

## **2º 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

<b>UF</b>	PA
<b>Estado</b>	PARÁ
<b>Área</b>	1.247.689,00 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	8.690.745 Hab

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/09/2021

## 1.2. Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 17/09/2021

## 1.3. Informações da Gestão

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

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

Data da consulta: 17/09/2021

## 1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 17/09/2021

## 1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/02/2022

## 1.6. Informações sobre Regionalização

Região	Área (Km <sup>2</sup> )	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

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

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

Ano de referência: 202006

### • Considerações

Ao analisar as informações constantes no item 1.1 Informações Territoriais relativas a população, identifica-se acréscimo populacional de 1,01% (87.880 habitantes) no ano de 2021, em relação ao registrado no 2º RDQA de 2020. Esse incremento populacional está expresso no item 1.6 Informações sobre Regionalização, com acréscimos nos quantitativos populacionais e de densidade demográfica nas 13 Regiões de Saúde, comparativamente ao mesmo período no ano de 2020.

É oportuno destacar a elevada concentração populacional (2.254.090 habitantes) identificada na Região de Saúde Metropolitana I, representa 25,94% da população total do estado, assim como, a alta densidade demográfica com 1.239,01 hab. por Km<sup>2</sup>. Em outro extremo, a Região de Saúde Tapajós registra o menor quantitativo populacional (221.823,00) e baixa densidade demográfica com 1,17 hab. por Km<sup>2</sup>.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria de Estado da Saúde Pública do Pará (SESPA) apresenta o 2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (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 demonstrar a aplicação dos recursos do Fundo Estadual de Saúde.

Desta forma, este 2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (2º RDQA) é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da PAS no período 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 retroalimentar e propor ajustes as ações, metas e indicadores.

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

Período: 2020

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

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)  
Data da consulta: 04/11/2021.

#### 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: 04/11/2021.

#### 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	40307	40991	37927	44286	60003
II. Neoplasias (tumores)	8587	9866	10049	8445	9743
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2167	2375	2491	2159	2305
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5742	6052	6120	5279	5242
V. Transtornos mentais e comportamentais	1925	2077	2117	2366	2262
VI. Doenças do sistema nervoso	2232	2429	2383	2132	2508
VII. Doenças do olho e anexos	816	886	1083	1196	1259
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	368	367	312	219	345
IX. Doenças do aparelho circulatório	16246	17272	15764	13214	14092
X. Doenças do aparelho respiratório	39832	39282	39452	26570	22167
XI. Doenças do aparelho digestivo	27210	29209	29449	22792	24791
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	8683	8440	9091	5798	4721
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3413	3666	3549	2319	2607
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	22795	24868	23419	17928	18018
XV. Gravidez parto e puerpério	86206	88236	85957	82144	86771
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	7237	7349	7470	7950	8685
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1268	1504	1423	1151	1488
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3688	4161	3800	3302	3651
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	33332	35604	35660	33600	37679
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	5439	5998	6667	5178	6398

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>317493</b>	<b>330632</b>	<b>324183</b>	<b>288028</b>	<b>314735</b>

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

Data da consulta: 04/11/2021.

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	-	-	-
<b>Total</b>	<b>39980</b>	<b>40513</b>	<b>40599</b>

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

Data da consulta: 04/11/2021.

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

Na análise do quadro constante no item **3.1 População estimada por sexo e faixa etária**, com base no ano de 2020, verifica-se que a população estimada totaliza 8.690.745 habitantes, que há maior concentração populacional na faixa etária de 20 a 29 anos (1.585.962 habitantes) que representa 18,25% da população. Seguida da faixa de 30 a 39 anos com 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 equivale a 34,61 % da população e, por conseguinte, o pico populacional estadual está concentrado na faixa de 20 a 39 anos.

Na continuidade da análise do quadro 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 1.570.002**. O grupo **XV. Gravidez, parto e puerpério** se destaca com **427.718** internações, que corresponde a 27,24% deste total. Seguido pelos grupos **I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias** com **222.670** internações, que corresponde a 14,18% em relação ao total de internações; em seguida o grupo **XIX. Lesões por envenenamento e algumas outras consequências e causas externas** com 175.507 internações, que corresponde a 11,18% em relação ao total de internações no período e o grupo **X. Doenças do aparelho respiratório** com **166.772** internações e corresponde a 10,62% do total de internações no período em análise. Identifica-se ainda, que há dois grupos de doenças com registros relevantes de internações: o grupo **XI. Doenças do aparelho digestivo** com 132.994 internações e o grupo **XIV. Doenças do aparelho geniturinário** com 106.651.

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, que representa 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 e representa 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		12.846
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica		40.035
03 Procedimentos clínicos		73.878
04 Procedimentos cirúrgicos		2.696
<b>Total</b>		<b>129.455</b>

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

Data da consulta: 04/11/2021.

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	1	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	40684	2444489,30	42	30830,63
03 Procedimentos clínicos	29328	2207621,71	68023	114515974,03
04 Procedimentos cirúrgicos	11574	393727,22	34164	50985794,19
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	88	395485,21
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	103	3479,84	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	4190	35018,00	-	-
<b>Total</b>	<b>85880</b>	<b>5084336,07</b>	<b>102317</b>	<b>165928084,06</b>

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

Data da consulta: 04/11/2021.

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	33918	25851,97
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	1920	1269717,88

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

Data da consulta: 04/11/2021.

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	48647	109069,44	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	4856060	43987832,63	134	85268,41

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
03 Procedimentos clínicos	2705418	69368891,98	70514	117806542,88
04 Procedimentos cirúrgicos	59063	1952918,98	46104	63392435,94
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	7232	853998,78	91	458839,95
06 Medicamentos	2666019	954048,36	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	128978	3925302,70	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	91946	1211540,85	-	-
<b>Total</b>	<b>10563363</b>	<b>122363603,72</b>	<b>116843</b>	<b>181743087,18</b>

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

Data da consulta: 04/11/2021.

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	2666019	954048,36
<b>Total</b>	<b>2666019</b>	<b>954048,36</b>

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

Data da consulta: 04/11/2021.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

#### 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	280	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3307	-
<b>Total</b>	<b>3587</b>	<b>-</b>

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

Data da consulta: 04/11/2021.

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

A análise da produção realizada no 2º 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 2º quadrimestre de 2021 totalizou 129.455 procedimentos aprovados, realizados em sua maioria do Grupo 03- Procedimentos Clínicos com 73.878 procedimentos; seguidos do Grupo 02- Procedimentos com Finalidade Diagnóstica com 40.035 procedimentos; e do Grupo 1- Ações de promoção e prevenção em saúde com 12.846 procedimentos. E há registro de 2.696 Procedimentos cirúrgicos.

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

Ao analisar a modalidade ambulatorial de urgência e emergência a produção demonstra a realização de 85.880 procedimentos aprovados e a sua maioria está no Grupo 02. Procedimentos com finalidade diagnóstica com 40.684 procedimentos aprovados, seguidos do Grupo 03. Procedimentos clínicos com 29.328 procedimentos e na sequência temos o grupo 04 Procedimentos cirúrgicos com 11.574 procedimentos e o Grupo 08. Ações complementares da atenção à saúde com 4.190 procedimentos aprovados. Quanto aos valores aprovados na modalidade ambulatorial, totalizaram R\$ 5.084.336,07, onde o Grupo 02. Procedimentos com finalidade diagnóstica tem maior resultado financeiro com R\$ 2.444.489,30; seguido do Grupo 03. Procedimentos clínicos com R\$ 2.207.621,71 e grupo 04- Procedimentos cirúrgicos com R\$ 393.727,22.

Na modalidade hospitalar, a quantidade de AIH pagas totalizam 102.317 e o valor aprovado foi de R\$ 165.928.084,06. Quanto à distribuição dessa produção nos grupos de procedimentos, observa-se que o maior quantitativo registrado foi no grupo 03. Procedimentos Clínicos com 68.023 AIH pagas e o valor de R\$ 114.515.974,03. Seguido do Grupo 04. Procedimentos cirúrgicos com 34.164 AIH pagas e o valor aprovado de R\$ 50.985.794,19.

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

Ao analisar a produção da Atenção Psicossocial, na modalidade ambulatorial, registra o quantitativo de 33.918 atendimentos/acompanhamento psicossocial e o valor aprovado de R\$ 25.851,97. Quanto ao atendimento e produção hospitalar foram registradas 1.920 AIHs pagas, no valor de R\$ 1.269.717,88, 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: 04/11/2021).

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

Na modalidade ambulatorial observa-se que todos os grupos totalizaram **10.563.363** procedimentos e valor aprovado de **R\$ 122.363.603,72**. A maior frequência nesta modalidade é representada pelo grupo 02. Procedimento com Finalidade Diagnóstica com 4.856.060 procedimentos no valor de R\$ 43.987.832,63. Seguido do grupo 03. Procedimentos clínicos com o registro de 2.705.418 procedimentos e o valor de R\$ 69.368.891,98 e do grupo 06. Medicamentos com 2.666.019 de quantitativo e valor aprovado de R\$ 954.048,36.

Na modalidade hospitalar em relação aos procedimentos realizados são em menor número em relação ao atendimento ambulatorial com **116.843** procedimentos pagos, no entanto o valor total é maior R\$ 181.743.087,18. O maior quantitativo de procedimentos foi registrado no grupo 03. Procedimentos clínicos com 70.514 procedimentos e o valor de R\$ 117.806.542,88 e na sequência os do grupo 04. Procedimentos cirúrgicos com 46.104 procedimentos e o valor de R\$ 63.392.435,94. É oportuno destacar que há registro de 91 AIH pagas no Grupo 05. Transplantes de órgãos, tecidos e células.

##### 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Na análise das informações constantes no quadro relativas a produção do subgrupo de procedimentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica há registro de 2.666.019 de

quantitativo de medicamentos aprovados, no valor de R\$ 954.048,36, conforme dados do SIA/SUS.

Os medicamentos do Componente Especializado - CEAF são distribuídos nas Unidades Dispensadoras de Medicamentos Especializados - UDME da SESPA, e devem ser solicitados com Laudo de solicitação para Medicamentos à LME, documentos e exames obrigatórios, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas à PCDT publicadas pelo Ministério da Saúde. A distribuição e dispensação é realizada em sua maioria pela rede própria do estado. Atualmente estão cadastradas e funcionando 32 UDME distribuídas em sua maioria em Belém (19), capital do estado, e nos municípios de Ananindeua (01), Altamira (01), Bragança (01), Castanhal (01), Marabá (01), Marituba (2), Parauapebas (01), Santarém (01), Tucuruí (01), Conceição do Araguaia (01) e Redenção (01) e Ulianópolis (01) sendo referência para os municípios das regiões de saúde aos quais pertencem (DEAF/SESPA, 2021).

#### **4.6- Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos**

Ao analisar o quadro quanto a produção nos 2 subgrupos de ações e procedimentos de vigilância em saúde, identifica-se que totalizaram 3.587 procedimentos, em que o subgrupo 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica registram o maior quantitativo com 3.307 procedimentos e o subgrupo 01 Ações de promoção e prevenção em saúde com 280.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 08/2021

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	64	93
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	15	11	1461	1487
TELESSAUDE	0	0	6	6
UNIDADE MOVEL FLUVIAL	1	1	30	32
HOSPITAL GERAL	16	32	135	183
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	4	13	17
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	7	94	101
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	31	32
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	1	2	162	165
UNIDADE MISTA	10	1	8	19
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	0	0	4	4
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	1	13	29	43
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	0	3	3
POSTO DE SAUDE	0	0	775	775
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	2	0	45	47
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	10	10
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	5	14	139	158
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	0	7	7
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	19	11	290	320
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	0	1	0	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	141	141
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	66	66
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	105	105
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	81	81
POLICLINICA	0	1	25	26
CENTRO DE PARTO NORMAL - ISOLADO	1	0	1	2
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	1	5	6
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	33	33
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	1	6	92	99
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>144</b>	<b>4003</b>	<b>4223</b>

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 17/09/2021.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2021

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

<b>Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica</b>				
<b>Natureza Jurídica</b>	<b>Municipal</b>	<b>Estadual</b>	<b>Dupla</b>	<b>Total</b>
FUNDAÇÃO PÚBLICA DE DIREITO PÚBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	3	8	3	14
ÓRGÃO PÚBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	89	1	0	90
MUNICÍPIO	3356	3	57	3416
ÓRGÃO PÚBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	244	0	0	244
ÓRGÃO PÚBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	8	118	4	130
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	5	2	0	7
AUTARQUIA FEDERAL	8	1	0	9
AUTARQUIA MUNICIPAL	1	0	0	1
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
SOCIEDADE ANÔNIMA FECHADA	1	0	0	1
EMPRESÁRIO (INDIVIDUAL)	23	0	0	23
COOPERATIVA	4	0	0	4
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA SIMPLES)	2	2	0	4
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESÁRIA)	42	0	2	44
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	24	1	2	27
SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA	159	2	2	163
SOCIEDADE SIMPLES PURA	1	0	0	1
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
FUNDAÇÃO PRIVADA	1	0	0	1
ASSOCIAÇÃO PRIVADA	30	6	6	42
<b>PESSOAS FÍSICAS</b>				
PESSOAS FÍSICAS	2	0	0	2
<b>Total</b>	<b>4003</b>	<b>144</b>	<b>76</b>	<b>4223</b>

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 17/09/2021.

### 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 de estabelecimentos assistenciais de saúde (EAS) que prestam serviços ao Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado do Pará no 2º quadrimestre de 2021 **totaliza 4.223 estabelecimentos cadastrados no CNES** no período de 08/2021, conforme consulta em 04/11/2021.

##### 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 (2.262); Clínica/Centro de Especialidade (320); Hospital Geral (183); Unidade de Apoio Diagnóstico e Terapia (SADT) (165); Central de Gestão em Saúde (158); Unidade de Vigilância em Saúde (141); unidade móvel de nível pré hospitalar na área de urgência (127).

Com relação ao tipo de Gestão 94,79% dos estabelecimentos estão sob gestão municipal, 3,41% dos estabelecimentos estão sob gestão estadual e 1,80% 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 ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA (3.928) representando 93,01%, seguidos pelos estabelecimentos vinculados as ENTIDADES EMPRESARIAIS (267) que equivalem 6,32%; os estabelecimentos de ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS (43) que equivalem a 1,02% de PESSOAS FÍSICAS (2) equivalendo a 0,047%. 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)	964	1.225	1.961	10.669	15.062
	Intermediados por outra entidade (08)	341	90	46	436	0
	Autônomos (0209, 0210)	746	37	49	65	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	146	25	66	21	0
	Bolsistas (07)	526	3	33	8	0
	Informais (09)	387	4	11	19	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	55	2	11	4	0
	Celetistas (0105)	84	57	132	391	1
	Autônomos (0209, 0210)	625	21	190	34	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	16	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)	3.747	2.419	4.218	12.510	438
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	348	76	343	587	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)	276	418	558	825	
	Celetistas (0105)	394	438	733	670	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	5	4	1	0	
	Informais (09)	6	9	19	21	
	Intermediados por outra entidade (08)	15	24	49	76	
		0	0	0	0	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	221	345	603	1.169	
	Bolsistas (07)	505	505	546	578	
	Celetistas (0105)	36	35	0	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	35.057	35.494	34.871	36.121	
	Informais (09)	125	219	271	327	
	Intermediados por outra entidade (08)	235	305	394	615	
	Residentes e estagiários (05, 06)	499	537	174	167	
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	1	1	
	0	0	0	0		

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)	1.009	1.168	1.358	1.607	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	21.471	24.144	26.209	31.159	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 25/02/2022.

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

A análise com relação ao **item Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS**, no 2º quadrimestre de 2021, advém das informações constantes nos quadros acima:

No quadro de **Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação**, **totaliza 34.569 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 32.940 profissionais cadastrados representando 95,29% e 1.629 profissionais nos estabelecimentos de administração privada que corresponde a 4,71% do total de postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação.

Dos 32.940 profissionais cadastrados em estabelecimentos de administração pública 6.660 profissionais são de nível superior representando 20,22% e 26.280 são de nível médio representando 79,78% dos postos ocupados. Dentre as formas de contratação relacionadas, destaca-se que o maior quantitativo é representado por Estatutários e empregado públicos com 29.881 postos ocupados, distribuídos nos seguintes Códigos Brasileiro de Ocupações (CBO): CBOs ACS com 15.062 postos; seguido por CBOs (outros) nível médio com 10.669, CBOs (outros) nível superior com 1.961; CBOs enfermeiro com 1.225 postos e CBOs médicos com 964 postos ocupados.

Destaca-se ainda, que o maior quantitativo de postos ocupados de CBOs médicos são registrados nos estabelecimentos públicos com 3.110 profissionais cadastrados e 780 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 Contrato Temporário e Cargos em Comissão**, observa-se aqui também que há predominância de postos ocupados em estabelecimentos de administração pública, que apresenta 23.332 postos ocupados, em que 10.105 profissionais são de nível superior e 13.535 são de nível médio, distribuídos nos seguintes CBOs e quantitativos: CBOs (outros) nível médio com 13.097 postos, CBOs (outros) nível superior com 4.561, CBOs médicos com 4.095; CBOs enfermeiro com 2.495 e CBOs ACS com 438 postos ocupados. Destaca-se ainda neste item que 91,50% dos profissionais médicos são cadastrados em estabelecimentos de administração pública e 8,49% são estabelecimentos de administração privada, assim como profissionais enfermeiros que corresponde a 96,95% no setor público e 3,04% no setor privado.

No 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 nas análises acima, corroborando que os estabelecimentos de administração pública **registram maior quantitativo profissionais ocupando postos de trabalho** (151.956) no período em referência, com tendência de crescimento a cada ano, conforme detalhado a seguir: 36.678 **profissionais cadastrados** (2017); 36.601 profissionais cadastrados 37.440 (2018); 38.860 profissionais cadastrados (2019) e 38.978 profissionais cadastrados (2020) em diversos postos de trabalho, ocupações e formas de contratação. Enquanto que nos estabelecimentos de administração privada registram 4.541 profissionais ocupando postos de trabalho no mesmo período.

Dentre as formas de contratação dos estabelecimentos de administração pública, a categoria de **Estatutários e empregados públicos** destaca-se com quantitativos e percentuais expressivos: 35.057 profissionais e 95,58% em 2017; 35.494 profissionais e 94,80% em 2018; 34.871 profissionais e 89,73% em 2019 e 36.121 profissionais e 92,67% 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 relativa ao período de 2017 a 2020**, observa-se que 102.983 profissionais que representam 95,24% do total dos postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão no período são em estabelecimentos de administração pública. Ressaltamos a predominância de postos ocupados na administração pública, conforme observado no quadro e destacado a seguir: 21.471 **profissionais** cadastrados em 2017; 24.144 profissionais cadastrados em 2018; 26.209 profissionais cadastrados em 2019 e 31.159 profissionais 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 trabalhando no SUS.

## 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	0,00	83,00	Percentual	0
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	0,00	50,00	Percentual	0
3. Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Percentual	1	Percentual	0,00	1,30	Percentual	0
4. Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	65.4	Percentual	0,00	78,28	Percentual	0
5. Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (Icsab).	Percentual	20.5	Percentual	0,00	18,50	Percentual	0
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	0,00	96	Número	0
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	0,00	200	Número	0
8. Ampliar o nº de leitos em %	Número de Leitos hospitalares do SUS	Percentual	1.5	Percentual	0,00	168	Número	0
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	0,00	100,00	Percentual	0
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	0,00	0,45	Razão	0
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	0,00	0,25	Razão	0
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	0,00	65,00	Percentual	0
13. Aumentar a cobertura de CAPS/100 mil habitantes ao ano.	Cobertura de CAPS/ 100 mil habitantes.	Taxa	.79	Taxa	0,00	0,79	Taxa	0
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	0,00	19,28	Percentual	0
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	0,00	56,00	Percentual	0

**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	0,00	80,00	Percentual	0
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	0,00	10,00	Percentual	0
3. Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados.	Número	14	Número	0,00	14	Número	0
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	0,00	17,25	Percentual	0

**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	0,00	18,30	Percentual	0
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 $\hat{z}$ Natal.	Percentual	55.02	Percentual	0,00	61,82	Percentual	0
3. Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente	Percentual	39.36	Percentual	0,00	40,61	Percentual	0
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	0,00	11,43	Percentual	0
5. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual	92	Percentual	0,00	92,00	Percentual	0
6. Aumentar o X % de parto normal.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual	57.34	Percentual	0,00	62,02	Percentual	0
7. Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192).	Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu $\hat{z}$ 192).	Percentual	82.24	Percentual	0,00	95,10	Percentual	0
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	0,00	493	Número	0

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 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	0,00	11,57	Taxa	0
2. Reduzir o Número de Óbitos maternos	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	75	Número	0,00	72	Número	0
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	0,00	100,00	Percentual	0
4. Investigar os óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos investigados.	Percentual	100	Percentual	0,00	100,00	Percentual	0
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	0,00	425	Número	0

**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	0,00	734	Número	0
2. Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT & doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Taxa	284.85	Taxa	0,00	212,69	Taxa	0
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	0,00	75,00	Percentual	0
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	0,00	80,00	Percentual	0
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	0,00	90,00	Percentual	0
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	0,00	5	Número	0
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	0,00	90,00	Percentual	0
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	0,00	90,00	Percentual	0
9. Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	Número de Casos Autóctones de Malária	Número	20191	Número	0,00	13	Número	0
10. Reduzir o numero absoluto de óbito por dengue	Número absoluto de óbitos por dengue.	Número	1	Número	0,00	1	Número	0
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	0,00	80	Número	0
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	0,00	60,00	Percentual	0
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	0,00	30,00	Percentual	0
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	0,00	80,00	Percentual	0

**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	0,00	25,00	Percentual	0
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/IS 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/IS) com Plano de Controle de Infecção em Estabelecimentos Assistencial e Segurança do Paciente (PCIRAS/SP) implantados/implementados.	Percentual	70	Percentual	0,00	100,00	Percentual	0

**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	0,00	1	Número	0

**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	0,00	1	Número	0
2. Meta Regional e Estadual: 100% de municípios com serviço de ouvidoria implantado.	Proporção de municípios com ouvidoria implantada.	Percentual	56.25	Percentual	0,00	100,00	Percentual	0
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	0,00	7	Número	0

**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.	
	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT e doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	
	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	
	Ampliar o percentual de trabalhadores atingidos por metas estratégicas de fortalecimento da gestão do trabalho.	
	Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	
	Aumentar a cobertura de CAPS/100 mil habitantes ao ano.	
	Implementar ações de humanização para qualificação dos serviços de saúde na RAS do Estado do Pará.	
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.	
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.	
	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas.	
	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT e doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	
	Reduzir o Número de Óbitos maternos	
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré natal.	
	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	
	Investigar os Óbitos materno em Idade Fértil (MIF)	
	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	
	Investigar os óbitos maternos	
	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica	
	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	
	Aumentar o X % de parto normal.	
	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.	
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	
	Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	
Aumentar a cobertura de CAPS/100 mil habitantes ao ano.		
Redução em 2% da Taxa de Internação Hospitalar em pessoas idosas por fratura Fêmur		
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 EAS/5 cadastrada) dos EAS cadastrados no Formsus até 2023, sendo em:2020 60%=87; 2021 70%=102; 2022 80%=116; 2023 100%=145	
	Meta Regional e Estadual: 100% de municípios com serviço de ouvidoria implantado.	
	Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	
	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.		

	Reduzir em x% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM) .	
	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica	
	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	
	Aumentar para 2,5 por milhão de população (pmp) o número de doadores efetivos no estado com projeções anuais de 0,1 pmp.	
	Aumentar para 20 por milhão de população (pmp) o número de transplantes de órgãos e tecidos no estado com projeções anuais de 1pmp	
	Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192).	
	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.	
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	
	Aumentar a cobertura de CAPS/100 mil habitantes ao ano.	
	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.	
	Implementar ações de humanização para qualificação dos serviços de saúde na RAS do Estado do Pará.	
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 EAS/LS cadastrada) dos EAS cadastrados no Formsus até 2023, sendo em:2020 60%=87; 2021 70%=102; 2022 80%=116; 2023 100%=145	
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	
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)	
	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/LS cadastrada) dos EAS cadastrados no Formsus até 2023, sendo em:2020 60%=87; 2021 70%=102; 2022 80%=116; 2023 100%=145	
	Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	
	Realizar exames anti-hiv em 100% dos casos novos de tuberculose.	
	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	
	> 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	
	Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	
	Reduzir o número absoluto de óbito por dengue	
	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue. Realizar visitas domiciliares para controle da dengue. Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	
	Ampliar a proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados	
	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.	
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 2º 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 2º RDQA/2021:** 48,42%

No ano de 2021 a Meta Pactuada foi de ampliar em 46% o acesso a Atenção Odontológica na Atenção Básica. **O resultado neste 2º quadrimestre foi de 48,42 %**, que equivale a **equivalente a 105,26% de desempenho da meta anual.**

O Estado do Pará possui atualmente 1.055 equipes de saúde bucal credenciadas. Em comparativo ao 1º quadrimestre (Abril/2021) houve a perda de 6 equipes de Saúde Bucal (0,11%). As perdas ocorreram em consequência de erros nos cadastros CNES quanto a Número Identificador de Equipes (INE). Para a coleta das informações foi utilizado o relatório de junho/2021 (e-gestor).

**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 2º 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 **a área técnica não conseguiu apurar o resultado da meta para este 2º 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 nº Absoluto / Meta Física PES 2020/2023: 96 nº absoluto

**RESULTADO 2º RDQA/2021:** 17 órgão e tecidos captados

No ano de 2021 a Meta Pactuada foi de 88 órgãos e tecidos captados. **O resultado alcançado neste 2º quadrimestre foi de 17 órgãos e tecidos captados, que corresponde a 19,32% de alcance da meta pactuada para o ano.**

Neste segundo quadrimestre foi realizado 0,92 doador por milhão de população-PMP, o que **corresponde a 8 doadores efetivos, sendo possível captar 17 órgãos e tecidos.**

O número de doadores efetivos de órgãos e tecidos por milhão de população-PMP nos dois primeiros quadrimestres de 2021 equivale a 50% da meta anual.

**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 (nº absoluto) / Meta Física PES 2020/2023: 200 (nº absoluto)

**RESULTADO 2º RDQA/2021:** 67 órgãos e tecidos transplantados

No ano de 2021 a Meta Pactuada foi de realizar 180 transplantes de órgãos e tecidos. **O resultado alcançado neste 2º quadrimestre foi de 67 órgãos e tecidos transplantados**, que corresponde a **37,22% de alcance da meta programada no ano.**

De maio a agosto obtivemos o melhor resultado em número de transplantes desde o surgimento da pandemia. Somente neste quadrimestre foram realizados 67 transplantes e a soma deste procedimento (123) nos dois primeiros quadrimestres de 2021 equivale 68% da meta proposta para o ano de 2021 que corresponde a 180 transplantes, compatível com 14,3 transplantes por milhão de população-PMP, contribuindo para o alcance de 67% da meta para transplante PMP para o ano de 2021 (21 transplante PMP).

Os tecidos oculares por ser um tecido com processo de doação e captação menos complexo que os órgãos, são disponibilizados em maior número para transplantes, sendo esse um dos motivos para que os implantes de córnea e esclera sempre contabilizar em maior número, como neste quadrimestre, por exemplo, que 97% dos transplantes foram de tecidos oculares.

**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 (taxa) / Meta Física PES 2020/2023: 19,28 (taxa)

**RESULTADO 2º RDQA/2021:** 5,42

A 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 parcial apurado no DATASUS (maio a julho de 2021) no 2º quadrimestre foi de uma taxa de 5,42** no Estado do Pará. **Este resultado representa 26,99% de alcance da meta pactuada para o ano.**

Em comparação deste quadrimestre ao 2º quadrimestre de 2020, houve uma discreta diminuição na taxa de internação por fratura de fêmur, que naquele momento a taxa apurada foi de 5,92 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, a saber: Região de Saúde Metropolitana III, que em 2020 foi apurado a taxa de 7,46 tx, e em 2021 a taxa caiu para 4,97 tx; Região de Saúde Xingu que em 2020 apurou 12,85 tx e em 2021 a taxa foi de 8,22 tx, Região de Saúde Caetés que em 2020 apurou 6,41 tx e em 2021 a taxa foi de 4,62 tx, e por fim a Região de Saúde Baixo Amazonas que em 2020 a taxa foi de 4,54 e em 2021 caiu para 2,35.

Para que tenhamos o alcance da meta conforme pactuado, é necessário um trabalho conjunto e intersecretorial entre as diversas secretarias estaduais e municipais, além do fortalecimento da Atenção Básica com relação a promoção e prevenção da saúde junto a pessoa idosa e em geral. Dessa forma é possível consolidar a Política de Atenção a Pessoa Idosa, envolvendo a participação dos municípios, e demais secretarias abrangendo as questões ambientais relacionadas a acessibilidades da população, saneamento e urbanização, além do transporte e educação. Essa integração é fundamental para a manutenção da qualidade de vida dessa população crescente no estado, diminuindo o índice de internação e melhorando a qualidade de vida da pessoa idosa possibilitando que continuemos a ter um envelhecimento onde o principal alvo é a preservação da funcionalidade global do idoso.

**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 2º RDQA/2021:** sem apuração.

**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 registro 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 2.2 - 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.**

**META 31: Investigar os óbitos maternos.**

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

**RESULTADO 2º RDQA/2021:** 65,42%

No ano de 2021 a Meta Pactuada foi de investigar 100% dos óbitos maternos. O resultado deste 2º Quadrimestre é de **65,42% de investigação alcançada, que representa 65,42% de alcance da meta anual.**

Em relação aos dados epidemiológicos, o estado do Pará aparece com 107 óbitos maternos notificados, o que corresponde a 65,42% de óbitos investigados. A Região de Saúde Metropolitana I tem 76,47% de investigação de seus óbitos maternos. Dos municípios que constituem a R.S, Belém é o único município da região que aparece com percentual abaixo de 100, onde de 12 óbitos, investigou apenas 8, o que equivale a 66,67% de investigação.

A Região de Saúde do Marajó I, que em 2020 apareceu com 100% de investigação de óbito materno na região, no 2º quadrimestre de 2021 com 0% de investigação de seus 4 óbitos, mesmo sendo discutido em todas as reuniões virtuais e/ou presenciais em atividades.

A Região de Saúde do Baixo Amazonas, que apresenta o maior número de óbitos maternos do estado, vem numa constante de investigação de 100% óbito materno desde 2018, e até o momento aparece com 77,27% dos 22 óbitos ocorridos até setembro, porém com a equipe técnica do 9º CRS muita articula e atuante, há grandes possibilidades de alcance da meta.

**As 03 regiões são prioritárias pela série histórica de número de óbitos maternos.**

**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 2º RDQA/2021:** 210 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 2º Quadrimestre o resultado apurado foi da ampliação de **210 unidades notificadoras em 25 municípios paraenses, que corresponde a 54,40% da meta pactuada para o ano.**

Em comparação ao 1º quadrimestre/2021 houve um discreto aumento de unidades notificadoras (171) neste 2º quadrimestre (210), o que se supõe que as ações e atividades realizadas estão criando impacto nas ações municipais. As Regiões de Saúde de abrangência foram Metropolitana I, Marajó I, Baixo Amazonas, Tapajós, Tocantins, Araguaia.

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

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

**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 (nº absoluto)

**RESULTADO 2º 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 2º Quadrimestre foi registrado **01 (um) caso novo de AIDS em menores de 5 anos**, ocorrido no município de Barcarena, Região de Saúde Tocantins. **Com este resultado a performance no quadrimestre foi de 12,50% em relação a meta programada para o ano.**

A somatória dos casos de incidência de AIDS em menores de 5 anos no 1º quadrimestre e 2º quadrimestre da 2021, registram 02 (dois) casos novos, o que corresponde a 25% do limite tolerável de incidência.

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.

**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 2º RDQA/2021:** 68,10%

No ano de 2021 a Meta Pactuada foi de examinar 90% dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes. O resultado alcançado no 2º quadrimestre foi de **68,10%, que representa 75,67% de alcance da meta pactuada para o ano.**

Neste quadrimestre a coordenação estadual desenvolveu ações e atividades de capacitação nas ações de controle da hanseníase e vigilância de contatos para profissionais de saúde atuantes na rede básica para 6 municípios do estado e 2 CRS.

**META 42: Reduzir o número absoluto de óbito por dengue**

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

**RESULTADO 2º RDQA/2021:** 0

No ano de 2021 a Meta Pactuada foi de tolerar até 1 (um) óbito por dengue no Estado do Pará. Neste 2º quadrimestre **não houve a ocorrência de óbito por dengue nos municípios do Estado.**

Houve a realização no mês de agosto de atividades de supervisão e monitoramento do programa da dengue no que tange a vigilância epidemiológica e controle vetorial, orientações sobre a realização das atividades inseridas no plano de contingência municipal para arbovírus (Dengue, Zika, Chikungunya).

No segundo quadrimestre o município de Itaituba retornou as atividades de visitas domiciliares e controle vetorial, e houve Capacitação para médicos e enfermeiros em manejo clínico das arbovírus realizada por profissional médico da coordenação de endemias do Nível Central/DVE.

**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 2º RDQA/2021:** 48,6%

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 2º Quadrimestre **resultado alcançado foi uma média de 48,46% de imóveis visitados com o objetivo de controlar o surto da dengue, que corresponde a 60,75% de alcance da meta pactuada.**

Todos os municípios realizaram visita domiciliar para o controle da dengue.

**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 2º RDQA/2021:** sem apuração.

A meta pactuada para o exercício 2021 foi 20% de municípios notificando os Agravos e Doenças relacionadas a saúde do trabalhador que corresponde a 29 municípios ao ano. Para o segundo quadrimestre foi planejado a ampliação para 12 municípios. Apenas 7 municípios foram alcançados gerando um desempenho de 58%. A meta não foi alcançada considerando a reduzida equipe do CEREST Pará nesse momento de pandemia, onde alguns técnicos não se sentiam seguros para viajar e realizar as capacitações do preenchimento das notificações de Agravos e Doenças relacionados a saúde do trabalhador e da trabalhadora do Estado do Pará.

**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 2º RDQA/2021:** sem apuração

No 2º quadrimestre foi realizado reunião com os municípios de Belém e Parauapebas para alinhamento dos possíveis serviços e treinamentos para os municípios, os quais precisam providenciar os Planos de Ações de VISA que devem ser aprovados pelos Conselhos Municipais de Saúde, assim como, a Câmara Municipal dos Vereadores. Na ausência destes, não há possibilidade do alcance da meta anual.

**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 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 2º RDQA/2021:** sem apuração.

Neste 2º quadrimestre aconteceram algumas reuniões com a VISA Belém para discutir assuntos relacionados à Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCH). O setor de CCH/SES/PA está montando em conjunto com o 1º CRS/SES/PA e VISA Belém, estratégias e o Plano Integrador de Controle de Infecção Estabelecimentos Assistencial e Segurança do Paciente (PCIRAS/SP).

Quanto ao Núcleo de Segurança do Paciente que estava parado, mudanças estão acontecendo, como por exemplo, a implantação de uma nova coordenação a qual está em processo de finalização de portaria para a formalização da comissão. O Plano Estadual Integrado de Segurança do Paciente encontra-se em fase final de elaboração.

A VISA Estadual segue trabalhando e até o final de dezembro deve lançar um Plano Estadual Integrado de Segurança do Paciente, em conjunto com as coordenações (CCH e NSP/SES/PA).

## 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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	92,00	<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	20.191	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	814	<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	57,34	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	20,71	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	14,15	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	75	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	65,40	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	81,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	46,00	48,42	105,26	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	45,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	20,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		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, sendo possível apurar neste quadrimestre dois indicadores, conforme demonstrado no quadro acima.

Neste 2º 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 à Pactuação Interfederativa como os de âmbito 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 2º RDQA/2021: **48,42%**.

Os dados apresentados neste 2º quadrimestre de 2021, quanto o resultado deste indicador é de 48,42%. Analisando o indicador para o segundo quadrimestre de 2021, foi utilizando o relatório de junho/2021, no 2º quadrimestre de 2020 a cobertura era 47,67%, com 971 equipes, neste quadrimestre temos um aumento de 84 equipes, totalizando agora 1.055 e 48,42%. Visando apoiar os municípios na ampliação do acesso à atenção odontológica na atenção básica, a coordenação realizou 61 assessorias técnicas a gestores e aos técnicos dos Centros Regionais de Saúde. Foram realizados 02 Encontros de coordenadores de saúde bucal, descentralizados nas regiões do Tocantins, em Cametá, onde foram capacitados 15 profissionais; e na região do 3º Centro Regional de Saúde, em Castanhal, com a participação de 75 profissionais de saúde bucal. Realizamos monitoramento no município de Cametá, Mocajuba, Baião, Oeiras do Pará e Limoeiro do Ajurú, bem como também foram realizadas visitas técnicas para emissão de relatório técnico para o credenciamento de 02 Centros de Especialidades odontológicas - CEO, nos municípios de Belém, Distrito de Mosqueiro e no município de Santa Bárbara do Pará. Neste

quadrimestre também foi credenciado a receber custeio mensal de CEO, o município de Curuçá. As regiões de saúde/abrangeção foram: Região de Saúde: Metropolitana I, Metropolitana II, Metropolitana III, Baixo Amazonas, Tapajós, Rio Caetés, Carajás, Tocantins, Xingu, Araguaia, Rio Caetés, Marajó, Lago de Tucuruí.

#### **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 2º RDQA/2021: sem apuração

Os dados apresentados neste 2º quadrimestre quanto este indicador é sem apuração. Contudo, apesar da impossibilidade de avaliação quantitativa e precisa desse indicador, pelo fato dos dados de *Cobertura de Atenção Básica* ser divulgados apenas anualmente pelo Ministério da Saúde, podemos informar que através da Portaria Ministerial nº 45 de 20 de julho de 2021, teve-se o credenciamento de 138 novas equipes no Estado, o que somada à cobertura anterior de 64,49%, (Dados Ministério da Saúde/Dezembro/2020), certamente impactarão nos resultados da atual vigência.

#### **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: 17 captações

Os dados apresentados neste 2º quadrimestre quanto a este indicador são de 17 captações equivalente a 0,92 doadores PMP (8 doadores efetivos)O número de doadores efetivos de órgãos e tecidos por milhão de população-pmp nos dois primeiros quadrimestres de 2021 equivale a 50% da meta anual, comparado ao primeiro quadrimestre, resultando em 17 órgãos e tecidos disponibilizados para transplantes neste quadrimestre. Estes dados demonstram a importância da retomada das atividades de doação de órgãos nos hospitais onde esta atividade havia sido suspensa no período pandêmico.

No mês de julho houve retomada gradativa das atividades de doação de órgãos no Hospital Regional Baixo Amazonas (HRBA), que havia sido suspensa em razão do volume de casos de Covid na Região Oeste do Pará desde o início deste ano, enquanto que o Hospital Municipal de Urgência em Emergência (HMUE) aguarda a disponibilização do exame complementar para o diagnóstico de morte encefálica (ME) para reiniciar suas atividades de doação de órgãos e tecidos. Sem o exame complementar não há possibilidade de confirmação da morte encefálica, impossibilitando a continuidade do processo de doação de órgãos. O exame complementar para o diagnóstico de ME será viabilizado pela SESPA, cujo edital para a contratação deste serviço foi publicado no final deste quadrimestre, e neste momento aguarda a apresentação documental dos interessados para posterior formalização contratual. O número de óbitos de coração (possíveis doadores de córnea) registrados no Hospital Ofir Loloia (HOL) e no Instituto Médico Legal (IML) somaram 765, destes (247) 32% contraindicados para a doação, sendo 108 casos por sepse, 49 fora da faixa etária, 29 causa desconhecida, 23 Covid, 15 putrefeito e 22 outros motivos. Houve também 109 óbitos não avaliados pelo Banco de olhos no IML devido serem oriundos de hospitais com a Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos (CIHDOTT) exclusiva (Pronto Socorro e Metropolitano), 11 corpos não refrigerados e 77 óbitos não comunicado pelo IML ao Banco de Olhos. Estes dados demonstram a necessidade de acompanhamento da CET para auditar os casos informados como sepse e averiguar a capacidade da câmara fria no IML e sensibilizar os profissionais do IML sobre a importância em avisar o banco imediatamente após a chegada de corpos. Dos 765 óbitos registrados no IML e no HOL neste quadrimestre, restaram 18 que prosseguiram com o processo da doação a partir da entrevista familiar, resultando em 44% de recusa familiar, sendo todas estas recusas ocorridas no Hospital Ofir Loyola (HOL).

#### **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: 67 transplantes

Os dados apresentados neste 2º quadrimestre quanto a este indicador foram 67 transplantes equivale a 7,79 transplantes PMP. De maio a agosto obtivemos o melhor resultado em número de transplantes desde o surgimento da pandemia. Somente neste quadrimestre foram realizados 67 transplantes e a soma deste procedimento (123) nos dois primeiros quadrimestres de 2021 equivale 68% da meta proposta para o ano de 2021 que é de 180 transplantes, compatível com 14,3 transplantes por milhão de população-pmp, contribuindo para o alcance de 67% da meta para transplante pmp para o ano de 2021 (21 transplantes pmp). Os tecidos oculares por ser um tecido com processo de doação e captação menos complexo que os órgãos, são disponibilizados em maior número para transplantes, sendo esse um dos motivos para que os implantes de córnea e esclera sempre contabilizarem em maior número, como neste quadrimestre, por exemplo, que 97% dos transplantes foram de tecidos oculares. As Regiões de Saúde de abrangência foram a Metropolitana I no município de Belém; o Baixo Amazonas no município de Santarém e Metropolitana III no município de Castanhal.

#### **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 taxa)

RESULTADO 1º RDQA/2021: **5,42 taxa**

Os dados apresentados neste 2º quadrimestre de 2021, quanto ao resultado deste indicador é preliminar com a taxa 5,42. A 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 / Maio a Julho 2021) no 2º Quadrimestre esse indicador não nós dar um valor final, no Pará houve uma leve diminuição na taxa de internação por fratura de Fêmur. Na avaliação do indicador estadual parcial comparado ao 2º quadrimestre de 2020 obteve-se no Pará o valor parcial a taxa de 5,92, em 2021 parcial, maio a julho ficou em 5,42tx. Em relação às regiões de saúde pode-se observar que houve diminuição em algumas regiões de saúde como: Região Xingú que em 2020 2º quadrimestre foi de 12,85, em 2021 teve uma diminuição ficando em 8,22, Metropolitana III, percebeu-se diminuição comparando o 2º quadrimestre de 2020 de 7,46, em 2021 caiu para 4,97, Baixo Amazonas houve diminuição, em 2020 foi 4,54, e em 2021 caindo para 2,35 e o Rio Caetés em 2020 foi 6,41, e em 2021 está em 4,62. Importante ressaltar que esses dados são preliminares já que no Sistema DATASUS os números não completam o quadrimestre. Em relação ao aumento de percentual algumas regiões observa-se aumentos entre as seguintes regiões de saúde: Região Tocantins em 2020 o percentual foi de 3,37, e em 2021 foi para 6,02, Região lago de Tucuruí em 2020 foi de 5,85 e em 2021 passou para 7,11, em Região Carajás os valores foram em 2020, ficou em 6,42 em 2021 passou para 7,11 sendo que os valores apresentados provavelmente sofrerão modificações por serem preliminares. Na avaliação ressalta-se que esse indicador, para que se tenha um alcance de meta conforme pactuado, é *necessário um trabalho conjunto intersetorial entre as diversas secretarias afins, além do fortalecimento da Atenção Básica (AB) com relação à promoção e prevenção da saúde junto à população idosa e geral, consolidando esta política de atenção voltada a essa população, além da participação dos municípios peças fundamentais nesse processo de fortalecimento das ações executadas nas gestões, abrangendo as questões ambientais relacionadas a acessibilidades da população, saneamento e urbanização, além do transporte e educação, onde certamente incidiram em uma diminuição desse indicador de suma importância, para a manutenção da qualidade de vida dessa população crescente no estado, diminuindo o índice de internação e melhorando a qualidade de vida da população idosa. As Regiões de Saúde de Abrangência e municípios foram: **Região de Saúde Metropolitana I:** Belém, Ananindeua, Benevides; **Região de Saúde Metropolitana II:** Santa Izabel, Santo Antônio do Pará, Concordia do Pará, Acará; **Região de Saúde Metropolitana III:** São Domingos do Capim, Paragominas, Ulianópolis, Castanhal, Mãe do Rio, Igarapé Açú, São Miguel do Guamá, Garrafão do Norte, Nova Esperança do Piriá, IPIXUNA DO PARÁ, AURORA DO PARÁ, CAPITÃO POÇO; **Região de Saúde Carajás:** Parauapebas, Marabá 11 CRS, Itupiranga, D. Elizeu, Canaã dos Carajás, São João do Araguaia; **Região de Saúde Rio Caetés:** Capanema, Bragança, Santarém Novo, Peixe Boi, São João de Pirabas, Augusto Correa, Quatipuru, Primavera, Nova Timboteua, Ourém; Região de Saúde Lago de Tucuruí: Breu Branco, Goianésia, Jacundá, Tucuruí, Novo Repartimento; **Região de Saúde Xingú:** Altamira, Anapú, Pacajá, Porto de Móz, Senador José Porfírio, Vitória do Xingu, Uruará; **Região de Saúde Araguaia:** Santana do Araguaia, São Felix do Xingu, Bannach, Floresta do Araguaia, Conceição do Araguaia, Redenção, Ourilândia do Norte, Sapucaia, Xinguara, Rio Maria, Santa Maria das Barreiras, Pau D'arco, Cumaru, Agua Azul do Norte; **Região de Saúde Tocantins:** Cametá, Barcarena, Baião, Abaetetuba, Tailândia, Limeiro do Ajurú, Mocajuba, Oeiras do Pará; **Região de Saúde Marajó I:** Breve; **Região de Saúde Baixo Amazonas:** Santarém.*

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

META: Investigar 100% os óbitos maternos

RESULTADO 2º RDQA/2021: **65,42%**

Os dados apresentados neste 2º quadrimestre quanto a este indicador é de 65,42% de investigação alcançada. Em relação aos dados epidemiológicos, o Estado do Pará aparece com 107 óbitos maternos notificados, com 65,42% investigados, aquém dos 100% pactuados. A Região Metropolitana I tem 76,47% de investigação de seus óbitos maternos, sendo Belém o único município da região que aparece com percentual abaixo de 100, onde de 12 óbitos investigou apenas 8(oitto), o que equivale a 66,67% de investigação. Já no Marajó I, que em 2020 apareceu com 100% de investigação de óbito materno na região, aparece até setembro de 2021 com 0% de investigação de seus 4 óbitos, mesmo sendo discutido em todas as reuniões virtuais e/ou presenciais em atividades. No entanto, a Região do Baixo Amazonas, que apresenta o maior número de óbitos maternos do estado, vem numa constante de investigação de 100% óbito materno desde 2018, e até o momento aparece com 77,27% dos 22 óbitos ocorridos até setembro, porém com a equipe técnica do 9º Centro Regional de Saúde (CRS) com muita articulação e atuante no processo, há grandes possibilidades de alcance da meta. As três regiões são prioritárias pela série histórica de número de óbitos maternos. Portanto, como a visita e diagnóstico situacional e discussões que ocorreram no 2º quadrimestre, e previsão de ação para o 3º quadrimestre esperam-se melhores resultados para o 3º quadrimestre. As regiões de saúde de abrangência foram: o Fórum transmitido pelo canal Youtube através do COSEMS, com acesso para todas as regiões de saúde, a Oficina de Pre-Natal e visita técnica foi para a Região de Saúde Metropolitana III e o Diagnostico Situacional da Rede Materna e Infantil para a Região do Marajó I e II com todos os 16 municípios.

#### **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: **210 unidades notificadora.**

Os dados apresentados neste 2º quadrimestre quanto a este indicador é ampliação de **210 unidades notificadoras**. Embora o indicador seja de avaliação anual, os dados analisados neste 2º quadrimestre do número de 210 unidades ampliadas indicam um incremento quando comparado ao 1º quadrimestre (179). O que indica que as ações e atividades realizadas estão criando impacto nas ações municipais. Ao analisar a meta física dos dois quadrimestres verifica-se que 45 (52%) dos municípios foram apoiados, contribuindo para o alcance da meta pactuada para o ano. No quadrimestre foram apoiados 25 municípios com ações presenciais, em 06 regiões de saúde, situação que fortalece o crescimento do número de unidades notificadoras. As Regiões de Saúde de abrangência foram: Metropolitana I (Ananindeua, Belém, Benevides, Santa Bárbara); Araguaia (Conceição do Araguaia, Cumaru do Norte, Floresta do Araguaia, Pau D' arco, Redenção, Rio Maria, Santa Maria das Barreiras, Santana do Araguaia, Sapucaia); Baixo Amazonas (Alenquer, Juruti, Mojuí dos Campos, Óbidos, Santarém e Placas); Tapajós (Itaituba, Jacareacanga, Rurópolis, Trairão), Marajó I (Ponta de Pedras); Tocantins (Igarapé Miri). Apoiados 25 municípios em 06 Regiões de Saúde.

#### **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 2º RDQA/2021: 1 caso novo

Os dados apresentados neste segundo quadrimestre quanto a este indicador foi o registro de 1(um) caso novo de AIDS em menores de 5 anos de idade, no Estado do Pará no mês de junho no município de Barcarena (Região de Saúde/Integração Tocantins), conforme registro no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Com registro da incidência de dois casos, sendo um no 1º e outro no 2º quadrimestre, observa-se que atingiu 25% da meta pactuada (8 casos), mantendo a mesma incidência nos dois quadrimestres dos anos 2020 e 2021. A ocorrência de 1 caso configura um empenho e atuação destacada e incansável, de todos os envolvidos na redução de casos de aids em menores de 5 anos. As atividades foram realizadas em todas as Regiões de Saúde de abrangências dos municípios do Estado.

#### **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 2º RDQA: **68,10**

Os dados apresentados neste 2º quadrimestre quanto a este indicador é de 68,10, o resultado obtido corresponde a 75,6 % da meta pactuada. Neste quadrimestre a Coordenação Estadual desenvolveu ações e atividades de capacitação nas ações de controle da hanseníase e vigilância de contatos para profissionais de saúde atuantes na rede básica para seis municípios do Estado. Como resultado da capacitação a coordenação está utilizando a estratégia de sensibilização e fortalecimento dos profissionais capacitados nesses municípios para realizar campanha de exame de contatos dos últimos 5 anos com o objetivo de melhorar esse indicador.

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

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

**RESULTADO 2º RDQA/2021: não houve ocorrência de óbito**

Neste 2º quadrimestre não houve ocorrência de óbito por dengue nos municípios do Estado. A Meta Pactuada para o ano de 2021 é Reduzir o número em 1 (um) o número absoluto de óbito por dengue. Houve a realização no mês de agosto de atividades de supervisão e monitoramento do programa da dengue no que tange a vigilância epidemiológica e controle vetorial, orientações sobre a realização das atividades inseridas no plano de contingência municipal para as arboviroses (dengue, zika, chikungunya). No segundo quadrimestre o município de Itaituba retornou as atividades de visitas domiciliares e controle vetorial, e houve capacitação para médicos e enfermeiros em manejo clínico das arboviroses realizada por profissional médico da coordenação de endemias do Nível central/DVE. Não houve ocorrência de óbitos por dengue nos municípios de abrangência das regiões de saúde. Foram realizadas as ações de vigilância, controle vetorial, promoção e proteção à saúde, assistência aos casos suspeitos com manejo clínico adequado, mobilização social visando reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população como casos graves e óbitos; supervisão, monitoramento e capacitação nas atividades do programa de controle da dengue e outras arboviroses, manejo clínico e das ações inseridas nos planos de contingência dos municípios do Estado do Pará. Estas atividades foram pactuadas e realizadas em 114 municípios no 2º quadrimestre.

**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 2º RDQA/2021:** 48,6%

Os dados apresentados neste 2º quadrimestre quanto a este indicador é 48,6%. A meta pactuada para o ano de 2021 80% de cobertura de visitas domiciliares. As atividades de visitas domiciliares pelos agentes de controle de endemias é atividade obrigatória das diretrizes nacionais de prevenção e controle da dengue, no 2º quadrimestre foi realizada nos 144 municípios do Estado do Pará, porém a meta de 80% em pelo menos quatro ciclos de visitas domiciliares não foi alcançada em virtude das atividades estarem voltando gradativamente. De acordo com a nota técnica do Ministério da Saúde as respectivas atividades retornaram gradativamente no 4º bimestre, conforme a situação epidemiológica do Covid19 em cada município, porém ainda não alcançando a cobertura ideal.

**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 2º RDQA/2021:** sem apuração

Os dados apresentados neste 2º quadrimestre quanto a este indicador é sem apuração do resultado da proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados. A meta pactuada para o exercício 2021 foi 20% de municípios notificando os Agravos e Doenças relacionadas à saúde do trabalhador que corresponde a 29 municípios ao ano. Para o segundo quadrimestre foi planejado a ampliação para 12 municípios. Apenas 7 municípios foram alcançados gerando um desempenho de 58% do que foi programado para o quadrimestre. A meta não foi alcançada considerando a reduzida equipe do CEREST Pará nesse momento de pandemia, onde alguns técnicos não se sentiam seguros para viajar e realizar as capacitações do preenchimento das notificações de Agravos e Doenças relacionados a saúde do trabalhador e da trabalhadora do Estado do Pará. O CEREST Pará vem realizando atividades de monitoramento, assessoramento, inspeções sanitárias, pesquisa do perfil produtivo, investigação de Agravos, Educação Permanente com o objetivo de desenvolver e consolidar a Política Saúde do Trabalhador no Estado do Pará que apesar de ter quase 20 anos ainda não foi consolidada. Nesse sentido o planejamento do segundo quadrimestre priorizou os monitoramentos e assessoramento dos CEREST polos e a Implantação das Referências Técnicas nos municípios onde não tem a presença de CEREST Regional. Abrangência em quatro Regiões de Saúde: Região Metropolitana, Região do Araguaia; Região dos Caetés, Região do Tocantins.

**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 2º RDQA/2021:** sem apuração

Os dados apresentados neste 2º quadrimestre quanto este indicador é sem apuração. Neste 2º quadrimestre foi realizado reunião com os municípios de Belém e Parauapebas para alinhamento dos possíveis serviços e treinamentos para os municípios, os quais precisam providenciar os Planos de Ações de VISA que devem ser aprovados pelos Conselhos Municipais de Saúde, assim como, a Câmara Municipal de Vereadores. Na ausência destes, não há possibilidade do alcance da meta anual.

**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 2º RDQA/2021:** Sem apuração

Os dados apresentados neste 2º quadrimestre quanto este indicador é sem apuração. Neste 2º quadrimestre aconteceram algumas reuniões com a VISA Belém para discutir assuntos relacionados à Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH). O setor de CCIH/SESPA está montando em conjunto com o 1º Centro Regional/SESPA e VISA Belém, estratégias e o Plano Integrador de Controle de Infecção em Estabelecimentos Assistencial e Segurança do Paciente (PCIRAS/SP). Quanto ao Núcleo de Segurança do Paciente que estava parado, mudanças estão acontecendo, como por exemplo, a implantação de uma nova coordenação a qual está em processo de finalização de portaria pra formalização da comissão. O Plano Estadual Integrado de Segurança do Paciente encontra-se em fase final de elaboração. A VISA Estadual segue trabalhando e até o final de dezembro deve lançar um Plano Estadual Integrado de Segurança do Paciente, em conjunto com as coordenações (CCIH e NSP/SESPA).

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção	
Não há dados para o período informado	

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

Data da consulta: 25/02/2022.

### 9.2. Indicadores financeiros

Não há informações cadastradas para o período da Indicadores financeiros.

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

Não há informações cadastradas para o período da Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO).

### 9.4. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
<b>Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

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

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19											
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>										

Gerado em 25/02/2022

16:09:17

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

## 9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

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

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19											
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs cancelados (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Gerado em 25/02/2022

16:09:15

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





## 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

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
Auditoria 131	Componente Estadual SNA	DEAUDS/SESPA	Secretaria Municipal de Saúde de Benevides.	Auditoria na Atenção Básica com foco na redução da mortalidade materna	Andamento
Recomendações	Auditoria em andamento, aguardando justificativa dos auditados (não concluída).				
Encaminhamentos	Relatório Preliminar de Auditoria encaminhado para a Secretaria Municipal de Saúde de Benevides.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
Auditoria 128.	Componente Estadual SNA	DEAUDS/SESPA	SAUDE CENTER HOSPITAL E MATERNIDADE	Auditar o convênio assistencial nº 04/2018	Andamento
Recomendações	Auditoria em andamento, aguardando justificativas do auditado (não concluída).				
Encaminhamentos	Relatório Preliminar de Auditoria encaminhado para Saúde Center Hospital e Maternidade em Capanema.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
Auditoria 130	Componente Estadual SNA	DEAUDS/SESPA	Secretaria Municipal de Saúde de Nova Timboteua.	Auditoria na Atenção Básica com foco na redução da mortalidade materna	Andamento
Recomendações	Auditoria em andamento, fase de elaboração do relatório preliminar (não concluída).				
Encaminhamentos	Ainda não houve encaminhamento.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
Auditoria 127	Componente Estadual SNA	DEAUDS/SESPA	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA BÁRBARA DO PARÁ	Auditoria na Atenção Básica com foco na redução da mortalidade materna	Concluído
Recomendações	Cumprimento do Pacto pela redução da mortalidade materna na sua integralidade.				
Encaminhamentos	Gabinete/SESPA; Secretaria Municipal de Saúde de Santa Bárbara do Pará; Conselho Municipal de Saúde de Santa Bárbara do Pará; 1º Centro Regional de Saúde.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
Auditoria 132	Componente Estadual SNA	DEAUDS/SESPA	Hospital Regional do Sudeste do Pará em Marabá.	Apuração de denúncia de óbito materno	Andamento
Recomendações	Auditoria em andamento, fase de elaboração do relatório preliminar (não concluída)				
Encaminhamentos	Ainda não houve encaminhamento.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
Auditoria 129	Gabinete/SESPA.	DEAUDS/SESPA	Hospital Santa Maria de Ananindeua.	Auditoria em 13 (treze) prontuários de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca pediátrica, para fins de pagamento.	Concluído
Recomendações	O fluxo regulatório deve sempre obedecer ao que consta em instrumento celebrado entre as partes, em conformidade com o previsto na alínea "c", do inciso VI, do Art. 5º, do anexo 2, do Anexo XXIV, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 02/2017. Encaminhamentos:				
Encaminhamentos	Gabinete/SESPA; Hospital Santa Maria de Ananindeua.				

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

Data da consulta: 25/02/2022.

#### • Análises e Considerações sobre Auditorias

Quanto às Auditorias em Saúde foram desenvolvidas ações direcionadas no âmbito da Atenção Básica, tendo como foco o Pacto pela Redução da Mortalidade Materna nos municípios de Santa Barbara do Pará, Benevides e Nova Timboteua .

Em Santa Bárbara do Pará, município da Região de Saúde Metropolitana I, houve verificação das condições operacionais (Atenção Básica, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Regulação), com visitas em 03 três Unidades Básicas de Saúde para verificação das suas condições físico-funcionais no que tange ao atendimento voltado para saúde da mulher (consultas, exames, vacinação, medicação). Análise da aplicação dos recursos transferidos pelo Fundo Estadual de Saúde, em 2020, para o Fundo Municipal de Saúde através da verificação dos processos de despesas. Por uso indevido de recurso da Atenção Primária, foi solicitada devolução para o Fundo Estadual de Saúde face às inconformidades verificadas. A auditoria notificou os auditados para que apresentassem suas justificativas. O impacto principal da atividade auditora no município foi ensinar a realização de processos licitatórios para compra de medicamentos e insumos; material técnico, mobiliários e equipamentos; reforma de unidades de saúde e contratação de empresa especializada no recolhimento do lixo infectante, o que irá trazer melhoria no atendimento da população de Santa Bárbara do Pará. No que concerne ao pacto pela redução da mortalidade materna, o principal avanço foi instauração de um Grupo Técnico Municipal de Vigilância de Óbito Materno, Infantil e Fetal / GTVO.

No município de Benevides (Região Metropolitana I) e Nova Timboteua (Região Rio Caetés), o foco foi avaliar o pacto pela redução da mortalidade materna, tendo sido implementadas visitas aos setores das Secretarias Municipais de Saúde e Unidades Básicas de Saúde, com ênfase na avaliação técnica dos

registros contidos nos prontuários das gestantes.

No âmbito da Média e Alta Complexidade (MAC), as auditorias envolveram 03 instituições, a saber: Hospital Saúde Center, município de Capanema; Hospital Santa Maria de Ananindeua e Hospital de Clínicas Gaspar Vianna, em Belém com o objetivo de auditar convênios e comprovar a realização de 13 (treze) cirurgias cardíacas pediátricas, em pacientes oriundos da Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna - FHCGV, no ano de 2020 e realizar a análise do bloqueio de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) no Sistema de Informação Hospitalar/SIH/SUS, por envolver valor elevado.

Também foram realizadas 07 (sete) auditorias com o objetivo de atender demanda oriunda da Coordenação Geral de Atenção Especializada do Ministério da Saúde, sendo emitidas Notas Técnicas, alertando os respectivos gestores hospitalares para o cumprimento da legislação do SUS no que concerne aos documentos que devem compor o prontuário médico, tendo como impacto diretrizes para uma melhor organização dos documentos comprobatórios do atendimento integral aos usuários.

Em 2021 houve apuração de denúncia sobre óbito materno, ocorrido no Hospital Regional do Sudeste do Pará, em Marabá, região de saúde de Carajás, Relatório em fase de elaboração.

Objetivando capacitar servidores no processo de auditoria do SUS, foram treinados 07 (sete) servidores do 1º Centro Regional de Saúde/SESPA, 08 (oito) do 7º CRS/SESPA e 03 (três) do Departamento de Auditoria. Como impacto, os citados Centros Regionais passaram a contar com servidores aptos a colaborarem com o Departamento de Auditoria nas atividades a serem implementadas nos seus respectivos municípios de abrangência, bem como, de monitorarem o cumprimento das recomendações feitas aos gestores municipais através de relatórios técnicos produzidos pelo Departamento de Auditoria em Saúde.

Os componentes municipais do Sistema Nacional de Auditoria de Ananindeua e Castanhal também receberam a visita dos técnicos em atividade de Cooperação Técnica e teve como objetivo orientar os técnicos das Secretarias Municipais de Saúde de Ananindeua e Castanhal sobre a importância da atuação do componente municipal de auditoria gerando como impacto a melhoria da funcionalidade dos respectivos componentes municipais de auditarem seus serviços e estabelecimentos de saúde, com reflexos positivos na efetividade das ações de saúde prestados à população. (DDASS, 2021)

## 11. Análises e Considerações Gerais

O 2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior aqui apresentado demonstra os resultados quanto às ações, metas, recursos utilizados e o investimento em saúde realizado pelo estado do Pará durante o período.

Apresenta os resultados e análises das 15 Metas Pactuadas da Programação Anual de Saúde (PAS) - exercício 2021, **passíveis de monitoramento e mensuração no quadrimestre**, conforme quadro constante no item 7 relativo a Programação Anual de Saúde (PAS). E partir das 11 metas mensuradas e avaliadas, destacamos: 1) Ampliação do acesso à atenção odontológica com 84 novas equipes de saúde bucal nas 13 Regiões de Saúde; 2) Credenciamento de 138 novas equipes da atenção básica contribuindo para ampliar a cobertura estimada pelas equipes de atenção básica; 3) Realização de transplante de 67 órgãos e tecidos; 4) Redução das internações hospitalares em pessoas idosas por fratura do Fêmur; 5) 65,42% de óbitos maternos investigados; 6) Ampliação de 210 unidades notificadoras de violência doméstica, sexual e outras violências; 7) Registro de 01 caso novo de AIDS em menores de 5 anos; 8) Zero registro de óbito por dengue.

No que diz respeito aos indicadores da pactuação interfederativa, observa-se que dos 52 Indicadores apresentados no Plano Estadual de Saúde (PES) 2020-2023 pela Secretaria Estadual de Saúde do Pará (SESPA), 22 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, sendo foi possível apurar neste quadrimestre os três indicadores de pactuação interfederativa e 11 de âmbito estadual.

O percentual investido para aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) atingiu o montante de R\$ R\$ 1.915.685.000,00 aplicados em ASPS equivalente a 13,09% em relação à Receita Realizada, em saúde, com recursos próprios. Ressalta-se que houve uma variação de 1,09% entre o valor aplicado e o valor mínimo equivalente a 12% durante o quadrimestre.

As Receitas Adicionais provenientes da união não computadas no cálculo do mínimo, alcançaram o montante de R\$ 1.014.359.000,00, sendo aplicado o percentual de 61,03% correspondente a R\$ 619.049.000,00.

A receita proveniente de Transferências da UNIÃO para o Enfrentamento à COVID-19 teve seu ingresso no valor de R\$ 473.171,00 e foi aplicado o valor de R\$ 300.062,00 um percentual 43,30% da Receita Realizada.

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 à Saúde dos Serviços de Média e Alta Complexidade, conforme expresso nas análises do item 9. Ressaltamos que em função da instabilidade do SIOPS, o módulo de transmissão inoperante, impossibilitando a migração das informações da execução dos Recursos Orçamentários e Financeiros. No intuito de justificar as informações contidas na análise do item 9, anexamos o Anexo 12, do Relatório Resumido de Execução Orçamentária, cuja fonte é o site da Secretaria Estadual de Fazenda do Estado do Pará.

---

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