelecimentos de administração privada que corresponde a 4,64% do total de postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação.

Dos 32.357 profissionais cadastrados em estabelecimentos de administração pública 6.211 profissionais são de nível superior representando 19,19% e 26.616 são de nível médio representando 80,80% dos postos ocupados. Dentre as subcategorias relacionadas, destaca-se que o maior quantitativo é representado por Estatutários e empregado públicos com 29.823 postos ocupados, distribuídos nos seguintes Código Brasileiro de Ocupações (CBOs): CBOs ACS com 14.932 postos; seguido por CBOs (outros) nível médio com 10.751, CBOs (outros) nível superior com 1.940; CBOs enfermeiro com 1.216 postos e CBOs médicos com 984 postos ocupados.

Destaca-se ainda, que o maior quantitativo de postos ocupados de CBOs médicos são registrados nos estabelecimentos públicos com 2.826 profissionais cadastrados e 737 em estabelecimentos de administração privada. Essa tendência, maior quantitativo de postos ocupados nos estabelecimentos públicos, foi verificada nas demais categorias profissionais/CBO relacionados no quadro em análise.

Na análise do quadro dos **Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação relativa ao período de 2017 a 2020** identifica-se um panorama similar ao descrito na análise acima, corroborando que os estabelecimentos de administração pública registram maior quantitativo de postos de trabalho ocupados, com tendência de crescimento a cada ano, conforme detalhado a seguir: 36.319 cadastros (2017); 36.601 cadastros (2018); 39.231 cadastros (2019) e 38.177 cadastros (2020) de postos de trabalho. Dentre as formas de contratação dos estabelecimentos de administração pública, a categoria de Estatutários e empregados públicos destaca-se com quantitativos expressivos que representam percentuais de 96,13% em 2017; 95,28% em 2018; 94,18% em 2019 e 93,90% em 2020 sobre o total de postos ocupados nos estabelecimentos de administração pública nos anos e período em análise.

Na análise do quadro dos **Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão** no 1º quadrimestre/2021, observa-se aqui também que há predominância de postos ocupados em estabelecimentos de administração pública, que apresenta 22.742 postos ocupados, em que 10.105 profissionais são de nível superior e 12.637 são de nível médio, distribuídos nos seguintes quantitativos e CBOs: CBOs (outros) nível médio com 12.064 postos, CBOs (outros) nível superior com 4.070, CBOs médicos com 3.714; CBOs enfermeiro com 2.321 e CBOs ACS com 573 postos ocupados. Destaca-se ainda neste item que 90,94% dos CBOs médicos são cadastrados em estabelecimentos de administração pública e 9,05% são estabelecimentos de administração privada, assim como CBO de enfermeiros em que corresponde a 97,40% no setor público e 2,60% no setor privado.

Na análise da tabela dos **Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão relativa ao período de 2017 a 2020**, observa-se que 95,24% dos postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão no período são em estabelecimentos de administração pública, há predominância de postos ocupados na administração pública, conforme destacado a seguir: 19.688 cadastrados em 2017; 22.765 cadastrados em 2018; 26.527 cadastrados em 2019 e 29.224 cadastrados em 2020.

As análises dos itens acima corroboram e demonstram a grande atuação do setor público na contratação da força de trabalho e de empregabilidade de profissionais.

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 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% 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	81	Percentual	☒ 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	48,53	50,00	Percentual	105,50
3. Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Percentual	1	Percentual	☒ 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	65.4	Percentual	☒ 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	20.5	Percentual	☒ 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	88	Número	6	96	Número	6,82
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	180	Número	56	200	Número	31,11
8. Ampliar o nº de leitos em %	Número de Leitos hospitalares do SUS	Percentual	1.5	Percentual	☒ 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	79.86	Percentual	☒ 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	.35	Razão	☒ 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	.15	Razão	☒ 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	45	Percentual	☒ Sem Apuração	65,00	Percentual	
13. Aumentar a cobertura de CAPS/100 mil habitantes ao ano.	Cobertura de CAPS/ 100 mil habitantes.	Taxa	.79	Taxa	☒ Sem Apuração	0,79	Taxa	
14. Redução em 2% da Taxa de Internação Hospitalar em pessoas idosas por fratura Fêmur	Taxa de internação Hospitalar em Pessoas idosas por fratura de Fêmur.	Percentual	20.08	Percentual	5.39	19,28	Percentual	26,84
15. Implementar ações de humanização para qualificação dos serviços de saúde na RAS do Estado do Pará.	Percentual de ações de Humanização realizadas.	Percentual	52	Percentual	☒ 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 desprecarização e a democratização das relações de trabalho.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% 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	50	Percentual	☒ 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	☒ Sem Apuração	10,00	Percentual	
3. Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados.	Número	14	Número	☒ Sem Apuração	14	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	83	Percentual	67,3	17,25	Percentual	81,08

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 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual	20.71	Percentual	☒ 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 e Natal.	Percentual	55.02	Percentual	☒ 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	39.36	Percentual	☒ 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	11.83	Percentual	☒ 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	☒ 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	57.34	Percentual	☒ 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 e 192).	Percentual	82.24	Percentual	☒ 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	128	Número	☒ Sem Apuração	493	Número	

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Reduzir a mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	14.15	Taxa	☒ Sem Apuração	11,57	Taxa	
2. Reduzir o Número de Óbitos maternos	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	75	Número	☒ 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	☒ Sem Apuração	100,00	Percentual	
4. Investigar os óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos investigados.	Percentual	100	Percentual	25	100,00	Percentual	25,00
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	386	Número	197	425	Número	51,04

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 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Reduzir a incidência de sífilis congênita.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	Número	814	Número	☒ Sem Apuração	734	Número	
2. 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).	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Taxa	284.85	Taxa	☒ 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	☒ 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	☒ 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	☒ 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	8	Percentual	1	5	Número	12,50
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	☒ 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	72.2	90,00	Percentual	80,22
9. Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	Número de Casos Autóctones de Malária	Número	20191	Número	☒ Sem Apuração	13	Número	
10. Reduzir o numero absoluto de óbito por dengue	Número absoluto de óbitos por dengue.	Número	1	Número	1	1	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	4215	80	Número	52,69
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	60	Percentual	☒ 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	20	Percentual	10	30,00	Percentual	50,00
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	☒ 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 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% 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	☒ Sem Apuração	25,00	Percentual	
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 EAS¿S cadastrada) dos EAS cadastrados no Formus 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	70	Percentual	19	100,00	Percentual	27,14

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 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.	Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde.	Número	0	Número	☒ 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 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% 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	☒ Sem Apuração	1	Número	
2. Meta Regional e Estadual: 100% de municípios com serviço de ouvidoria implantado.	Proporção de municípios com ouvidoria implantada.	Percentual	56.25	Percentual	☒ 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	2	Número	☒ 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.	50,00
	Meta Regional e Estadual: X% de entes da região com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.	
	Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.	
	X % de Ampliações de vagas ou de novos Programas de Residência em Saúde.	0,00
	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
	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	
	Ampliar o percentual de trabalhadores atingidos por metas estratégicas de fortalecimento da gestão do trabalho.	67,30
	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
	Implementar ações de humanização para qualificação dos serviços de saúde na RAS do Estado do Pará.	0,00
122 - Administração Geral	Meta Regional e Estadual: X% de entes da região com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.	1
	Ampliar o percentual de trabalhadores atingidos por metas estratégicas de fortalecimento da gestão do trabalho.	67,30
301 - Atenção Básica	Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	81,00
	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.	48,53
	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
	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	25,00
	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.	197
	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 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
	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	5,39
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
	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	19,00
	Meta Regional e Estadual: 100% de municípios com serviço de ouvidoria implantado.	0,00
	Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	0,00
	Meta Regional: Estruturação de, no mínimo um, componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) na região de Saúde.	
	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
	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	197
	Aumentar para 2,5 por milhão de população (pmp) o número de doadores efetivos no estado com projeções anuais de 0,1 pmp.	6
	Aumentar para 20 por milhão de população (pmp) o número de transplantes de órgãos e tecidos no estado com projeções anuais de 1pmp	56
	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 enfermaria clínica e UTI de Retaguarda da Rede de Urgência e Emergência, passando de 416 para 909 até 2023.	
	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 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
	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	19,00
	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.	814
	Meta Regional e Estadual: X% de entes da região com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.	
	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)	0,00
	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	19,00
	Alcançar, 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.	1
	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.	72,20
	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.	4.215
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	0,00
	Ampliar a proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados	10,00
	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)	81,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte										
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	159.764.801,00	3.261.387,00	N/A	N/A	N/A	N/A	5.024.394,00	168.050.582,00
	Capital	N/A	264.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.030.000,00	2.294.000,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	1.271.241.462,00	1.445.095,00	N/A	N/A	N/A	N/A	69.563.140,00	1.342.249.697,00
	Capital	N/A	490.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	50.000,00	540.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	6.518.962,00	81.160,00	42.915.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	49.515.122,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	1.281.748.983,00	337.578.179,00	58.124.800,00	98.343,00	N/A	N/A	105.077.062,00	1.782.627.367,00
	Capital	N/A	49.618.160,00	12.421.041,00	N/A	1.016.632,00	37.598.086,00	N/A	4.870.000,00	105.523.919,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	1.222.140,00	28.591.000,00	4.200.000,00	N/A	N/A	N/A	114.102,00	34.127.242,00
	Capital	N/A	N/A	3.830.970,00	N/A	N/A	N/A	N/A	95.998,00	3.926.968,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 25/02/2022.

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

Este item 7 do 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - exercício 2021 vem apresentar os resultados e análises das 15 Metas Pactuadas da Programação Anual de Saúde (PAS) - exercício 2021, **passíveis de monitoramento e mensuração no quadrimestre**, conforme ficha de qualificação dos indicadores. 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 nacional.

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.

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

Meta Física PAS 2021: 46% / Meta Física PES 2020/2023: 50%

RESULTADO 1º RDQA/2021: 48,53%

No ano de 2021 a Meta Pactuada foi de ampliar para 46% o acesso a Atenção Odontológica na Atenção Básica. O resultado neste 1º quadrimestre foi além das expectativas, pois nos quatro meses iniciais do corrente ano, a rede municipal do SUS**ampliou o acesso a Atenção Odontológica na Atenção Básica para 48,53%, superando a meta anual. Esta performance equivale a 105,50% de desempenho da meta anual.**

Houve a ampliação de 106 novas equipes, passando de 955 para 1.061 equipes de Saúde Bucal no estado do Pará. Para contribuir com o exitoso resultado, a Coordenação Estadual de Saúde Bucal realizou 74 assessorias técnicas aos gestores municipais e aos técnicos dos Centros Regionais de Saúde/SESPA, além de monitoramentos on-line aos serviços existentes, proporcionando melhoria da qualidade dos mesmos.

As regiões de saúde de abrangência foram: Metropolitana I, Metropolitana II, Metropolitana III, Rio Caetés, Tocantins, Marajó, Baixo Amazonas, Tapajós, Xingu, Carajás Araguaia.

META 4: Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.

Meta Física PAS 2021: 65,4% / Meta Física PES 2020/2023: 78,28%

RESULTADO 1º RDQA/2021: sem apuração pela área.

No ano de 2021 a Meta Pactuada foi de aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica para 65,4%, no entanto **área técnica não conseguiu apurar o resultado da meta para este 1º quadrimestre.**

O texto da Meta Pactuada tem como objetivo ampliar e qualificar o acesso aos serviços de qualidade, e como meta aumentar a cobertura (expansão de equipes), porém apesar das ações determinadas para alcance dessa meta de gestão impactar diretamente na qualidade de vida da população e acesso a esses serviços, **não contribuem para o alcance da mesma, pois são ações voltadas ao fortalecimento ou implantação de políticas ou programas e não à expansão de equipes**, que está diretamente ligada a vontade política de cada gestor municipal.

META 6: 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 2021: 88 / Meta Física PES 2020/2023: 96 (número absoluto)

RESULTADO 1º RDQA/2021: 6 órgãos e tecidos captados

No ano de 2021 a Meta Pactuada foi de 88 órgão e tecidos capitados.**O resultado alcançado neste 1º quadrimestre foi de 6 órgãos e tecidos captados, que corresponde a 6,82% de alcance da meta pactuada para o ano.**

Neste primeiro quadrimestre foi realizado 0,34 doador por milhão de população-PMP (13%) da meta anual pactuada (2,5 doador efetivo PMP) para doador efetivo de órgãos e tecidos PMP, o que corresponde 3 doadores com 6 órgãos e tecidos.

Estes dados demonstram que o impacto nas doações de órgãos e tecidos causados pela pandemia ainda persiste no nosso Estado, apesar de iniciada, em 19 de janeiro, a vacinação contra o Novo Coronavírus. Com a segunda onda da Covid-19, a atuação de hospitais que tem participação ativa na doação de órgãos foi suspensa (Hospital Regional do Baixo Amazonas e Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência) ou reduziram as atividades de doação (Pronto Socorro Mário Pinott, Hospital Ophyr Loyola e Banco de Olhos/IML) para dar assistência aos infectados pelo vírus. Outros fatores como a inexistência do exame complementar para o diagnóstico de morte encefálica e a dificuldade na contratação de um serviço tão carente de profissional capacitado no nosso estado. E apesar da doação de tecido ocular ser menos complexa e mais frequente que a doação de órgãos, o rigor na triagem do doador de córnea após o advento da pandemia tem contribuído para o número reduzido das doações deste tecido.

META 7: 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 2021: 180 (número absoluto)/ Meta Física PES 2020/2023: 200

RESULTADO 1º RDQA/2021: 56 órgãos e tecidos transplantados

No ano de 2021 a Meta Pactuada foi de realizar 180 transplantes de órgãos e tecidos. **O resultado alcançado neste 1º quadrimestre foi de 56 órgãos e tecidos transplantados, que corresponde a 31,11% de alcance da meta programada no ano.**

Embora o número de transplante renal esteja muito aquém do realizado antes da pandemia, neste primeiro quadrimestre o transplante de córnea foi o grande responsável para realizarmos 6,5 transplantes por milhão de população o que representa 56 transplantes ou 31,11% do índice da meta pactuada/ano que é de 180 órgãos e tecidos transplantados.

Este resultado se deve principalmente à retomada da captação de córneas que havia sido suspensa em todo o Brasil, além disso, a captação de córnea por ser menos complexa que a captação de órgãos, a sua disponibilização para transplante ocorre com mais frequência e, por essa razão o número de transplantes de tecido ocular é

maior que o de órgãos. Dos transplantes realizados neste quadrimestre 5% foi de RIM e 95% de tecidos oculares. É importante registrar que a doação de órgãos passa pelo pior registro de sua história no nosso Estado, e a disponibilização de órgãos e tecidos captados em outros Estados foi muito importante para alcançarmos o resultado deste quadrimestre. As regiões de saúde que ocorreram transplantes foram: Baixo Amazonas e Araguaia.

META 14: Redução em 2% da Taxa de Internação Hospitalar em pessoas idosas por fratura de Fêmur (20,08%).

Meta Física PAS 2021: 20,08 tx / Meta Física PES 2020/2023: 19,28 tx

RESULTADO 1º RDQA/2021: 5,39 tx

A Meta Pactuada para 2021 é de **reduzir em 2% a Taxa de Internação Hospitalar em pessoas idosas por fratura de Fêmur** em relação ao ano anterior, ou seja, ao final do corrente ano pretende-se alcançar a taxa de 20,08 tx conforme pactuado.

O resultado parcial apurado no DATASUS (janeiro a março 2021) no 1º quadrimestre foi de uma taxa de internação hospitalar em 5,39 no Estado do Pará. **Este resultado representa 26,84% de alcance da meta pactuada para o ano.**

Em relação ao 1º quadrimestre de 2020, houve uma discreta diminuição na taxa de internação por fratura de fêmur, que naquele momento a taxa apurada foi de 7,52 tx.

Em relação às regiões de saúde pode-se observar que houve diminuição na taxa de internação por fratura de fêmur em idoso em algumas regiões como: Região de Saúde Metropolitana I, 2020 com uma taxa de 6,73 tx, e em 2021 com taxa 5,93 tx; Região de Saúde Araguaia 2020 ficou em 7,52 tx e em 2021, com a taxa 5,13 tx; Região de Saúde Xingu em 2020 12,59 tx e em 2021 com taxa de 8,65 tx, Região de Saúde Caetés 2020 9,06 tx e em 2021 a taxa foi de 4,79 tx.

É importante ressaltar que esse indicador depende de um trabalho entre a Atenção Básica (AB) que trabalha à promoção da saúde junto à população idosa e as demais secretarias estaduais e municipais abrangendo as questões ambientais relacionadas a acessibilidades da população, saneamento e urbanização, além do transporte e educação que certamente incidirão em uma diminuição desse indicador de suma importância para a manutenção da qualidade de vida dessa população idosa crescente no estado, diminuindo a taxa de internação por fratura de fêmur na população idosa e melhorando a qualidade de vida dessa população.

As ações programadas de monitoramentos, assessoramentos, campanhas, foram desenvolvidas num total de 45 municípios.

OBJETIVO Nº 1.2 - 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.

META 19: Ampliar o percentual em 83% de trabalhadores atingidos por metas estratégicas de fortalecimento da gestão do trabalho.

Meta Física PAS 2021: 83% / Meta Física PES 2020/2023: 17,25%

RESULTADO 1º RDQA/2021: 67,3%

No ano de 2021 a Meta Pactuada foi de 83%. **Neste 1º quadrimestre o resultado parcial foi de 67,3%, que equivale a 81,08% da meta pactuada para o ano.**

Considerando-se regular resultado de apuração, uma vez que as ações estão em andamento. Ainda existem contingências impostas pelo cenário da pandemia da Covid-19, prejudicando ações de atenção ao trabalhador (GAT) e de formação (GFD), mantendo-se em efetiva execução as ações de regulação do trabalho (CGPC, CGPS, GDV), com os benefícios remuneratórios.

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.

META 31: Investigar os óbitos maternos.

Meta Física PAS 2021: 100% / Meta Física PES 2020/2023: 100%

RESULTADO 1º RDQA/2021: 25%

No ano de 2021 a Meta Pactuada foi de investigar 100% dos óbitos maternos. **O resultado deste 1º Quadrimestre é de 25% de investigação alcançada, que representa 25% de alcance da meta anual.**

Este resultado tem como reflexo a fragilidade dos municípios, serviços e profissionais sobrecarregados, refletindo negativamente na definição de causa de óbito, subnotificação, onde o atraso da definição de óbito atrasa o planejamento de estratégia da área técnica para uma ação focal.

A Coordenação Estadual de Saúde da Mulher (CESMU) com realização de reuniões sensibiliza os municípios da importância e necessidade de investigação, porém as capacitações e acompanhamento das investigações se dão através da Vigilância Epidemiológica-SESPA.

Além disso, as reuniões do Comitê Estadual de Mortalidade Materna vêm acontecendo de forma remota, mas se mostra imprescindível, onde a partir do caso apresentado é realizado um levantamento de fragilidades e recomendações em todas as áreas, com o objetivo de evitar ocorrência pelo mesmo fator.

Porém, a partir, dessas reuniões, também foram identificadas que alguns fortalecimentos propostos dependiam de ações de outras diretorias, pois envolve leitos disponíveis e/ou regulação em tempo hábil. Ressalta-se que investigação de óbitos maternos é importante, pois se considera fator determinante, identificar possíveis causas do óbito, assim como subsidiar a adoção de medidas que possam evitar eventos semelhantes.

A investigação do óbito materno acontece em três etapas, pré-natal, hospitalar e domiciliar, logo, é importante à participação da Vigilância do Município, sendo esta uma das principais dificuldades de aumento do resultado do indicador.

Foram realizadas reuniões com os municípios de Belém e Ananindeua, nas Regiões de Saúde Metropolitana III, Metropolitana II, Marajó II, Baixo Amazonas, Xingu, Carajás, Araguaia, no formato virtual e de forma individual por cada região de saúde, com a participação do Centro Regional de Saúde, coordenadores de serviços dos municípios, gestores municipais. Discussão de óbito, pelo Comitê Estadual de Mortalidade Materna e Infantil, na Região de Saúde Rio Caetés que pontuou demora de transferência para hospital de alta complexidade.

E Região Baixo Amazonas, discussão que pontuou a falta de leito para transferência.

META 32: Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.

Meta Física PAS 2021: 386 (nº absoluto) / Meta Física PES 2020/2023: 425 (nº absoluto)

RESULTADO 1º RDQA/2021: 197 unidades notificadoras

No ano de 2021 a Meta Pactuada foi de ampliar 386 unidades de saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências. **Neste 1º Quadrimestre o resultado apurado foi da ampliação de 197 unidades notificadoras, que corresponde a 51,04% da meta pactuada para o ano.**

Em comparação ao mesmo quadrimestre do ano anterior houve uma sutil oscilação para menor, já que em 2020 o quantitativo nos quatro primeiros meses do ano foi de 240 unidades de notificação, muito embora o quantitativo de municípios apoiados superou o pactuado para o período, totalizando 78 municípios nas 13 regiões de saúde. As Regiões de Saúde de abrangência foram Metropolitana I, Metropolitana II, Metropolitana III, Rio Caetés, Marajó I, Marajó II, Araguaia, Lago de Tucuruí, Baixo Amazonas, Tapajós, Carajás, Tocantins e Xingu, sendo observado **incremento no número de unidades notificadoras nas regiões Araguaia, Tapajós e Xingu** quando comparados ao mesmo período de 2020.

Esta avaliação sugere a necessidade de intensificação de estratégias voltadas às demais regiões de saúde, quanto ao apoio às redes de atenção e notificação a vítimas de violências no Pará, para o 2º e 3º quadrimestres.

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 - 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.

META 38: Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.

Meta Física PAS 2021: 8 (nº absoluto)/ Meta Física PES 2020/2023: 5 (número absoluto)

RESULTADO 1º RDQA/2021: 1 caso novo

No ano de 2021 a Meta Pactuada foi de reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos em 8 casos. **Neste 1º Quadrimestre foi registrado 01 (um) caso novo de AIDS em menores de 5 anos,** ocorrido no município de Belém, Região de Saúde Metropolitana I.

A Coordenação Estadual de DST/AIDS permanece trabalhando no sentido de diminuir o número de casos de incidência de AIDS em menores de 5 anos. **Com este resultado a performance foi de 12,50% em relação a meta programada para o ano**

META 40: > 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.

Meta Física PAS 2021: 90% / Meta Física PES 2020/2023: 90%

RESULTADO 1º RDQA/2021: 72,2%

No ano de 2021 a Meta Pactuada foi de examinar 90% dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes. **O resultado alcançado foi de 72,2%, que representa 80,22 de alcance da meta pactuada para o ano.**

O resultado mostra que apesar da pandemia as equipes obtiveram bom desempenho na vigilância de contatos de hanseníase. Neste quadrimestre houve uma boa melhora nos indicadores, acredita-se que as ações de comunicação com a utilização da mídia falada e escrita com a participação da equipe da CEPCH nas ações do TERPAZ em dois bairros de Belém alusivos ao dia Mundial de Luta contra a Hanseníase contribuíram para o alcance desse indicador. Foi realizada videoconferência específica para Agentes comunitários de Saúde do Estado, na qual foi abordado, com ênfase, a busca de contatos para serem examinados com o objetivo de melhorar o indicador e o alcance da meta, com a expectativa é progredir a cada quadrimestre.

META 42: Reduzir o numero absoluto de óbito por dengue

Meta Física PAS 2021: 1 / Meta Física PES 2020/2023: 0 número absoluto

RESULTADO 1º RDQA/2021: 1

No ano de 2021 a Meta Pactuada foi de tolerar até 1 óbito por dengue no Estado do Pará. Infelizmente neste **1º quadrimestre houve a ocorrência de 1 (um) óbito no município de Itaituba (03/02/2021), que representa o alcance de 100% da meta pactuada.**

Todas as atividades realizadas no programa de controle da dengue são para reduzir ou para que não ocorram óbitos por este agravo, nesse sentido, todos os municípios do Estado devem realizar os planos de contingência municipal de controle das epidemias de dengue e também Zika e Chikungunya, contemplando todas as atividades de controle vetorial, vigilância epidemiológica, assistência e mobilização social.

De janeiro a abril de 2021, apenas 85 municípios (41%) encaminharam os planos de contingência.

A coordenação estadual também realiza os planos estaduais para este monitoramento. O município de Itaituba enviou o Plano de Contingência, porém as atividades do programa foram suspensas em virtude da pandemia de covid19, ocasionando um aumento nos índices de infestação predial no município. E de acordo com nota técnica do ministério da saúde, deveriam manter as visitas no peridomicílio e pontos estratégicos, o que não foi realizado.

Capacitação para médicos e enfermeiros em manejo clínico das arboviroses no primeiro quadrimestre não pôde ser realizado.

META 43: Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.

Meta Física PAS 2021: 80 (nº absoluto) / Meta Física PES 2020/2023: 80 (nº absoluto)

RESULTADO 1º RDQA/2021: 42,15%

No ano de 2021 a Meta Pactuada foi de realizar em no mínimo 4 ciclos dos 6 que existem no ano, 80% de cobertura de imóveis visitados. Neste 1º Quadrimestre foram realizados 2 ciclos e o **resultado alcançado foi uma média de 42,15% que alcançaram a cobertura de visita de 80% em 2 ciclos, que corresponde a 52,69% de alcance da meta pactuada.**

As atividades de visitas domiciliares para controle da dengue são realizadas pelos agentes de controle de endemias dos 144 municípios do Estado do Pará a cada 2 meses, totalizando 6 ciclos no ano.

Este resultado pode estar relacionado à suspensão das atividades em virtude da pandemia de covid19 no ano de 2020 e 1º quadrimestre de 2021, e em alguns municípios o número inadequado de agentes para o total de imóveis. Porém outras atividades necessárias para melhoria dessa cobertura estão sendo realizadas: capacitação para supervisores de campo, supervisão, monitoramento e análise do programa com atividades de combate ao vetor, vigilância epidemiológica e manejo clínico do paciente.

META 45: ampliar a proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.

Meta Física PAS 2021: 20% / META FÍSICA PES 2020/2023: 30%

RESULTADO 1º RDQA/2021: 10%

No ano de 2021 a Meta Pactuada foi de ampliar em 20% a proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados. **O resultado do 1º Quadrimestre foi de 10%, que corresponde a 50% da meta pactuada para o ano.**

Foi pactuado atingir pelo menos 20% dos municípios paraenses que corresponde a 28 municípios para implantação das Referências Técnicas.

No primeiro quadrimestre o CEREST conseguiu desenvolver atividades em 15 municípios, que corresponde a 10% de implantação, de municípios notificando doenças relacionadas ao trabalho. Nesse rol de atividades a prioridade foi a Implantação das Referências Técnicas Regionais e Municipais por entender que os mesmos serão a partir de sua implantação os braços articuladores junto aos gestores Regionais, Estadual e Nacional, contribuindo para a prevenção e promoção da saúde do trabalhador no Estado.

Foram realizadas palestras com foco na prevenção da Covid-19.

As regiões de saúde de abrangência que as atividades foram desenvolvidas para implantação das 15 Unidades Referências Técnicas Regionais e Municipais foram: Região do Caetés - Nova Esperança do Piriá - Região Baixo Amazonas: Santarém - Região Marajó: Breves, Portel, Melgaço - Região Tapajós: Itaituba, Trairão, Novo Progresso, Rurópolis - Região Metropolitana III: Aurora do Pará, Curuçá, Bujaru, Inhangapi, Garrafão do Norte, Ulianópolis.

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.

META 47: 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 2021: 25% / META FÍSICA PES 2020/2023: 25%

RESULTADO 1º RDQA/2021: sem apuração

Muito embora esta meta tenha como periodicidade o monitoramento quadrimestral e avaliação anual, não foi possível apurar, pela área técnica responsável, o resultado da meta pactuada no 1º quadrimestre de 2021, pois com o início do novo quadriênio 2021-2024 pela gestão pública municipal, houveram várias dificuldades, principalmente de recursos humanos com a troca de pessoas, sendo assim, nesse 1º quadrimestre de 2021 teve que se reiniciar todo o trabalho que foi feito no ano de 2020.

A primeira atividade desenvolvida foi retomar os contatos para ser reiniciado as reuniões sobre o tema da descentralização dos serviços de alto risco, com os municípios de Belém e Ananindeua. Por conseguinte, o trabalho está sendo feito para que até o final do corrente ano se consiga fazer a descentralização dos serviços para ambos municípios.

META 48: 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 EAS e 5 cadastrada) dos EAS cadastrados no FORMSUS até 2023, sendo em: 2020 60%=87; 2021 70%=102; 2022 80%=116; 2023 100%=145

Meta Física PAS 2021: 70% / META FÍSICA PES 2020/2023: 100%

RESULTADO 1º RDQA/2021: 19%

O resultado apurado no 1º quadrimestre foi de 19%.

Dos 145 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) cadastrados no FORMSUS, 28 EAS com leitos de UTI cadastraram os Núcleos de Segurança do Paciente e seus respectivos Planos Integradores de Controle de Infecção em Estabelecimentos Assistenciais e Segurança do Paciente, o que corresponde a 19% de adesão, **que representa 27,14 de alcance da meta pactuada para o ano.**

Quanto aos Serviços Prioritários (com leito de UTI), no qual o Estado do Pará possui 57 serviços, apenas 28 destes preencheram o Formulário de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente proposto pela ANVISA.

Alguns fatores dificultaram o alcance da meta neste quadrimestre, como por exemplo a descontinuidade do FORMSUS no início do ano; os Serviços de Saúde não conseguiam se cadastrar; a portaria do Núcleo Estadual de Segurança do Paciente foi alterada com mudança da coordenação e dos membros; e o Plano Estadual de Segurança do Paciente está em fase de elaboração.

Em relação às outras ações, estas não foram desenvolvidas o que inviabilizou uma melhora em nossa avaliação.

As Regiões de Saúde de abrangência foram: Metropolitana I, Metropolitana II, Metropolitana III, Rio Caetés, Tocantins, Marajó I, Marajó II, Baixo Amazonas, Tapajós, Xingu, Carajás, Lago de Tucuruí e Araguaia.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2021	Resultado do Quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	284,85	✓ Sem Apuração		Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	✓ Sem Apuração		Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	92,00	✓ Sem Apuração		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	✓ Sem Apuração		Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	✓ Sem Apuração		Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	✓ Sem Apuração		Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	20.191	✓ Sem Apuração		Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	814	✓ Sem Apuração		Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	8	1	12,50	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	60,00	✓ Sem Apuração		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	0,35	✓ Sem Apuração		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	0,15	✓ Sem Apuração		Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	57,34	✓ Sem Apuração		Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	20,71	✓ Sem Apuração		Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	14,15	✓ Sem Apuração		Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	75	✓ Sem Apuração		Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	65,40	✓ Sem Apuração		Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	81,00	✓ Sem Apuração		Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	46,00	48,53	105,50	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	45,00	✓ Sem Apuração		Percentual
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	20,00	10,00	50,00	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 25/02/2022.

• Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Esclarecemos que os 52 Indicadores apresentado no Plano Estadual de Saúde 2020-2023 pela Secretaria Estadual de Saúde do Pará (SESPA), 22 Indicadores são da Pactuação Interfederativa e 30 Indicadores são relativos às especificidades estaduais.

Cabe informar, que destes 52 Indicadores, 15 são passíveis de monitoramento e avaliação no quadrimestre, sendo seis de monitoramento mensal, nove de monitoramento quadrimestral e cinco de avaliação quadrimestral. Nos Indicadores da Pactuação Interfederativa três indicadores são passíveis de apuração no quadrimestre, os demais são de apuração anual, foi possível apurar neste quadrimestre os três indicadores, conforme demonstrado no quadro acima.

Neste 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior, serão apresentados os resultados dos indicadores que foram possíveis apurar pelo sistema de informação no respectivo quadrimestre, tanto no que se refere a Pactuação Interfederativa como os de âmbitos estaduais.

Ressaltamos 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.

RESULTADO 1º RDQA/2021: 48,53%

Os dados apresentados neste 1º quadrimestre de 2021, quanto a este indicador tem resultado de 48,53%. No primeiro quadrimestre de 2021 houve

aumento na cobertura de equipes de saúde bucal (48,53%), embora a meta fosse a mesma pactuada em 2020 de 46%, o resultado muito positivo quando comparado ao primeiro quadrimestre de 2020, houve aumento de mais de 106 novas equipes, passando de 955 para 1.061, de 44,96% para 48,53%, contribuindo para ampliar acesso à atenção odontológica na atenção básica. A coordenação realizou 74 assessorias técnicas aos gestores municipais e aos técnicos dos Centros Regionais de Saúde contribuindo para essa ampliação, também realizou monitoramento online aos serviços existentes proporcionando melhoria da qualidade dos mesmos. Com o embaixamento do Estado em decorrência da pandemia não houve monitoramento presencial e os encontros regionais foram transferidos para os próximos quadrimestres. As regiões de saúde de abrangência foram Metropolitana I, Baixo Amazonas, Rio Caetés, Metropolitana III, Metropolitana II, Araguaia, Carajás, Xingu, Tapajós, Tocantins, Marajó, Araguaia.

INDICADOR 4 (NACIONAL/U): Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica

META: Aumentar 65,4% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.

RESULTADO 1º RDQA/2021: sem apuração

Os dados apresentados neste 1º quadrimestre quanto este indicador é sem apuração, pois a periodicidade de monitoramento é mensal e de avaliação deste indicador é anual. O indicador de Cobertura Populacional Estimada pelas Equipes de Atenção Básica tem como objetivo ampliar e qualificar o acesso aos serviços de qualidade, e como meta aumentar a cobertura (expansão de equipes), porém apesar das ações determinadas para alcance dessa meta de gestão impactar diretamente na qualidade de vida da população e acesso a esses serviços, não contribuem para o alcance da mesma, pois são ações voltadas ao fortalecimento ou implantação de políticas ou programas e não à expansão de equipes, que está diretamente ligada a vontade política de cada gestor municipal. Nesse quadrimestre, cada Coordenação ligada a essa meta desenvolveu diversas ações de assessoramentos, monitoramentos, capacitações, oficinas, visitas técnicas, que qualificaram os serviços oferecidos por cada equipe de atenção básica existente em 89,58% dos municípios de todas as Regiões de Saúde.

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

META: Aumentar para 2,5 por milhão de população (pmp) o número de 88 doadores efetivos no estado com projeções anuais de 0,1 pmp.

RESULTADO 1º RDQA/2021: 6 órgão e tecidos captados

Os dados apresentados neste 1º quadrimestre quanto a este indicador são 6 órgãos e tecidos captados. Neste primeiro quadrimestre foi realizado apenas 0,34 doador por milhão de população-PMP (13%) da meta anual pactuada (2,5 doador efetivo PMP) para doador efetivo de órgãos e tecidos PMP, o que corresponde 3 doadores com 6 órgãos e tecidos captados ou 7% do que foi programado para o ano 2021 (88 órgãos e tecidos captados). Estes dados demonstram que o impacto nas doações de órgãos e tecidos causados pela pandemia ainda persiste no nosso Estado, apesar de iniciada, em 19 de janeiro, a vacinação contra o Novo Corona Vírus. Com a segunda onda da Covid-19, a atuação de hospitais que tem participação ativa na doação de órgãos foi suspensa (Hospital Regional do Baixo Amazonas e Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência) ou reduziram as atividades de doação (Pronto Socorro Mário Pinott, Hospital Ophyr Loyola e Banco de Olhos/IML) para dar assistência aos infectados pelo vírus. Outros fatores como a inexistência do exame complementar para o diagnóstico de morte encefálica e a dificuldade na contratação de um serviço tão carente de profissional capacitado no nosso estado. E apesar da doação de tecido ocular ser menos complexa e mais frequente que a doação de órgãos, o rigor na triagem do doador de córnea após o advento da pandemia tem contribuído para o número reduzido das doações deste tecido.

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

META: Aumentar para 20 por milhão de população (pmp) o número de 180 transplantes de órgãos e tecidos no estado com projeções anuais de 1pmp.

RESULTADO 1º RDQA/2021: 56 órgãos e tecidos transplantados

Os dados apresentados neste 1º quadrimestre quanto a este indicador é de 56 órgãos e tecidos transplantados. Para cada quadrimestre de 2021 foi programado 60 órgãos e tecidos transplantados e apesar da pandemia ainda ser um grande obstáculo, neste primeiro período alcançamos 56 órgãos e tecidos transplantados, atingindo 93% da meta programada para o quadrimestre. Embora o número de transplante renal esteja muito aquém do realizado antes da pandemia, neste primeiro quadrimestre o transplante de córnea foi o grande responsável para realizarmos 6,5 transplantes por milhão de população o que representa 56 transplantes ou 31% do índice da meta pactuada/ano que é de 180 órgãos e tecidos transplantados. Este resultado se deve principalmente à retomada da captação de córneas que havia sido suspensa em todo o Brasil, além disso, a captação de córnea por ser menos complexa que a captação de órgãos, a sua disponibilização para transplante ocorre com mais frequência e, por essa razão o número de transplantes de tecido ocular é maior que o de órgãos. Dos transplantes realizados neste quadrimestre 5% foi de RIM e 95% de tecidos oculares. É importante registrar que a doação de órgãos passa pelo pior registro de sua história no nosso Estado, e a disponibilização de órgãos e tecidos captados em outros Estados foi muito importante para alcançarmos o resultado deste quadrimestre. As regiões de saúde foram: Baixo Amazonas e Araguaia.

INDICADOR 14 (ESTADUAL/E): Taxa de internação Hospitalar em Pessoas idosas por fratura de Fêmur.

META: Redução em 2% da Taxa de Internação Hospitalar em pessoas idosas por fratura de Fêmur. (20,08%)

RESULTADO 1º RDQA/2021: 5,39 taxa.

Os dados apresentados neste 1º quadrimestre de 2021, quanto a este indicador são preliminares com uma taxa de 5,39. Meta Pactuada para 2021 é de reduzir 2% a Taxa de Internação Hospitalar em pessoas idosas por fratura de Fêmur em relação ao ano anterior, ou seja, ao final do corrente ano pretende-se alcançar a taxa de 20,08 conforme pactuado. O resultado apurado no DATASUS (parcialmente/janeiro a março 2021) no 1º quadrimestre foi de uma taxa de 5,39 no Estado do Pará. Em relação ao 1º quadrimestre de 2020, houve uma discreta diminuição na taxa de internação por fratura de fêmur, que naquele momento a taxa apurada foi de 7,52. Em relação às regiões de saúde pode-se observar que houve diminuição na taxa de internação por fratura de fêmur em idoso em algumas regiões como: Região de Saúde Metropolitana I, 2020 com uma taxa de 6,73tx, e em 2021 com taxa 5,93tx; Região de Saúde Araguaia 2020 ficou em 7,52tx e em 2021, com a taxa 5,13tx; Região de Saúde Xingu em 2020 12,59 e em 2021 com taxa de 8,65, Região de Saúde Caetés 2020 9,06 e em 2021 a taxa foi de 4,79. É importante ressaltar que esse indicador depende de um trabalho entre a Atenção Básica (AB) que trabalha à promoção da saúde junto à população idosa e as demais secretarias estaduais e municipais abrangendo as questões ambientais relacionadas a acessibilidades da população, saneamento e urbanização, além do transporte e educação que certamente incidirão em uma diminuição desse indicador de suma importância para a manutenção da qualidade de vida dessa população idosa crescente no estado, diminuindo a taxa de internação por fratura de fêmur na população idosa e melhorando a qualidade de vida dessa população. As ações programadas de monitoramentos, assessoramentos, campanhas, foram desenvolvidas num total de 45 municípios. As Regiões de Saúde de abrangências e municípios com as ações programadas de monitoramentos, assessoramentos, campanhas, foram: Metropolitana I (Santa Bárbara, Ananindeua, Belém, Marituba, Benevides); Metropolitana II (Santa Izabel, Tomé Açú); Metropolitana III (Castanhal, Igarapé Açú, Paragominas, São Miguel, Ulianópolis, Aurora do Pará); Baixo Amazonas (Santarém); Tocantins (Cametá, Barcarena, Abaetetuba); Marajó II (Breves); Rio Caetés (Capanema); Lago Tucuruí (Breu Branco, Itupiranga, Tucuruí, Novo Repartimento, Jacundá, Tailândia, Goianésia do Pará); Tapajós (Itaituba); Xingu (Medicilândia, Anapú, Pacajá, Altamira, Porto de Móz); Carajás (Marabá, Parauapebas, Itupiranga, D. Elizeu, Nova Ipixuna); Araguaia (São Felix do Xingu, Conceição do Araguaia, Ourilândia do Norte, Redenção, Sapucaia, Xinguara, Santana do Araguaia, Santa Maria das Barreiras) tendo um total de 45 municípios nesse 1º quadrimestre.

INDICADOR 19 (ESTADUAL/E): Percentual de Trabalhadores que atendem ao SUS na esfera pública ESTADUAL, abrangidos por estratégias de fortalecimento da gestão do trabalho.

META: Ampliar 83% de trabalhadores atingidos por metas estratégicas de fortalecimento da gestão do trabalho.

RESULTADO 1º RDQA/2021: 67,3%,

Os dados apresentados neste 1º quadrimestre quanto a este indicador tem o resultado parcial de 67,3%, considerando-se regular uma vez que as ações estão em andamento, assim como, ainda existem contingências impostas pelo cenário da pandemia da Covid-19, prejudicando ações de atenção ao trabalhador e de formação, mantendo-se em efetiva execução as ações de regulação do trabalho, quanto à manutenção da folha de pagamento, que inclui salário e demais benefícios remuneratórios. As Regiões de Saúde de abrangência com as ações realizadas forma todas, tendo em vista que a SESPA mantém servidores efetivos em todas as regiões de saúde, com exceção da região de saúde do Tapajós, sendo o maior contingente na Região Metropolitana I, que corresponde a 60% dos servidores, considerando todos servidores beneficiados diretamente.

INDICADOR 31 (ESTADUAL/E): Proporção de óbitos maternos investigados.

META: Investigar 100% os óbitos maternos

RESULTADO 1º RDQA/2021: 25%

Os dados apresentados neste 1º quadrimestre quanto a este indicador são de 25% de investigação alcançada, tendo como reflexo a fragilidade dos municípios, serviços e profissionais sobrecarregados, refletindo negativamente na definição de causa de óbito, subnotificação, onde o atraso da definição de óbito atrasa o planejamento de estratégia da área técnica para uma ação focal. A Coordenação Estadual de Saúde da Mulher (CESMU) com realizações de reuniões sensibiliza os municípios da importância e necessidade de investigação, porém as capacitações e acompanhamento das investigações se dão através da Vigilância Epidemiológica-SESPA. Além disso, as reuniões do Comitê Estadual de Mortalidade Materna vêm acontecendo de forma remota, mas se mostra imprescindível, onde a partir do caso apresentado é realizado a um levantamento de fragilidades e

recomendações em todas as áreas, com o objetivo de evitar ocorrência pelo mesmo fator. Porém, a partir, dessas reuniões, também foram identificadas que alguns fortalecimentos propostos dependiam de ações de outras diretorias, pois envolve leitos disponíveis e/ou regulação em tempo hábil. Ressalta-se que investigação de óbitos maternos é importante, pois se considera fator determinante, identificar possíveis causas do óbito, assim como subsidiar a adoção de medidas que possam evitar eventos semelhantes. A investigação do óbito materno acontece em três etapas, pré-natal, hospitalar e domiciliar são importantes à participação da Vigilância do Município, sendo esta uma das principais dificuldades de aumento do resultado do indicador. Foram realizadas reuniões com os municípios de Belém e Ananindeua, nas Regiões de Saúde Metropolitana III, Metropolitana II, Marajó II, Baixo Amazonas, Xingu, Carajás, Araguaia, no formato virtual e de forma individual por cada região de saúde, com a participação do Centro Regional de Saúde, coordenadores de serviços dos municípios, gestores municipais. Discussão de óbito, pelo Comitê Estadual de Mortalidade Materna e Infantil, na Região de Saúde Rio Caetés que pontuou demora de transferência para hospital de alta complexidade. E Região Baixo Amazonas, discussão que pontuou a falta de leito para transferência.

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 386 unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.

RESULTADO 1º RDQA/2021: 197 unidades notificadoras

Os dados apresentados neste 1º trimestre quanto a este indicador são de 197 unidades notificadoras. Embora a mensuração do indicador pactuado seja de avaliação anual, a periodicidade para monitoramento é quadrimestral, tendo como quantificação preliminar do mesmo. No 1º trimestre este indicador deve ter sofrido sutil oscilação em virtude das restrições impostas pela pandemia por COVID-19. Assim, observou-se que neste quadrimestre o número de unidades notificadoras no estado totalizou 197, comparadas ao quantitativo de 240 registradas no 1º trimestre de 2020. No entanto, convém ressaltar que foi observado incremento no número de unidades notificadoras nas regiões Araguaia, Tapajós e Xingu quando comparados ao mesmo período de 2020. Esta avaliação sugere a necessidade de intensificação de estratégias voltadas às demais regiões de saúde quanto ao apoio às redes de atenção e notificação a vítimas de violências no Pará, para o 2º e 3º quadrimestres. Entretanto ressalta-se que o conjunto de ações programadas junto aos municípios para promover a ampliação do número de unidades notificadoras obteve resultados significativos neste quadrimestre, visto que o quantitativo de municípios apoiados superou o pactuado para o período, totalizando 78 municípios nas 13 regiões de saúde. As Regiões de Saúde de abrangência foram Metropolitana I, Metropolitana II, Metropolitana III, Rio Caetés, Marajó I, Marajó II, Araguaia, Lago de Tucuruí, Baixo Amazonas, Tapajós, Carajás, Tocantins e Xingu.

INDICADOR 38 (NACIONAL/U): Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos

META: Reduzir (8) a incidência de AIDS em menores de 5 anos.

RESULTADO 1º RDQA/2021: 1 caso novo

Os dados apresentados neste primeiro quadrimestre quanto a este indicador foi registro de somente 01 (um) caso novo de AIDS em menores de 5 anos, ocorrido no município de Belém, Região de Saúde Metropolitana I, o que é o resultado das ações de intervenção desenvolvidas junto à demanda, no sentido de diminuir o número de casos, representando um percentual de 12,5 % da meta pactuada (8 casos).

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 (90%).

RESULTADO 1º RDQA: 72,2%

Os dados apresentados neste 1º trimestre quanto a este indicador é de 72,2%, o resultado mostra que apesar da pandemia as equipes obtiveram bom desempenho na vigilância de contatos de hanseníase. Neste quadrimestre houve uma boa melhora nos indicadores, acredita-se que as ações de comunicação com a utilização da mídia falada e escrita com a participação da equipe da CEPCH nas ações do TERPAZ em dois bairros de Belém alusivos ao dia Mundial de Luta contra a Hanseníase contribuíram para o alcance desse indicador. Foi realizada videoconferência específica para Agentes comunitários de Saúde do Estado, na qual foi abordado com ênfase na busca de contatos para serem examinados com o objetivo de melhorar o indicador e o alcance da meta, com a expectativa é progredir a cada quadrimestre.

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

META PACTUADA: Reduzir (1) o número absoluto de óbito por dengue

RESULTADO 1º RDQA/2021: 1 óbito

Os dados apresentados neste 1º trimestre quanto a este indicador foi a ocorrência de 1 (um) óbito no município de Itaituba (03/02/2021) alcançando a meta para o ano (100%), o que significa um resultado negativo. Todas as atividades realizadas no programa de controle da dengue são para reduzir ou para que não ocorram óbitos por este agravo. Para tal, todos os municípios do estado devem realizar os planos de contingência municipal de controle das epidemias de dengue e também zika e chikungunya, contemplando todas as atividades de controle vetorial, vigilância epidemiológica, assistência e mobilização social. De janeiro a abril de 2021, apenas 85 (41%) municípios encaminharam os planos. A coordenação estadual também realiza os planos estaduais para este monitoramento. O município de Itaituba enviou o Plano de contingência, porém as atividades do programa foram suspensas em virtude da pandemia de covid19, ocasionando um aumento nos índices de infestação predial no município. E de acordo com nota técnica do Ministério da Saúde, deveriam manter as visitas no peridomicílio e pontos estratégicos, o que não foi realizado. Capacitação para médicos e enfermeiros em manejo clínico das arboviroses no primeiro quadrimestre não pôde ser realizado por ainda não ter o profissional médico.

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

META: Realizar visitas domiciliares para controle da dengue

RESULTADO 1º RDQA/2021: 42,15%

Os dados apresentados neste 1º trimestre quanto a este indicador é 42,15%, tem o resultado da média entre dois bimestres, que equivale 2 ciclos de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue, sendo no primeiro bimestre o alcançado foi de 38,84% e o segundo bimestre foi de 45,46%. As atividades de visitas domiciliares para controle da dengue são realizadas pelos agentes de controle de endemias dos 144 municípios do Estado do Pará a cada 2 meses, totalizando 6 ciclos no ano. Para esta atividade faz-se necessário uma cobertura de visitas de 80% em pelo menos 4 ciclos. Para o primeiro quadrimestre foi utilizada a média dos 2 ciclos, correspondente a 42,15%, não alcançando a cobertura de imóveis visitados que é de 80% por ciclo, conforme os resultados acima mencionados. Este resultado pode estar relacionado à suspensão das atividades em virtude da pandemia de covid19 no ano de 2020 e 1º quadrimestre de 2021, e em alguns municípios o número inadequado de agentes para o total de imóveis. Porém outras atividades necessárias para melhoria dessa cobertura estão sendo realizadas: capacitação para supervisores de campo, supervisão, monitoramento e análise do programa com atividades de combate ao vetor, vigilância epidemiológica e manejo clínico do paciente. Foram realizadas capacitação de supervisores no 4º e 5º Centro Regional de Saúde (Regiões de Saúde Rio Caetés e Metropolitana III); Supervisões, monitoramento e análise do programa: Regiões Saúde Baixo Amazonas e Carajás; Atividades de visitas domiciliares realizadas em todas as regiões de saúde do estado.

INDICADOR 45 (NACIONAL/U): Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.

META: Ampliar 20% a proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.

RESULTADO 1º RDQA/2021: 10%

Os dados apresentados neste 1º trimestre quanto a este indicador tem como resultado 10%. Foi pactuado atingir pelo menos 20% dos municípios paraense que corresponde a 28 municípios para implantação das Referências Técnicas. No primeiro quadrimestre o CEREST conseguiu desenvolver atividades em 15 municípios, que corresponde a 10% de implantação, de municípios notificando doenças relacionadas ao trabalho. Nesse rol de atividades a prioridade foi a Implantação das Referências Técnicas Regionais e Municipais por entender que os mesmos serão a partir de sua implantação, os braços articuladores junto aos gestores Regionais, Estadual e Nacional, contribuindo para a prevenção e promoção da saúde do trabalhador no Estado. Foram realizadas palestras com foco na prevenção da Covid 19 e as regiões de saúde de abrangência que as atividades foram desenvolvidas para implantação das 15 Unidades Referências Técnicas Regionais e Municipais foram: Região do Caetés - Nova Esperança do Piriá - Região Baixo Amazonas: Santarém - Região Marajó: Breves, Portel, Melgaço - Região Tapajós: Itaituba, Trairão, Novo Progresso, Rurópolis - Região Metropolitana III: Aurora do Pará, Curuçá, Bujaru, Inhangapi, Garrafão do Norte, Ulianópolis.

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).

RESULTADO 1º RDQA/2021: sem apuração

Neste 1º quadrimestre não foi possível apurar o resultado do indicador. Foi proposto para o ano de 2021 realizar a descentralização das ações de VISA para os municípios de Belém e Ananindeua. Os dados apresentados neste 1º quadrimestre quanto a este indicador é sem apuração, pois as ações já iniciada em 2020 precisou ser retomadas. Com o início de novo quadriênio com nova gestão pública municipal houve várias dificuldades, principalmente de recursos humanos com a troca de pessoas, sendo assim nesse primeiro quadrimestre teve que se reiniciar todo o trabalho que foi feito no ano de 2020, primeiro passo dado foi retomar os contatos para ser reiniciado as reuniões sobre o tema descentralização dos serviços de alto risco, com os municípios de Belém e Ananindeua, por conseguinte o trabalho está sendo feito para que até o final do ano se consiga fazer a descentralização dos serviços para os dois municípios propostos para o ano de 2021.

INDICADOR 48 (ESTADUAL/E): Percentual de Estabelecimentos Assistenciais em Saúde (EASS) com Plano de Controle de Infecção em Estabelecimentos Assistencial e Segurança do Paciente (PCIRAS/SP) implantados/implementados.

META: Implantar/implementar 70% 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 EAS/S cadastrada) dos EAS cadastrados no Formsus até 2023, sendo em: 2020 60% = 87; **2021 70% = 102**; 2022 80% = 116; 2023 100% = 145.

RESULTADO 1º RDQA/2021: 19%

Os dados apresentados neste 1º quadrimestre quanto a este indicador são satisfatórios, com resultado de 19%. Dos 145 EAS cadastrados no Formsus, 28 EAS com leitos de UTI cadastraram os Núcleos de Segurança do Paciente e seus respectivos planos estão implementados correspondendo a 19% de adesão. Considerando que o Pará possui 57 serviços de saúde prioritários (com leitos de UTI) os quais deveriam ter preenchido o formulário de avaliação das práticas de segurança do paciente proposto pela ANVISA somente 28 preencheram, a adesão foi de 49%. Não se obteve o percentual proposto em decorrência de alguns fatores que dificultaram o alcance da meta, como: A descontinuidade do FORMSUS no início do ano; os Serviços de saúde não conseguiam se cadastrar; a portaria do Núcleo Estadual de Segurança do Paciente foi alterada com mudança da coordenação e dos membros e o Plano de estadual de segurança do paciente está em fase de elaboração. Porém em relação às outras ações não foram desenvolvidas o que inviabilizou uma melhora em nossa avaliação. As Regiões de saúde de abrangência foram todas as 13 regiões.

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	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	9.808.040,29	12.992.578,70	2.782,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22.803.401,64
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	40.342.637,13	512.848.744,69	154.635.503,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	276.449,14	708.103.334,35
	Capital	2.235.538,85	15.211.923,39	2.304.117,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.751.579,85
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	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	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	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	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	1.256.698,89	4.036.971,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.293.670,53
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	4.984,98	394.293.320,48	30.397.500,55	0,00	2.676,32	0,00	0,00	0,00	24.370,75	424.722.853,08
	Capital	0,00	0,00	172.762,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	172.762,95
TOTAL		52.391.201,25	936.603.266,15	191.549.638,79	0,00	2.676,32	0,00	0,00	0,00	300.819,89	1.180.847.602,40
(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde											

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

Data da consulta: 21/01/2022.

9.2. Indicadores financeiros

Indicador		Valor
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Estado	40,86 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Estado	41,12 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Estado	10,47 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Estado	99,89 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Estado	11,86 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Estado	67,01 %
2.1	Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Estado, por habitante	R\$ 137,26
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	30,12 %
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	4,21 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,69 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	47,75 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	40,79 %
3.2	% da receita própria aplicada em ASPs conforme a LC 141/2012	13,22 %

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

Data da consulta: 21/01/2022.

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)	16.586.317.619,00	16.586.317.619,00	5.665.091.903,39	34,16
Receita Resultante do Imposto sobre a Circulação de Mercadorias e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS	14.320.960.607,00	14.320.960.607,00	4.957.415.622,07	34,62
ICMS	14.124.890.300,00	14.124.890.300,00	4.911.962.312,20	34,78
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ICMS	196.070.307,00	196.070.307,00	45.453.309,87	23,18
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	38.535.055,00	38.535.055,00	13.124.894,92	34,06
ITCD	34.445.136,00	34.445.136,00	12.458.642,43	36,17
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITCD	4.089.919,00	4.089.919,00	666.252,49	16,29
Receita Resultante do Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores - IPVA	720.595.410,00	720.595.410,00	241.753.371,57	33,55
IPVA	705.457.178,00	705.457.178,00	234.974.425,55	33,31
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPVA	15.138.232,00	15.138.232,00	6.778.946,02	44,78
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	1.506.226.547,00	1.506.226.547,00	452.798.014,83	30,06
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	6.857.773.076,00	6.857.773.076,00	2.804.630.679,71	40,90
Cota-Parte FPE	6.175.606.613,00	6.175.606.613,00	2.607.073.596,42	42,22
Cota-Parte IPI-Exportação	382.166.463,00	382.166.463,00	197.557.083,29	51,69
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	300.000.000,00	300.000.000,00	0,00	0,00
ICMS-Desoneração - L.C. nº 87/1996	300.000.000,00	300.000.000,00	0,00	0,00
Outras	N/A	N/A	N/A	N/A
DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III)	4.036.079.472,50	4.036.079.472,50	1.409.700.820,93	34,93
PARCELA DO ICMS REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (25%)	3.580.240.151,75	3.580.240.151,75	1.239.464.352,48	34,62
PARCELA DO IPVA REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (50%)	360.297.705,00	360.297.705,00	120.847.197,71	33,54
PARCELA DA COTA-PARTE DO IPI-EXPORTAÇÃO REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (25%)	95.541.615,75	95.541.615,75	49.389.270,74	51,69
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (IV) = (I) + (II) - (III)	19.408.011.222,50	19.408.011.222,50	7.060.021.762,17	36,38

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (V)	50.933.962,00	50.933.962,00	16.293.200,11	31,99	12.992.578,70	25,51	11.141.857,06	21,88	3.300.621,41
Despesas Correntes	50.933.962,00	50.933.962,00	16.293.200,11	31,99	12.992.578,70	25,51	11.141.857,06	21,88	3.300.621,41
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 (VI)	1.387.172.296,00	1.394.395.234,85	558.939.302,20	40,08	528.060.668,08	37,87	527.981.760,74	37,86	30.878.634,12
Despesas Correntes	1.327.076.296,00	1.326.751.078,46	543.133.959,86	40,94	512.848.744,69	38,65	512.769.837,35	38,65	30.285.215,17
Despesas de Capital	60.096.000,00	67.644.156,39	15.805.342,34	23,37	15.211.923,39	22,49	15.211.923,39	22,49	593.418,95
SUPORTE 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)	5.522.140,00	6.022.262,21	1.700.480,96	28,24	1.256.698,89	20,87	1.256.548,89	20,87	443.782,07

Despesas Correntes	5.522.140,00	6.022.262,21	1.700.480,96	28,24	1.256.698,89	20,87	1.256.548,89	20,87	443.782,07
Despesas de Capital	0,00	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)	1.408.474.838,00	1.410.914.335,24	400.170.401,16	28,36	394.293.320,48	27,95	381.542.593,23	27,04	5.877.080,68
Despesas Correntes	1.407.720.838,00	1.410.160.335,24	399.914.336,16	28,36	394.293.320,48	27,96	381.542.593,23	27,06	5.621.015,68
Despesas de Capital	754.000,00	754.000,00	256.065,00	33,96	0,00	0,00	0,00	0,00	256.065,00
TOTAL (XII) = (V + VI + VII + VIII + IX + X + XI)	2.852.103.236,00	2.862.265.794,30	977.103.384,43	34,14	936.603.266,15	32,72	921.922.759,92	32,21	40.500.118,28

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)	977.103.384,43	936.603.266,15	921.922.759,92
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIV)	N/A	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)	3.196.311,41	3.196.311,41	3.196.311,41
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVII) = (XIII - XIV - XV - XVI)	973.907.073,02	933.406.954,74	918.726.448,51
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (IV) x 12% (LC 141/2012)	847.202.611,46		
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)1	126.704.461,56	86.204.343,28	71.523.837,05
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 nº 141/2012 ou % da Constituição Estadual)	13,79	13,22	13,01

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) ¹ (I) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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 ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (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 2021	847.202.611,46	933.406.954,74	86.204.343,28	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Empenhos de 2020	2.178.374.917,64	2.806.308.923,12	627.934.005,48	0,00	41.821.120,87	0,00	0,00	0,00	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

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

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

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

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXIX)	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 (XXX)	0,00	0,00	481.686.036,78	0,00
Provenientes da União	0,00	0,00	481.686.036,78	0,00
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 (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXII)	0,00	0,00	518.283,31	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXIII) = (XXX + XXXI + XXXII)	0,00	0,00	482.204.320,09	0,00

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIV)	81.160,00	17.684.514,23	10.015.847,51	56,64	9.810.822,94	55,48	9.810.822,94	55,48	205.024,57
Despesas Correntes	81.160,00	17.684.514,23	10.015.847,51	56,64	9.810.822,94	55,48	9.810.822,94	55,48	205.024,57
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 (XXXV)	500.384.840,00	853.928.127,97	247.022.672,91	28,93	199.794.246,12	23,40	199.671.016,49	23,38	47.228.426,79
Despesas Correntes	444.492.921,00	733.737.390,78	226.664.848,95	30,89	195.254.589,66	26,61	195.171.665,41	26,60	31.410.259,29
Despesas de Capital	55.891.919,00	120.190.737,19	20.357.823,96	16,94	4.539.656,46	3,78	4.499.351,08	3,74	15.818.167,50
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (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 SANITÁRIA (XXXVII)	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 (XXXVIII)	32.632.070,00	45.946.592,83	6.168.501,48	13,43	4.036.971,64	8,79	4.022.310,64	8,75	2.131.529,84
Despesas Correntes	28.705.102,00	37.675.017,83	5.250.977,48	13,94	4.036.971,64	10,72	4.022.310,64	10,68	1.214.005,84
Despesas de Capital	3.926.968,00	8.271.575,00	917.524,00	11,09	0,00	0,00	0,00	0,00	917.524,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XL)	82.319.534,00	102.517.205,83	33.412.490,20	32,59	30.602.295,55	29,85	30.576.397,00	29,83	2.810.194,65
Despesas Correntes	80.239.534,00	98.333.842,83	31.319.661,58	31,85	30.429.532,60	30,95	30.403.634,05	30,92	890.128,98
Despesas de Capital	2.080.000,00	4.183.363,00	2.092.828,62	50,03	172.762,95	4,13	172.762,95	4,13	1.920.065,67
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XLI) = (XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX + XL)	615.417.604,00	1.020.076.440,86	296.619.512,10	29,08	244.244.336,25	23,94	244.080.547,07	23,93	52.375.175,85

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 + XXXIV)	51.015.122,00	68.618.476,23	26.309.047,62	38,34	22.803.401,64	33,23	20.952.680,00	30,54	3.505.645,98
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLIII) = (VI + XXXV)	1.887.557.136,00	2.248.323.362,82	805.961.975,11	35,85	727.854.914,20	32,37	727.652.777,23	32,36	78.107.060,91
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIV) = (VII + XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLV) = (VIII + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLVI) = (XIX + XXXVIII)	38.154.210,00	51.968.855,04	7.868.982,44	15,14	5.293.670,53	10,19	5.278.859,53	10,16	2.575.311,91
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVII) = (X + XXXVIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVIII) = (XI + XL)	1.490.794.372,00	1.513.431.541,07	433.582.891,36	28,65	424.895.616,03	28,07	412.118.990,23	27,23	8.687.275,33
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLIX) = (XII + XLI)	3.467.520.840,00	3.882.342.235,16	1.273.722.896,53	32,81	1.180.847.602,40	30,42	1.166.003.306,99	30,03	92.875.294,13
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes ³	577.609.418,00	859.010.666,67	223.933.661,56	26,07	191.853.135,00	22,33	191.724.345,82	22,32	32.080.526,56
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (L)	2.889.911.422,00	3.023.331.568,49	1.049.789.234,97	34,72	988.994.467,40	32,71	974.278.961,17	32,23	60.794.767,57

FONTE: SIOPS, Pará21/01/22 09:44:59

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.

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)

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

Gerado em 21/01/2022

14:10:49

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

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

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

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

Gerado em 21/01/2022

14:10:49

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

No Exercício de 2021 a Receita Realizada no Estado do Pará neste 1º quadrimestre, foi no montante de **R\$ 7.060.021.762,17** Resultantes de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais, sendo que deste montante o valor de **R\$ 847.611,46** correspondente ao percentual de **12%** da Receita Realizada, que é o valor mínimo a ser aplicado nas Ações e Serviços Públicos de Saúde. De acordo com o Relatório Resumido da Execução Orçamentária(RREO) referente ao 1º e 2º Bimestre o valor da Apuração do Cumprimento do Limite Mínimo para aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde(ASPS) atingiu o montante de **R\$ 933.406.954,74** equivalente a **13,22%** em relação a Receita Realizada, ressaltando que houve uma variação de **1,22%** entre o valor aplicado e o valor mínimo. Em comparação ao 1º quadrimestre do exercício anterior o percentual aplicado foi de **15,38%** verificando uma variação de **2,16%**.

De acordo com os Indicadores financeiros a participação das despesas com pessoal na despesa total com Saúde foi no percentual de **30,12%** e a participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde foi **1,69%**.

As Receitas Adicionais não computadas no cálculo do mínimo, alcançaram o montante de **R\$ 482.204.320,09**, sendo aplicado o valor **R\$ 244.244.336,25** correspondente ao percentual de **50,65%** da receita realizada.

A receita proveniente de Transferências da UNIÃO para o Enfrentamento a COVID-19 inclusive recurso do exercício anterior teve seu ingresso no valor de **R\$ 253.969.829,19** e foi aplicado o valor de **R\$ 68.655.897,88** um percentual **29,08%** da Receita Realizada.

A Receita Proveniente de Recursos próprios para o Enfrentamento a COVID-19 teve o ingresso no valor de **R\$ 103.810.652,77** e aplicado o percentual de **42,82%** da Receita Realizada, correspondente a **R\$ 44.447.331,51**.

As Despesas executadas com Recursos Resultantes de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais com Ações e Serviços de Saúde(ASPS) somaram o valor de **R\$ 936.603.266,15** conforme o Relatório Resumido da Execução Orçamentária(RREO) referente ao 1º Quadrimestre deste exercício 2021. Na SUBFUNÇÃO Atenção Básica estão os repasses de recurso aos municípios para o Co-financiamento das ações da Atenção primária como o PABINHO, Assistência Farmacêutica e Apoio aos municípios para o Fortalecimento das Redes de Atenção Primária, com uma execução percentual de **25,51%** em relação a Dotação Atualizada no valor de **R\$ 50.933.962,00**. A Assistência Hospitalar e Ambulatorial engloba as Ações para o Fortalecimento da Rede de Atenção a Saúde dos Serviços de Média e Alta Complexidade cujo percentual executado é de **37,87%** em relação a dotação atualizada de **R\$ 1.394.395.234,85**. Nas Ações da Vigilância Epidemiológica houve uma execução no percentual de **20,87%** do total da Dotação Atualizada de **R\$ 6.022.262,21**. Em outras Subfunções foi aplicado o percentual de **27,95%** em relação a dotação atualizada de **R\$ 1.410.914.335,24**.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 25/02/2022.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 25/02/2022.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

Não foram realizadas Auditorias Operativas do SUS no 1º Quadrimestre/2021, haja vista que as auditorias em seu processo de trabalho requer visitas "in locu" ao auditado, no tocante a fase operativa, o que ficou inviável de acontecer nesses primeiros quatro meses do corrente ano em função das restrições impostas pelo cenário pandêmico da Covid-19.

Nesse sentido, as Auditorias Operativas do SUS foram reprogramadas para o 2º e 3º quadrimestre de 2021.

11. Análises e Considerações Gerais

O 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (1º RDQA) apresenta breve análise e demonstra resultados quanto as ações, metas, os recursos utilizados e o investimento em saúde realizado pelo estado do Pará no período. Observamos que alguns resultados são preliminares e parciais para o período, em função de determinados sistemas de informação em saúde (SIS) somente encerrarem/totalizarem as informações com o fechamento anual da base de dados nacional.

No item 7 apresenta os resultados e análises das 15 Metas Pactuadas da Programação Anual de Saúde (PAS) - exercício 2021, passíveis de monitoramento e mensuração no quadrimestre. A partir das 13 metas mensuradas e avaliadas, destacamos que: 1) houve ampliação do acesso a atenção odontológica com 106 novas equipes de saúde bucal em 11 regiões de saúde; 2) realização de transplante de 56 órgãos e tecidos; 3) redução das internações hospitalares em pessoas idosas por fratura do Fêmur; 4) ampliação de 197 unidades notificadoras de violência doméstica, sexual e outras violências; 5) registro de 01 caso novo de AIDS em menores de 5 anos; 6) houve registro de 01 óbito por dengue. Assim como, que há 02 (duas) metas que não foram mensuradas e avaliadas pelas áreas.

No item 8 Indicadores de Pactuação Interfederativa, que constam 22 indicadores no quadro do item, esclarecemos que os 52 Indicadores apresentado no Plano Estadual de Saúde 2020-2023, 22 Indicadores são da Pactuação Interfederativa e 30 Indicadores são relativos às especificidades estaduais.

Cabe informar, que destes 52 Indicadores, 15 são passíveis de monitoramento e avaliação no quadrimestre, sendo seis de monitoramento mensal, nove de monitoramento quadrimestral e cinco de avaliação quadrimestral. Nos Indicadores da Pactuação Interfederativa, três indicadores são passíveis de apuração no quadrimestre, os demais são de apuração anual, foi possível apurar neste quadrimestre os três indicadores e 12 de âmbito estadual.

O percentual investido para aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) atingiu o montante de R\$ 933.406.954,74 aplicados em ASPS equivalente a 13,22% em relação a Receita Realizada, em saúde, com recursos próprios. Ressaltando que houve uma variação de 1,22% entre o valor aplicado e o valor mínimo equivalente a 12% durante o quadrimestre, o que significa que o estado está preocupado em oferecer uma saúde de qualidade para a população.

No detalhamento das despesas por SUBFUNÇÕES, na Atenção Básica estão os repasses de recurso aos municípios para o co-financiamento das ações da atenção primária, Assistência Farmacêutica e Apoio aos municípios para o Fortalecimento das Redes de Atenção Primária. A Assistência Hospitalar e Ambulatorial engloba as Ações para o Fortalecimento da Rede de Atenção a Saúde dos Serviços de Média e Alta Complexidade.

ROMULO RODOVALHO GOMES
Secretário(a) de Saúde
PARÁ/PA, 2021

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: Em análise no Conselho de Saúde

PARÁ/PA, 25 de Fevereiro de 2022

Conselho Municipal de Saúde de Pará