

Relatório Anual de Gestão 2022

GILBERTO REGUEIRA ALVES LARANJEIRAS
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PA
Município	PARAUAPEBAS
Região de Saúde	Carajás
Área	7.007,74 Km²
População	218.787 Hab
Densidade Populacional	32 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 30/01/2023

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE SEMSA
Número CNES	6260632
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	22980999000115
Endereço	RUA E S/N SUB ESQUINA RUA 8
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 30/01/2023

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	DARCI JOSE LERMEN
Secretário(a) de Saúde em Exercício	GILBERTO REGUEIRA ALVES LARANJEIRAS
E-mail secretário(a)	tereyaselene@gmail.com
Telefone secretário(a)	9433462141

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 30/01/2023

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	02/1995
CNPJ	12.581.232/0001-60
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	GILBERTO REGUEIRA ALVES LARANJEIRAS

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 30/01/2023

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 06/07/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Carajás

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ABEL FIGUEIREDO	614.252	7536	12,27
BOM JESUS DO TOCANTINS	2816.425	17254	6,13
BREJO GRANDE DO ARAGUAIA	1187.816	7357	6,19
CANAÃ DOS CARAJÁS	3146.608	39103	12,43
CURIONÓPOLIS	2368.698	17764	7,50

DOM ELISEU	5267.514	61206	11,62
ELDORADO DOS CARAJÁS	2956.708	34069	11,52
ITUPIRANGA	7879.995	53439	6,78
MARABÁ	15092.268	287664	19,06
NOVA IPIXUNA	1600.317	17027	10,64
PALESTINA DO PARÁ	983.885	7575	7,70
PARAUAPEBAS	7007.737	218787	31,22
PIÇARRA	3312.485	12976	3,92
RONDON DO PARÁ	8246.634	53242	6,46
SÃO DOMINGOS DO ARAGUAIA	1392.326	25945	18,63
SÃO GERALDO DO ARAGUAIA	3269.541	24566	7,51
SÃO JOÃO DO ARAGUAIA	1280.01	14105	11,02

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
 Ano de referência: 2021

1 .7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	RUA D		
E-mail			
Telefone			
Nome do Presidente	LEONICE DE OLIVEIRA		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	16	
	Governo	0	
	Trabalhadores	9	
	Prestadores	0	

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

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa

• Considerações

Em decorrência das divergências verificadas na apresentação dos dados de gestão alimentados no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) e importados para o item 1 dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) e dos Relatórios de Gestão (RAG) no DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP), fez-se necessária a realização de ajustes para o registro dos dados corretos. Desta forma foi realizado reunião com o departamento responsável pela alimentação destes dados, com o intuito do correto preenchimento, porém até o momento os dados permanecem incorretos.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde de Parauapebas apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) do ano de 2022, relativo às ações e serviços de saúde de Parauapebas. É um instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da PAS, apurados com base no conjunto de Diretrizes, Objetivos e Indicadores pactuados no Plano de Saúde, tendo como objetivo orientar eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários para o Plano de Saúde e PAS seguintes.

O DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP) foi disponibilizado para acesso dos estados, municípios e Distrito Federal no início de maio de 2019, após publicação da Portaria Nº 750, de 29 de abril de 2019, a qual regulamentou o seu uso. O DGMP deve ser obrigatoriamente utilizado pelos estados, Distrito Federal e municípios para registro de informações e documentos relativos ao Plano de Saúde e à Programação Anual de Saúde; para elaboração do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA e do Relatório Anual de Gestão - RAG e são enviados ao Conselho de Saúde para, em relação ao RDQA, inclusão da análise e apreciação (art. 41 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012).

Salienta-se que, tanto os resultados de produção dos serviços quanto os dos indicadores passíveis de apuração quadrimestral são preliminares. Esta situação ocorre em virtude da forma de contabilização dos dados de produção, que são regidos pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Estes sistemas registram a produção que pode sofrer alterações até quatro (4) meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e até seis (6) meses após a data da alta da internação. E os dados de investigação dos óbitos infantis e fetais, maternos, e de mulheres em idade fértil que somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional (após 18 meses do ano vigente), entre outras especificidades de outros indicadores.

As informações do RAG 2022 são apresentadas no DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP) da seguinte forma: Identificação, Introdução, Dados demográficos e de morbimortalidade; Dados da produção de serviços no SUS; Rede física prestadora de serviços ao SUS; Profissionais de Saúde trabalhando no SUS; Programação Anual de Saúde - PAS; Indicadores de Pactuação Interfederativa; Execução Orçamentária e Financeira; Auditorias e, por fim, Análises e Considerações Gerais.

O departamento de Planejamento agradece a todos os colaboradores da Secretaria Municipal de Saúde de Parauapebas que reuniram esforços para a construção deste instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Municipal de Saúde (PES) e da Programação Anual de Saúde (PAS) 2022, que registra o trabalho, constituindo, além do cumprimento de metas e ações de saúde para 2022.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	9742	9308	19050
5 a 9 anos	9307	9284	18591
10 a 14 anos	10600	10777	21377
15 a 19 anos	11824	11794	23618
20 a 29 anos	24095	22760	46855
30 a 39 anos	20816	19614	40430
40 a 49 anos	13081	12440	25521
50 a 59 anos	6949	6477	13426
60 a 69 anos	3299	3282	6581
70 a 79 anos	1234	1261	2495
80 anos e mais	372	471	843
Total	111319	107468	218787

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 30/01/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020
PARAUAPEBAS	4810	4577	4667

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 30/01/2023.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	508	475	793	622	564
II. Neoplasias (tumores)	278	321	177	237	349
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	76	64	36	52	63
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	141	147	124	116	188
V. Transtornos mentais e comportamentais	164	137	194	221	373
VI. Doenças do sistema nervoso	77	71	83	92	148
VII. Doenças do olho e anexos	28	40	14	18	31
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	12	8	7	4	13
IX. Doenças do aparelho circulatório	526	477	441	463	549
X. Doenças do aparelho respiratório	524	609	436	465	742
XI. Doenças do aparelho digestivo	757	796	546	651	903
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	134	176	129	132	164
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	79	79	72	75	153
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	541	553	395	430	508
XV. Gravidez parto e puerpério	4089	3904	3763	4271	3878
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	335	263	254	360	325
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	86	89	43	55	64
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	145	129	81	71	99
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1380	1008	1207	1534	1323
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	193	123	88	196	208

CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	10073	9469	8883	10065	10645

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 30/01/2023.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	41	43	229
II. Neoplasias (tumores)	77	91	87
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	10	9
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	34	36	40
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	3	5
VI. Doenças do sistema nervoso	11	14	14
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	176	184	179
X. Doenças do aparelho respiratório	80	75	84
XI. Doenças do aparelho digestivo	30	24	36
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	4	2
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	2	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	9	17	16
XV. Gravidez parto e puerpério	2	1	6
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	21	32	32
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	20	14	9
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	37	27	40
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	236	236	218
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	783	813	1006

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 30/01/2023.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe

Unidade Federação	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Parauapebas	4582	4810	4577	4667	5085	4900

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos

3.3. Principais Causas de Internação

Morbidade Hospitalar de Residentes, segundo capítulo da CID 1º com destaque a posição e maior causa básica

Capítulo CID 10	2018	2019	2020	2021	2022	Posição 2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias ... Outras doenças bacterianas 24,14%	508	475	793	620	563	5ª
II. Neoplasias (tumores) ... Out neop in situ ben e comp incer desc 16,93%	278	321	177	237	349	8ª
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár ... Afecç hemor e out doenças sangue e org hemat 49,06%	76	64	36	52	63	17ª
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas ... Diabetes mellitus 54,70%	141	147	124	116	188	11ª
V. Transtornos mentais e comportamentais ... Transtornos humor afetivos 44,73%	164	137	194	221	373	8ª
VI. Doenças do sistema nervoso ... Epilepsia 26,86%	77	71	83	92	148	14ª
VII. Doenças do olho e anexos ... Descolamentos edefeitos da retina 57,14%	28	40	14	18	31	18ª

VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide apóf mast 53,85%	... Otite média e out transt ouvido médio	12	8	7	4	13	19 ^a
IX. Doenças do aparelho circulatório	... Insuficiência cardíaca 17,24%	526	477	441	462	549	6 ^a
X. Doenças do aparelho respiratório	... Pneumonia 69,56%	524	609	436	465	742	4 ^a
XI. Doenças do aparelho digestivo	... Coletitíase e colecistite 22,67%	757	796	546	651	903	3 ^a
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	... Infecções da pele e do tec subcutâneo 54%	134	176	129	132	164	12 ^a
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo Outras dorsopatias 21,28%	...	79	79	72	75	153	13 ^a
XIV. Doenças do aparelho geniturinário 25,54%	... Outras doenças do aparelho urinário	541	553	395	430	508	7 ^a
XV. Gravidez parto e puerpério	... Parto único espontâneo 43,74%	4089	3904	3763	4271	3877	1 ^a
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal Outras afecç orig no período perinatal 38,18%	...	335	263	254	360	325	9 ^a
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas Malformações cong do apar circulatório 27,59%	...	86	89	43	55	64	16 ^a
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat labor NCOP 76,84%	... Outr sint sinais achad anorm ex clin	145	129	81	71	99	15 ^a
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas de outros ossos dos membros 37,55%	... Fratura	1380	1008	1207	1532	1323	2 ^a
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade		-	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	... Anticoncepção 64,54%	193	123	88	196	208	10 ^a
CID 10 ^a Revisão não disponível ou não preenchido		-	-	-	-	-	-
Total		10073	9469	8883	10060	10643	

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS
Dados preliminares do sistema referente a novembr

Morbidade Hospitalar de Residentes, segundo capítulo da CID 10

Capítulo CID 10	Valor médio AIH	Média permanência	Taxa mortalidade	Nº óbito
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.749,26	9,6	13,50	71
II. Neoplasias (tumores)	2.277,67	7,2	9,27	29
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1.158,76	11,2	16,98	9
IV. Doenças endócrinas nutric e metabólicas	962,97	9,2	11,18	19
V. Transtornos mentais e comportamentais	309,63	5,3	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	1.740,17	6,9	8,96	12
VII. Doenças do olho e anexos	1.914,69	0,7	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3.761,51	3,5	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	2.480,64	8,7	14,81	73
X. Doenças do aparelho respiratório	1.648,96	8,4	8,68	61
XI. Doenças do aparelho digestivo	1.031,21	6,4	4,90	40
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	693,88	9,4	2,67	4
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjunt	3.835,62	5,5	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	937,17	8,4	4,59	21
XV. Gravidez parto e puerpério	523,30	2,1	0,03	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2.837,75	8,3	8,73	24
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3.812,85	6,9	12,07	7
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1.330,98	6,6	6,32	6
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1.758,63	5,2	2,32	28
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	593,45	2,3	-	-
CID 10 ^a Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-
Total	1.217,62	5,3	4,16	405

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS
Dados preliminares do sistema referente a novembro

3.4. Mortalidade por Grupo de Causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID 10, com destaque para maior causa básica de 2022

Capítulo CID 10	2018	2019	2020	2021	2022	Posição 2022
-----------------	------	------	------	------	------	-----------------

I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias ... Doenças por vírus de localização NE 51,35%	41	43	229	284	111	4ª
II. Neoplasias (tumores) ... Neopl malig dos bronq e pulmões 10,92%	77	91	87	86	119	3ª
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár ... Outras anemias apllasticas 33,33% ... Purpura e outras afecções hemorrágicas 33,33%	2	10	9	7	6	14ª
IV. Doenças endócrinas nutric e metabólicas ... Diabetes mellitus insulino NE 53,22%	34	36	40	62	62	7ª
V. Transtornos mentais e comportamentais ... Trans t mentais e comportamentais dev uso de fumo 45,45%	3	3	5	8	11	13ª
VI. Doenças do sistema nervoso ... Doença de alzheimer 33,33	11	14	14	24	24	11ª
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório ... Infarto agudo do miocárdio 28,43%	176	184	179	207	204	2ª
X. Doenças do aparelho respiratório ... Out doen pulmonares obst crônicas 37,21%	80	75	84	124	86	5ª
XI. Doenças do aparelho digestivo ... Doença alcoolica do fígado 30,91%	30	24	36	43	55	8ª
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo ... Outras afecções da pele e tec subcutâneo NCOP 66,66%	1	4	2	4	3	15ª
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjunt ... Outros transt musculares 66,66%	3	2	-	1	3	15ª
XIV. Doenças do aparelho geniturinário ... Insuficiência renal aguda 28,57% ... Outros transt do trato urinário 28,57%	9	17	16	21	21	12ª
XV. Gravidez parto e puerpério ... Aborto NE 33,33% ... Anormalidade da contração uterina 33,33% ... Hemorragia pos parto 33,33%	2	1	6	8	3	15ª
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal ... Morte fetal de causa NE 18,31%	21	32	32	38	71	6ª
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas ... Anencefalia e malformações similares 13,33% ... Out malform cong do cérebro 13,33% ... Malf cong do septos cardíacos 13,33% ... Malf cong sist osteomuscular NCOP 13,3% ... Outras anomalias dos cromossomos NCOP 13,33%	20	14	9	20	15	9ª
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat ... Outras causas mal definidas e NE mortalidade 42,55%	37	27	40	20	47	10ª
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas ... Agressão disparo out arma de fogo ou NE	236	236	218	250	259	1ª
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-	-
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-	-
Total	783	813	1003	1207	1100	

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade

Análises e Considerações

A população do município está estimada em 218.787 habitantes, sendo 111.319 (50,88%) do sexo masculino e 107.468 (49,12%) do sexo feminino. Está distribuída em 17,20% (37.641) crianças; 20,57% (44.995) adolescentes; 57,79% (126.232) adultos e 4,53% (9.919) idosos.

No decorrer do ano nasceram 4900 crianças sendo 33,90% no período de setembro a dezembro. O dado mostra uma desaceleração no ritmo de crescimento do município.

Analisando apenas os dados referentes ao ano de 2022, podemos observar que as principais causas de internação foram:

- .. Doenças do aparelho respiratório, com um total de 742 internações;
- .. Doenças do aparelho circulatório, com 549 internações;
- .. Doenças do aparelho digestivo, com 903 internações.

Também é importante destacar o aumento no número de internações por transtornos mentais e comportamentais, que passaram de 221 em 2021 para 373 em 2022, e por doenças do sistema nervoso, que passaram de 92 para 148 no mesmo período.

Além disso, podemos notar que a seção XV, referente a gravidez, parto e puerpério, apresentou um total de 3.877 internações em 2022, indicando a importância de cuidados adequados para gestantes e puérperas.

Por fim, na seção XIX, referente a lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas, houve um total de 1.323 internações em 2022, destacando a importância da prevenção de acidentes e da promoção da segurança.

Do total de internações a média de permanência foi de 5,3 dias com valor médio de AIH de 1.217,62 (hum mil duzentos e dezessete reais e sessenta e dies centavos). O número de óbitos de usuários internados foi de 405 o que representa em taxa de mortalidade 4,16.

No tocante a mortalidade, foram registrados 1.100 óbitos de residente, tendo como principais causas: as causas externas de morbidade e de mortalidade, doenças do aparelho circulatório, as neoplasias, as doenças infecciosas e parasitárias e as doenças do aparelho respiratório.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	461.397
Atendimento Individual	296.673
Procedimento	593.775
Atendimento Odontológico	65.469

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	61	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	18692	193996,75	1	196,78
03 Procedimentos clínicos	158294	830739,83	5069	4362333,83
04 Procedimentos cirúrgicos	14629	374752,40	3566	2775933,82
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	228	2791,80	-	-
Total	191904	1402280,78	8636	7138464,43

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 30/01/2023.

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	26492	3547,73
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	317	93243,71

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 30/01/2023.

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	28373	1161,00	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1535940	7747959,90	1	196,78
03 Procedimentos clínicos	1518814	8873066,26	5070	4362843,43
04 Procedimentos cirúrgicos	28627	2238467,24	3763	2903030,63
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	284531	2322583,80	-	-
Total	3396285	21183238,20	8834	7266070,84

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 30/01/2023.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	11687	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	17142	-
Total	28829	-

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

Data da consulta: 30/01/2023.

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

4. DADOS DE PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

A **Atenção Primária** é constituída por 24 Unidades Básicas de Saúde (UBS), por 238 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), por 37 Equipe de Saúde da Família (ESF), por 13 Equipes de Atenção Primária homologadas e 3 não homologadas, por 1 Equipe de Atenção Primária não homologada, 28 Equipes de Saúde Bucal homologadas e 10 aguardando homologação.

A produção em Parauapebas de janeiro a novembro de 2022, mostrou aumento na produção com exceção de procedimento quando comparado o 2º e 3º quadrimestre. Acredita que haja inconsistência no relatório emitido referente ao quadrimestre, sendo um dos fatores o de sistema de informação adquirido pelo município que está em fase de implantação.

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	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	61	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	18.692	193.996,75	1	196,78
03 Procedimentos clínicos	158.294	830.739,83	5.069	4.362.333,83
04 Procedimentos cirúrgicos	14.629	374.752,40	3.566	2.775.933,82
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	228	2.791,80	-	-
Total	191.904	1.402.280,78	8636	7.138.464,43

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS e Sistema de Informações Hospitalares do SUS

Observamos uma produção ambulatorial total realizada em caráter de urgência no município de 191.904 procedimentos de janeiro a novembro de 2022 com valor total de 1.402.280,78.

Do total de procedimentos realizados, 82,49% foram procedimentos clínicos.

A produção hospitalar no mesmo período foi de 8.636 procedimentos com valor de 7.138.464,43. Do total de procedimentos 58,70% foram procedimentos clínicos.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Grupo Procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	26.492	3.547,73	-	-
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	-	-	317	93.243,71

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

Grupo Procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	28.373	1.161,00	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.535.940	7.747.959,90	1	196,78
03 Procedimentos clínicos	1.518.814	8.873.066,26	5.070	4.362.843,43
04 Procedimentos cirúrgicos	28.627	2.238.467,24	3.763	2.903.030,63
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	284.531	2.322.583,80	-	-
Total	3.396.285	21.183.238,20	8.834	7.266.070,84

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS e Sistema de Informações Hospitalares do SUS

Na produção de atenção ambulatorial especializada, os procedimentos com finalidade diagnóstica incluem os laboratoriais, de imagem, endoscópios, métodos gráficos e de medicina nuclear. Em sua grande maioria, são realizados em nível ambulatorial. Os procedimentos laboratoriais de análises clínicas representam o maior quantitativo em realização (uma coleta resulta em vários procedimentos), o que impacta na soma final dos procedimentos com finalidade diagnóstica, fazendo com que sejam o maior número dentre os procedimentos ambulatoriais. No grupo de procedimentos clínicos ambulatoriais, o maior quantitativo foi representado por consultas/atendimentos/acompanhamento. Ainda nos procedimentos clínicos ambulatoriais, encontram-se as terapias renais substitutivas, quimioterapias e hemoterapia dentre outros. Os procedimentos cirúrgicos ambulatoriais contemplam em sua maioria os curativos, com ou sem desbridamento, as suturas, seguidas pelo tratamento cirúrgico buco maxilo facial e as cirurgias de catarata.

Nas internações hospitalares, a principal causa registrada foi para tratamentos clínicos (2.720), seguido de parto cesáreo (1.943), parto e nascimento (1.722)

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Este item se refere a gestão estadual.

Ressalta-se que o município tem parceria com a esfera estadual para o funcionamento de uma Unidade de Dispensadora de Medicamento Especializados (UDME) que atende os municípios vizinhos.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Grupo Procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	11.687	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	17.142	-
Total	28.829	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS

A produção de vigilância em saúde por grupo de procedimento, com 40,54% as ações de promoção e prevenção em saúde destacando a inspeção dos estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária, seguido dos estabelecimentos e cadastro. Do total da produção 49,46% foram dos procedimentos com finalidade diagnóstica destacando os testes rápidos para detecção de SAR COVID-2, infecção pelo HBV e para dengue IGG/IGM.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	2	2
FARMACIA	0	1	0	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	24	24
HOSPITAL GERAL	0	0	3	3
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	2	2
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	1	1
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	13	13
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
Total	0	1	52	53

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: 30/01/2023.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	39	0	0	39
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
COOPERATIVA	1	0	0	1
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	1	0	0	1
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	1	0	0	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	9	0	0	9
SOCIEDADE SIMPLES PURA	1	0	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
PESSOAS FISICAS				
Total	52	1	0	53

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: 30/01/2023.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
- A rede física prestadora de serviços ao SUS é composta de 53 estabelecimentos, conforme registros do SCNES. Dos estabelecimentos há 01 farmácia, Unidade de Dispensação de Medicamentos, sob gestão com a parceria municipal. Quanto a natureza jurídica 40 estabelecimentos estão sob a administração pública e 13 de entidades empresariais.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2022

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	17	72	39	397	242
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	2	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	6	0	4	12	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	9	1	6	1	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	1	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)	318	155	242	597	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	19	2	10	4	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 26/04/2023.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	5	5	11	13
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	1
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	20	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1.100	1.108	1.105	1.096
	Intermediados por outra entidade (08)	10	53	64	49
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	18	24	28	48
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	983	1.319	1.860	2.209

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 26/04/2023.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

5. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Categoria Profissional	Efetivo	Temporário	Comissionado
Administrador	4	5	0
Agente comunitário de saúde	241	0	0
Agente de combate a endemias	82	0	0
Agente de saneamento	2	0	0
Analista de sistema	0	1	0
Assessoria	0	0	27
Assistente social	27	24	0
Auxiliar consultório dentário	0	2	0
Auxiliar de laboratório	00	2	0
Auxiliar de manutenção	1	16	0
Auxiliar de serviços gerais	11	0	0
Auxiliar administrativo	292	176	0

Biomédico	3	21	0
Contador	0	1	0
Eletricista	3	3	0
Enfermeiro	109	156	0
Farmacêutico bioquímico	2	38	0
Fiscal de saúde pública	0	10	0
Fiscal de vigilância sanitária	5	16	0
Fisioterapeuta	2	49	0
Fonoaudiólogo	3	16	0
Médico veterinário	1	5	0
Médico	21	246	0
Merendeira	1	0	0
Motorista	7	0	0
Nutricionista	14	15	0
Odontólogo	12	38	0
Psicólogo	17	21	0
Técnico agro indústria	1	0	0
Técnico de enfermagem	374	309	0
Técnico de higiene dental	0	43	0
Técnico de laboratório	7	35	0
Técnico de radiologia	3	38	0
Técnico administrativo	18	0	0
Tecnólogo em saúde pública	2	4	0
Terapeuta ocupacional	0	2	0
Telefonista	0	15	0
Vigia	1	0	0
Zootecnista	0	5	0
Secretário	0	0	1
Secretário adjunto	0	0	1
Total	1.266	1.312	29

Fonte: Coordenação de Economia de Saúde/Planejamento Semsa

Análises e Considerações

A Secretaria, gestora das políticas de saúde no território municipal, oferta assistência à população, bem como realiza em cooperação técnica com universidades, faculdades e cursos técnicos estágios em diversas áreas, além de ceder profissionais para outros órgãos, também contas com servidores de outros órgãos. A provisão de pessoal para o funcionamento de todas as unidades representa um grande desafio, tanto técnico quanto financeiro, no sentido de garantir a qualidade do atendimento prestado à população. Discrimina-se acima a força de trabalho, segundo seus vínculos empregatícios, sendo 50,33% temporários, 48,56% estatutários e 1,11% comissionados. É relevante destacar a redução dos profissionais estatutários da Secretaria.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecimento da atenção básica e aprimoramento das redes de atenção ampliando o acesso com qualidade e eficiência.

OBJETIVO Nº 1.1 - Aprimorar e fortalecer as ações e políticas estratégicas de saúde na atenção primária concomitante as redes de atenção em saúde, com o escopo de focar na promoção e prevenção da saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a Cobertura de Agentes Comunitários de Saúde de 67,09% em 2020 para 80% em 2025.	Agentes Comunitários de Saúde em atividade.	Percentual	2020	67,09	80,00	70,00	Percentual	67,09	95,84
Ação Nº 1 - Mapear áreas descobertas e necessidades de ACS.									
Ação Nº 2 - Solicitar provisão dos profissionais ACS.									
Ação Nº 3 - Participar da elaboração de edital para provimento dos ACS.									
Ação Nº 4 - Acompanhar o processo do concurso.									
Ação Nº 5 - Acompanhar a capacitação para os ACS incluindo sistema de informação.									
Ação Nº 6 - Solicitar credenciamento ao Ministério as Saúde.									
Ação Nº 7 - Lotar os ACS nas UBS.									
Ação Nº 8 - Cadastrar os ACS no sistema SCNES.									
2. Realizar ações assistenciais básicas complementares para a população indígena 03 vezes ao ano.	Ações intersetoriais realizadas.	Número			3	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Participar da elaboração do termo de cooperação técnica Para apoiar ações voltadas a população indígena.									
Ação Nº 2 - Planejar as atividade a serem desenvolvidas.									
Ação Nº 3 - Disponibilizar profissionais para a Casa de Apoio na sede do município.									
3. Implantar assistência oftalmológica como ação integrante do Programa Saúde na Escola de 0 % para 100 % das escolas pactuadas em 2025.	Percentual de Escolas pactuadas com assistência oftalmológica implantada.	Percentual			100,00	25,00	Percentual	41,29	165,16
Ação Nº 1 - Promover formação de profissionais sobre aplicação do teste Snellen.									
Ação Nº 2 - Programar a avaliação inicial da acuidade visual.									
Ação Nº 3 - Disponibilizar consultas e exames especializados.									
Ação Nº 4 - Fornecer óculos conforme prescrição médica.									
4. Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil (Programa Bolsa Família - BPF) de 60,94 em 2019 para 80,00 em 2025.	Proporção de acompanhamento das condicionalidades do Programa.	Proporção	2020	60,94	80,00	65,00	Proporção	72,42	111,42
Ação Nº 1 - Divulgar a abertura das vigências.									
Ação Nº 2 - Realizar parceria com SEMAS, SEMSI e associações de bairros.									
5. Aumentar a cobertura populacional estimada pela estratégia Saúde da Família de 62,95% em 2020 para 80,00% em 2025.	Percentual da população coberta pela Estratégia Saúde da Família (ESF).	Percentual	2020	62,95	80,00	70,00	Percentual	84,79	121,13
Ação Nº 1 - Prover aumento do quadro de Agentes comunitários para conversão de EAP existentes em ESF.									
6. Ampliar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica de 78,93% em 2020 para 92,00% em 2025.	Proporção da população assistida pela atenção básica.	Proporção	2020	78,93	92,00	81,00	Proporção	100,00	123,46
Ação Nº 1 - Implantar a Unidade Básica de Saúde Cidade Jardim com 04 equipes.									

Ação Nº 2 - Prover quadro de pessoal para compor a equipe da UBS.									
7. Aumentar o índice de atendimentos realizados pela Equipe Multiprofissional e Interdisciplinar na APS, de 7,34 em 2020 para 16,3 em 2025.	Assistência básica a saúde por equipe multiprofissional e interdisciplinar.	Percentual	2020	7,34	16,30	9,58	Percentual	15,36	160,33
Ação Nº 1 - Implantar protocolos assistenciais atendimentos por categoria profissional.									
Ação Nº 2 - Reformular processos de trabalho da equipe multiprofissional.									
Ação Nº 3 - Qualificar os trabalhadores de saúde.									
Ação Nº 4 - Estruturar a ambiência das UBS's para as atividades multiprofissional.									
8. Ampliar oferta de coletas laboratoriais para as Unidades Básicas de Saúde de 30% em 2020 para 50% em 2025.	Oferta de coletas laboratoriais.	Percentual	2020	30,00	50,00	35,00	Percentual	20,76	59,31
Ação Nº 1 - Melhorar/ampliar as ambiência das UBS.									
Ação Nº 2 - Aumentar número de profissionais para coletar material biológico.									
Ação Nº 3 - Sistematizar os registros das coletas nas UBS no sistema de informação próprio da APS.									
9. Reduzir em 10% o quantitativo de crianças integrantes no programa APLV até 2025	Crianças menor de 2 anos Integrantes do programa APLV.	Percentual			10,00	2,50	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Divulgar o protocolo para as equipes da rede de saúde.									
Ação Nº 2 - Estimular o aleitamento materno exclusivo até seis meses de vida, mesmo na criança portadora de alergia à proteína do leite de vaca (APLV).									
Ação Nº 3 - Estimular a introdução alimentar para manter o bom estado nutricional da criança.									
Ação Nº 4 - Promover capacitação para as equipes de saúde.									
Ação Nº 5 - Promover educação em saúde para os responsáveis pelos usuários do programa.									
Ação Nº 6 - Realizar revisão do protocolo conforme legislação vigente.									
10. Reduzir a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos de 15,30 % em 2020 para 14,50 % em 2025.	Gravidez na adolescência.	Percentual	2020	15,30	14,50	15,00	Percentual	13,48	89,87
Ação Nº 1 - Desenvolver atividades do Programa Saúde nas Escola na temática gravidez na adolescência nas escolas pactuadas.									
Ação Nº 2 - Formar grupos de adolescentes nas unidades básicas de saúde Formar grupos de adolescentes nas unidades básicas de saúde.									
Ação Nº 3 - Prestar assistência aos adolescentes nas unidades básicas de saúde.									
Ação Nº 4 - Realizar Campanha anual de Prevenção da Gravidez na Adolescência.									
Ação Nº 5 - Buscar parcerias com demais agentes (Secretaria de Cultura, Juventude, Esporte, Educação) para estimular empoderamento juvenil.									
11. Aumentar a cobertura da vacina Poliomielite inativada e da Pentavalente de 36% em 2020 para 95% em 2025.	Vacina de Poliomielite inativada e Pentavalente aplicadas	Percentual	2020	36,00	95,00	95,00	Percentual	47,00	49,47
Ação Nº 1 - Orientar a população sobre a importância da vacinação nas consultas de pré-natal e nas consultas de puericultura.									
Ação Nº 2 - Monitorar a cobertura vacinal e controle de faltosos.									
Ação Nº 3 - Aproveitar as oportunidades de vacinação como consultas ou outros procedimentos na unidade básica de saúde para verificar a situação vacinal.									
12. Ampliar o percentual de diabéticos com consulta médica ou de enfermagem e solicitação de hemoglobina glicada de 11% em 2020 para 90% em 2025.	Percentual de diabéticos com consulta médica ou de enfermagem e solicitação de hemoglobina glicada.	Percentual	2020	11,00	90,00	50,00	Percentual	28,00	56,00
Ação Nº 1 - Orientar os usuários com diabetes sobre a importância das consultas de acompanhamento, dos exames laboratoriais.									
Ação Nº 2 - Acompanhar os usuários verificando a frequência da assistência.									
Ação Nº 3 - Realizar o registro correto da solicitação da hemoglobina glicada no sistema de informação pelo enfermeiro e médico.									
13. Aumentar a proporção de gestantes com pelo menos 06 (seis) consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação de 38% em 2020 para 80% em 2025.	Proporção de gestantes com pelo menos 06 (seis) consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação	Proporção	2020	38,00	80,00	60,00	Proporção	48,00	80,00

Ação Nº 1 - Acompanhar e monitorar o sistema de informação.									
Ação Nº 2 - Manter atualização dos registros das gestantes no sistema de informação.									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa de faltosos.									
Ação Nº 4 - Manter vigilância das pessoas adscritas a equipe, estando atento aos sinais de gestação.									
Ação Nº 5 - Realizar encaminhamento de todas as gestantes até a 12ª semana para o início do pré-natal.									
Ação Nº 6 - Acompanhar o quantitativo de atendimento a gestantes via relatório do sistema de informação.									
Ação Nº 7 - Realizar de teste de gravidez preferencialmente por teste rápido na escuta inicial qualificada.									
Ação Nº 8 - Manter controle dos agendamentos para identificação de absenteísmo.									
Ação Nº 9 - Realizar práticas educativas abordando a importância do acompanhamento pré-natal.									
14. Aumentar a proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV de 67% em 2020 para 95% em 2025.	Proporção de gestantes com exames para sífilis e HIV realizados.	Proporção	2020	67,00	95,00	75,00	Proporção	91,00	121,33
Ação Nº 1 - Realizar testes rápido na primeira consulta.									
Ação Nº 2 - Registrar as informações corretamente no sistema.									
15. Aumentar o percentual de pessoas hipertensas com consulta médica ou de enfermagem e pressão arterial aferida em cada semestre de 14% em 2020 para 90% em 2025.	Percentual de pessoas hipertensas com consulta médica ou de enfermagem e pressão arterial aferida.	Percentual	2020	14,00	90,00	50,00	Percentual	24,00	48,00
Ação Nº 1 - Manter o acompanhamento das pessoas com hipertensão verificando a frequência de acompanhamento.									
Ação Nº 2 - Orientar os usuários com hipertensão da importância das consultas de acompanhamento e a verificação da pressão arterial na Unidade Básica de Saúde.									
Ação Nº 3 - Registrar corretamente a verificação da pressão arterial no prontuário eletrônico e CDS pelos profissionais médicos e enfermeiros.									
16. Aumentar a proporção de gestantes com atendimento odontológico de 22,00 em 2020 para 90% em 2025.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Percentual	2020	22,00	90,00	60,00	Percentual	65,00	108,33
Ação Nº 1 - Agendar consulta de pré-natal no momento da confirmação da gestante.									
Ação Nº 2 - Orientar as gestantes sobre a periodicidade das consultas.									
Ação Nº 3 - Alimentar sistema de informação de forma precisa.									
Ação Nº 4 - Realizar busca ativa a gestantes faltosas.									
17. Ampliar o acesso à atenção odontológica na Atenção Primária à Saúde de 52,17% em 2020 para 80,00% em 2025.	População assistida pela saúde bucal.	Percentual	2020	52,17	80,00	66,00	Percentual	55,09	83,47
Ação Nº 1 - Encaminhar projeto para implantação de equipes ao CMS, CIR e CIB.									
Ação Nº 2 - Solicitar credenciamento de equipes ao Ministério da Saúde.									
Ação Nº 3 - Capacitar profissionais das unidades de saúde.									
Ação Nº 4 - Implantar equipe SB (02 Nova Carajás, 02 VS10, 04 Cidade Jardim, 02 Rio Verde).									
Ação Nº 5 - Cadastrar equipes no SCNES.									
Ação Nº 6 - Qualificar equipes de saúde bucal.									
Ação Nº 7 - Criar ferramentas para monitoramento e avaliação.									
Ação Nº 8 - Apresentar relatórios gerenciais trimestralmente.									
18. Implantar nas Unidades Básicas de Saúde o Prontuário Eletrônico de 61% em 2020 para 100% em 2025.	Percentual de Unidades com Prontuário Eletrônico implantado na Atenção Primária à Saúde.	Percentual	2020	61,00	100,00	100,00	Percentual	75,00	75,00

Ação Nº 1 - Implantar o prontuário eletrônico nas UBS: Altamira, Cedere, Vila Sansão, Vila Paulo Fonteles, Rio Branco, Albany, Garimpo das Pedras, APA e UBS Cidade Jardim.									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação sobre a alimentação do sistema de informação.									
OBJETIVO Nº 1.2 - Implementar a Política Municipal de Assistência Farmacêutica na rede municipal de saúde.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar o cuidado farmacêutico em 50,00 % das Unidades Básicas de Saúde de zona urbana.	Unidades de saúde com projeto de cuidado farmacêutico implantado	0			50,00	5,00	Percentual	6,67	133,40
Ação Nº 1 - Elaborar projeto de implantação do cuidado farmacêutico.									
Ação Nº 2 - Implantar o projeto na UBS Altamira como experiência para melhorias na qualidade do atendimento.									
2. Implantar Farmácia Viva no município até 2025.	Farmácia Viva implantada.	0			1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar Projeto de implantação da Farmácia Viva.									
Ação Nº 2 - Apresentar ao Conselho Municipal de Saúde.									
Ação Nº 3 - Fomentar a Política Nacional de Plantas Medicinais na APS.									
3. Implantar fitoterapia em 100% das Unidades Básicas de Saúde até 2025.	Unidades Básicas de Saúde com dispensação de fitoterápicos.	0			100,00	0,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Selecionar fitoterápicos existentes no escopo de medicamentos da RENAME como parte integrante do elenco de medicamentos da APS dos medicamentos.									
Ação Nº 2 - Realizar programação e aquisição dos medicamentos.									
4. Promover 01 ação ao ano para o uso racional de medicamentos.	Ações para uso racional de medicamentos realizada.	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar campanha educativa por meio de palestras em sala de espera, spot em rádios, banners e outdoor.									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação de equipes.									
Ação Nº 3 - Implantar Procedimentos Operacionais Padrão (POP's) para os serviços de assistência farmacêutica nas unidades de saúde.									
OBJETIVO Nº 1.3 - Promover a integração sistêmica nas redes de atenção à saúde, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a mortalidade infantil de 12,18 em 2020 para 10 até 2025.	Taxa mortalidade infantil.	Taxa	2020	12,18	10,00	11,50	Taxa	11,98	104,17
Ação Nº 1 - Realizar Curso de Reanimação Neonatal para profissionais que atuam na sala de parto na rede pública.									
Ação Nº 2 - Realizar atualização sobre monitorização cardiotocográfica: avaliação e conduta.									
Ação Nº 3 - Implementar Protocolo de Aleitamento Materno.									
Ação Nº 4 - Realizar Semana do Bebê.									
Ação Nº 5 - Realizar Formação AIDPI criança. Implementar projeto "Alta Segura na Maternidade".									
Ação Nº 6 - Garantir suficiência de estoque de surfactante pulmonar e imunoglobulina anti-D.									
Ação Nº 7 - Elaborar estratégias para redução da prematuridade. Definir fluxo de atendimento ao neonato.									
Ação Nº 8 - Realizar Ecocardiograma beira leito em unidade neonatal.									
Ação Nº 9 - Garantir consultas de RN's na UBS, no ato da alta da maternidade.									
Ação Nº 10 - Ampliar vagas de Oftalmologia para os RN's prematuros, rastreio de Retinopatia da Prematuridade.									
Ação Nº 11 - Realizar investigação de óbito infantil.									
Ação Nº 12 - Fortalecer o comitê de investigação de óbito.									
Ação Nº 13 - Implantar 10 leitos de UTI NEO no HGP.									
2. Reduzir a mortalidade materna de 06 em 2020 para 0 até 2025.	Número de óbitos maternos em determinado período.	Número	2020	6	0	0	Número	3,00	0
Ação Nº 1 - Implementar o Protocolo de Risco Habitual.									

Ação Nº 2 - Realizar curso Also para profissionais.										
Ação Nº 3 - Adequar ambiência da maternidade.										
Ação Nº 4 - Realizar campanha de incentivo da lei do acompanhante.										
Ação Nº 5 - Instituir protocolo de sepse na maternidade.										
Ação Nº 6 - Garantir exames e medicamentos para diagnóstico e tratamento das infecções urinárias no pré-natal.										
Ação Nº 7 - Investigar e realizar estudo de caso na maternidade e Unidade Básica de saúde pelo comitê de investigação.										
3. Aumentar o percentual de parto normal no SUS de 37,90% em 2020 para 60,00% até 2025.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde.	Proporção	2020	37,90	60,00	43,00	Proporção	55,42	128,88	
Ação Nº 1 - Realizar Campanha de Incentivo ao Parto Normal e Humanizado.										
Ação Nº 2 - Promover treinamento de Doulas.										
Ação Nº 3 - Instituir o regimento e garantir a permanência das Doulas na maternidade.										
Ação Nº 4 - Pactuar ações de incentivo ao parto normal nas instituições privadas.										
Ação Nº 5 - Garantir fisioterapeuta 24 horas no Centro de Parto Normal.										
Ação Nº 6 - Realizar adequações físicas para garantir ambiência da maternidade.										
4. Reduzir o número de sífilis congênita de 50 em 2020 para 20 em 2025.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2020	50	20	45	Número	91,00	202,22	
Ação Nº 1 - Realizar testagem rápida na 1º consulta e 3º trimestre de gestação.										
Ação Nº 2 - Promover ações educativas acerca da sífilis congênita para gestantes e usuários em geral.										
Ação Nº 3 - Estimular a adesão ao tratamento dos parceiros de gestantes com sífilis.										
Ação Nº 4 - Prestar atendimento a populações vulneráveis prioritárias tais como pessoas em situação de rua, uso de drogas e profissionais do sexo.										
Ação Nº 5 - Implantar atividades de educação permanentes para a identificação e controle da transmissão vertical da sífilis congênita.										
Ação Nº 6 - Orientar os profissionais quanto ao registro adequado do tratamento da gestante e parceiro realizado na APS.										
Ação Nº 7 - Instituir um Comitê Municipal para investigação de Sífilis Congênita										
Ação Nº 8 - Implementar o pré-natal do parceiro, garantindo a testagem.										
Ação Nº 9 - Garantir o cumprimento da portaria nº 3161/2011 disponibilizando para a APS a medicação para o tratamento adequado. Implementar o pré-natal do parceiro, garantindo a testagem.										
5. Reduzir a taxa de natalidade de 21,70% em 2020 para 18,00% até 2025.	Taxa de Natalidade	Taxa	2020	21,70	18,00	21,00	Taxa	22,12	105,33	
Ação Nº 1 - Implementar o serviço de vasectomia ambulatorial.										
Ação Nº 2 - Realizar campanha anual de planejamento sexual e reprodutivo.										
Ação Nº 3 - Ampliar acesso aos métodos de longa permanência (DIU, Implanon).										
Ação Nº 4 - Ampliar o acesso a Laqueadura Tubária.										
Ação Nº 5 - Aumentar a oferta dos métodos contraceptivos.										
Ação Nº 6 - Ampliar campanhas que alcancem ao público adolescente: em parcerias com figuras públicas (digital influencer que fale a mesma língua do jovem) em redes sociais, como tik tok e instagram.										
6. Reduzir as internações de causas sensíveis a Atenção Básica de 24,16% em 2020 para 21% até 2025	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica	Proporção	2020	24,16	21,00	24,00	Proporção	20,54	85,58	
Ação Nº 1 - Monitorar as principais causas de internações sensíveis a APS.										
Ação Nº 2 - Implantação do Plano de Enfrentamento de Doenças Crônicas nas UBS.										
Ação Nº 3 - Implantação da Linha de Cuidado de sobrepeso e obesidade.										
Ação Nº 4 - Manter o Programa de Tabagismo ativo.										
Ação Nº 5 - Realizar mobilizações educativas na comunidade sobre as temáticas (doença renal, tabagismo, câncer, diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares).										
Ação Nº 6 - Fortalecer o processo de monitoramento de aquisição de equipamentos, produtos, insumos e medicamentos.										
7. Ampliar de 0,26 em 2019 para 0,42 até 2025 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	Razão de exames citopatológico do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	Razão	2020	0,26	0,42	0,29	Razão	0,53	182,76	

Ação Nº 1 - Mensuração da oferta necessária ao rastreamento adequado.									
Ação Nº 2 - Verificação do controle de seguimento com exames alterados.									
Ação Nº 3 - Padronização de rotina do rastreamento anual para portadores do vírus HIV ou deprimidos.									
Ação Nº 4 - Garantir acesso a população feminina de 25 a 64 anos a realização do exame citopatológico em áreas sem cobertura através de unidade móvel.									
Ação Nº 5 - Realizar registro correto nos sistema de informações SISCAN, PEC e CDS.									
Ação Nº 6 - Adequar estrutura física do laboratório e ampliar o quadro de biomédico citologista.									
Ação Nº 7 - Realizar levantamento epidemiológico das mulheres de 25 a 64 anos em áreas cobertas através dos ACS.									
Ação Nº 8 - Ampliar oferta de serviços de coleta de PCCU das mulheres de 25 a 64 anos.									
Ação Nº 9 - Estratificar o número mensal de coletas de PCCU por equipe para o alcance de metas por unidades coletoras.									
8. Ampliar de 0,23 em 2020 para 0,35 em 2025 a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	Razão	2020	0,23	0,35	0,24	Razão	0,42	175,00
Ação Nº 1 - Ampliar oferta às mulheres na faixa alvo de 50 a 69 anos à mamografia de rastreamento.									
Ação Nº 2 - Realizar alimentação do SISCAN/Mama.									
Ação Nº 3 - Manter em pleno funcionamento o SDM.									
Ação Nº 4 - Realizar levantamento epidemiológico das mulheres de 50 a 69 anos em áreas cobertas através dos ACS.									
Ação Nº 5 - Avaliar junto à atenção básica, policlínica e DIRCA as causas do absenteísmo relacionado ao exame de mamografia e intervir para reduzi-lo.									
Ação Nº 6 - Realizar levantamento epidemiológico das mulheres de 50 a 69 anos em áreas cobertas através dos ACS.									
Ação Nº 7 - Estratificar o número mensal de encaminhamento por equipe para o alcance da meta.									
Ação Nº 8 - Realizar campanha de mobilização anual (outubro rosa).									
9. Reduzir de 217,47/100.000 habitantes em 2020 para 113,51/100.000 até 2025 a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Taxa	2020	217,47	113,51	184,84	Taxa	314,57	170,19
Ação Nº 1 - Fomentar estratégias para melhorar o diagnóstico e acompanhamento das doenças cardiovasculares.									
Ação Nº 2 - Realizar mobilização das doenças crônicas não transmissíveis.									
Ação Nº 3 - Realizar atividades contínuas do Programa da Saúde do Homem.									
Ação Nº 4 - Promover interface com a saúde do idoso, com estímulo ao envelhecimento saudável.									
Ação Nº 5 - Manter o fluxo de referência e contra referência entre atenção básica especializada e hospitalar.									
10. Alcançar 50% de pessoas idosas, perfil 1, na participação das atividades coletivas/grupais em relação ao número de idosos cadastrados na atenção básica.	Proporção de idosos que participam de atividade coletiva/grupais de promoção em saúde e prevenção de agravos	Proporção	2020	13,28	50,00	23,00	Proporção	6,30	27,39
Ação Nº 1 - Realizar 2 capacitações anual com equipes de ESF e EAP sobre metodologia de trabalho com grupos.									
Ação Nº 2 - Monitorar quadrimestralmente as atividades coletivas/grupais realizadas pelas equipes de ESF e EAP de todas as UBS's.									
11. Alcançar 80% das equipes de Esf e Eap capacitadas em envelhecimento e saúde da pessoa idosa, em relação ao número de profissionais existentes na APS.	Alcançar 80% das equipes de Esf e Eap capacitadas em envelhecimento e saúde da pessoa idosa, em relação ao número de profissionais existentes na APS.	Proporção	2020	30,00	80,00	50,00	Proporção	40,00	80,00
Ação Nº 1 - Realizar 2 oficinas sobre construção de Projeto Terapêutico Singular nas UBS's.									
Ação Nº 2 - Realizar 2 capacitações anual sobre temas voltado ao envelhecimento e saúde da pessoa idosa nas UBS's.									

12. Reduzir em 3% a taxa de internação de pessoas idosas por fratura de fêmur.	Taxa de internação de pessoas idosas por fratura de fêmur.	Taxa	2020	5,32	2,32	4,32	Taxa	1,80	41,67
Ação Nº 1 - Apoiar as equipes multiprofissionais das UBS's na realização de grupos de orientação com idosos e familiares acompanhados nas UBS'S voltada a prevenção de quedas e segurança ambiental.									
Ação Nº 2 - Realizar 1 campanha anual sobre prevenção de quedas, em parceria com a Rede de Urgência e 18 Emergência através dos meios de comunicação como rádio, TV e redes sociais.									
Ação Nº 3 - Apoiar a continuidade das atividades de sala de espera nas UBS's sobre prevenção de quedas durante todo o ano, com captação de recursos para compra de materiais de campanha (folders, cartazes e banner's), referente a temática.									
Ação Nº 4 - Realizar 2 formações anual de cuidadores de idosos direcionadas aos familiares e/ou cuidadores de idosos com perfil 2 e 3 (em risco de fragilização e frágeis).									
13. Alcançar 60% de pessoas idosas com avaliação multidimensional realizada, em relação aos números de idosos cadastrados no e-sus/ab (APS).	Proporção de pessoas idosas com avaliação multidimensional realizada na Atenção Primária em Saúde (APS).	Proporção	2020		60,00	15,00	Proporção	0,93	6,20
Ação Nº 1 - Realizar 4 capacitações anual com as equipes de ESF e EAP sobre aplicação da metodologia de estratificação do risco da funcionalidade do idoso.									
Ação Nº 2 - Realizar 4 capacitações anual com as equipes de ESF e EAP sobre qualificação de alimentação do procedimento "avaliação multidimensional da Pessoa Idosa" no sistema esus-ab.									
Ação Nº 3 - Realizar monitoramento mensal das UBS'S referente a avaliação multidimensional do idoso a ser realizada pelas equipes de ESF e EAP e utilização da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa dos idosos acompanhados.									
14. Ampliar a cobertura do teste de triagem neonatal de 34,97 % em 2020 para 80% em 2025 de teste realizado no SUS.	Cobertura da Triagem Neonatal-TAN.	Percentual	2020	34,97	80,00	40,00	Percentual	90,74	226,85
Ação Nº 1 - Fazer levantamento da necessidade de exames para compor processo licitatório.									
Ação Nº 2 - Adquirir equipamento otoacusticas para realização de exames pelos profissionais do SUS.									
Ação Nº 3 - Realizar campanha do novembro laranja.									
Ação Nº 4 - Realizar orientações no pre-Natal, sobre a importância do TAN.									
Ação Nº 5 - Definir e pactuar fluxos de reteste e Bera p/ criança de risco ou com exames alterados, com como busca ativa dos casos.									
15. Implantar 01 serviços de Saúde Especializado em Reabilitação por Meio da Habilitação do CER IV até 2025.	Serviços de saúde especializada em reabilitação implantado.	0			1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Solicitar a SEMOB, a elaboração ou readequação da planta baixa do CER IV.									
Ação Nº 2 - Solicitação a Coordenação de terras a definições de áreas institucionais para a construções do CER IV.									
Ação Nº 3 - Elaborar projeto e apresentar ao conselho de saúde e vigilância estadual.									
Ação Nº 4 - Solicitar abertura de processo licitatório para construção.									
Ação Nº 5 - Fazer levantamento de equipamento, mobílias, insumos, recursos humanos necessário para o pleno funcionamento do serviços.									
16. Ampliar a proporção de atendimentos especializados a pessoa com deficiência de 15,81 % em 2020 para 60% até 2025.	Proporção de atendimento especializado odontológico a pessoa com deficiência.	Proporção	2020	15,81	60,00	30,00	Proporção	10,29	34,30
Ação Nº 1 - Implantar o CEO.									
Ação Nº 2 - Divulgar os serviços odontológico para pessoa com deficiência.									
Ação Nº 3 - Promover educação em saúde bucal.									
Ação Nº 4 - Disponibilizar insumos necessários ao tratamento.									
Ação Nº 5 - Garantir agenda exclusiva para atendimento de pessoa com Deficiência.									
17. Reduzir proporção de recém-nascidos com Apgar menor de 7 no 5º minuto na Maternidade Municipal.	Proporção de recém-nascidos com Apgar menor de 7 no 5º minuto.	Proporção	2020	1,50	1,00	1,40	Proporção	1,52	108,57
Ação Nº 1 - Garantir equipe pediatra qualificada para atendimento do Recém nascidos.									
Ação Nº 2 - Garantir o cuidado amigo da mulher.									
Ação Nº 3 - Promover o Curso de Assistência ao parto e ao trabalho de parto.									
Ação Nº 4 - Promover o Curso sobre Preenchimento adequando ao partograma.									

18. Implantar 01 de linha de cuidado para atenção às pessoas com transtorno do espectro (TEA) Autista e suas famílias até 2025.	Linha de Cuidado TEA- Transtorno do Espectro Autista Implantada.	0			1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantar polos de cadastramento.									
Ação Nº 2 - Realizar levantamentos do quantitativos de pessoas com autismo.									
Ação Nº 3 - Elaborar estratégias para assegurar a emissão de laudos.									
Ação Nº 4 - Divulgar os serviços de cadastramentos.									
Ação Nº 5 - Definir grupo condutor para a elaboração da linha de cuidado.									
19. Ampliar em 25% ao ano as ações de matriciamento realizadas pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Primária em Saúde (APS).	Percentual de Unidades básicas de saúde matriciadas.	0			100,00	25,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar mapeamento por bairro dos usuários com perfil de Atenção Primária que ainda estão sendo acompanhados pelo CAPS.									
Ação Nº 2 - Construir perfil dos usuários atendidos pela Clínica Psicossocial Nise da Silveira, pronto-socorro e UPA para levantamento dos territórios com maior número de ocorrências.									
Ação Nº 3 - Realizar, junto com CAPS e NASFs, calendário de apoio matricial em saúde mental para as equipes de APS.									
Ação Nº 4 - Garantir junto ao MAC espaço na agenda dos médicos psiquiatras para participação do apoio matricial com as equipes apoiadoras.									
Ação Nº 5 - Reencaminhar pacientes da lista de espera da Policlínica para APS e construir agenda de matriciamento para 2022.									
Ação Nº 6 - Apoiar o CAPS quanto ao apoio matricial dos usuários estabilizados ou sem perfil de CAPS que se encontram em situação de institucionalização.									
Ação Nº 7 - Criar e publicar nota técnica, voltada para os gerentes da APS, esclarecendo o fluxo para solicitação de apoio matricial em saúde mental.									
Ação Nº 8 - Realizar introdutório sobre fluxo da RAPS para profissionais recém-admitidos na APS.									
20. Aumentar em 70% o número de casos notificados de tentativa de suicídio até 2025.	Número de tentativas de suicídio notificadas.	Número	2020	75	127	87	Número	104,00	119,54
Ação Nº 1 - Provocar reunião entre vigilância epidemiológica, redes de atenção à saúde e núcleo de educação permanente para inclusão da ficha de notificação compulsória de violência interpessoal e autoprovocada como tema transversal nas formações realizadas pela SEMSA.									
Ação Nº 2 - Definir junto com a vigilância epidemiológica o tipo de violência autoprovocada que deverá ser notificada.									
Ação Nº 3 - Apoiar a elaboração de nota técnica sobre a importância e fluxo da ficha de notificação compulsória para a prevenção do suicídio e outros agravos.									
Ação Nº 4 - Apoiar a construção e divulgação do Boletim Epidemiológico como instrumento de sensibilização para o preenchimento da ficha de notificação compulsória.									
Ação Nº 5 - Ofertar capacitação específica sobre preenchimento da ficha de notificação compulsória, assim como meios dinâmicos para resolução de dúvidas.									
Ação Nº 6 - Realizar mobilização sobre a temática Setembro Amarelo.									
Ação Nº 7 - Fomentar a criação de projetos de grupo de pós-venção nas unidades básicas de saúde ou CAPS.									
Ação Nº 8 - Instituir/Implementar instrumento entre UPA/PS com a APS de casos de tentativa que adentram os serviços de urgência.									
Ação Nº 9 - Instituir comitê Intersetorial entre SEMAS, SEMED, COMDCAP, SEAB, SEDUC e SEGOV para avaliação de casos e prevenção de tentativas de suicídio e comportamento autolesivo.									
21. Reduzir em 50% até 2025, as reinternações de residentes por transtornos mentais ocorridas em até 12 meses, após a 1ª internação.	Número absoluto de reinternações de residentes por transtornos mentais.	Número	2020	12	6	11	Número	60,00	545,45
Ação Nº 1 - Disponibilizar recursos técnicos e humanos para a atualização do banco de dados da Clínica Psicossocial Nise da Silveira.									
Ação Nº 2 - Adaptar e aprovar os fluxos e protocolos de internação em saúde mental no HGP.									
Ação Nº 3 - Capacitar as equipes da UPA e do Pronto Socorro Municipal em Saúde Mental e Manejo de Crise.									
Ação Nº 4 - Construir fluxo regulatórios para os municípios da micro região para internação na Clínica Psicossocial.									
Ação Nº 5 - Aprovar o fluxo regulatório da região na Comissão Intergestores Regional (CIR).									
Ação Nº 6 - Ofertar formação em Saúde Mental e Manejo de Crise para as redes de saúde dos municípios envolvidos no fluxo regulatório AA.									
Ação Nº 7 - Incluir pacientes pós alta no apoio matricial com APS.									

22. Reduzir o tempo de espera para atendimento médico em até 10 minutos para primeiro atendimento de pacientes classificados na triagem como laranja.	Tempo médio de espera na emergência.	0			10	10	Número	6,00	60,00
Ação Nº 1 - Implantar Acolhimento com Classificação de Risco/Sistema Manchester.									
Ação Nº 2 - Realizar educação continuada para profissionais que atuam nesses pontos de atenção.									
Ação Nº 3 - Divulgar o conhecimento a população sobre atendimento e suas portas de entrada através de atividades educativas, rede sociais etc.									
23. Reduzir de 20,54% em 2020 para 18% em 2025 os óbitos nas internações por Acidente Vascular Cerebral (AVC).	Proporção de óbitos nas internações por Acidente Vascular Cerebral (AVC).	Proporção	2020	20,54	18,00	20,00	Proporção	42,59	212,95
Ação Nº 1 - Realizar campanha educativa em parceria com a rede DCNT e rede da pessoa com deficiência.									
Ação Nº 2 - Realizar treinamento e capacitações para profissionais atuantes nas urgências e emergências, com foco em pacientes vítimas de AVC.									
Ação Nº 3 - Divulgar o conhecimento referente ao AVC e seu tratamento, para que o paciente procure atendimento mais rapidamente frente aos sintomas típicos da doença.									
Ação Nº 4 - Acompanhar aquisição de trombolíticos, obedecendo demanda.									
Ação Nº 5 - Manter serviço de Tomografia.									
24. Reduzir os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM) de 7,04% em 2020 para 4,99% em 2025.	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	Proporção	2020	7,04	4,99	6,50	Proporção	9,47	145,69
Ação Nº 1 - Estruturar e qualificar as equipes de saúde atuantes nas portas de entrada da de rede de urgência.									
Ação Nº 2 - Realizar os exames laboratoriais (marcadores cardíacos) e eletrocardiograma em menor tempo possível ao paciente com dor torácica.									
Ação Nº 3 - Elaborar e implantar protocolo de dor torácica.									
Ação Nº 4 - Acompanhar a aquisição de anti-agregantes plaquetários e trombolíticos obedecendo a demanda.									
Ação Nº 5 - Realizar treinamentos e capacitações para profissionais de saúde direcionados ao paciente vítima de IAM.									
Ação Nº 6 - Divulgar o conhecimento referente ao infarto e seu tratamento para que o paciente acione o serviço de urgência de forma rápida, frente aos sintomas típicos de IAM.									
Ação Nº 7 - Promover a prevenção do IAM através da continuidade do cuidado e a utilização dos recursos terapêuticos.									
25. Ampliar o número de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas de 48,78% em 2020 para 60% em 2025.	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente.	Proporção	2020	48,78	60,00	50,00	Proporção	48,07	96,14
Ação Nº 1 - Manter e ampliar o Projeto Samuzinho.									
Ação Nº 2 - Manter serviço de tomografia.									
Ação Nº 3 - Realizar duas ações sobre educação no trânsito em parceria com outras secretarias (DMTT, Polícia Militar e Bombeiro).									
Ação Nº 4 - Estruturar e descrever a linha de cuidado ao trauma desde a cena à atenção hospitalar e reabilitação									
Ação Nº 5 - Habilitar a unidade de traumatologia e ortopedia para a realização do atendimento hierarquizado e referenciado da rede.									
Ação Nº 6 - Incentivar e desenvolver processos formativos (capacitações, treinamentos e aperfeiçoamentos) para os profissionais de saúde (gestores e trabalhadores) envolvidos na atenção ao trauma em todos os níveis e pontos de atenção.									
Ação Nº 7 - Sensibilizar os profissionais de saúde que atuam na RUE para notificação compulsória dos casos de violência doméstica, sexual e outras violências.									
Ação Nº 8 - Divulgar o conhecimento aos usuários e acesso correto as portas de entrada.									
26. Reduzir o tempo resposta de 21 minutos em 2019 para 15 minutos em 2025.	Tempo médio de resposta das equipes de urgência-SAMU 192.	Número	2019	21	15	20	Número	20,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantação de duas novas bases descentralizadas (VS10/ Palmares Sul).									
Ação Nº 2 - Ampliação de frota com mais duas ambulâncias.									
Ação Nº 3 - Implantação de quatro motolâncias.									
27. Reduzir em 12% ao ano a taxa de mortalidade por causas externas na população masculina entre 20 a 59 anos.	Reduzir a taxa de mortalidade da população masculina na faixa etária de 20 a 59 anos por causas externas.	Taxa	2020	189,34	113,54	161,62	Taxa	258,69	160,06
Ação Nº 1 - Realizar ações em Rede (RAPS e RUE) para a prevenção de violência (interpessoal e auto infligida) e acidentes (de trânsito e de trabalho), envolvendo outros setores, empresas e entidades afins.									

Ação Nº 2 - Realizar atividades para promoção à cultura da paz nas UBS, faculdades, local de trabalho, “espaços masculinos” e outros.									
Ação Nº 3 - Implantar o “Azul Fora de Época” com o intuito de dar continuidade à campanha do Novembro Azul como um mês de conscientização à Saúde do Homem, porém com um olhar voltado para outros agravos a saúde específicos da população masculina, incluindo acidentes e violências.									
Ação Nº 4 - Realizar discussão e planejamento específico para as questões relacionadas aos suicídios, homicídios e acidentes.									
Ação Nº 5 - Monitoramento e Avaliação das ações voltadas para a saúde do homem.									
28. Aumentar em 0,10 ao ano a procura pelas consultas médicas na APS/SUS pela população masculina na faixa etária entre 20 a 59 anos.	Aumentar o acesso da população masculina na faixa etária de 20 a 59 anos às consultas médicas na APS/SUS.	Razão	2020	0,36	0,76	0,46	Razão	0,40	86,96
Ação Nº 1 - Implantar e implementar a Política de Saúde do Homem no município de Parauapebas.									
Ação Nº 2 - Realizar capacitações, discussões e atividades voltadas para os eixos que norteiam a PNAISH entre gerências e profissionais nas UBS.									
Ação Nº 3 - Implantar horário alternativo/horário estendido nas UBS para atender o público masculino com o objetivo de promover o autocuidado, prevenção de ISTs, inseri-los no pré-natal do parceiro, no planejamento sexual e reprodutivo e no plano de cuidados do recém-nascido.									
Ação Nº 4 - ACS, equipes Saúde da Família e outros profissionais de saúde: divulgar, orientar e agendar homens parceiros de gestantes para o pré-natal do parceiro.									
Ação Nº 5 - Adequar o ambiente físico das Unidades de Saúde pensando no acolhimento diferenciado para o público masculino.									
Ação Nº 6 - Realizar atividades e atendimento de atenção integral em “espaços masculinos” e locais de trabalho predominantemente “masculino”.									
Ação Nº 7 - Elaborar a Carteira de Saúde do Homem”.									
Ação Nº 8 - Realizar a Campanha Novembro Azul.									

DIRETRIZ Nº 2 - Ampliação e aperfeiçoamento do acesso às ações de média e alta complexidade.

OBJETIVO Nº 2.1 - 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 da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e hospitalar.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade para a população residente de 1% em 2021 para 2% em 2025.	Taxa de mensuração da oferta de procedimentos ambulatoriais.	0			2,00	1,25	Taxa	2,29	183,20
Ação Nº 1 - Implantar serviços.									
Ação Nº 2 - Contratar/Implantar procedimentos ambulatoriais.									
Ação Nº 3 - Manter os serviços existentes.									
2. Aumentar os procedimentos de reabilitação executados, em 2021, em 50%, até 2025.	Taxa de mensuração de Procedimentos de reabilitação realizados.	0			50,00	12,50	Taxa	27,75	222,00
Ação Nº 1 - Ampliar a equipe do CER.									
Ação Nº 2 - Disponibilizar espaço para Atividades de Vida Diária - AVD's no CER II.									
Ação Nº 3 - Disponibilizar espaço para o Jardim Sensorial no CER II.									
3. Informatizar 100% dos processos de trabalho das unidades assistências e administrativas do hospital até 2025.	Sistema de gestão informatizado implantado e integrado à rede de saúde por meio do Prontuário Eletrônico no Hospital Geral de Parauapebas.	0			100,00	60,00	Percentual	6,06	10,10
Ação Nº 1 - Implantar o Prontuário Eletrônico									
Ação Nº 2 - Implantar o Sistema de Gestão Hospitalar integrado à rede municipal de saúde por meio do Prontuário Eletrônico.									
4. 100% dos protocolos implantados nas unidades assistenciais (clínica, cirúrgica, eletiva, oncológica, urgência e emergência) do Hospital Geral de Parauapebas até o final de 2025.	Unidades assistências com Protocolos implantados.	0			100,00	40,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Construir e capacitar, em protocolos clínicos, a equipe responsável para coordenar, monitorar a construção e implantação dos protocolos clínicos no âmbito hospitalar.									
Ação Nº 2 - Buscar parceiros externos por meio de convênio e/ou parcerias com universidades e hospitais públicos e privados com certificação de excelência na assistência com o objetivo de reestruturar e remodelar os processos assistenciais.									

5. Alcançar a taxa de ocupação de leito hospitalar em 85% até 2025.	Taxa de ocupação operacional de leito hospitalar.	0			85,00	75,00	Taxa	85,00	113,33
Ação Nº 1 - Implantar o mapa de gestão de leitos.									
Ação Nº 2 - Garantir a realização diária do censo hospitalar como ferramenta de monitoramento da taxa de ocupação de leitos.									
Ação Nº 3 - Reduzir o tempo de ociosidade do leito operacional por meio da diminuição do intervalo entre uma alta e uma nova internação no leito.									
6. Redução da taxa de mortalidade hospitalar para 3,5% até 2025.	Taxa de mortalidade institucional	0			3,50	4,60	Taxa	3,71	80,65
Ação Nº 1 - Promover a Atenção Qualificada ao Parto por meio da qualificação da equipe e avaliação prévia dos fatores de risco.									
Ação Nº 2 - Garantir a atenção qualificada e multiprofissional na urgência e emergência multiprofissional.									
Ação Nº 3 - Assegurar a cultura multiprofissional na linha do cuidado e o desenvolvimento de estudo de casos críticos por equipe multiprofissional.									
7. Redução da taxa de infecção geral para 5% até 2025.	Taxa de infecção hospitalar	0			5,00	12,00	Taxa	5,47	45,58
Ação Nº 1 - Realizar o mapeamento hospitalar.									
Ação Nº 2 - Garantir cultura de vigilância e cultura de paciente.									
Ação Nº 3 - Protocolo de antibióticos.									
Ação Nº 4 - Intensificar as campanhas de Higienização das mãos.									
Ação Nº 5 - Desenvolver campanha de sensibilização dos profissionais para adesão do Adorno Zero no ambiente hospitalar.									
8. Reduzir para 4 dias o tempo médio de internação hospitalar até 2025.	Tempo médio de internação hospitalar.	0			4	4	Número	5,00	116,28
Ação Nº 1 - Implantar dos Protocolos Clínicos desde a entrada no Pronto Socorro e Pronto Atendimento Materno até a alta hospitalar responsável.									
Ação Nº 2 - Efetivar as ações de segurança do paciente por meio da implantação dos POPs no centro cirúrgico e obstétrico em vista da redução da infecção hospitalar.									
Ação Nº 3 - Criar núcleo de segurança do paciente.									
9. Atingir 70% de servidores capacitados e treinados com carga horária de 30h por ano até 2025.	Percentual de Servidores com 30 Horas ou mais de treinamento e capacitação no ano.	0			70,00	50,00	Percentual	33,00	66,00
Ação Nº 1 - Desenvolver uma política de valorização profissional por meio da oferta de treinamento e capacitação em 28 vista da maior qualificação e excelência dos serviços prestados.									
Ação Nº 2 - Buscar a certificação do HGP como hospital de ensino, transformando-o em espaço qualificado para prática de ensino e aprendizagem em serviços de saúde.									
10. Reduzir evento Sentinela em Zero, até 2025.	Evento Sentinela	0			10	10	Número	0	0
Ação Nº 1 - Desenvolver uma cultura de segurança do paciente e prevenção de falhas por meio de treinamento focado na assistência.									
Ação Nº 2 - Implantar a gestão de risco									
Ação Nº 3 - Criar Núcleo de Segurança do Paciente.									
Ação Nº 4 - Desenvolver mecanismo para correta identificação do paciente, orientação para higiene das mãos, para segurança cirúrgica, para administração segura de medicamentos e hemocomponentes, para prevenção de quedas e prevenção de ulcera por pressão.									
11. Alcançar 85% de satisfação até o final de 2025.	Percentual de ótimo/bom em pesquisa de satisfação do usuário.	0			85,00	70,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Implantar questionário estruturado de pesquisa de satisfação do usuário e desenvolver a pesquisa mensalmente em todos os pontos de assistência do hospital.									
Ação Nº 2 - Desenvolver estratégias que assegure a participação em larga escala dos usuários do sistema e a confidencialidade das respostas, garantindo ao usuários que suas respostas serão utilizados com o objetivo de promover as melhorias e as mudanças necessárias a maior qualificação dos serviços.									
Ação Nº 3 - Reestruturar o setor de qualidade do hospital.									

DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecimento das ações estratégicas de vigilância em saúde.

OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecer as ações de vigilância para o controle das doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis, e promoção da saúde, desenvolvendo ações de vigilância sanitária de interesse à saúde e implementação de ações de prevenção e detecção e tratamento de IST'S, Hepatites Virais.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS

1. Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos em 0 até 2025.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número		0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar monitoramento, junto a maternidade e epidemiologia municipal.								
Ação Nº 2 - Garantir testagem rápida em HIV no pré-natal no 1º e 3º trimestre gestacional e na assistência ao parto.								
Ação Nº 3 - Elaborar Plano municipal de eliminação da transmissão vertical do HIV.								
Ação Nº 4 - Garantir acompanhamento das crianças expostas no SAE.								
2. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez de 40% em 2020 para 100% até 2025.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção	2020	40,00	100,00	100,00	Proporção	101,00 101,00
Ação Nº 1 - Enviar regularmente amostras de agua (semanal 16 amostras).								
3. Realizar exames Anti-HIV dos casos novos de tuberculose em 100% até 2025.	Percentual de exame de HIV realizado em pacientes com tuberculose.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	97,80 97,80
Ação Nº 1 - Acionar Vigilância Sanitária para garantir a execução do protocolo de co-infecção TB-HIV em estabelecimentos de saúde da rede privada.								
Ação Nº 2 - Realizar o teste rápido de imediato após diagnostico positivo de tuberculose.								
4. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida em 98% até 2025.	Proporção de óbitos com causas básicas bem definidas.	Proporção	2020	96,76	98,00	97,00	Proporção	97,90 100,93
Ação Nº 1 - Realizar autopsia verbal de todas as declarações de óbitos com causa mal definida em tempo oportuno.								
Ação Nº 2 - Aumentar a equipe de Médicos e técnicos de enfermagem da Epidemiologia.								
Ação Nº 3 - Capacitar médicos no preenchimento da Declaração de Óbito.								
5. Alcançar 100% das vacinas selecionadas com cobertura vacinal de 95% de crianças menores de 2 anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríple viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	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 Tríple viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	Razão			100,00	100,00	Proporção	0 0
Ação Nº 1 - Realizar junto as UBS o rastreio de pacientes faltosos em área de cobertura das ESF e EACS.								
Ação Nº 2 - Realizar, no mínimo, duas capacitações anuais para atualização da calendário vacinal e Campanhas.								
6. Aumentar o percentual dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes de 76,70% em 2020 para 85% até 2025.	Percentual de contatos de Hanseníase examinados.	Percentual	2020	76,70	85,00	85,00	Percentual	68,00 80,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa dos contatos logo após o diagnóstico de MHR. Realizar capacitação das equipes de saúde sobre o exame de contatos em todas as UBS.								
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa para exame dos contatos dos casos de área descobertas. Realizar capacitação das equipes de saúde sobre o exame de contatos em todas as UBS.								
Ação Nº 3 - Realizar capacitação das equipes de saúde sobre o exame de contatos em todas as UBS.								
7. Percentual de unidades de saúde com ações de promoção da saúde, prevenção e assistência aos pacientes de hepatites virais de 67% em 2020 para 75% em 2025.	Percentual de unidades com ações de promoção da saúde, prevenção e assistência aos pacientes de HV.	Percentual	2020	67,00	85,00	70,00	Percentual	100,00 142,86
Ação Nº 1 - Realizar Campanhas educativas e preventivas com ênfase no dia mundial de luta contra as Hepatites Virais.								
Ação Nº 2 - Realizar os exames sorológicos e bioquímicos para elucidação diagnóstica dos pacientes com hepatites virais dos casos novos e de segmento.								
Ação Nº 3 - Realizar os exames de Endoscopias e Ultrassonografia Abdominal de todos os pacientes com hepatites virais, casos novos e de segmento.								

8. Encerrar 90% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sinan, em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em 60 dias após notificação.	Percentual	2020	75,93	90,00	90,00	Percentual	75,00	83,33
Ação Nº 1 - Adquirir testes rápidos de antígeno de Covid.									
Ação Nº 2 - Investigar oportunamente todos os casos de doenças de notificação compulsória imediata em até 60 dias.									
Ação Nº 3 - Adquirir testes rápidos para detecção de anticorpos IgGe e IgM para COVID.									
Ação Nº 4 - Adquirir testes rápidos para outras síndromes respiratórias.									
9. Realizar no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária em 100% até 2025.	Número de grupo de ações da Vigilância Sanitária.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar cursos de Boas Práticas de Produtos e Serviços de Interesse a Saúde.									
Ação Nº 2 - Apurar denúncias relacionadas aos produtos e serviços de interesse a saúde.									
Ação Nº 3 - Fiscalizar o funcionamento do Controle de Infecção Hospitalar da rede pública e privada do município.									
Ação Nº 4 - Instaurar processos administrativos da VISA, referente aos estabelecimentos que não cumprem os protocolos de contenção da disseminação do corona vírus									
Ação Nº 5 - Ampliar equipe de fiscais para reforçar as atividades de vigilância e fiscalização dos estabelecimentos municipais quanto as normas e prevenção do Covid-19.									
Ação Nº 6 - Implantar Ronda noturna para fiscalização do cumprimento dos decretos.									
Ação Nº 7 - Implantar barreiras sanitárias - PA 160.									
10. Manter número de casos autóctones de malária 0 em 2020 para 0 até 2025.	Número de casos autóctones de malária no ano.	Número			0	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Manter a sentinela dos caso importados de malária.									
Ação Nº 2 - Tratamento dos casos de malária em tempo oportuno.									
Ação Nº 3 - Monitorar e avaliar tratamento dos casos de malária.									
Ação Nº 4 - Manter insumos laboratoriais para diagnóstico de casos novos de malária.									
11. Ampliar o número de Unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências de 18 em 2020 para 33 até 2025.	Número de unidades notificadoras de violências.	Número	2020	18	33	22	Número	26,00	118,18
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais (unidades de saúde e SEMAS) na identificação dos casos de violência.									
Ação Nº 2 - Atualizar unidades notificadoras, junto a SESPA.									
12. Manter o número absoluto de óbito por dengue em 0 até 2025.	Número absoluto de óbitos por dengue.	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Efetivar a integração de vigilância em saúde e Atenção Básica: ACS vs ACE.									
Ação Nº 2 - Realizar educação continuada em parceria com as diversas organizações sociais e comunitárias nos distritos de saúde.									
Ação Nº 3 - Garantir insumos para realização do LIRA e combate ao mosquito.									
Ação Nº 4 - Realizar mutirões em locais mapeados epidemiologicamente.									
13. Manter investigação dos Óbitos Maternos em 100% até 2025.	Percentual de investigação de óbito materno.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Aumentar o número de funcionários para investigação de óbito.									
Ação Nº 2 - Emitir relatório quadrimestral das causas dos óbitos.									
14. Aumentar as investigações dos Óbitos de mulheres em Idade fértil (10 a 49 anos MIF) de 78,30% em 2020 para 90% até 2025.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	2020	78,30	90,00	79,00	Proporção	81,00	102,53
Ação Nº 1 - Manter de forma regular transporte para realização das investigações dos óbitos.									
Ação Nº 2 - Emitir relatório quadrimestral das causas de óbitos em MIF.									

15. Ampliar ações de vigilância em saúde do trabalhador de 1 ação ao ano em 2020 para 5 ações ao ano até 2025.	Número de ações de saúde do trabalhador	Número	2020	1	5	2	Número	7,00	350,00
Ação Nº 1 - Realizar prevenção e promoção em saúde do trabalhador através de campanhas									
Ação Nº 2 - Apoiar a criação da Comissão Intersectorial em Saúde do Trabalhador - CIST, junto ao Conselho Municipal de Saúde.									
Ação Nº 3 - Inspeccionar as demandas recebidas da vigilância sanitária, sindicatos e outros.									
Ação Nº 4 - Investigar acidentes graves e óbitos por acidente de trabalho.									
Ação Nº 5 - Realizar pesquisa epidemiológica em Saúde do Trabalhador por território com maior vulnerabilidade.									
Ação Nº 6 - Fiscalização dos estabelecimentos comerciais se estão cumprindo os protocolos disponibilizados pela VISA referente ao corona vírus.									
Ação Nº 7 - Realizar orientações aos trabalhadores nos estabelecimentos comerciais sobre saúde e segurança ocupacional referente do corona vírus (posto de combustível e outros).									
16. Realizar 4 ciclos de visita domiciliar, dos 6 preconizados, com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	0			4	4	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ampliar número de ACE DE 65 PARA 170 conforme manual de diretrizes da dengue.									
Ação Nº 2 - Criar cargo de engenheiro ambiental e sanitaria para área ambiental.									

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e valorização da educação permanente em saúde.

OBJETIVO Nº 4.1 - Implementar Ações para Valorização e Qualificação dos Servidores, aprimorando os processos de planejamento, monitoramento, controle, licenças e habilitações.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar a gestão de centros de custos na rede de saúde SUS em 100% até 2025.	Centro de custo implantado.	Percentual			100,00	27,59	Percentual	7,50	27,18
Ação Nº 1 - Implantar centros de custos em 08 UBS (Jardim Canadá, Liberdade II, Minérios, Palmares I, Tropical, Rio Verde, Cidade Jardim, Paz).									
Ação Nº 2 - Capacitar profissionais das unidades de saúde.									
Ação Nº 3 - Criar ferramentas para monitoramento e avaliação.									
Ação Nº 4 - Apresentar relatórios gerenciais quadrimestralmente.									
2. 100% dos serviços realizando Ações de Educação Permanente até 2025	Percentual de serviços que realizaram ações de Educação Permanente.	Percentual			100,00	40,00	Percentual	95,00	237,50
Ação Nº 1 - Realizar oficinas de EPS nos serviços de saúde.									
Ação Nº 2 - Desenvolver em parceria com todas as áreas da SEMSA, plano e agenda de Educação Permanente para os trabalhadores.									
Ação Nº 3 - Monitorar as ações realizadas mensalmente nas unidades administrativas e de saúde.									
Ação Nº 4 - Desenvolver estratégias de divulgação sobre atividades de EPS internas e externas aos serviços.									
Ação Nº 5 - Desenvolver mecanismos sistemáticos para compartilhamento de Experiências e conhecimentos obtidos em atividades de EPS.									
3. Alcançar 100% dos novos trabalhadores concursados e contratados, com capacitação introdutória, antes de ingressarem nos serviços.	Trabalhadores novos nos serviços que participaram de capacitação introdutória.	Percentual			100,00	60,00	Percentual	40,00	66,67
Ação Nº 1 - Desenvolver junto com a Gestão do Trabalho e SEMAD um fluxo de contratação que inclua a capacitação introdutória antes de assumir a função/cargo.									
Ação Nº 2 - Realizar oficina com gestores da SEMSA afim de estabelecer um fluxo de ambientação pós admissão do trabalhador no serviço. Que inclua capacitação introdutória sobre protocolos, normas, rotinas e Pops específicos do local de trabalho. Realizar capacitação introdutória periodicamente conforme haja contratação de novos trabalhadores ou posse de concursados.									
4. Alcançar 75% dos profissionais de saúde com ações de qualidade de vida e saúde do trabalhador.	Trabalhadores da SEMSA alcançados com ações de qualidade de vida e saúde no trabalho.	Percentual			75,00	20,00	Percentual	47,01	235,05
Ação Nº 1 - Realizar grupos operativos com trabalhadores nos serviços.									

Ação Nº 2 - Realizar Acolhimento dos trabalhadores para atendimento psicológico, individual ou coletivo, visitas institucionais e domiciliares.									
Ação Nº 3 - Desenvolver projeto de prevenção e promoção à saúde do trabalhador, em parceria com as instituições de ensino superior conveniadas com a PMP.									
Ação Nº 4 - Fomentar a criação de programa Cuidando do Cuidador com plano de ação em todos os serviços da SEMSA e monitorar as ações desenvolvidas.									
5. Alcançar 75% dos serviços de saúde com a implantação dos GTH com plano de trabalho, até 2025.	Percentual de Grupos de Trabalho de Humanização (GTH) implantados nos serviços de saúde da SEMSA.	Percentual			75,00	20,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar oficinas de sensibilização sobre a PNH e dispositivos.									
Ação Nº 2 - Estimular a criação dos GTH e do plano de trabalho em todos os serviços.									
Ação Nº 3 - Monitorar os grupos criados e os planos de trabalho.									
6. Criar 1 projeto anualmente de articulação de talentos na SEMSA nas áreas (arte/cultura e produção científica), até 2025.	Número de projetos de articulação de talentos criados.	Número			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver Projetos de Articulação de talentos nos serviços (arte/cultura e técnico científico) conforme mapeamento realizado.									
Ação Nº 2 - Realizar mapeamento de talentos dos trabalhadores da SEMSA.									
7. Alcançar 90% de habilitação dos serviços ofertados até 2025.	Proporção de Serviços de Saúde em Média e Alta complexidade Habilitados (SEMSA/SUS).	Percentual	2020	70,00	90,00	75,00	Percentual	40,00	53,33
Ação Nº 1 - Fazer levantamento junto as áreas técnicas dos serviços que serão habilitados.									
Ação Nº 2 - Apresentar balancete financeiro de Cada Serviço a ser habilitado.									
Ação Nº 3 - Apresentar projetos descritivos dos Serviços de Saúde para o CMS, CIR e CIB para fins de aprovar resolução dos serviços a serem habilitados.									
Ação Nº 4 - Expedição de Portaria para equipe e Responsável Técnico para os Serviços a Serem Habilitados.									
Ação Nº 5 - Cadastrar no Sistema SAIPS todos os serviços a serem habilitados.									
8. Alcançar 40% de imóveis registrados até 2025.	Proporção de Unidades com obtenção de Registro de Imóveis (SEMSA/SUS).	Percentual	2020	5,00	40,00	15,00	Percentual	13,79	91,93
Ação Nº 1 - Realizar levantamento junto ao Cartório de Ofício quanto a existência de imóveis registrados									
Ação Nº 2 - Solicitar Coordenadoria de Terras que proceda com desapropriação de imóveis.									
Ação Nº 3 - Obter parecer jurídico em caso de desapropriação de imóveis.									
Ação Nº 4 - Obter Certidões de Uso e Ocupação do Solo.									
Ação Nº 5 - Realizar levantamento topográfico dos imóveis.									
9. Alcançar 50% de imóveis com Licença de Operação Ambiental até 2025.	Proporção de Imóveis com Licenciada de Operação Ambiental (SEMSA/SUS)	Percentual	2020	2,00	50,00	20,00	Percentual	3,44	17,20
Ação Nº 1 - Elaborar Plano de Controle Ambiental PCA.									
Ação Nº 2 - Elaborar Plano de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde PGRSS.									
Ação Nº 3 - Plano de Gestão de Monitoramento de Efluentes.									
Ação Nº 4 - Treinamento em média 50% "in loco" dos profissionais de saúde quanto ao gerenciamento e manejo de Resíduos de Saúde.									
Ação Nº 5 - Adquirir Carta de Anuência de Água e Esgoto de todas dos Imóveis das Unidades de saúde da SEMSA.									
10. Alcançar 50% de habite-se dos prédios públicos até 2025.	Proporção imóvel com habite-se de (SEMSA/SUS)	Percentual			50,00	15,00	Percentual	6,88	45,87
Ação Nº 1 - Apresentar de Ofício projetos das Estruturas prediais da SEMSA junto ao Corpo de Bombeiros Militar do Pará CBM/PA.									
Ação Nº 2 - Cumprir condicionantes Impostas pelo CBM/PA.									
Ação Nº 3 - Formar Brigada de Incêndio com 60% dos profissionais de saúde em suas respectivas áreas de trabalho SEMSA.									
Ação Nº 4 - Criar Planos de Atendimento a Emergência e Prevenção a Incêndio (PAE) e registrar em seu respectivo conselho.									

DIRETRIZ Nº 5 - Ampliação dos investimentos em saúde

OBJETIVO Nº 5.1 - Construir, ampliar e equipar as unidades de saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a estrutura física de 07 unidades básicas de saúde até 2025.	Unidades básicas de saúde ampliadas.	Número			7	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Dimensionar as necessidades de ampliação das unidades de saúde.									
Ação Nº 2 - Discutir projeto arquitetônico.									
Ação Nº 3 - Solicitar processo licitatório para ampliação.									
Ação Nº 4 - Acompanhar as etapas de execução da obra.									
Ação Nº 5 - Solicitar aquisição de materiais e equipamentos.									
2. Construir 6 unidades básicas de saúde até 2025.	Unidades básicas de saúde construída.	Número			6	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Dimensionar as necessidades de construção das unidades de saúde.									
Ação Nº 2 - Discutir projeto arquitetônico.									
Ação Nº 3 - Solicitar processo licitatório para a construção.									
Ação Nº 4 - Acompanhar as etapas de execução da obra.									
Ação Nº 5 - Regularizar imóvel bem como a aprovação do projeto no corpo de bombeiro militar, licença de operação ambiental prévia, licença da obra/alvará da construção, licença ambiental de instalação, uso ocupacional do solo e auto de conformidade habite se CBM.									
Ação Nº 6 - Solicitar a licença de operação, carta de anuência água e esgoto, alvará de localização e funcionamento e alvará sanitário.									
3. Equipar as unidades de saúde que foram ampliadas e construídas, em 100% até 2025.	Unidades ampliadas e construídas equipadas em sua totalidade.	Percentual			100,00	85,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Solicitar equipamentos e materiais permanente, mobília, informática e outros para as unidades em tempo hábil.									
Ação Nº 2 - Acompanhar as instalações dos equipamentos.									
4. Construir 1 Central de Imunização até 2025.	Central de Imunização construída.	Número			1	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Definir a localização do terreno para solicitar desenvolvimento do projeto arquitetônico.									
Ação Nº 2 - Discutir projeto arquitetônico.									
Ação Nº 3 - Encaminhar projeto para apreciação da vigilância sanitária estadual.									
Ação Nº 4 - Solicitar processo licitatório para a construção.									
Ação Nº 5 - Acompanhar as etapas de execução da obra.									
Ação Nº 6 - Regularizar imóvel bem como a aprovação do projeto no corpo de bombeiro militar, licença de operação ambiental prévia, licença da obra/alvará da construção, licença ambiental de instalação, uso ocupacional do solo e auto de conformidade habite se CBM.									
Ação Nº 7 - Solicitar a licença de operação, carta de anuência água e esgoto, alvará de localização e funcionamento e alvará sanitário.									
5. Construir 1 Centro de Zoonoses até 2025.	Centro de Zoonoses construído.	Número			1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Acompanhar as etapas de execução da obra.									
Ação Nº 2 - Solicitar a licença de operação, carta de anuência água e esgoto, alvará de localização e funcionamento e alvará sanitário.									
Ação Nº 3 - Regularizar imóvel bem como a aprovação do projeto no corpo de bombeiro militar, licença de operação ambiental prévia, licença da obra/alvará da construção, licença ambiental de instalação, uso ocupacional do solo e auto de conformidade habite se CBM.									
6. Construir 2 Centros de Atenção Psicossocial até 2025, sendo 1 CAPS Infantil e 1 CAPS II.	Centros de Atenção Psicossocial construídos.	Número			2	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Definir a localização do terreno para solicitar desenvolvimento do projeto arquitetônico.									
Ação Nº 2 - Discutir projeto arquitetônico.									
Ação Nº 3 - Solicitar processo licitatório para a construção.									
Ação Nº 4 - Acompanhar as etapas de execução da obra.									
7. Construir 02 bases descentralizadas do SAMU-192, até 2025.	Bases descentralizadas do SAMU construídas.	Número			2	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Fazer estudo de viabilidade.									
Ação Nº 2 - Definir a localização do terreno para solicitar desenvolvimento do projeto arquitetônico.									
Ação Nº 3 - Discutir projeto arquitetônico.									
Ação Nº 4 - Solicitar processo licitatório para a construção.									

Ação Nº 5 - Acompanhar as etapas de execução da obra.									
Ação Nº 6 - Regularizar imóvel bem como a aprovação do projeto no corpo de bombeiro militar, licença de operação ambiental prévia, licença da obra/alvará da construção, licença ambiental de instalação, uso ocupacional do solo e auto de conformidade habite se CBM.									
Ação Nº 7 - Solicitar a licença de operação, carta de anuência água e esgoto, alvará de localização e funcionamento e alvará sanitário.									
8. Construir 01 Centro de Reabilitação tipo IV com oficina ortopédica, até 2025.	Centro de Reabilitação tipo IV com oficina ortopédica construído	Número			1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Fazer estudo de viabilidade.									
Ação Nº 2 - Definir a localização do terreno para solicitar desenvolvimento do projeto arquitetônico.									
Ação Nº 3 - Discutir projeto arquitetônico.									
Ação Nº 4 - Solicitar processo licitatório para a construção.									
Ação Nº 5 - Acompanhar as etapas de execução da obra.									
Ação Nº 6 - Regularizar imóvel bem como a aprovação do projeto no corpo de bombeiro militar, licença de operação ambiental prévia, licença da obra/alvará da construção, licença ambiental de instalação, uso ocupacional do solo e auto de conformidade habite se CBM.									
Ação Nº 7 - Solicitar a licença de operação, carta de anuência água e esgoto, alvará de localização e funcionamento e alvará sanitário									
9. Ampliar a estrutura física do pronto socorro municipal/HGP	Pronto Socorro Municipal do HGP ampliado	Número			1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Fazer estudo de viabilidade.									
Ação Nº 2 - Definir a localização do terreno para solicitar desenvolvimento do projeto arquitetônico.									
Ação Nº 3 - Discutir projeto arquitetônico.									
Ação Nº 4 - Solicitar processo licitatório para a construção.									
Ação Nº 5 - Acompanhar as etapas de execução da obra.									
10. Construir 01 Heliponto até 2025.	Heliponto Construído.	Número			1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Fazer estudo de viabilidade.									
Ação Nº 2 - Definir a localização do terreno para solicitar desenvolvimento do projeto arquitetônico.									
Ação Nº 3 - Discutir projeto arquitetônico.									
Ação Nº 4 - Solicitar processo licitatório para a construção.									
Ação Nº 5 - Acompanhar as etapas de execução da obra.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção			
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Aumentar a Cobertura de Agentes Comunitários de Saúde de 67,09% em 2020 para 80% em 2025.	70,00	67,09
	Ampliar a estrutura física de 07 unidades básicas de saúde até 2025.	1	0
	Implantar a gestão de centros de custos na rede de saúde SUS em 100% até 2025.	27,59	7,50
	Reduzir a mortalidade infantil de 12,18 em 2020 para 10 até 2025.	11,50	11,98
	Reduzir a mortalidade materna de 06 em 2020 para 0 até 2025.	0	3
	Construir 6 unidades básicas de saúde até 2025.	1	0
	100% dos serviços realizando Ações de Educação Permanente até 2025	40,00	95,00
	Aumentar o percentual de parto normal no SUS de 37,90% em 2020 para 60,00% até 2025.	43,00	55,42
	Equipar as unidades de saúde que foram ampliadas e construídas, em 100% até 2025.	85,00	0,00
	Alcançar 100% dos novos trabalhadores concursados e contratados, com capacitação introdutória, antes de ingressarem nos serviços.	60,00	40,00
	Reduzir o número de sífilis congênita de 50 em 2020 para 20 em 2025.	45	91
	Construir 1 Central de Imunização até 2025.	0	1
	Alcançar 75% dos profissionais de saúde com ações de qualidade de vida e saúde do trabalhador.	20,00	47,01
	Reduzir a taxa de natalidade de 21,70% em 2020 para 18,00% até 2025.	21,00	22,12
	Construir 1 Centro de Zoonoses até 2025.	0	0
	Alcançar 75% dos serviços de saúde com a implantação dos GTH com plano de trabalho, até 2025.	20,00	0,00
	Ampliar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica de 78,93% em 2020 para 92,00% em 2025.	81,00	100,00

	Construir 2 Centros de Atenção Psicossocial até 2025, sendo 1 CAPS Infantil e 1 CAPS II.	0	0
	Criar 1 projeto anualmente de articulação de talentos na SEMSA nas áreas (arte/cultura e produção científica), até 2025.	1	1
	Alcançar 90% de habilitação dos serviços ofertados até 2025.	75,00	40,00
	Construir 02 bases descentralizadas do SAMU-192, até 2025.	0	0
	Ampliar oferta de coletas laboratoriais para as Unidades Básicas de Saúde de 30% em 2020 para 50% em 2025.	35,00	20,76
	Construir 01 Centro de Reabilitação tipo IV com oficina ortopédica, até 2025.	0	0
	Alcançar 40% de imóveis registrados até 2025.	15,00	13,79
	Ampliar de 0,23 em 2020 para 0,35 em 2025 a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	0,24	0,42
	Reduzir em 10% o quantitativo de crianças integrantes no programa APLV até 2025	2,50	0,00
	Ampliar a estrutura física do pronto socorro municipal/HGP	0	0
	Alcançar 50% de imóveis com Licença de Operação Ambiental até 2025.	20,00	3,44
	Alcançar 50% de habite-se dos prédios públicos até 2025.	15,00	6,88
	Construir 01 Heliponto até 2025.	0	0
	Reduzir em 12% ao ano a taxa de mortalidade por causas externas na população masculina entre 20 a 59 anos.	161,62	258,69
301 - Atenção Básica	Aumentar a Cobertura de Agentes Comunitários de Saúde de 67,09% em 2020 para 80% em 2025.	70,00	67,09
	Ampliar a estrutura física de 07 unidades básicas de saúde até 2025.	1	0
	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos em 0 até 2025.	0	0
	Reduzir a mortalidade infantil de 12,18 em 2020 para 10 até 2025.	11,50	11,98
	Implantar o cuidado farmacêutico em 50,00 % das Unidades Básicas de Saúde de zona urbana.	5,00	6,67
	Realizar ações assistenciais básicas complementares para a população indígena 03 vezes ao ano.	3	3
	Construir 6 unidades básicas de saúde até 2025.	1	0
	Reduzir a mortalidade materna de 06 em 2020 para 0 até 2025.	0	3
	Implantar Farmácia Viva no município até 2025.	0	0
	Implantar assistência oftalmológica como ação integrante do Programa Saúde na Escola de 0 % para 100 % das escolas pactuadas em 2025.	25,00	41,29
	Equipar as unidades de saúde que foram ampliadas e construídas, em 100% até 2025.	85,00	0,00
	Aumentar o percentual de parto normal no SUS de 37,90% em 2020 para 60,00% até 2025.	43,00	55,42
	Implantar fitoterapia em 100% das Unidades Básicas de Saúde até 2025.	0,00	0,00
	Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil (Programa Bolsa Família - BPF) de 60,94 em 2019 para 80,00 em 2025.	65,00	72,42
	Construir 1 Central de Imunização até 2025.	0	1
	Reduzir o número de sífilis congênita de 50 em 2020 para 20 em 2025.	45	91
	Promover 01 ação ao ano para o uso racional de medicamentos.	1	1
	Aumentar a cobertura populacional estimada pela estratégia Saúde da Família de 62,95% em 2020 para 80,00% em 2025.	70,00	84,79
	Reduzir a taxa de natalidade de 21,70% em 2020 para 18,00% até 2025.	21,00	22,12
	Reduzir as internações de causas sensíveis a Atenção Básica de 24,16% em 2020 para 21% até 2025	24,00	20,54
	Aumentar o percentual dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes de 76,70% em 2020 para 85% até 2025.	85,00	68,00
	Aumentar o índice de Atendimentos realizados pela Equipe Multiprofissional e Interdisciplinar na APS, de 7,34 em 2020 para 16,3 em 2025.	9,58	15,36
	Percentual de unidades de saúde com ações de promoção da saúde, prevenção e assistência aos pacientes de hepatites virais de 67% em 2020 para 75% em 2025.	70,00	100,00
	Ampliar de 0,26 em 2019 para 0,42 até 2025 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	0,29	0,53
	Ampliar oferta de coletas laboratoriais para as Unidades Básicas de Saúde de 30% em 2020 para 50% em 2025.	35,00	20,76
	Encerrar 90% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sinan, em até 60 dias a partir da data de notificação.	90,00	75,00
	Reduzir em 10% o quantitativo de crianças integrantes no programa APLV até 2025	2,50	0,00

	Reduzir de 217,47/100.000 habitantes em 2020 para 113,51/100.000 até 2025 a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	184,84	314,57
	Reduzir a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos de 15,30 % em 2020 para 14,50 % em 2025.	15,00	13,48
	Manter número de casos autóctones de malária 0 em 2020 para 0 até 2025.	0	1
	Alcançar 50% de pessoas idosas, perfil 1, na participação das atividades coletivas/grupais em relação ao número de idosos cadastrados na atenção básica.	23,00	6,30
	Aumentar a cobertura da vacina Poliomielite inativada e da Pentavalente de 36% em 2020 para 95% em 2025.	95,00	47,00
	Ampliar o número de Unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências de 18 em 2020 para 33 até 2025.	22	26
	Alcançar 80% das equipes de Esf e Eap capacitadas em envelhecimento e saúde da pessoa idosa, em relação ao número de profissionais existentes na APS.	50,00	40,00
	Ampliar o percentual de diabéticos com consulta médica ou de enfermagem e solicitação de hemoglobina glicada de 11% em 2020 para 90% em 2025.	50,00	28,00
	Manter o número absoluto de óbito por dengue em 0 até 2025.	0	0
	Reduzir em 3% a taxa de internação de pessoas idosas por fratura de fêmur.	4,32	1,80
	Aumentar a proporção de gestantes com pelo menos 06 (seis) consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação de 38% em 2020 para 80% em 2025.	60,00	48,00
	Manter investigação dos Óbitos Maternos em 100% até 2025.	100,00	100,00
	Alcançar 60% de pessoas idosas com avaliação multidimensional realizada, em relação aos números de idosos cadastrados no e-sus/ab (APS).	15,00	0,93
	Aumentar a proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV de 67% em 2020 para 95% em 2025.	75,00	91,00
	Aumentar as investigações dos Óbitos de mulheres em Idade fértil (10 a 49 anos MIF) de 78,30% em 2020 para 90% até 2025.	79,00	81,00
	Ampliar a cobertura do teste de triagem neonatal de 34,97 % em 2020 para 80% em 2025 de teste realizado no SUS.	40,00	90,74
	Aumentar o percentual de pessoas hipertensas com consulta médica ou de enfermagem e pressão arterial aferida em cada semestre de 14% em 2020 para 90% em 2025.	50,00	24,00
	Aumentar a proporção de gestantes com atendimento odontológico de 22,00 em 2020 para 90% em 2025.	60,00	65,00
	Realizar 4 ciclos de visita domiciliar, dos 6 preconizados, com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	4	0
	Ampliar a proporção de atendimentos especializados a pessoa com deficiência de 15,81 % em 2020 para 60% até 2025.	30,00	10,29
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na Atenção Primária à Saúde de 52,17% em 2020 para 80,00% em 2025.	66,00	55,09
	Reduzir proporção de recém-nascidos com Apgar menor de 7 no 5º minuto na Maternidade Municipal.	1,40	1,52
	Implantar nas Unidades Básicas de Saúde o Prontuário Eletrônico de 61% em 2020 para 100% em 2025.	100,00	75,00
	Implantar 01 de linha de cuidado para atenção às pessoas com transtorno do espectro (TEA) Autista e suas famílias até 2025.	0	0
	Ampliar em 25% ao ano as ações de matriciamento realizadas pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Primária em Saúde (APS).	25,00	0,00
	Aumentar em 70% o número de casos notificados de tentativa de suicídio até 2025.	87	104
	Aumentar em 0,10 ao ano a procura pelas consultas médicas na APS/SUS pela população masculina na faixa etária entre 20 a 59 anos.	0,46	0,40
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade para a população residente de 1% em 2021 para 2% em 2025.	1,25	2,29
	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos em 0 até 2025.	0	0
	Aumentar os procedimentos de reabilitação executados, em 2021, em 50%, até 2025.	12,50	27,75
	Aumentar o percentual de parto normal no SUS de 37,90% em 2020 para 60,00% até 2025.	43,00	55,42
	Realizar exames Anti-HIV dos casos novos de tuberculose em 100% até 2025.	100,00	97,80
	Informatizar 100% dos processos de trabalho das unidades assistências e administrativas do hospital até 2025.	60,00	6,06
	100% dos protocolos implantados nas unidades assistenciais (clínica, cirúrgica, eletiva, oncológica, urgência e emergência) do Hospital Geral de Parauapebas até o final de 2025.	40,00	0,00

	Reduzir a taxa de natalidade de 21,70% em 2020 para 18,00% até 2025.	21,00	22,12
	Alcançar a taxa de ocupação de leito hospitalar em 85% até 2025.	75,00	85,00
	Redução da taxa de mortalidade hospitalar para 3,5% até 2025.	4,60	3,71
	Ampliar de 0,26 em 2019 para 0,42 até 2025 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	0,29	0,53
	Redução da taxa de infecção geral para 5% até 2025.	12,00	5,47
	Ampliar de 0,23 em 2020 para 0,35 em 2025 a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	0,24	0,42
	Construir 01 Centro de Reabilitação tipo IV com oficina ortopédica, até 2025.	0	0
	Encerrar 90% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sinan, em até 60 dias a partir da data de notificação.	90,00	75,00
	Reduzir para 4 dias o tempo médio de internação hospitalar até 2025.	4,3	5
	Reduzir de 217,47/100.000 habitantes em 2020 para 113,51/100.000 até 2025 a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	184,84	314,57
	Ampliar a estrutura física do pronto socorro municipal/HGP	0	0
	Atingir 70% de servidores capacitados e treinados com carga horária de 30h por ano até 2025.	50,00	33,00
	Reduzir evento Sentinela em Zero, até 2025.	10	0
	Construir 01 Heliponto até 2025.	0	0
	Alcançar 85% de satisfação até o final de 2025.	70,00	0,00
	Reduzir em 3% a taxa de internação de pessoas idosas por fratura de fêmur.	4,32	1,80
	Implantar 01 serviços de Saúde Especializado em Reabilitação por Meio da Habilitação do CER IV até 2025.	0	0
	Ampliar a proporção de atendimentos especializados a pessoa com deficiência de 15,81 % em 2020 para 60% até 2025.	30,00	10,29
	Reduzir proporção de recém-nascidos com Apgar menor de 7 no 5º minuto na Maternidade Municipal.	1,40	1,52
	Implantar 01 de linha de cuidado para atenção às pessoas com transtorno do espectro (TEA) Autista e suas famílias até 2025.	0	0
	Ampliar em 25% ao ano as ações de matriciamento realizadas pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Primária em Saúde (APS).	25,00	0,00
	Aumentar em 70% o número de casos notificados de tentativa de suicídio até 2025.	87	104
	Reduzir em 50% até 2025, as reinternações de residentes por transtornos mentais ocorridas em até 12 meses, após a 1ª internação.	11	60
	Reduzir o tempo de espera para atendimento médico em até 10 minutos para primeiro atendimento de pacientes classificados na triagem como laranja.	10	6
	Reduzir de 20,54% em 2020 para 18% em 2025 os óbitos nas internações por Acidente Vascular Cerebral (AVC).	20,00	42,59
	Reduzir os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM) de 7,04% em 2020 para 4,99% em 2025.	6,50	9,47
	Ampliar o número de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas de 48,78% em 2020 para 60% em 2025.	50,00	48,07
	Reduzir o tempo resposta de 21 minutos em 2019 para 15 minutos em 2025.	20	20
	Reduzir em 12% ao ano a taxa de mortalidade por causas externas na população masculina entre 20 a 59 anos.	161,62	258,69
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Implantar o cuidado farmacêutico em 50,00 % das Unidades Básicas de Saúde de zona urbana.	5,00	6,67
	Implantar Farmácia Viva no município até 2025.	0	0
	Implantar fitoterapia em 100% das Unidades Básicas de Saúde até 2025.	0,00	0,00
	Promover 01 ação ao ano para o uso racional de medicamentos.	1	1
304 - Vigilância Sanitária	Realizar exames Anti-HIV dos casos novos de tuberculose em 100% até 2025.	100,00	97,80
	Construir 1 Centro de Zoonoses até 2025.	0	0
	Realizar no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária em 100% até 2025.	100,00	100,00
	Ampliar ações de vigilância em saúde do trabalhador de 1 ação ao ano em 2020 para 5 ações ao ano até 2025.	2	7
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos em 0 até 2025.	0	0
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez de 40% em 2020 para 100% até 2025.	100,00	101,00

Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida em 98% até 2025.	97,00	97,90
Construir 1 Central de Imunização até 2025.	0	1
Alcançar 100% das vacinas selecionadas com cobertura vacinal de 95% de crianças menores de 2 anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	100,00	0,00
Construir 1 Centro de Zoonoses até 2025.	0	0
Aumentar o percentual dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes de 76,70% em 2020 para 85% até 2025.	85,00	68,00
Percentual de unidades de saúde com ações de promoção da saúde, prevenção e assistência aos pacientes de hepatites virais de 67% em 2020 para 75% em 2025.	70,00	100,00
Encerrar 90% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sinan, em até 60 dias a partir da data de notificação.	90,00	75,00
Manter número de casos autóctones de malária 0 em 2020 para 0 até 2025.	0	1
Ampliar o número de Unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências de 18 em 2020 para 33 até 2025.	22	26
Manter o número absoluto de óbito por dengue em 0 até 2025.	0	0
Manter investigação dos Óbitos Maternos em 100% até 2025.	100,00	100,00
Aumentar as investigações dos Óbitos de mulheres em Idade fértil (10 a 49 anos MIF) de 78,30% em 2020 para 90% até 2025.	79,00	81,00
Ampliar ações de vigilância em saúde do trabalhador de 1 ação ao ano em 2020 para 5 ações ao ano até 2025.	2	7
Realizar 4 ciclos de visita domiciliar, dos 6 preconizados, com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	4	0
Aumentar em 70% o número de casos notificados de tentativa de suicídio até 2025.	87	104

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	5.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	250.000,00	N/A	25
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	20.000,00	N/A	2
122 - Administração Geral	Corrente	1.860.000,00	5.285.000,00	10.817.000,00	2.000.000,00	N/A	N/A	3.835.000,00	N/A	23.79
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	16.692.000,00	N/A	16.69
301 - Atenção Básica	Corrente	12.276.650,00	29.980.000,00	21.500.000,00	N/A	N/A	N/A	13.734.350,00	N/A	77.49
	Capital	N/A	N/A	600.000,00	N/A	N/A	N/A	4.300.000,00	N/A	4.90
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	7.754.100,00	97.157.610,00	9.742.000,00	N/A	N/A	N/A	54.209.890,00	N/A	168.86
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.997.830,00	N/A	4.99
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	3.091.000,00	269.000,00	N/A	N/A	8.756.000,00	N/A	12.11
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	229.950,00	2.585.185,00	N/A	N/A	N/A	N/A	980.000,00	N/A	3.79
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	178.000,00	N/A	17
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	1.068.500,00	10.523.705,00	N/A	31.000,00	N/A	N/A	5.014.085,00	1.000.000,00	17.63
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.314.145,00	N/A	1.31
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 26/04/2023.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Meta de N° 1: Aumentar a Cobertura de Agentes Comunitários de Saúde de 67,09% em 2020 para 80,00% em 2025.

Resultado esperado para 2022: **70 %**

Resultado alcançado em 2022: 67,09 %

Análise da meta: Para o aumento da cobertura de Agentes Comunitários de Saúde-ACS, é necessário o aumento do quadro de profissionais por meio de Concurso Público. O Concurso Público para o provimento de 142 vagas do cargo de ACS foi realizado no primeiro quadrimestre de 2023, com data prevista para lotação dos profissionais classificados em abril do mesmo ano. Após a lotação, os profissionais serão cadastrados nas equipes de Saúde da Família-eSF e equipes de Atenção Primária-eAP.

Com isso, a cobertura de Agentes Comunitários de Saúde no município de Parauapebas passará a ser de 100%, ainda no segundo quadrimestre de 2023, visto que o quadro de ACSs no município será de 382 ACSs, o que cobrirá 219.650 pessoas *é* cada ACS acompanha, em média (máximo de 750 pessoas e mínimo de 400 pessoas), 575 pessoas *é* e a população de Parauapebas, de acordo com o IBGE é de 218.787 habitantes.

Meta de N° 2: Realizar ações assistenciais básicas complementares para a população indígena 03 vezes ao ano.

Resultado esperado para 2022: **3**

Resultado alcançado em 2022: 3

Análise da meta: As ações em saúde realizadas para a população indígena tem o objetivo de apoiar a Política de Saúde Indígena. Assim, foram realizadas durante o ano de 2022, três ações em saúde, com serviços de pesagem do Programa Auxílio Brasil, teste de glicemia, verificação de pressão arterial, atendimento Médico e de enfermagem, coleta de PCCU, testagem e aconselhamento (HIV, Sífilis e Hepatite B e C).

As Ações realizadas ocorreram nos dias 24 a 30 de abril e nos dias 15 a 30 de agosto, com deslocamento de uma equipe multiprofissional às aldeias da população indígena *Xikrin do Cateté*, e nos dias 27 a 30 de setembro, no II Encontro da Mulher Indígena, promovida pela Secretaria Municipal da Mulher (SEMMU) e o Departamento de Relações Indígenas (DRI), em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA).

Meta de N° 3: Implantar assistência oftalmológica como ação integrante do Programa Saúde na Escola de 0 % para 100 % das escolas pactuadas em 2025.

Resultado esperado para 2022: **25 %**

Resultado alcançado em 2022: 41,29 %

Análise da meta: A Assistência Oftalmológica no ambiente escolar deu início no mês de março de 2022 com o início do ano letivo. E, no primeiro quadrimestre foram realizadas diversas ações de saúde ocular alcançando 10,86 % dos alunos em cinco escolas, com um total de 1.786 atendimentos, no segundo quadrimestre por intercorrência das férias escolares, conseguimos atingir 13,04 % dos alunos, no período, realizamos ações em seis escolas das 46 escolas pactuadas, atendendo 2.642 alunos da rede pública de ensino. Já no terceiro quadrimestre foram realizados 2.286 atendimentos oftalmológicos em oito escolas, porém nos meses de outubro e dezembro não foram realizados atendimentos oftalmológicos. Portanto, temos o acumulado no ano de 2022 de 41,29% de alunos da rede pública municipal de ensino com assistência oftalmológica.

Meta de N° 4: Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil *é* Programa Bolsa Família (BPF) de 60,94 % em 2019 para 80,00 % em 2025.

Resultado esperado para 2022: **65 %**

Resultado alcançado em 2022: 72,42 %

Análise da meta: O Auxílio Brasil (antigo Bolsa Família) é um programa social de transferência de renda para famílias de baixa renda, com perfil de pobreza e extrema pobreza.

Para receber, o beneficiário precisa estar em dia com as condicionalidades de Assistência Social, mantendo seu cadastro atualizado, com a Educação, mantendo as crianças e adolescentes com frequência escolar de 85% e 75%, respectivamente.

Para a condicionalidade Saúde, o Responsável Familiar e RF deve manter as agendas de saúde em dia, levando as crianças e adolescentes às consultas e mantendo a vacinação em dia, bem como as gestantes, que devem realizar o pré-natal, mantendo as consultas e vacinação em dia.

O acompanhamento das agendas deve ser realizado uma vez a cada semestre e os beneficiários devem procurar a UBS mais próxima de sua residência, ou a que lhe convier, munidos de documentos pessoais, cartão bolsa família e carteira de vacinação.

No município de Parauapebas, há 35.135 beneficiários do Programa Auxílio Brasil a serem acompanhados. No segundo semestre de 2022, foram acompanhados 25.445 beneficiários, o que corresponde 72,42%.

Meta de N° 5: Aumentar a cobertura populacional estimada pela estratégia Saúde da Família de 62,95% em 2020 para 80,00% em 2025.

Resultado esperado para 2022: **70 %**

Resultado alcançado em 2022: 84,79 %

Análise da meta: O objetivo do aumento da cobertura pelas equipes de estratégia de Saúde da Família é ampliar a resolutividade e impactar na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade, qualificação e consolidação da Atenção Básica, por favorecer uma reorientação do processo de trabalho.

O método de cálculo considera o quantitativo de população cadastrada pelas Equipes de Saúde da Família (eSF) credenciadas junto ao Ministério da Saúde, em relação à população estimada pelo IBGE, que é de 218.787 habitantes. O resultado de 84,79% representa o cadastro de 185.514 cadastros em eSF.

Método de Cálculo:

Cobertura de eSFs credenciadas pelo MS no município = $\frac{\text{População cadastrada nas eSFs no município}}{\text{Estimativa populacional do município}} * 100$

Cobertura de eSFs credenciadas pelo MS no município = $\frac{185.514}{218.787} * 100 = 84,79 \%$

Meta de N° 6: Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica de 78,93% em 2020 para 92,00% em 2025.

Resultado esperado para 2022: **81 %**

Resultado alcançado em 2022: 100 %

Análise da meta: O objetivo do aumento da cobertura de Atenção Primária à Saúde é ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, aprimorando a política de atenção básica.

O método de cálculo considera o quantitativo de população cadastrada pelas Equipes de Atenção Primária (eSFs e eAPs) financiadas pelo Ministério da Saúde em relação à população estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), que é de 218.787 habitantes. O resultado de 100% representa 218.787 cadastros na Atenção Básica.

Método de Cálculo, de acordo com *Nota Técnica N° 418/2021-CGGAP/DESF/SAPS/MS*:

Cobertura da APS das equipes financiadas pelo MS no Município = $\frac{218.787}{218.787} * 100 = 100 \%$

Meta de N° 7: Aumentar o índice de atendimentos realizados pela Equipe Multiprofissional e Interdisciplinar na APS, de 7,34 em 2020 para 16,3 em 2025.

Resultado esperado para 2022: **9,58**

Resultado alcançado em 2022: 15,36

Análise da meta: De acordo com o Manual Instrutivo para as Equipes de Atenção Básica e NASF (2017), o parâmetro de atendimentos que devem ser realizados pela equipe multiprofissional é:

- 50 atendimentos individuais
- 12 atendimentos domiciliares
- 12 atendimentos compartilhados
- 08 atendimentos em grupo

Sendo que, cada tipo de atendimento possui um peso atribuído:

- Atendimentos individuais: 0,15
- Atendimentos domiciliares: 0,25
- Atendimentos compartilhados: 0,25
- Atendimentos em grupo: 0,35

Para o aumento do índice de atendimento, estão sendo reformulados os processos de trabalho da equipe multiprofissional. Outro fator relevante foram as reuniões realizadas com os referidos profissionais para sanar dúvidas quanto ao registro correto das produções, resultando em uma melhora de 12,63 % em comparação ao 2º quadrimestre.

Método de cálculo: $\frac{(462,6 \times 0,15) + (66,31 \times 0,25) + (37,3 \times 0,25) + (113,66 \times 0,35)}{44,25} = 15,36$

Meta de N° 8: Ampliar oferta de coletas laboratoriais para as Unidades Básicas de Saúde de 30% em 2020 para 50% em 2025.

Resultado esperado para 2022: **35 %**

Resultado alcançado em 2022: 20,76 %

Análise da meta: Para que haja a ampliação na oferta de coletas laboratoriais, foram pactuadas as seguintes ações: Melhorar/ampliar as ambiência das UBS / Aumentar número de profissionais para coletar material biológico / Sistematizar os registros das coletas nas UBS no sistema de informação próprio da APS. Como as ações ainda não foram executadas na totalidade, os resultados de ampliação na oferta de coletas não foram obtidos.

Meta de N° 9: Reduzir em 10% o quantitativo de crianças integrantes no programa APLV até 2025.

Resultado esperado para 2022: **redução de 10 %**

Resultado alcançado em 2022: aumento de 43 % em comparação com 2020

O programa visa atender crianças identificadas com a alergia à proteína do leite domiciliadas em Parauapebas, com atendimento médico e nutricional para garantir o bom estado nutricional das mesmas com a dispensação de fórmulas e Educação Alimentar e Nutricional.

Em relação 2020, houve aumento de 43%, de 100 para 143 crianças acompanhadas pelo programa.

Meta de N° 10: Reduzir a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos de 15,30 % em 2020 para 14,50 % em 2025.

Resultado esperado para 2022: **15 %**

Resultado alcançado em 2022: 13,48%

O percentual de gravidez na adolescência no primeiro quadrimestre de 2022 foi 15,99 % e, já no segundo quadrimestre, conseguimos um resultado cumulativo de 14,16%. No terceiro quadrimestre, o resultado foi 13,48%. Resultado dos trabalhos realizados no que se refere às ações voltadas à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes, que estão sendo intensificadas através do Programa Saúde na Escola.

Meta de N° 11: Aumentar a cobertura da vacina Poliomielite inativada e da Pentavalente de 36% em 2020 para 95% em 2025.

Resultado esperado para 2022: **95 %**

Resultado alcançado em 2022: 47 %

Análise da meta: o objetivo desse indicador é mensurar o nível de proteção da população infantil contra as doenças imunopreveníveis selecionadas, mediante o cumprimento do esquema básico de vacinação, em relação à quantidade de crianças que o município possui. Para a mensuração correta da quantidade de crianças e a responsabilização de cada equipe, calcula-se uma estimativa utilizando o SINASC sendo corrigido pelo potencial de atendidos pelo município, no intuito de incentivar o registro correto de todos os usuários da APS mesmo que possa afetar o resultado do indicador. O número de doses necessárias e os intervalos recomendados entre as doses, para cada tipo de vacina, constam de normas nacionais estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Para as vacinas de poliomielite (VIP) e pentavalente a faixa etária utilizada para o cálculo do indicador será menores de 1 ano. Avaliar o acesso às ações de imunização; Subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação das ações de imunização. Avaliar o cumprimento de diretrizes e normas para a realização das ações de imunização na APS.

Entre as ações que estão sendo realizadas para melhorar o resultado da meta podemos citar: atualização da situação vacinal, incluindo vacinação no domicílio, instituições e creches, realização do cartão espelho pelo ACS para facilitar a identificação das crianças que estão com o esquema atrasado, flexibilização no horário de funcionamento das salas de vacinas nas UBS, contemplando o horário de almoço e acompanhamento dos relatórios de situação vacinal pelo enfermeiro da equipe.

Meta de N° 12: Ampliar o percentual de diabéticos com consulta médica ou de enfermagem e solicitação de hemoglobina glicada em 11% em 2020 para 90% em 2025.

Resultado esperado para 2022: **50 %**

Resultado alcançado em 2022: 28 %

Análise da Meta: o objetivo do indicador é medir a proporção de pessoas com Diabetes que são consultadas pelas equipes de APS e possuem exame de hemoglobina glicada realizado pelo menos uma vez no ano, em relação a quantidade estimada de diabéticos que o município possui, no intuito de incentivar o registro correto de todos os usuários da APS mesmo que possa afetar o resultado do indicador. A medição da hemoglobina glicada pela equipe de APS pressupõe uma avaliação sobre o resultado do tratamento para cada pessoa.

Para o alcance da meta, as equipes elaboraram um plano de ação com levantamento dos usuários diabéticos existentes em cada área, incluindo atualização cadastral, busca ativa pelos ACS, visita domiciliar médica e de enfermagem, agendamento de consultas na UBS para acompanhamento e solicitação do exame de hemoglobina glicada com registro adequado no sistema.

Meta de N° 13: Aumentar a proporção de gestantes com pelo menos 06

(seis) consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação de 38% em 2020 para 80% em 2025.

Resultado esperado para 2022: **60 %**

Resultado alcançado em 2022: 48 %

Análise da Meta: o objetivo desse indicador é mensurar quantas gestantes realizam o atendimento correto em relação a quantidade de gestantes estimadas que o município possui, no intuito de incentivar o registro correto de todos os usuários da APS mesmo que possa afetar o resultado do indicador. Para a mensuração correta da quantidade de gestantes e a responsabilização de cada equipe, calcula-se uma estimativa utilizando o SINASC sendo corrigido pelo potencial de atendidos por cada equipe ou pelo município.

O aumento desse resultado, em comparação com 2020, pode ser justificado pela identificação precoce da gestante e início do pré-natal em tempo oportuno. Entre as ações que foram realizadas para o alcance do indicador destaca-se: a realização do teste rápido mediante sinais e sintomas sugestivos de gravidez, captação da gestante durante o acolhimento com atualização do cadastro e registro adequado no sistema, acompanhamento nominal e busca ativa das gestantes faltosas.

Meta de N° 14: Aumentar a proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV de 67% em 2020 para 80% em 2025.

Resultado esperado para 2022: **75 %**

Resultado alcançado em 2022: 91 %

Análise da Meta: o objetivo desse indicador é mensurar quantas gestantes realizam esse exame, em relação a quantidade estimada de gestantes que o município possui, no intuito de incentivar o registro correto de todos os usuários da APS mesmo que possa afetar o resultado do indicador. Para a mensuração correta da quantidade de gestantes e a responsabilização de cada equipe, calcula-se uma estimativa utilizando o SINASC sendo corrigido pelo potencial de atendidos por cada equipe ou pelo município.

A tendência de aumento do resultado dessa meta pode ser explicado pelo fato das equipes cumprirem o protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde sobre o acompanhamento do pré-natal, o qual recomenda a realização do teste rápido de sífilis e HIV na primeira consulta de pré-natal e início do terceiro trimestre de gestação. Além disso, tem sido reforçada, entre os profissionais, a importância do registro adequado no sistema para validação do indicador.

Meta de N° 15: Aumentar o percentual de pessoas hipertensas com consulta médica ou de enfermagem e pressão arterial aferida em cada semestre de 14% em 2020 para 90% em 2025.

Resultado esperado para 2022: **50 %**

Resultado alcançado em 2022: 24 %

Análise da Meta: o objetivo desse indicador é medir a proporção de pessoas com hipertensão arterial sistêmica que são consultadas pelas equipes de APS e possuem sua pressão arterial aferida no semestre, em relação a quantidade estimada de hipertensos que o município possui, no intuito de incentivar o registro correto de todos os usuários da APS mesmo que possa afetar o resultado do indicador.

Para o alcance da meta, as equipes elaboraram um plano de ação com levantamento dos usuários hipertensos existentes em cada área, incluindo atualização cadastral, busca ativa pelos ACS, visita domiciliar médica e de enfermagem, agendamento de consultas na UBS para acompanhamento e registro adequado do valor da pressão arterial no sistema.

Meta de N° 16: Aumentar a proporção de gestantes com atendimento odontológico de 22% em 2020 para 90% em 2025.

Resultado esperado para 2022: **60 %**

Resultado alcançado em 2022: 65%

Análise da meta: o objetivo desse indicador é mensurar quantas gestantes realizam o atendimento odontológico, em relação à quantidade estimada de gestantes que o município possui, no intuito de incentivar o registro correto de todos os usuários da APS mesmo que possa afetar o resultado do indicador. Para a mensuração correta da quantidade de gestantes e a responsabilização de cada equipe, calcula-se uma estimativa utilizando o SINASC sendo corrigido pelo potencial de atendidos por cada equipe ou pelo município, no intuito de incentivar o registro correto de todos os usuários da APS mesmo que possa afetar o resultado do indicador. A atenção odontológica à gestante compreende a realização de avaliação diagnóstica, restaurações e cirurgias, quando indicadas, considerando-se o período da gestação. Espera-se a ocorrência de, no mínimo, uma avaliação odontológica a cada trimestre da gestação.

Este resultado se deu através de ações realizadas pelas equipes odontológicas direcionadas às gestantes e implantação de monitoramento das consultas odontológicas no período gestacional.

Meta de N° 17: Ampliar o acesso à atenção odontológica na Atenção Primária à Saúde de 52,17 % em 2020 para 80,00 % em 2025.

Resultado esperado para 2022: **66 %**

Resultado alcançado em 2022: 55,09 %

Análise da meta: o percentual de cobertura de equipes de Saúde Bucal não aumentou porque, apesar de terem sido implantadas eSBs nas UBS Nova Carajás, VS10, Dr. Bento Torres Pinto, APA e Paulo Fonteles, estas equipes estão aguardando a homologação do Ministério da Saúde. Ressaltamos que foi encaminhado ofício para implantação das eSBs para o CMS, CIR e CIB e foi solicitado o credenciamento destas equipes junto ao MS. Quando estas forem homologadas, a cobertura irá aumentar.

Meta de N° 18: Implantar nas Unidades Básicas de Saúde o Prontuário Eletrônico de 61,00 % em 2020 para 100 % em 2025.

Resultado esperado para 2022: **100 %**

Resultado alcançado em 2022: 75 %

Análise da meta: o percentual de Unidades Básicas de Saúde com Prontuário Eletrônico implantado é de 75 %, o que representa 18 UBS do total de 24 permanecendo o percentual do primeiro quadrimestre. De acordo com o cronograma de implantação, a previsão para as demais UBS (APA, Paulo Fonteles, Vila Sanção, Rio Branco, Albany e Garimpo das Pedras) é para o início de 2023.

Meta de N° 19: Implantar o cuidado farmacêutico em 50,00 % das Unidades Básicas de Saúde de zona urbana.

Resultado esperado para 2022: **5 %**

Resultado alcançado em 2022: 6,67 %

Análise da meta: O cuidado farmacêutico foi implantado na Unidade Básica de Saúde Cidade Nova no mês de setembro por meio de visitas domiciliares, onde a farmacêutica realiza análise da terapia medicamentosa de pacientes hipertensos e/ou diabéticos em uso de mais de cinco medicamentos, dificuldade de adesão ao tratamento ou com baixa eficácia da terapia medicamentosa.

O cuidado farmacêutico compreende um conjunto de serviços clínicos dirigidos aos usuários, que englobam ações integrais e integradas de saúde e visam a prevenção, identificação e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia, assim como atividades técnico-pedagógicas voltadas aos usuários e profissionais de saúde, que envolvem o matriciamento acerca da farmacoterapia, ambos com vistas à melhoria da qualidade de vida das pessoas (MITRU et al., 2021).

Meta de N° 20: Implantar Farmácia Viva no município até 2025.

Resultado esperado para 2022: **0,0**

Resultado alcançado em 2022: 0,0

Análise da meta: Realizado articulações intersetoriais (UFRA, SEGOV, SEMAS e SEMMU) para garantia de espaço físico, mão de obra qualificada para implantação do horto e processamento adequado das plantas medicinais. O projeto foi apresentado ao Conselho Municipal de Saúde no dia 13 de outubro e aprovado pelos conselheiros presentes.

Farmácia Viva compreende todas as etapas, desde o cultivo, a coleta, o processamento, o armazenamento de plantas medicinais, a manipulação e a dispensação de preparações magistrais e oficinais de plantas medicinais e fitoterápicos (Ministério da Saúde, 2018).

Existem três tipos de farmácias vivas, a tipo I, tipo II e tipo III, conforme descrito a seguir:

- Farmácia Viva I: são desenvolvidas as atividades de cultivo, a partir da instalação de hortas de plantas medicinais em unidades de farmácias vivas comunitárias e/ou unidades do SUS, tornando acessível à população assistida a planta medicinal in natura e a orientação sobre a correta preparação e uso dos remédios caseiros.
- Farmácia Viva II: são realizadas as atividades de produção/dispensação de plantas medicinais secas (droga vegetal). Para tanto, deve possuir uma adequada estrutura de processamento da matéria-prima vegetal, visando a tornar acessível à população a planta medicinal seca/droga vegetal. Poderá ainda desenvolver as atividades previstas no modelo I.
- Farmácia Viva III: Este modelo se destina à preparação de fitoterápicos padronizados, preparados em áreas específicas para as operações farmacêuticas, de acordo com as Boas Práticas de Preparação de Fitoterápicos (BPPF), visando ao provimento das unidades do SUS. O modelo III poderá ainda realizar as atividades previstas para os modelos I e II.

Meta de N° 21: Implantar fitoterapia em 100 % das Unidades Básicas de Saúde até 2025.

Resultado esperado para 2022: **0,0**

Resultado alcançado em 2022: 0,0

Análise da meta: Iniciamos no mês de setembro a elaboração da REMUME. Após conclusão realizaremos a solicitação da aquisição dos medicamentos padronizados.

O produto fitoterápico é aquele obtido de matéria-prima ativa vegetal, exceto substâncias isoladas, com finalidade profilática, curativa ou paliativa, incluindo medicamento fitoterápico e produto tradicional fitoterápico, podendo ser simples, quando o ativo é proveniente de uma única espécie vegetal medicinal, ou composto, quando o ativo é proveniente de mais de uma espécie vegetal; (RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC N° 26, DE 13 DE MAIO DE 2014 e ANVISA).

Meta de N° 22: Promover 01 (uma) ação ao ano para o uso racional de medicamentos até 2025.

Resultado esperado para 2022: **1**

Resultado alcançado em 2022: 1

Análise da meta: Ação realizada no mês de maio em alusão ao dia Nacional do Uso Racional de Medicamentos. Segundo a Organização Mundial de Saúde, entende-se por uso racional de medicamentos quando pacientes recebem medicamentos para suas condições clínicas em doses adequadas às suas necessidades individuais, por um período adequado e ao menor custo para si e para a comunidade.

Meta de N° 23: Reduzir a mortalidade infantil de 12,18 em 2020 para 10 até 2025.**Meta 2022: 11,50%**

Resultado: 11,98% - Resultado obtido no ano 2022;

Análise da meta: Reduzir a mortalidade infantil é um objetivo que abrange todo o mundo, pois é um indicador que reflete as condições socioeconômicas e ambientais de uma região, assim como a condição de acesso a um sistema de saúde de qualidade. Para o cálculo da taxa de mortalidade infantil é utilizado o número de óbitos em menores de 01 ano de idade residentes, dividido pelo número total de nascidos vivos residentes, multiplicado por 1000 e para essa análise em específico, foram utilizados os dados referentes ao ano inteiro de 2022, fornecidos pela Vigilância Epidemiológica de Parauapebas.

O resultado alcançado em 2022 foi de 11,98%, que por apenas 0,48% não alcançou o esperado para o ano, pactuado na Programação Anual de Saúde. Porém, mostrou-se 18,11% menor que a taxa do ano anterior, decrescendo significativamente e gerando impactos positivos a toda população. Ações como a realização da Semana do Bebê, educação permanente aos profissionais e disponibilidade de consulta pediátrica na Atenção Primária à Saúde, contribuíram para a redução da taxa.

Contudo, por se tratar de um indicador que retrata o acesso a um sistema de saúde de qualidade e apesar de ter expressado melhora significativa, a tendência decrescente deve permanecer para que haja alcance do resultado pactuado no Plano Municipal de Saúde 2022-2025. A implantação do Banco de Leite Humano e da UTI Neonatal no HGP, a presença de pediatra 24 horas na sala de parto, a formação AIDPI para profissionais das Unidades Básicas de Saúde e a disponibilidade de insumos e equipamentos de diagnóstico por imagem são recomendações para reduzir ainda mais a mortalidade infantil em nosso município. E o que vem sendo trabalhado, somado a essas novas estratégias podem manter a tendência decrescente favorecendo o alcance e até mesmo melhorar o resultado da meta esperada para 2025.

Meta de N° 24: Reduzir a mortalidade materna de 06 em 2020 para 0 até 2025.

Meta 2022: 0

Resultado: 03 - Resultado obtido no ano 2022;

Análise da meta: A mortalidade materna é um indicador importante da qualidade de vida da população, pois grande parte das mortes é evitável, além de expressar a qualidade de acesso e assistência do serviço de saúde local. O método de cálculo para esta meta é o número absoluto de óbitos maternos ocorridos após o término da gravidez referente a causas ligadas ao parto, puerpério e a gravidez, durante o ano 2022 no local de residência.

O resultado alcançado em 2022 chegou a 03 óbitos maternos, uma redução de 133,33% em relação ao ano anterior, ou seja, 04 óbitos a menos. Mesmo com esse resultado favorável em relação ao ano anterior, 2022 não alcançou o pactuado na Programação Anual de Saúde e ainda está acima do recomendado pelo Ministério da Saúde, que é zero óbito materno no ano.

Os óbitos maternos que ocorreram no município expressam a necessidade de melhoria na assistência pré-natal e no momento do parto, visto que, os dois fatores contribuem na redução da mortalidade materna. A disponibilidade de medicamentos preconizados no pré-natal, número de vagas suficientes no serviço de Ambulatório de Gestação de Alto Risco, implementação de protocolos baseados nas boas práticas a assistência ao parto e garantia de número suficiente de profissionais para atender a demanda de gestantes e parturientes no município são fatores determinantes a serem trabalhados para o alcance da meta pactuada e benefício para população.

Meta de N° 25: Aumentar o percentual de parto normal no SUS de 37,90% em 2020 para 60% até 2025.

Meta 2022: 43%

Resultado: 55,42% - Resultado obtido no ano 2022;

Análise da meta: A análise da proporção do número de partos normais em relação ao número de cesárias no Sistema Único de Saúde exprime a qualidade da assistência pré-natal e das boas práticas na assistência ao parto. A Organização Mundial de Saúde recomenda que o número de partos cesáreos não ultrapasse 15% do total de partos nos serviços de saúde, visto que, a cesárea oferece mais risco de morte materna do que o parto normal, como por complicações por infecções e hemorragias. Para se obter o resultado do percentual de parto normal no SUS, divide-se o número de nascidos vivos por parto normal de mães residentes pelo número de nascidos vivos de todos os tipos de parto de mãe residentes, multiplicando por 100.

Em Parauapebas, o ano de 2022 trouxe um total de 55,42% de partos normais no SUS, resultado 5,52% maior que no ano anterior, o que já expressa melhora na assistência pré e perinatal. Quando comparado ao resultado esperado, pactuado na Programação Anual de Saúde, a tendência é ainda mais favorável e crescente, 22,41% maior que o esperado.

O parto normal tem muitas vantagens sobre a cesariana, pois o corpo da mulher foi preparado para isso, portanto a recuperação é mais rápida e as chances de surgirem complicações na mãe e no bebê são muito menores, além de benefícios de curto e longo prazo para o binômio. No município, ações como a presença de enfermeiros obstétricos no centro de parto normal, a garantia de livre escolha da posição de parto pela paciente, instituição de protocolos de assistência, educação permanente aos profissionais e incentivo ao parto normal e humanizado são medidas que contribuíram para o sucesso do resultado. E mesmo em meio ao cenário positivo, ainda há o que melhorar como adequações físicas estruturais na Maternidade, presença de fisioterapeuta em tempo integral no centro de parto, aumento da oferta de leitos de alojamento conjunto, garantia de medicamentos preconizados no Protocolo Municipal de Pré-Natal de Risco Habitual e campanhas de incentivo ao parto normal e humanizado.

Meta de N° 26: Reduzir o número de sífilis congênita de 50 em 2020 para 20 em 2025.

Meta 2022:

Resultado: 91 - Resultado obtido no ano 2022;

Análise da meta: A sífilis congênita é uma doença infecciosa transmitida da mãe com sífilis não tratada ou tratada de forma não adequada para criança durante a gravidez, pode provocar complicações ao nascer ou até mesmo aborto e óbito fetal. Por se tratar de doença que tem tratamento e cura que podem e devem ser ofertadas às mães ainda no pré-natal, o índice de casos de sífilis congênita deve ser decrescente e próximo à zero. Como método de cálculo leva-se em consideração o número de notificações de casos novos de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade, residentes no município.

Em Parauapebas o resultado obtido em 2022 chegou a 91 casos, 25,27% maior que o resultado do ano anterior e 50,54% maior que a meta pactuada na Programação Anual de Saúde. Resultado totalmente desfavorável ao município, quando o esperado seria um declínio no número de casos. A grande parcela que contribuiu para o péssimo resultado foi a falta do medicamento utilizado no tratamento da sífilis em adultos, que poderia ter diminuído o número de pessoas infectadas em circulação no município, e também a não adesão dos parceiros ao tratamento ou não comparecimento às UBS para o diagnóstico, mesmo com garantia do tratamento para as gestantes e parceiros durante o pré-natal através da distribuição do medicamento pelo Ministério da Saúde.

O fato dos protocolos do MS considerar sífilis congênita toda criança filho de mãe não tratada ou tratada inadequadamente e a comprovação do tratamento ser apenas por registro no cartão ou caderneta da gestante e grande parte dos profissionais que realizam pré-natal não efetuarem esse registro, também contribuiu significativamente para aumento dos casos notificados.

O registro adequado no cartão ou caderneta da gestante, a implementação de um sistema digital integrado que disponibilize as informações das pacientes a todos os serviços de saúde e a prescrição do tratamento, segundo protocolo, pelos profissionais que atendem pré-natal são recomendações para alcance da meta pactuada e redução do número de casos de sífilis congênita no município.

Meta de N° 27: Reduzir a taxa de natalidade de 21,70% em 2020 para 18% em 2025.

Meta 2022:

Resultado: 22,12% - Resultado obtido no ano 2022;

Análise da meta: A taxa de natalidade é definida através do cálculo do número de nascidos vivos de mães residentes, dividido pelo número total de habitantes do município e multiplicado por 1000. O controle de natalidade é visto em muitos países como uma solução para o crescimento populacional, visto que elevadas taxas de natalidade ocorrem em decorrência da ineficácia das políticas públicas relacionadas à saúde, à educação e ao mercado de trabalho.

No município de Parauapebas a taxa de natalidade do ano 2022 foi de 22,12%, resultado 7,59% menor que o ano anterior porém, ainda maior que o pactuado na Programação Anual de Saúde. Ou seja, a queda do resultado alcançado em 2022 em relação ao ano anterior não expressa tendência decrescente quando comparado com o que era esperado para o ano. A baixa adesão por homens e mulheres em idade fértil ao programa de planejamento sexual e reprodutivo ofertado nas UBS refletem no alto índice de natalidade no município.

O acesso ao controle de natalidade permite que as mulheres realizem o planejamento familiar programando a gravidez e criem intervalos entre os nascimentos, reduzindo a mortalidade materna e fetal, fortalecendo economias liberando as mulheres para o trabalho e induzindo famílias menores nas quais os pais conseguem dedicar mais tempo à saúde e à educação dos filhos. Por meio de campanhas de incentivo para homens e mulheres, distribuição gratuita de métodos contraceptivos e preservativos, disponibilidade de vagas para realização de métodos considerados definitivos como laqueadura e vasectomia e garantia de acesso aos serviços de saúde o resultado pactuado para os anos seguintes poderá ser alcançado pelo município de Parauapebas.

Meta de N° 28 é Descrição da meta: Reduzir as internações de causas sensíveis a Atenção Básica de 24,16% em 2020 para 21% até 2025.

Meta 2022:
Resultado: 20,54 %

Análise da meta/ação: Meta alcançada em 2022 (20,54).

O indicador representa o número de internações por causas sensíveis selecionadas à Atenção Básica, em determinado local e período X 100, dividido pelo total de internações clínicas, em determinado local e período, sendo utilizada como fonte de dados o Sistema de Internação Hospitalar (SIH/SUS). As internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP) têm sido utilizadas internacionalmente como indicador de resultado na avaliação da Atenção Primária em Saúde, Brasil 2008. As diretrizes do indicador é a Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Básica e da atenção especializada; sendo a sua relevância, de desenvolver capacidade de resolução da Atenção Primária ao identificar áreas claramente passíveis de melhorias, além de identificação do problema assistencial e organização entre os níveis assistenciais, Ministério a Saúde 2008.

A meta analisada teve redução significativa em comparação ao ano 2020 (24,16) e 2022 (20,54), redução de 3,62 taxa. Em análise ao indicador, reforça a oferta de serviços e atendimento médico clínico, maior resolutividade na APS e encaminhamento para atenção especializada em tempo oportuno, além da reorganização dos serviços. As recomendações para manter os índices de redução do indicador, é a garantia o acesso do paciente crônico na APS, redirecionamento das políticas públicas na média complexidade e atenção básicas mais eficazes obedecendo à epidemiologia das doenças crônicas não transmissíveis, Ampliar a capacidade de atendimento na APS ao doente crônico em áreas de pouca ou nenhuma cobertura de agente comunitário de saúde.

Meta de N° 29 - Ampliar de 0,26 em 2019 para 0,42 até 2025 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame.

Meta 2022:
Resultado: 0,53

O indicador representa razão entre o número de exames citopatológicos do colo uterino realizados em mulheres na população alvo, 25 a 64 anos, residentes do município de Parauapebas, no mesmo local e ano, dividido pelo número de mulheres na população alvo, 25 a 64 anos, em residentes de Parauapebas no respectivo local e ano, dividido por 3. O Indicador tem como relevância a contribuição na avaliação da oferta de exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina, possibilitando a análise de variações temporais no acesso a este exame, além de expressa a realização de um exame a cada três anos, segundo as Diretrizes Nacionais. A cobertura deste indicador se refere à população que faz o exame citopatológico no SUS a cada três anos em população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos. A fonte utilizada é o IBGE e Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) *, sendo os principais códigos de procedimentos para análise: Códigos dos procedimentos/ 0203010019 exame citopatológico cérvico-vaginal/microflora. 02.03.01.008-6 - exames citopatológico cérvico-vaginal/microflora é rastreamento. Com a implantação do SISCAN, deverá ser usado somente o código 02.03.01.008-6, INCA 2014.

A meta analisada teve um aumento significativo em comparação ao ano 2021 (0,32) e 2022 (0,53), aumento de 0,21 taxa. O acesso ao serviço de saúde para as mulheres foi um importante fator para a adesão aos serviços para atenção à saúde da mulher. O município oferta exames de citopatológico em áreas de difícil acesso na comunidade através da Unidade Móvel da Saúde da mulher, além da oferta de exames em unidades básica de saúde. A pesar do alcance da meta, ainda assim, há necessita melhorar ações de educação em saúde à população feminina, para fortalecer o empoderamento sobre a importância do exame, tendo em vista possuírem carência de informações ou pensamentos equivocados a respeito do rastreamento e prevenção do câncer do colo uterino. Para manter o indicador recomenda-se é Ampliação da cobertura da população feminina com a realização da citologia oncológica; reorganização da assistência clínico-ginecológica às mulheres nos serviços de saúde; fortalecer o processo de empoderamento feminino de maneira intersetorial.

Meta de N° 30 é Ampliar de 0,23 em 2020 para 0,35 em 2025 a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.

Meta 2022:
Resultado: 0,42

Análise da meta/ação é Meta alcançada em 2022 (0,42)

O indicador representa a Razão entre o número de mamografias realizadas de rastreamento em mulheres da população alvo, 50 a 69 anos, residentes de Parauapebas, no mesmo local e período e metade da população de mulheres no respectivo local e período, na mesma faixa etária, 50 a 69 anos. A fonte: SISCAN/SISMAMA; IBGE; SIA/SUS, e deve ser utilizado para calcular o indicador para os anos de 2013 e 2014 por serem anos de transição entre SISMAMA e SISCAN. O procedimento selecionado no SIA é mamografia bilateral para rastreamento (cod:0204030188). Possibilita avaliar o acesso à mamografia de rastreamento entre as mulheres de 50 a 69 anos, e mostra a capacidade da rede SUS de ofertar exames para a população alvo. Somete a amostragem de exames realizados pelo SUS é contabilizada nesse indicador.

O indicador teve aumento expressivo em comparação ao ano 2020 (0,23) e 2022 (0,42), aumento de 0,19 taxa. A organização dos serviços de mamografia é um fator importante para o alcance da meta. O acesso foi garantido, mas vale ressaltar o grande número de absenteísmos observado (31%) no ano de 2022, que corresponde a 4.321 exames agendados em relação a 1.355 absenteísmos, onde o paciente não compareceu para realização do exame de mamografia.

Considerando o alcance da meta do ano 2022, há necessidade de manter o funcionamento os serviços de diagnóstico de câncer de mama, fortalecer as ações educativas para alcance de mulheres população alvo, realizar busca ativa na população feminina na faixa etária de 50 a 69 anos, realizar um diagnóstico dos casos de absenteísmo e corrigir as dificuldades de acesso aos exames de mamografia, manter a oferta de exames de mamografia.

Meta nº 31 - Reduzir de 217,47/100.000 habitantes em 2020 para 113,51/100.000 até 2025 a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).

Meta 2022:
Resultado: 314,57

Análise da meta/ação é Meta não alcançada em 2022 (314,57)

O indicador representa Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelos principais grupos de doenças crônicas não transmissíveis - DCNTs (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas), em residentes de Parauapebas e ano, vezes 100 mil habitantes, dividido pela população residente de Parauapebas na faixa etária de 30 a 69 anos e ano de ocorrência. A sua elaboração é a partir de dados do Sistema de Informações de Mortalidade/MS e projeção da população das unidades da federação por sexo e grupos de idade: 2000-2030, na faixa etária de 30 a 69 anos, disponíveis no site do DATASUS/MS. Dados demográficos: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0206>; Dados de mortalidade: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0205>. O indicador contribui para o monitoramento do impacto das políticas públicas na prevenção e no controle das DCNT e em seus fatores de risco. Tem como Diretrizes a garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção, Ministério da Saúde, 2014.

O indicador não alcançou a meta, como também teve um aumento significativo em comparação ao ano 2020 (217,47) e 2022 (314,57), aumento de 97,10 taxa. É possível observar que os serviços de saúde primária ainda não estão estruturados para receber a população idosa, entende-se que a organização dos atendimentos ainda está muito centrada na mulher, na

criança e adulto jovem; portanto, é notório que políticas públicas voltadas à população idosa ainda não sejam eficientes. Também é observa um número expressivo de absenteísmos nas consultas das especialidades médicas, realizadas pela Policlínica Municipal de Parauapebas, podendo ser um fator importante para entender a dificuldade de deter a progressão da doença e o desfecho em relação à mortalidade prematura, dentre os absenteísmos, quando o paciente não compareceu para a realização da consulta, identifica-se: cardiologia (1.541); endocrinologia (1.063); Gastroenterologia (645); pneumologia (335); mastologista (190); cirurgia oncológica (91); nefrologia (88). Considerando o relevante aumento da taxa de mortalidade prematura, a recomendação para redução do indicador consiste em avaliar os serviços de prevenção, produção do cuidado e assistência para enfrentamento dos fatores de risco para as doenças e agravos não transmissíveis, implantação e fortalecimento de políticas públicas, mais eficazes, voltadas ao atendimento ao idoso e ao portador de doenças crônicas não transmissíveis, realizar o diagnóstico sobre o absenteísmo e corrigir as dificuldades de acesso às consultas especializadas.

Meta 32: Alcançar 50% de pessoas idosas, perfil 1, na participação das atividades coletivas/grupais em relação ao número de idosos cadastrados na atenção básica.

Meta 2022: 23%

Resultado: 6,3%

O indicador para monitoramento e avaliação da meta é proporção de idosos que participam de atividade coletiva/grupais de promoção em saúde e prevenção de agravos, realizadas pelas equipes de atenção básica. Com recorte de pessoas idosas com perfil funcional independente, estratificados a partir da avaliação multidimensional realizado pelas equipes de estratégia de saúde da família.

Considera-se o recorte idosos robustos e/ou idosos 1º sendo pessoas idosas funcionais para todas as atividades da vida diária, podendo ter ou não condições crônicas presentes (sem complicações), podendo ter ou não fatores de risco presentes. O foco das intervenções são os determinantes sociais intermediários da saúde, que se manifestam no âmbito local de atuação da APS, especialmente aqueles ligados às condições de vida e de trabalho, como educação, emprego, renda, habitação, saneamento, disponibilidade de alimentos, infraestrutura urbana, serviços sociais e comunitários (BRASIL, 2019).

A atividade proposta compõe o escopo de ações de promoção de saúde e objetiva promover a atenção integral, continuada, com qualidade e eficiência a este público.

O quantitativo de pessoas idosas cadastradas na atenção primária em 2022 saltou de 12.143 em janeiro de 2022 para 15.560 em dezembro de 2022. Considerando que 50% deste total são de pessoas idosas com perfil funcional independente (perfil 1), representando 399 pessoas idosas ao final do 3º trimestre de 2022.

Base de cálculo utilizado: número total de participações de pessoas idosas nas atividades coletivas/grupais x 100 / pelo número de pessoas idosas cadastradas na atenção básica (Proporção = B X 100 / A).

Assim, a média da proporção de participação do público nas referidas atividades foi de 6,3% no ano de 2022. Sendo: 6,48% (1º Qd/2022), 7,42% (2º QD/2022) e 5% (3ºqd/2022) respectivamente.

Observa-se que a meta para o ano de 2022 não foi alcançada, o que podemos considerar alguns fatores que dificultaram o alcance da meta proposta, entre eles podemos citar: rotatividade dos profissionais nos serviços, acarretando descontinuidade das atividades; foco excessivo em ações individuais (reativa e episódica), em detrimento de ações coletivas e sistematização das ações deficiente no que se refere a alimentação no sistema de informação (parte do que fazem não é validada no sistema e não consta nos relatórios de produção no sistema esus-ab).

Como forma de melhorar os indicadores para o ano de 2023, é fundamental retomada das capacitações para as equipes com ênfase nas temáticas de cuidados promocionais, preventivos e reabilitadores, de forma a prevenir declínio funcional das pessoas idosas com perfil 1 e desenvolver intervenções oportunas naqueles em risco de fragilização e fragilização estabelecida, além de qualificação dos registros de produção.

Meta 33: Alcançar 80% das equipes de Esf e Eap capacitadas em envelhecimento e saúde da pessoa idosa, em relação ao número de profissionais existentes na APS.

Meta 2022: 50%

Resultado: 40%

O indicador para monitoramento e avaliação da meta é proporção da Eab/eSF capacitadas em envelhecimento e saúde da pessoa idosa em relação ao número de equipes existentes na Atenção Básica. Com periodicidade mensal de monitoramento e avaliação quadrimestral.

A base de cálculo do indicador é o número de ESF e EAP cadastradas na AB e que passaram por capacitações sobre envelhecimento e saúde da pessoa idosa X 100 dividido pelo número de equipes ESF e EAP cadastradas na AB.

Atualmente o total de equipes cadastradas na atenção básica é de 38 (trinta e oito) equipes de estratégia de saúde da família (ESF) e de 12 (doze) equipes de atenção primária (eAP), totalizando 50 (cinquenta) equipes.

Em 2022 foram realizadas capacitações a 20 (vinte) equipes de ESF e EAP, das 50 (cinquenta) equipes existentes, correspondendo a 40%. Meta parcialmente alcançada, mas que pode ser melhorada em 2023, desde que observados pontos descritos abaixo, no sentido de adequar processos de trabalho para o alcance da referida meta.

Nós críticos que precisam ser observados no que diz respeito aos processos de capacitações:

As capacitações envolvendo as equipes da atenção básica ocorrem de forma desarticulada, fragmentada por áreas, sem comunicação entre si. Com gestão centralizada na tomada de decisão sobre o que priorizar. Se faz necessário melhorar a comunicação entre as áreas integrando ações, bem como, romper ilhas entre as diretorias (APS e Planejamento/Redes) e entre as Redes Temáticas.

Rotatividade de profissionais nos serviços e aumentado exacerbado de servidores temporários, o que compromete o investimento em profissionais (conhecimento e tempo) e que possivelmente serão alocados em outros setores em breve espaço de tempo, sem que haja a multiplicação do conhecimento adquiridos para um suposto substituto.

Considerando o objetivo da meta que é 1º Promover a integração sistêmica nas redes de atenção à saúde, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada 2º é fundamental melhorar o planejamento das ações/atividades promocionais e preventivas a todas as pessoas idosas com perfil funcional (independente).

Meta 34: Reduzir em 3% a taxa de internação de pessoas idosas por fratura de fêmur.

Meta 2022: 4,32

Resultado: 1,80

O total de pessoas idosas (60 anos a mais) que passaram por internação no período de janeiro a dezembro de 2022 foram 1.387 (mil trezentos e oitenta e sete), destas 25 (vinte e cinco), por fratura de fêmur, representando a taxa de 1.80 no corrente ano.

O indicador para monitoramento e avaliação da meta é taxa: Número de internações hospitalares de pessoas idosas residentes, financiadas pelo SUS por fratura de fêmur X 100 / número total de internações hospitalares de pessoas idosas residentes, financiadas pelo SUS. A periodicidade do monitoramento do indicador é mensal e a avaliação é quadrimestral.

O cálculo utilizado: $B \times 100 / A \hat{=} 25 \times 100 / 1.387 = 1.80$.

Nº total de internações hospitalares de pessoas residentes, financiadas pelo SUS.

Nº de internações hospitalares de pessoas idosas residentes, financiadas pelo SUS, por fratura de fêmur.

Conforme dados nacionais a incidência anual de quedas varia com a idade, sendo de 28 a 35% e de 32 a 42% entre pessoas com mais de 65 e de 75 anos de idade, respectivamente, chegando a 50% dos idosos em Instituições de Longa Permanência. Entre os idosos que sofreram queda, dois terços terão nova queda no ano subsequente. As quedas constituem a sexta causa de mortes de pessoas idosas e são responsáveis por 40% das suas internações.

No município de Parauapebas, do total de internações de pessoas idosas por causas externas, a fratura de fêmur constitui a 2ª causa no grupo de fraturas.

Observa-se a necessidade de fortalecer as ações de prevenção de quedas, levando em consideração eventos e grupos de maior incidência de quedas, como os seguintes fatores: ser mulher, história de fratura anterior, ter osteoporose, mobilidade prejudicada, marcha instável, distúrbios cognitivos e uso de medicamentos inapropriados.

A identificação de todos esses fatores somente será possível com a realização de avaliação multidimensional a todos e todas as pessoas idosas acompanhadas pela atenção primária à saúde.

As unidades básicas de saúde realizam periodicamente, orientação à população idosa sobre prevenção de quedas, além das orientações realizadas pelos agentes comunitários de saúde durante a visita domiciliar, com avaliação da segurança ambiental (tema que compõe a capacitação das equipes), havendo instrumental específico da referida avaliação.

Materiais educativos sobre o tema 'Prevenção de Quedas', são disponibilizados aos serviços de saúde, em parceria com Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa (CMDPIP), confeccionados anualmente. A continuidade das Campanhas de prevenção de quedas em conjunto com as ações no território e orientações a comunidade sobre os fatores de risco de queda são fundamentais.

Meta 35: Alcançar 60% de pessoas idosas com avaliação multidimensional realizada, em relação aos números de idosos cadastrados no e-sus/ab (APS).

Meta/2022: 15%

Resultado: 0,93%

Nos meses de janeiro a dezembro de 2022 foi registrado o procedimento de avaliação multidimensional da pessoa idosa em apenas 03 (três) das 24 unidades básicas de saúde, com registro no sistema e-sus-ab, de apenas 146 (cento e quarenta e seis) procedimentos.

Um dado que representa um número incipiente de equipes que realizam a estratificação do risco funcional das pessoas idosas, como orientador para o planejamento do cuidado em saúde a este grupo populacional.

A avaliação multidimensional é um processo estruturado composto por múltiplas dimensões, de caráter interdisciplinar, que permite identificar as necessidades clínicas, psicossociais e funcionais da população idosa e organizar o processo de cuidado e forma assertiva, com resolutividade e eficiência no sistema de saúde.

Em decorrente da transição do sistema de informação na APS, o procedimento 'Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa' Cód. SIGTAP 0301090033 foi incorporado ao prontuário eletrônico, facilitando o monitoramento do indicador em tela.

O indicador para monitoramento e avaliação da meta é proporção de pessoas idosas com avaliação multidimensional realizada na Atenção Primária em Saúde (APS).

A periodicidade do monitoramento é mensal e a avaliação é quadrimestral.

O cálculo utilizado:

N° de pessoas idosas cadastradas com avaliação multidimensional realizada $\times 100 / N^{\circ}$ de pessoas idosas cadastradas na AB.

N° de pessoas idosas cadastradas na AB.

N° de pessoas idosas cadastradas com avaliação multidimensional realizada

$Proporção = B \times 100 / A = 146 \times 100 / 15.588 = 0.93\%$

Observa-se que apesar das equipes terem passado por capacitação sobre a aplicação do instrumento de estratificação de risco funcional e da importância do processo de trabalho para o planejamento das ações de cuidado longitudinal das pessoas idosas do território, a adesão se mostra incipiente.

Ainda ocorre uma centralidade de atividade voltada à atenção materno e infantil no âmbito da atenção primária à saúde e certa negligência no que diz respeito ao cuidado da população idosa. Com tendência ainda de um olhar sobre as doenças crônicas (diabetes e hipertensão), em detrimento das pessoas e o seus processos de envelhecimento. A visão estereotipada da velhice está fortemente presente nas práticas profissionais, o que dificulta a implantação de processos de cuidado mais planejados a partir da necessidade e não apenas de forma reativa e episódica, como comumente ocorre na rotina de trabalho das equipes. Faz-se necessário um olhar integral do sujeito e de integração de ações, inclusive intersetorialmente, que extrapole os muros da saúde.

O cenário exposto reforça a necessidade de continuidade das ações de capacitação para a implementação da prática de avaliação multidimensional, buscando não apenas o alcance da meta proposta, mas entendendo ser necessária a 100% das pessoas idosas do território que compõe as equipes de saúde da APS.

Meta de N° 36: Ampliar a cobertura do teste de triagem auditiva neonatal de 34,97 % em 2020 para 80 % em 2025 de teste realizado no SUS.

Meta 2022: 30%

Resultado: 90,74%

Base de Cálculo

Números de teste da orelhinha realizados no SUS

Números de nascidos vivos $\times 100$

Análise da meta: - A Triagem Auditiva deve ser realizada, preferencialmente, nos primeiros dias de vida de 24 a 48 horas na maternidade do HGP, e no máximo, durante o primeiro mês de vida, ao não ser, no caso quando a criança não permita a realização dos exames. De janeiro até dezembro atingimos 90,97 % de teste realizado considerando 3683 nascidos vivos no município, com 3342 testes realizados no SUS. A triagem Auditiva Neonatal tem por finalidade a identificação mais precoce possível da deficiência auditiva nos neonatos e lactentes. Consiste no teste e reteste, com medidas fisiológicas e eletrofisiológicas da audição, com objetivo de encaminha-los para o diagnóstico dessa deficiência, e intervenção adequadas à criança e sua família. A Triagem Auditiva neonatal realizada 100% pelo SUS na maternidade Municipal de segunda a sexta. O TAN faz parte de um conjunto de ações que devem ser realizadas para a atenção integral à saúde auditiva na infância: Triagem, monitoramento e acompanhamento do desenvolvimento da audição e da linguagem, diagnóstico e reabilitação.

A meta analisada alcançou o objetivo proposto de ampliar a cobertura do teste de triagem auditiva neonatal de 34,97 % em 2020 para 80 % em 2025 de teste realizado no SUS

O serviço era terceirizado, em maio de 2022 foi implantado o serviço na maternidade do Hospital Geral, onde passou a ser 100% da Triagem Auditiva Neonatal realizada pelo SUS.

A Triagem Auditiva Neonatal é um exame importante para detectar se o recém-nascido tem problemas de audição. Após a sua realização é possível iniciar o diagnóstico e o tratamento das alterações auditivas precocemente.

Meta de N° 37: Implantar 01 serviço de saúde Especializado em Reabilitação por meio da habilitação do CER IV até 2025.

Meta 2022: 0

Resultado: 0

1.º Quadrimestre 2022 - Busca por área para a construção das futuras instalações do Centro Especializado em Reabilitação-CER IV.

2.º Quadrimestre 2022 - Recentemente foi emitida a certidão de posse e afetação da área que foi identificada e destinada à construção das futuras instalações do Centro Especializado em Reabilitação-CER IV. Foi solicitado à SEMOB a topografia da área e a definição de data para reunião inicial com a finalidade de discutir sobre o projeto arquitetônico. Esta solicitação foi reiterada pois a SEMOB ainda não forneceu uma devolutiva.

3.º Quadrimestre 2022 - Foi realizada visita técnica ao Centro Integrado de Inclusão e Reabilitação-CIIR por engenheiro e arquiteto da SEMOB.

Meta de N° 38: Ampliar a proporção de atendimentos odontológicos especializados a pessoa com deficiência de 15,81% em 2020 para 60 % em 2025.

Meta 2022: 30%

Resultado 10,29 %

Base de Cálculo

Nº de atendimento odontológico em pacientes com deficiência

Número total de pacientes cadastrado na APS com deficiência x 100

Análise da meta: A Assistência Odontológica para usuários com necessidades especiais se faz extremamente importante. Os pacientes com necessidades especiais na odontologia são aquelas pessoas que tem alguma doença ou situação clínica que necessitem um atendimento odontológico diferenciado. As razões das necessidades especiais são inúmeras, incluindo as doenças hereditárias, as alterações congênitas, as alterações que ocorrem durante a vida, como as condições sistêmicas, as alterações comportamentais.

Atualmente contamos com profissionais aptos para atender pessoas com deficiência em todas as unidades básicas, haja vista que temos especialista em odontologia para atendimento a pacientes que tem condições de deficiência mais severa.

O indicador não alcançou a meta proposta, Ampliar a proporção de atendimentos odontológicos especializados a pessoa com deficiência de 15,81% em 2020 para 60 % em 2025. Obteve também uma redução significativa dos atendimentos para análise anual, considerando que é uma meta sem análise para anos anteriores.

É possível observar que os serviços de saúde odontológica para pessoa com deficiência na atenção primária é serviço de pouco conhecimento da população de pessoas com deficiência. Entende-se que a organização dos atendimentos ainda está muito centrada na população em geral.

Portanto, é notório que políticas públicas voltadas à pessoa com deficiência tem que ser mais divulgadas para conhecimento desta política para este público.

Meta de N° 39: Reduzir a proporção de recém- Nascidos com Apgar menor de 7 no 5º Minuto na Maternidade Municipal de 1,50% em 2020 para 1% até 2025

Meta 2022: 1,40%

Meta alcançada em 2022= 1,52

Análise da meta: O objetivo do teste é avaliar o ajuste imediato do recém-nascido à vida fora do útero da mãe, afinal, ele é retirado de um ambiente em que recebia tudo e não precisava respirar para um mundo em que ele terá de dar conta disso tudo sozinho. É o resultado do Apgar que mostra como está a adaptação e se o bebê precisará de um acompanhamento e assistência especializada. Considerando que a meta para 2022 seria diminuir 1,40% o percentual de crianças nascido com Apgar menor que 7 no 5º minuto, a mesma não alcançou o objetivo, atualmente a equipe não possui o profissional Pediatra com isso impactando na avaliação do RN nos primeiros momento de vida.

O indicador analisado não alcançou a meta proposta para o ano de 2022, foi observado que para alcançar a meta exigem alguns fatores essenciais, a necessidade de obter uma equipe completa na sala de parto é muito importante para o primeiro minutos de vida do recém-nascido.

A avaliação do estado geral do recém-nascido nos primeiros minutos de vida é de fundamental importância, pois ela orienta a assistência imediata que o RN deverá receber e alerta quanto a problemas que poderão surgir.

Meta de N° 40: Implantar 01 de linha de cuidado para atenção às pessoas com transtorno do espectro (TEA) Autista e suas famílias

Meta 2022: Pactuada para anos posteriores.

Análise da meta: A linha de cuidado, objetiva contribuir para a ampliação do acesso e a qualificação da atenção às pessoas com transtornos de Espectro do Autismo e suas famílias. As perspectivas de cuidado delineiam e reafirma os princípios ético-técnico-políticos para a organização dos pontos de atenção da subsidiando a definição de estratégias para ação, o que inclui uma diversidade de caminhos para o alcance da atenção qualificada visando a garantia da produção do cuidado continuado, comunitário/territorial, incluindo a atenção básica e o acesso à complexa densidade tecnológica.

Foram realizados introdutórios do autismo para Atenção Básica, implantado CIPTEA- uma Carteira de identificação da Pessoa com Autismo, com o objetivo mapear o quantitativo de Autista e garantir a atenção integral, pronto atendimento e prioridade no acesso a serviços públicos e privados, e, especial nas áreas de saúde, educação e assistência social.

Meta 41 - Ampliar em 25% ao ano as ações de matriciamento realizadas pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Primária em Saúde

(APS).

Resultado: Sem mensuração

Análise da meta/ação: Não há dados que informem o alcance da meta

O indicador representa o número de equipes de Atenção Primária que receberam ações de matriciamento em saúde mental, dividido pelo número de equipes de APS existentes em um determinado período x 100, sendo utilizada como fonte de dados o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS). As ações de matriciamento em saúde mental com as equipes de APS são de suma importância para o fortalecimento do cuidado em saúde mental no território, uma vez que, ao compartilhar o ferramental da atenção psicossocial com as equipes de APS, amplia a resolutividade da atenção básica, construindo novas perspectivas para assistência não só às pessoas com transtorno ou sofrimento mental, como também dos usuários que apresentam outras condições de saúde.

A meta não pode ser analisada pois o instrumento de registro não informa quais foram as equipes alcançadas e essa informação era dada no formulário de acionamento de apoio matricial elaborado pela supervisão da RAPS. No entanto, ao longo do ano de 2022, a diretoria da APS alterou o fluxo para acionamento de apoio matricial e este dado não foi mais informado. Sendo assim, os resultados que somos capazes de apresentar são apenas relacionados ao quantitativo de ações de matriciamento realizados, foram eles: em 2020, obtivemos um número de 195 ações; no ano seguinte, 209 ações (crescimento de 7,2%) e em 2022, foram apresentadas 243 ações (crescimento de 16,3%). Em análise, o indicador aponta para: 1) uma melhor compreensão por parte de equipes de referência e equipes matriciadoras, do que é e da importância do apoio matricial; 2) superação, por parte das equipes de referência, do modelo médico-centrado de assistência à pessoa em sofrimento psíquico; 3) combate à ambulatorialização da atenção primária; 4) desburocratização da comunicação entre CAPS e de equipes de APS. Há necessidade de um maior foco nesses pontos para que a meta estipulada seja alcançada no próximo ano.

Meta de N° 42 - Aumentar em 70% o número de casos notificados de tentativa de suicídio até 2025

Resultado: 138

Base de Cálculo: Número total de notificações de tentativas de suicídio em residentes

O indicador representa o número total de notificações de tentativas de suicídio em residentes de Parauapebas. Os dados são registrado pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). A relevância do indicador está no quantitativo de pessoas em tentativa de suicídio que foram alcançadas pela rede através da ficha de notificação compulsória. Sabemos que tentativas anteriores de suicídio são o principal fator de risco para suicídios consumados. Então é primordial que a rede de saúde e intersetorial tenha conhecimento dos casos de tentativas para que possa prevenir óbitos autoprovocados.

O indicador, submetido à análise, mostra que o município, em 2022 superou a meta que era para ser alcançada apenas em 2025. Ações de capacitação e estímulo ao preenchimento de notificações compulsórias foram os responsáveis por este resultado positivo. No entanto ainda há muito a ser aprimorado. Os registros de notificações, por anos seguidos, tem se concentrado prioritariamente nos meses de setembro e outubro, o que aponta para a necessidade de desconcentração das formações e eventos alusivos ao setembro amarelo e ampliação para os demais meses. Além disso, é imprescindível que, para que o objetivo final, que é a prevenção de óbitos por suicídio, seja alcançado, é imperativo que melhore a comunicação entre vigilância epidemiológica, atenção primária em saúde e os serviços de Média e Alta Complexidade.

Meta de N° 43 - Reduzir em 50% até 2025, as reinternações de residentes por transtorno mental ocorridas em até 12 meses, após a 1ª internação.

Resultado: 60

Base de Cálculo: Número total de reinternações de residentes por transtornos mentais em um ano

O indicador representa o número total de reinternações de residentes por transtornos mentais em até 12 meses após a 1ª internação. A fonte utilizada são os registros da própria equipe que, no momento, passa por aprimoramentos propostos pela Supervisão da Rede de Atenção Psicossocial. O número de reinternações por transtorno mental em até 12 meses após a primeira internação é relevante para que seja analisada a eficácia da rede em prevenir e conter novas crises ou surtos, já que, após a alta hospitalar, o usuário e sua família devem dar prosseguimento ao cuidado nos vários pontos da rede de saúde, como Unidades Básicas de Saúde e CAPS.

O ano de 2022 foi o primeiro ano completo de registro de internações e reinternações, uma vez que a Clínica Psicossocial Nise da Silveira foi inaugurada no mês de fevereiro de 2021 no Hospital Geral de Parauapebas. Sendo assim, apenas no ano de 2023 a meta poderá ser avaliada.

Meta de n° 44 - Reduzir o tempo médio de espera na emergência para primeiro atendimento de pacientes classificados como laranja para até 10 minutos.

Meta para 2022: 10%

Resultado: 6 e 27%

Após processo educativo de equipe e acompanhamento de implantação de forma gradativa, para sensibilização da importância dessa diretriz pela população e pelos profissionais, através de análise de prontuário foi observado melhora significativa nos atendimentos de classificação de risco em se tratando de identificação de gravidade e prioridade de atendimento. Em contrapartida, a mensuração do tempo de espera por prontuário, tem sido dificultado por falta de registro de horário de atendimento médico. No período de janeiro a dezembro, somente 31,12% de prontuários apresentava informação de horário de atendimento médico. Analisando esse percentual o indicador de tempo de espera equivale a 6 e 27%. A necessidade de tal registro, além da mensuração de dados de todas as portas de entrada, para mensuração fidedigna do indicador, tem sido reforçada frequentemente.

Meta de n° 45 - Reduzir de 20,54% em 2020 para 18% em 2025 os óbitos de Internações por Acidente Vascular Cerebral (AVC).

Meta para 2022: 20%

Resultado: 42,59%

De janeiro a dezembro de 2022, foram registradas 54 internações e 23 óbitos por Acidente Vascular Cerebral- AVC, um aumento 83,49% no número de óbitos em relação a 2021. É crucial o fortalecimento das ações de promoção e prevenção em saúde, implementação de protocolo assistencial, fluxo definido e processo educativo continuado das equipes de saúde para diagnóstico e tratamento rápido.

Meta de N° 46 - Reduzir os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM) de 6,67% em 2016 para 4,99 em 2022.

Meta para 2022: 6,5%

Resultado: 9,47%

Em 2022, foram 95 internações por IAM um aumento de 137% no número de internações por IAM, se comparado ao ano de 2021, a média no número de óbito obteve uma leve queda

em 0,53%. Vale ressaltar que no terceiro quadrimestre (setembro a novembro) ,foram 17 internações e somente 01 óbito registrado, o que caracteriza melhora na qualidade da assistência hospitalar prestada. Vale ressaltar da necessidade do fortalecimento das ações de promoção e prevenção dos cuidados com o coração e a importância do rápido atendimento para pacientes vítimas de IAM, para redução da mortalidade. Em razão disso, está sendo finalizado o Protocolo de dor precordial por comissão técnica nomeada em portaria, seguido de processo educativo aprazado para o mês de maio e definição de fluxograma para atendimento. Através da Implantação da classificação de risco está sendo trabalhado a descentralização do exame de eletrocardiograma, se dor precordial (obedecendo protocolo/manchester) para obedecer o tempo ouro regido por protocolo de dor precordial de 10 minutos.

Meta de N° 47 é Ampliar o número de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas de 48,78% em 2020 para 60% até 2025.

Meta para 2022: 50%

Resultado: 48,07%

O indicador representa o número de residentes acidentados atendidos no hospital e que foram a óbito, dividido pelo número total de residentes acidentados que foram a óbito, atendidos ou não em um hospital, multiplicados por 100.000.

Em 2021, foi obtido um indicador de 34,69% e em 2022 foi alcançado 48,07%, traduzindo uma melhora significativa no acesso hospitalar. Observa-se a necessidade de fortalecimento das ações de educação no trânsito, ações de mobilização contra a violência, acidentes domésticos e treinamento contínuo da equipe de saúde que assiste diretamente pacientes vítimas de trauma.

Meta de n° 48 é Reduzir o tempo de resposta das equipes de urgência é SAMU 192 de 21 minutos em 2019 para 15 minutos em 2025.

Meta 2022: 20

Resultado: 20 36

É crucial a chegada precoce à cena dos eventos, em menor tempo resposta possível, de forma a diminuir mortes evitáveis, reduzir sequelas e melhorar a sobrevivência dos usuários atendidos. O tempo resposta do SAMU Parauapebas se mantém dentro da média do que foi pactuado para este ano. No entanto, vale ressaltar que algumas ocorrências apresentam tempo resposta maior, em razão da dificuldade de acesso, distância da base e de unidade de serviço especializado. Em andamento projeto para implantação.

Meta de N° 49. Descrição da meta: Reduzir em 12% ao ano a taxa de mortalidade por causas externas na população masculina entre 20 a 59 anos.

Meta para 2022: 166,62

Resultado: 258,69 óbitos por 100.000 habitantes em 2022 (meta não alcançada).

O indicador representa o número de óbitos por causas externas entre homens na faixa etária de 20 a 59 anos em determinado local de residência e ano dividido pelo total da população masculina na faixa etária de 20 a 59 anos em determinado local de residência e ano multiplicado por 100.000.

A Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, em sua Décima Revisão (OMS, 1996), engloba, por causas externas, uma série polimorfa de agravos, dos quais os mais importantes são os Acidentes (V01-X59), notadamente os Acidentes de Transporte (V01-V99), as Lesões Auto provocadas Voluntariamente (X60-X84) e as Agressões (X85-Y09). A mortalidade por essas causas externas acomete o público masculino mais jovem, em plena fase produtiva, trazendo consequências psicofísicas e socioeconômicas.

Os óbitos por causas externas constituem a primeira causa de mortalidade no grupo populacional dos 25 aos 59 anos, segundo a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). Não há dúvidas de que as causas externas constituem um grande problema de saúde pública com forte impacto na mortalidade e morbidade da população.

Ao encontro dessa perspectiva, no ano de 2021, o município de Parauapebas registrou 170 óbitos por causas externas (um aumento na taxa de 4,59% representando 261,77 óbitos por 100.000 habitantes) sendo a principal causa as agressões, por exemplo, agressão por disparo de arma de fogo (50); acidentes de transporte (52) envolvendo principalmente motociclistas (19) como a segunda maior causa e, por último, as lesões autoprovocadas (7).

Em contrapartida, no ano de 2022 houve um registro total de 168 óbitos (uma aumento na taxa de 6,58% representando 258,69 óbitos por 100.000 habitantes), tendo os disparos de arma de fogo (45) como causa primeira, acompanhado pelos acidentes de transporte (43) e destes, grande parte envolvendo também os motociclistas (14); e a terceira maior causa temos as lesões autoprovocadas (13). Tanto em 2022 como no ano anterior os homens na faixa-etária de 20 a 40 anos foram os mais acometidos por essas causas externas de mortalidade, de acordo com os dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM).

Nota-se que de 2021 para 2022 a redução de óbitos por causas externas foi quase que insignificante tendo em vista o total geral desses sinistros, representando uma redução de apenas 1,99%.

Desta forma recomenda-se implementar e intensificar ações entre Redes e intersetoriais para a prevenção de acidentes de trânsito e da violência interpessoal e autoprovocada, bem como desenvolver ações voltadas para a promoção da cultura da paz principalmente para a população masculina mais jovem, uma vez que, estatisticamente são os que mais se envolvem em casos acidentes de transporte e agressões.

Meta de N° 50: Aumentar em 0,10 ao ano a procura pelas consultas médicas na APS/SUS pela população masculina na faixa etária entre 20 a 59 anos.

Meta para 2022: 0,46

Análise da meta/ação: Razão de 0,40.

O indicador representa o número total de consultas médicas na APS/SUS na população masculina entre 20 a 59 anos em determinado local de residência e ano dividido pela população residente entre 20 a 59 anos em determinado local de residência e ano.

De acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), muitos agravos poderiam ser evitados caso os homens realizassem, com regularidade, as medidas de prevenção primária. A resistência masculina à atenção primária aumenta não somente a sobrecarga financeira da sociedade, mas também, e, sobretudo, o sofrimento físico e emocional do paciente e de sua família, na luta pela conservação da saúde e da qualidade de vida dessas pessoas.

O reconhecimento de que os homens pouco adentram o sistema de saúde por meio da atenção primária está refletido nos dados que temos referentes ao quantitativo de homens na faixa-etária de 20 a 59 anos que procuraram por consulta médica nas Unidades de Saúde ao longo dos anos de 2021 e 2022. Vale ressaltar que a limitação dessa faixa-etária específica está em consonância com a PNAISH.

No ano de 2021, numa população estimada de 64.941 homens (IBGE, 2021) na faixa-etária de 20 a 59 anos, 34.559 homens procuram por consulta médica na atenção primária, representando um aumento de 0,17 em relação ao valor de referência (0,36). Já em 2022 somente 26.465 homens foram em busca desse atendimento, traduzindo uma redução (0,40) em relação a meta para 2022 (0,46).

Por conseguinte, percebe-se que ainda há resistência dos homens em buscarem atendimento nas Unidades de Saúde e, embora os serviços de horário diferenciado de atendimento e o Programa Pré-natal do Parceiro já esteja em andamento no município, recomenda-se ainda divulgar esses serviços de forma maciça por meio das mídias sócias para a população e, sobretudo, fortalecer e qualificar a atenção primária garantindo, assim, a promoção da saúde e a prevenção aos agravos evitáveis.

Meta de N° 51: Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade para a população residente de 1% em 2021 para 2% em 2025.

Meta 2022: 1,25

Resultado: 2,29%

Cálculo:

1.º Quadrimestre 2022 - $1.715 / 218.787 \times 100 = 0,78 \%$.

2.º Quadrimestre 2022 - $1.832 / 218.787 \times 100 = 0,84 \%$.

3.º Quadrimestre 2022 - $1.459 / 218.787 \times 100 = 0,67 \%$.

Ano	Quadrimestres			Somatório
	1º (Jan.-Abr.)	2º (Mai.-Ago.)	3º (Set.-Dez.)	
2022	0,78%	0,83%	0,66%	2,29%

Considerando os resultados obtidos nos três quadrimestres de 2022 foi verificado o alcance dessa meta como resultado, sobretudo, do aumento da oferta de exames de imagens.

Meta de N° 52: Aumentar os procedimentos de reabilitação executados, em 2021, em 50%, até 2025.

Meta 2022: 12,50

Resultado: 27,75

Cálculo:

- **1.º Quadrimestre 2022 - 47.167 ÷ 39.250 / 39.250 X 100 = 20,17%.**
- **2.º Quadrimestre 2022 - 50.819 ÷ 35.359 / 35.359 X 100 = 43,72%.**
- **3.º Quadrimestre 2022 - 41.476 ÷ 34.561 / 34.561 X 100 = 20,00%.**

Ano	Número de Atendimentos por Quadrimestres			Somatório
	1.º (Jan-Abr)	2.º (Mai-Ago)	3.º (Set-Dez)	
2021	39.250	35.359	34.561	109.170
2022	47.167	50.819	41.476	139.462
Diferença Numérica (2021 até 2025)	1.º (Jan-Abr)	2.º (Mai-Ago)	3.º (Set-Dez)	Somatório
Número Absoluto	+7.917	+15.460	+6.915	+30.292
Percentual (%)	+20,17	+43,72	+20,00	+27,75

No 1.º quadrimestre de 2022 o Centro Especializado em Reabilitação-CER e fisioterapia do Serviço de Atenção Domiciliar-SAD realizaram 47.167 procedimentos de reabilitação. No ano de 2021 foram produzidos 39.250 procedimentos no mesmo período. Logo nos primeiros 4 meses desse ano houve um aumento de 7.917 atendimentos o que corresponde a um crescimento de 20,17% na realização de procedimentos de reabilitação, comparado ao ano anterior.

No 2.º quadrimestre de 2022 o Centro Especializado em Reabilitação-CER e fisioterapia do Serviço de Atenção Domiciliar-SAD realizaram 50.819 procedimentos de reabilitação. No ano de 2021 foram produzidos 35.359 procedimentos no mesmo período. Logo no intervalo de maio à agosto desse ano houve um aumento de 15.460 atendimentos o que corresponde a um crescimento de 43,72% na realização de procedimentos de reabilitação comparado ao ano anterior.

Destaco que os numeradores e denominadores bases desse cálculo são variáveis, conforme os quantitativos de atendimento em cada quadrimestre, assim o valor percentual de crescimento na execução de procedimentos de reabilitação é de 27,75%, comparado ao ano anterior (2021).

Meta 53 é Informatizar 100% dos processos de trabalho das unidades assistenciais e administrativas do hospital até 2025.

Meta 2022: 60%.

Resultado: 6,06%.

Das 33 unidades existentes, o SIGH está em processo de implantação em 02 unidades até o presente momento (Pronto Socorro e Farmácia). A implantação se dá de forma lenta. No caso da Farmácia o problema é a ausência dos valores dos itens dispensados pela CAF para que os dados de medicamentos e material hospitalares fossem alimentados na origem, o que não está ocorrendo. A implantação no 3º quadrimestre se manteve no mesmo índice alcançado no 2º quadrimestres acumulados, alcançando apenas 6,06% da meta.

Meta 54 - 100% dos protocolos clínicos implantados nas unidades assistenciais (clínica, cirúrgica, eletiva, oncológica, urgência e emergência) do Hospital Geral de Parauapebas até o final de 2025.

Meta 2022: 40%.

Resultado: Sem mensuração

Esta meta exige uma profunda mudança no modelo de gestão da unidade hospitalar, com foco em visão estratégica, alinhando qualidade e segurança na assistência ao usuário. Esse indicador só será possível a partir do segundo semestre de 2023 com a mudança do modelo de gestão do HGP.

Meta 55 - Alcançar a taxa de ocupação de leito hospitalar em 85% até 2025.

Meta 2022: 75%.

Resultado: 85%

Meta alcançada em 100% no 3º quadrimestre de 2022. Para melhor entendimento do cálculo, foram considerados só os 118 leitos de internação, incluídos os 20 leitos de estabilização da UTI e UCI multiplicado por 30 dias e pelos quatro meses do quadrimestre, dividindo esse valor pelo total de diárias (pacientes-dia) geradas no quadrimestre. A razão de não incluirmos ou leitos de observação do Pronto Socorro e do Pronto Atendimento Maternos, porque os leitos de observação são usados para procedimentos pré-hospitalar.

Meta 56 - Redução da taxa de mortalidade hospitalar para 3,5% até 2025.

Meta 2022: 4,6%

Resultado: 3,71%

Com relação à Meta 56, o Hospital Geral de Parauapebas apresentou uma taxa de 3,71% em mortalidade hospitalar no 3º quadrimestre de 2022, alcançando 123,98% da meta estabelecida.

Meta 57 - Redução da taxa de infecção geral para 5% até 2025.

Meta 2022: 12%

Resultado: 5,47%

O Hospital apesar de apresentar uma superação da meta estabelecida para 2022, alcançando o índice de 219%, houve uma piora nesse indicador no 3º quadrimestre. Quando comparado com os dois últimos quadrimestres que obtiveram o índice de 3,01% para o primeiro e 3,69% para o segundo quadrimestres respectivamente. Ver-se claramente o real impacto da política de contingenciamento na qualidade e nos resultados da meta 57.

Meta 58 - Reduzir para 4 dias o tempo médio de internação hospitalar até 2025.

Meta 2022: 4,3 dias

Resultado: 5,6 dias

O presente indicador de tempo médio de permanência hospitalar compreende: paciente/dia por alta hospitalar, com dedução das diárias da clínica obstétrica (parto e nascimentos). Aplicando o indicador para o 3º quadrimestre de 2022, tem-se 11.033 pacientes-dia/1.794 saídas, uma média de 6,14 dias para o tempo médio de permanência hospitalar.

Esse indicador também revela o impacto das medidas de contingenciamento com uma redução no alcance da meta quando comparado com o 2º quadrimestre saindo de 88% para 70% no 3º quadrimestre, uma redução de 18% do 2º para o 3º quadrimestre. Alcance de 70% da meta prevista.

Referente ao resultado anual o tempo de médio de internação foi de 5,6 dias.

Meta 59 - Atingir 70% de servidores capacitados e treinados com carga horária de 30h por ano até 2025.

Meta 2022: 50%

Resultado: 33%

Com relação ao indicador, nada foi realizado no 3º quadrimestre em razão da política de contingenciamento do governo municipal. Assim, os índices se mantiveram conforme o 1º e o 2º quadrimestres com a média geral de 33% de servidores com 9,4h de capacitação no ano de 2022. Considerando que se estabeleceu 30 horas como meta a ser atingida até 2025, pode-se dizer que no HGP atingiu 31,33% no somatório do 1º ao 3º quadrimestres para um público de 33% de servidores, o que representa um valor muito baixo para os 100% de servidores que deverão ser capacitados e treinados. O resultado anual foi de 33% com uma média de 9,4h de capacitação

Meta 60 - Reduzir evento Sentinela em Zero, até 2025.

Meta 2022: 10 eventos

Resultado: Sem mensuração

Hoje fica muito evidente que esse indicador requer uma mudança na cultura organizacional do HGP, onde o foco seja a segurança do paciente e treinamento permanente da equipe com a meta zero para erros de procedimentos. Com o contingenciamento de despesa, redução de pessoal, todos os esforços das equipes se voltaram para a assistência. Assim, o presente indicador continua em processo de sensibilização das equipes para fazer as notificações dos casos e melhoria dos instrumentos para o levantamento, monitoramento e consolidação dos casos de eventos adversos no âmbito do Hospital Geral de Parauapebas-HGP. Nesse 3º quadrimestre não houve registro de casos. Assim, a meta ficou prejudicada sem mensuração.

Meta 61 - Alcançar 85% de satisfação até o final de 2025.

Meta 2022: 70%

Resultado: Sem mensuração

O presente indicador é fundamental para mensurar a qualidade da assistência hospitalar. Diante da realidade atual da escassez de recursos básicos, esta meta se apresenta muito desafiadora à gestão pública. Até o presente quadrimestre o HGP ainda não conseguiu mensurar índice de satisfação do usuário. Meta não realizada.

Meta 62: Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos em 0 até 2025.

Resultado alcançado: 0 caso de AIDS em < 5 anos (meta alcançada)

A identificação de caso AIDS em menores de 5 anos é obtida através de consulta dos casos notificados em base de dados no SINAN após comprovação laboratorial e clínica.

A redução do número de casos de AIDS em menores de 5 anos é alcançada através do fortalecimento das linhas de cuidados de transmissão vertical de HIV no município, estabelecida por meio de rede hierarquizada de referência e contra-referência de serviços, equipes de referência e matriciamento seguindo as ações propostas no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para prevenção da transmissão vertical do HIV publicado pelo Ministério da Saúde.

Deste modo, o indicador tem sido alcançado nos últimos anos como resultado de ações de vigilância visando o diagnóstico precoce durante o pré-natal, parto, puerpério; oferta de suporte terapêutico; acompanhamento das crianças expostas. Não obstante, cabe destacar a necessidade de monitoramento contínuo.

Meta 63: Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez de 40% em 2020 para 100% até 2022.

Resultado: 101% (meta alcançada)

Segundo a Diretriz Nacional do Plano de Amostragem de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, a meta anual de envio de amostras de água para o Laboratório de Provas Básicas de Água (LPBA) em Marabá (11ºCRS), para análise dos parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, é 372/amostras/ano e o município conseguiu enviar para análise 408 amostras, das quais 408 foram analisadas nos parâmetros de coliformes totais e turbidez e 305 analisadas para cloro residual livre, o que corresponde ao alcance de 109,68% de análises nos dois primeiros parâmetros e 85,48% no terceiro.

Portanto conseguimos alcançar a meta estipulada para o ano de 2022.

Meta 64: Realizar exames Anti-HIV dos casos novos de tuberculose em 100% até 2025.

Resultado alcançado: 97,8% (meta não alcançada)

Dos 92 casos de tuberculose que foram diagnosticados em 2022, 90 foram testados para detecção de HIV e 02 não testados. Os 02 casos que não foram avaliados foram diagnosticados 01 na UBS Cidade Nova e o usuário recusou-se a realizar. O outro caso foi diagnosticado no HGP e faleceu após 2 dias do diagnóstico. Verificamos com a equipe do HGP e Laboratório municipal que informaram ausência de amostras ou exames realizados para detecção de HIV.

Como o HIV enfraquece as defesas do corpo, uma pessoa que vive com a doença fica muito mais vulnerável a todo tipo de infecção, inclusive para a tuberculose. Por conta dessa vulnerabilidade, a maior causa de morte de pessoas que vivem com HIV é a tuberculose. Como o HIV pode não manifestar sintomas por um longo tempo, muitas pessoas não sabem que têm a doença, o que consequentemente as deixa mais expostas à tuberculose. Por isso, quando a tuberculose é diagnosticada, imediatamente é realizado um exame para verificar se o paciente é tem AIDS, e muitas pessoas acabam descobrindo que são portadoras do HIV dessa forma.

Apesar da testagem para HIV ser extremamente recomendada e enfaticamente explicada a sua importância ao paciente, alguns acabam se recusando a fazê-la, e por ser um direito seu, nós enquanto profissionais de saúde não podemos obrigá-lo.

Meta 65: Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida em 98% até 2025.

Resultado alcançado: 97,9% (meta alcançada)

Com a instalação do SAO (Serviço de Análise de Óbito), o número de óbitos com causa indefinida foi reduzido. O Serviço conta com equipes plantonistas compostas por médico, enfermeiro e técnico de enfermagem, além de parcerias com outros órgãos municipais como a Secretaria de Assistência Social, atuando imediatamente após a notificação de óbitos naturais ocorridos sem assistência médica através da investigação clínica do corpo no local, entrevista social com familiares e consulta de prontuários eletrônicos nos sistemas de saúde do município. Para que o SAO continue acontecendo dessa forma, é necessário atender continuamente estes requisitos:

- Disponibilização integral de transporte e motorista: a relação com setor de transportes em tempo integral é crucial para o atendimento rápido evitando mais sofrimento às famílias além de reduzir o risco de um diagnóstico inadequado da causa básica do óbito, à exemplo do teste rápido para a COVID-19 que tem um prazo de realização pós-morte.
- Manter insumos indispensáveis: em cada atendimento as equipes precisam levar uma caixa de insumos para realizar o trabalho de forma correta, a qual é composta de toucas, luvas, máscaras, álcool 70%, algodão, materiais impressos como fichas de notificação e investigação de óbito.
- A presença do médico para avaliação do corpo e preenchimento da Declaração de Óbito (DO), já que, por lei, é o único profissional habilitado para tal responsabilidade.
- Manter equipes atualizadas: as equipes são compostas por médico, enfermeiro e técnico de enfermagem que devem sempre passar por atualizações na medida em que ocorrerem.

Meta 66: Alcançar as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança de 71% em 2020 para 95% até 2025.

Resultado: 0% (meta não alcançada)

O objetivo de alcançar as coberturas vacinais do calendário infantil é assegurar para as crianças do nosso município, o desenvolvimento adequado e o aumento das suas perspectivas de vida, uma vez que, ao nascer existe uma carência natural de desenvolvimento de anticorpos, sendo esses adquiridos primeiramente através do aleitamento materno, bem como, posteriormente, pelo recebimento das vacinas.

manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais como estratégia para manter e ou avançar em relação à situação atual. As proteções dessas vacinas estão relacionadas aos determinados patógenos listados a seguir:

- A vacina Pentavalente, previne a difteria, o tétano, coqueluche e infecções por Haemophilus influenzae tipo B e hepatite B;
- A vacina Pneumocócica 10-valente previne as infecções causadas pelo pneumococo, responsável por doenças com elevadas cargas de mortalidade e morbidade na população infantil;
- A vacina poliomielite atua na prevenção da doença do mesmo nome, em fase de erradicação global; e,
- A vacina tríplice viral atua na prevenção do sarampo e rubéola, doenças com compromisso de eliminação na região das Américas.

No município de Parauapebas foram alcançadas as coberturas vacinais para as vacinas citadas, de acordo com o quadro abaixo:

Vacina	Pop. <1 ano*	Cob. Preconizada	Cob. 1ª RDQA	Cob. 2ª RDQA	Cob. 3ª RDQA
Penta 1 D3	5.075	≥ 95%	104%	94%	85%
Polio 1 D3		≥ 95%	90%	71%	72%
Pneumo10V 1 D2		≥ 95%	74%	84%	78%
Tríplice Viral 1 D1		≥ 95%	41%	59%	75%

Resultado NÃO alcançado de acordo com as vacinas selecionadas deste indicador. A meta não alcançada da cobertura estipulada envolve alguns fatores que podemos citar:

- a pandemia intensificou a queda ainda maior das coberturas;
- a diminuição pela procura das vacinas por parte dos pais ou responsáveis;
- diminuição na produção, escarcas de insumos e abastecimento das vacinas por parte do Ministério da Saúde e Estado;
- redução de buscas-ativas das equipes para os usuários com esquemas vacinais incompletos, além da baixa cobertura da estratégia de saúde da família no nosso Município;

- as Fake news, propagadas enganosas nas redes sociais, colocam duvidas nas pessoas e também contribuem para aumentar o movimento antivacina;
- poucos recursos para investimento em divulgação, comunicação, informação e produção de materiais e insumos estratégicos, para dar prestígio quanto a importância da vacinação;

- fragilidade nos DIVERSOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO UTILIZADOS, que causam a FALTA DE INTEGRAÇÃO e distribuição das bases de dados entre eles, levando divergências e perda de dados.

Meta 67 - Aumentar o percentual dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes de 76,70% em 2020 para 85% até 2025.

Resultado alcançado: 68% (meta não alcançada)

O Ministério da Saúde preconiza que essa avaliação de contatos seja realizada logo após o diagnóstico do paciente na unidade de saúde de seu território. No entanto, essa avaliação não estava sendo realizada pelos profissionais das UBS, e vários contatos de paciente iam se acumulando prejudicando o indicador, e claro, aumentando a disseminação da doença no município por não a identificarmos e contermos precocemente. Para mudar o cenário, a partir de setembro com o apoio de uma enfermeira, a supervisão intensificou as visitas domiciliares, porém, como tínhamos muitos de casos de contatos para avaliar, pacientes faltosos e abandonos de tuberculose não conseguiram realizar a visita a todos os diagnosticados.

Além disso, é realizada continuamente a sensibilização dos profissionais de saúde (enfermeiros, médicos, fisioterapeutas e técnicos em enfermagem) sobre a importância de realizar a avaliação dos contatos de hanseníase o mais breve possível.

Meta 68: Percentual de unidades de saúde com ações de promoção da saúde, prevenção e assistência aos pacientes com hepatites virais, 67% em 2020 para 75% em 2025.

Resultado alcançado: 100% das unidades estão aptas (meta alcançada)

A Ampliação do acesso ao diagnóstico das hepatites virais é calculada mediante a identificação do total de unidade de saúde que cadastradas na plataforma do SISLOGLAB (Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais), que realizam controle de total de testes realizados, controle de estoque, bem como do monitoramento dos casos reagentes referenciados dos serviços de saúde ao serviço especializado.

Sabe-se que no município todas as unidades de saúde da zona urbana, zona rural, UPA 1 Unidade de Pronto Atendimento e CTA 1 Centro de Testagem e Aconselhamento possui cadastro ativo no SISLOGLAB. Dentre esses serviços, a porta de entrada para melhor captação de novos casos de infecção de Hepatite é a APS 1 Atenção Primária em Saúde, contudo, a maior oferta de testagem rápida no município é registrada pelo CTA em parceria com o SAE que oferece continuidade de tratamento e acompanhamento dos pacientes.

Meta 69: Encerrar 90% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sinan, em até 60 dias a partir da data de notificação.

Resultado alcançado: 75% (meta não alcançada)

Em 2022 foram notificados 12 casos suspeitos de notificação compulsória imediata, sendo 4 casos suspeitos de meningite, 6 de leptospirose, 1 de febre amarela e 1 de sarampo. Apenas 3 desses casos não foi encerrado em tempo oportuno (até 60 dias), portanto foram 75% das doenças encerradas no SINAN em tempo oportuno.

Não foi possível encerrar no prazo porque as unidades de saúde responsáveis enviaram ficha de notificação já atrasada, além de estarem com endereço incompleto, além disso, 1 amostra veio inconclusivo precisando fazer uma nova coleta, o que acaba aumentando o período de investigação.

A Coordenação de Vigilância Epidemiológica está continuamente nas unidades básicas de saúde, UPA, HGP e também em unidades particulares sensibilizando os profissionais de saúde quanto a importância da notificação em tempo oportuno, no entanto nos deparamos com fluxo intenso de profissionais e que não repassam as informações aos colegas de trabalho o que dificultada a disseminação da aprendizagem.

Meta 70: Realizar no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária em 100% até 2025.

Resultado alcançado: 100% (meta alcançada)

Os cursos de Boas Práticas de Produtos e Serviços de Interesse a Saúde são programados conforme a demanda. Os manipuladores de alimentos são agendados e quando fecha uma turma de 30 (trinta), a Vigilância Sanitária entra em contato com eles confirmando a data, horário e local. O resultado foi alcançado com 32 (trinta e dois) cursos realizados.

Estabelecimentos que não são regularizados no município são alcançados através de análise de cadastro na Junta Comercial do Estado/Receita Federal (por meio da empresa digital Desenvolve Cidade) para posteriormente serem verificados no local se a empresa existe de fato. O resultado foi alcançado

com 452 (quatrocentos e cinquenta e duas) buscas ativas.

As denúncias chegam através dos canais de denúncia disponibilizados pela Vigilância Sanitária além das que são advindas da Ouvidoria Municipal. O resultado foi alcançado com a apuração de 105 (cento e cinco) denúncias.

As fiscalizações são realizadas conforme a entrada das empresas no cadastro anual da Junta Comercial que de forma automática é disponibilizado pela empresa digital Desenvolve Cidade. Foram realizadas 5997 (cinco mil, novecentos e noventa e sete) fiscalizações, tendo portanto, alcançado o resultado da ação.

A população tem acesso ao e-mail institucional, ramal telefônico e um guichê exclusivo na Sala do empreendedor. As palestras relacionadas às ações sanitárias precisam ser realizadas no contra horário regular para não prejudicarem o trabalho de rotina. Estamos constantemente com dificuldade de transporte e/ou motoristas, além da redução das horas extras portanto, o resultado não foi alcançado.

Foram instaurados 73 (setenta e três) PASs - Processos Administrativos Sanitários, contra os estabelecimentos que não se adequam minimamente aos padrões sanitários e que podem colocar em risco a saúde da população.

Meta 71: Manter o número de casos autóctones de malária de 0 em 2020 para 0 até 2025.

Resultado: 01 caso autóctone de malária (meta não alcançada)

Ainda no 1º quadrimestre de 2022 tivemos um caso autóctone de malária, prejudicando o nosso indicador. Todos os casos de malária, tanto os autóctones quanto os importados, são monitorados, tratados e acompanhados oportunamente, em até 48h após o diagnóstico. A primeira dose do tratamento é assistida e o paciente já sai com a medicação para administração em casa. A partir daí fazemos um controle por até 30 dias, por meio de ligação telefônica. A medicação para tratamento de malária é advinda do 11º CRS, e no momento, não tivemos problema com abastecimento de medicação.

Meta 72: Ampliar o número de Unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências de 18 em 2020 para 33 até 2025.

Resultado alcançado: 26 unidades de saúde (meta alcançada)

Tanto as unidades públicas quanto particulares são capacitadas para identificarem e notificarem casos de violência. Atualmente temos 26 unidades de saúde pública, incluindo UPA e HGP que possuem essa habilitação. Continuamente é realizada a atualização das unidades notificadoras para a SESPA através do Sistema de Notificação de Agravos (SINAN).

Meta 73: Manter o número absoluto de óbito por dengue em 0 até 2025.

Resultado: 0 (zero) óbito por dengue. (Meta alcançada)

Continuamente é realizado mutirão de eliminação do mosquito da Dengue nos bairros mais afetados em parceria com a SEMURB, SEMOB e SEMMA. Há um projeto de integração de vigilância em saúde e Atenção Básica: ACS e ACE, que está ocorrendo, inicialmente, por meio do Programa Nacional Saúde com Agente. Além disso, é realizada: - Reunião intersetorial com a Direção da APS e gerentes das UBS pra tratar do Quadro Situacional das Arboviroses no município; - Realizada reunião intersetorial com a APS sobre a Sala Situacional das Arboviroses. Todos os insumos são disponibilizados pela SEMSA, para realização do LIRAA.

Meta 74: Manter investigação dos Óbitos Maternos em 100% até 2025.

Resultado: 100% dos óbitos maternos investigados (meta alcançada)

Graças ao apoio do Serviço de Análise de Óbito, temos carro e médico disponíveis para auxiliar nas investigações oportunamente dos óbitos maternos.

Meta 75: Aumentar as investigações dos Óbitos de mulheres em Idade fértil (10 a 49 anos MIF) de 78,30% em 2020 para 90% até 2025.

Resultado: 81% (meta alcançada)

Contamos sempre com um motorista e veículo à disposição para investigação de óbitos, no entanto a dificuldade é na descoberta da residência da família, na qual sempre acaba por passar endereço inexistente ou que se mudaram após o fato, comprometendo a investigação. De 89 óbitos por MIF, 17 não foram investigados.

Meta 76: Ampliar ações de vigilância em saúde do trabalhador de 1 ação ao ano em 2020 para 5 ações ao ano até 2025.

Resultado: 7 ações realizadas no ano de 2022 (meta alcançada)

No ano de 2022 obtivemos resultados extremamente satisfatórios na Vigilância em Saúde do Trabalhador. Conseguimos realizar 3 campanhas de prevenção, criamos a Comissão Intersetorial em Saúde do Trabalhador - CIST, junto ao Conselho Municipal de Saúde: Resolução Nº 047/2022 de 11/08/2022. Realizamos 238 Fiscalizações em parceria com a Vigilância Sanitária. Realizamos 109 Investigações de acidente de trabalho. Realizamos um Boletim epidemiológico informando a série histórica de acidente de trabalho. Realizamos 382 Orientações em Promoção em Saúde do Trabalhador/Prevenção e Promoção em Saúde e Prevenção ao covid-19. Realizamos 382 orientações de promoção em saúde do trabalhador; e 188 visitas em estabelecimentos diversos.

Meta 77: Realizar 4 ciclos de visita domiciliar, dos 6 preconizados, com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.

Resultado alcançado: 0 ciclos com cobertura de 80% (meta não alcançada)

1º quadrimestre: 21,90% de cobertura de visitas dos ACE;

2º quadrimestre: 23,54% de cobertura de visitas dos ACE;

3º quadrimestre: 15,32% de cobertura de visitas dos ACE.

Não houve aumento no número de ACEs; - Aguardando os aprovados no Concurso Público Municipal (Edital nº 01/2022).

O cargo de engenheiro sanitário já existe no município, porém não na saúde.

Meta de N° 78: Implantar a gestão de centros de custos na rede de saúde SUS em 100% até 2025

Resultado: 7,5%.

Análise da meta: Para 2022 a meta é que todos os gestores das UBSs passem por capacitação do sistema. Pelo menos 8 unidades, das 27. Foi iniciado a implantação de controle dos estoques e levantamento do custo dos serviços existentes em três UBS: Fortaleza, Liberdade II e Jardim Canadá. Até o momento possui apenas 2 unidades hospitalares, nenhuma unidade básica.

Meta de N° 79 é 100% dos serviços realizando Ações de Educação Permanente até 2025.

Meta 2022: 40%

Resultado: 95%

Análise: As Ações de EPS são realizadas a partir da identificação dos problemas vivenciados no cotidiano dos serviços que ocasiona a necessidade de qualificar os trabalhadores quanto ao enfrentamento dessas problemáticas. Em 2022 foram realizadas ações educativas diretamente por esta diretoria e também pelos demais setores da SEMSA, no total de 144 ações e alcançados 3.161 (três mil cento e sessenta e um) trabalhadores do SUS que participaram de formações, treinamentos e capacitações. Quanto à meta atingida em 2022, dos serviços desta secretaria, 37 realizaram ações de Educação permanente, correspondendo a **95% dos serviços existentes**.

Ação Nº 1 é Realizar oficinas de EPS nos serviços de saúde.

Treinamento de Abordagem de Doença Renal na Atenção Primária em Saúde- APS realizado no dia nos dias 13/01/2022 (quinta-feira) e 14/01/2022 (sexta-feira) com a participação de 19 (dezenove) enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde.

Treinamento com o tema *Abordagem da Doença Renal na Atenção Primária* no dia 22/02/2022 (terça-feira) no período da manhã e tarde com a participação de 14 (quatorze) servidores da Atenção Primária em Saúde - APS.

Treinamento com o tema *Abordagem da Doença Renal na Atenção Primária* no dia 23/02/2022 (quarta-feira) no período da manhã e tarde, com a participação de 15 (quinze) servidores da Atenção Primária em Saúde - APS.

Foram realizados 03 treinamentos com o tema: *Introdutório no Serviço e Atendimento Humanizado ao Usuário* realizados nos dias 15, 16 e 17 de março, com carga horária de 8 horas, cada um com a participação total de 27 (vinte e sete) servidores lotados na Unidade de Pronto Atendimento- UPA.

Curso *Gestão por Indicadores Para a Melhoria do Desempenho em Saúde* realizado no dia 25/03/2022 (sexta-feira) no período da manhã e tarde, com a presença de 86 (oitenta e seis) servidores da Secretaria Municipal de Saúde-SEMSA.

Capacitação Introdutória para novos Servidores, realizada no dia 27/04/2022, com a participação de 03 (três) servidores lotados na Atenção Primária na Saúde é APS.

Capacitação Introdutória nos Serviços Hospitalares para novos Servidores, realizada no dia 22/03/2022, com a participação de 30 (trinta) servidores lotados no Hospital Geral de Parauapebas é HGP.

Capacitação Introdutória para Fiscais Sanitários. Realizada de 28 a 31 de março com carga horária de 40 horas com a presença de 40 (quarenta) fiscais Sanitários.

Participaram 08 servidores desta secretaria do Curso de Planilha de Custos e Formação de Preços, de acordo com a Nova IN 05/2017 MPOG, no período de 14/02/2022 à 19/02/2022, realizado Salvador/BA.

- . Participação de 01 servidora no Encontro de Ouvidorias do SUS Regional, no período de 26/04/22 à 27/04/22, realizado em Marabá/PA.
- . Participação de 02 servidores no Curso de Elaboração de Projetos para Captação de Recursos Públicos Federais, no período de 02/05/22 à 03/05/22.
- . Participação de 01 servidor no Congresso Internacional de Nutrição Materno Infantil, no período de 28/04/22 à 30/04/22, realizado em São Paulo.
- . Participação de 04 servidores no Curso de Atualização na Assistência ao Pré-natal e Emergência Obstétrica, realizado em Belém/PA no período de 20/03/22 à 26/03/22.
- . Participação de 09 servidores Curso de Formação em Auriculoterapia, realizado em Belém/PA no período de 23/03/2022 a 25/03/2022.
- i. Participação de 02 servidores na Oficina de Qualificação de Dados para o Novo Financiamento PREVINE BRASIL, realizado em Marabá/PA no dia 25/05/22.
- . Participação de 02 servidores no Treinamento e Manejo das Doenças Exantemáticas (Sarampo/Rubéola), realizado em Marabá no dia 08/03/2022.
- . Participação de 02 servidores no Curso de Atualização na Assistência ao Pré-natal e Emergências Obstétricas, no período de 21/03/22 à 25/03/22.
- . Participação de 05 servidores no Treinamento de Atualização de Profilaxia da Raiva Humana e Treinamento em acidente ofídico, realizada em Marabá/PA no dia 19/04/22.
- . Participação de 01 servidor no Treinamento em Vigilância e Manejo das Doenças Exantemáticas (Sarampo/Rubéola) realizada em Marabá/PA no dia 08/03/2022.
- . Participação de 03 servidores no X Congresso Latino Americano e XVI Congresso Brasileiro de Higienistas de Alimentos em Foz do Iguaçu/PR no período de 25/04/22 à 30/04/22.
- . Participação de 02 servidores da Atualização/Educação Continuada em Infecção pelo HIV para Enfermeiros, Farmacêuticos e Médicos, realizada em Belém/PA no período de 24/04/22 à 28/04/22.
- . Participação de 01 servidor na Capacitação sobre Planejamento de Ações das VISAT do Polo de Carajás realizada em Marabá/PA no período de 07/04/22 à 08/04/22.
- . Participação de 03 servidores no Treinamento TABWIN é SIM e SINASC, realizado em Marabá/PA no período de 28/03/22 à 01/04/22.
- i. Participação de 03 servidores nas Atualizações das Ações de Controle da Tuberculose e Sistema de Informação SINAN, realizadas em Marabá/PA no período de 04/05/22 à 05/05/22.
- i. Curso *Uso Consciente de Medicamentos* realizado no dia 31/05/2022 (terça-feira) no período da tarde, com a presença de 20 (vinte) servidores da UBS Novo Brasil.
- . Treinamento sobre *Matriciamento em Saúde Mental*, realizado no dia 25/05/2022 (quarta-feira) no período da manhã, com a participação de 07 (sete) servidores da Atenção Primária na Saúde.
- . Treinamento sobre *Prevenção em Acidentes do Trabalho/Uso Adequado de Equipamentos de Proteção Individual/EPIS* no dia 24/05/2022 (terça-feira) no período da tarde com a participação de 25 (vinte e cinco) servidores da UBS Novo Brasil.
- . Oficina de *Metodologia de Trabalho em Grupo* no dia 18/05/2022 (quarta-feira) no período da manhã, com a participação de 10 (dez) servidores

Secretária Municipal de Saúde à SEMSA.

- 1. Treinamento sobre Eventos Adversos Soros e Processo de Vacinas Especiais CRIE, no dia 19/05/2022 (quinta-feira) no período da manhã e tarde com a participação de 79 (setenta e nove) servidores Secretária Municipal de Saúde à SEMSA.
- Workshop de Metodologia de Trabalho em Grupo, no dia 25/05/2022 (quarta-feira) no período da manhã, com a participação de 10 (dez) servidores Secretária Municipal de Saúde à SEMSA.
- Treinamento sobre 1ª Infância à Ciclo Saúde, realizada no dia 24/05/2022 (terça-feira) no período da tarde, com a participação de 43 (quarenta e três) servidores da Atenção Primária na Saúde.
- Treinamento sobre Eventos Adversos Soros e Processo de Vacinas Especiais CRIE, no dia 26/05/2022 (quinta-feira) no período da manhã e tarde, com a participação de 88 (oitenta e oito) servidores da Secretária Municipal de Saúde à SEMSA.
- 2º Workshop de Metodologia de Trabalho em Grupo, realizado no dia 15/06/2022 (quarta-feira), no período da manhã, com a participação de 10 (dez) servidores da Secretária Municipal de Saúde à SEMSA.
- Workshop de Metodologia de Trabalho em Grupo, realizado no dia 08/06/2022 (quinta-feira), no período da manhã, com a participação de 08 (oito) servidores da Secretária Municipal de Saúde à SEMSA.
- Workshop de Metodologia de Trabalho em Grupo, realizado no dia 22/06/2022 (quarta-feira), no período da manhã, com a participação de 07 (sete) servidores da Secretária Municipal de Saúde à SEMSA.
- Oficina de Desenvolvimento Profissional e Pessoal Equipe Vigilância Ambiental, realizado no dia 07 e 08/06/2022, no período da manhã, com a participação de 27 (vinte e sete) servidores da Secretária Municipal de Saúde à SEMSA.
- Treinamento sobre Atendimento à Criança na Atenção Primária na Saúde, realizado no dia 06/06/2022 (segunda-feira), no período da manhã, com a participação de 97 (noventa e sete) servidores da Atenção Primária na Saúde e CER.
- Workshop sobre Diabetes Mellitus, realizado no dia 22/06/2022 (quarta-feira), no período da manhã, com a participação de 04 (quatro) servidores da Atenção Primária na Saúde - APS.
- Treinamento sobre Feridas e Tratamento, realizado no dia 24/06/2022 (sexta-feira), no período da tarde, com a participação de 15 (quinze) servidores da Atenção Primária na Saúde - APS.
- Capacitação Encontro de Gestores, realizado no dia 09/06/2022 (sexta-feira), no período da manhã, com a participação de 64 (sessenta e quatro) servidores da Secretária Municipal de Saúde à SEMSA.
- Treinamento sobre Prescrições e Medidas de Cadeiras de Rodas, realizado no dia 23/06/2022 (quinta-feira), no período da tarde, com a participação de 11 (onze) servidores da Atenção Primária na Saúde - APS.
- Treinamento sobre Prescrições e Medidas de Cadeiras de Rodas, realizado no dia 23/06/2022 (quinta-feira), no período da tarde, com a participação de 11 (onze) servidores da Atenção Primária na Saúde - APS.
- Treinamento sobre Calendário Vacinal/Eventos Adversos, realizado no dia 20 e 21/06/2022, no período da manhã e tarde, com a participação de 40 (quarenta) servidores da Atenção Primária na Saúde - APS.
- Capacitação sobre Violência contra a Pessoa Idosa, realizado no dia 13/06/2022 (segunda-feira), no período da tarde, com a participação de 22 (vinte e dois) servidores da UBS Tropical.
- Treinamento Nivelamento Teste do Pezinho, realizado no dia 03/06/2022 (sexta-feira), no período da tarde, com a participação de 39 (trinta e nove) da Atenção Primária na Saúde - APS.
- Treinamento sobre Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa, realizado no dia 02/06/2022 (quinta-feira), no período da tarde, com a participação de 19 (dezenove) servidores da UBS Novo Brasil.
- Oficina Construindo o Cuidado e a Valorização do Trabalho e do Trabalhador na APS, realizado no dia 25/08/2022 (sexta-feira), no período da tarde, com a participação de 25 (vinte e cinco) servidores da UBS Liberdade II.
- Oficina Construindo o Cuidado e a Valorização do Trabalho e do Trabalhador na APS, realizado no dia 14/07/2022 (quinta-feira), no período da manhã, com a participação de 24 (vinte e quatro) servidores da UBS Palmares I.
- Oficina Construindo o Cuidado e a Valorização do Trabalho e do Trabalhador na APS, realizado no dia 05/07/2022 (terça-feira), no período da tarde, com a participação de 24 (vinte e quatro) servidores da UBS Palmares II.
- Oficina Construindo o Cuidado e a Valorização do Trabalho e do Trabalhador na APS, realizado no dia 06/07/2022 (quarta-feira), no período da tarde, com a participação de 34 (trinta e quatro) servidores da UBS Tropical.
- Oficina Construindo o Cuidado e a Valorização do Trabalho e do Trabalhador na APS, realizado no dia 07/07/2022 (quinta-feira), no período da tarde, com a participação de 20 (vinte) servidores da UBS VS10.
- Oficina de Desenvolvimento Profissional e Pessoal, realizado no dia 12/07/2022 (terça-feira), no período da manhã, com a participação de 23 (vinte e três) servidores da Vigilância Ambiental.
- 2º Workshop de Metodologia de Trabalho em Grupo, realizado no dia 06/07/2022 (quarta-feira), no período da manhã, com a participação de 05 (cinco) servidores da VISA e HGP.
- Oficina Construindo o Cuidado e a Valorização do Trabalho e do Trabalhador na APS, realizado no dia 13/07/2022 (quarta-feira), no período da tarde, com a participação de 25 (vinte e cinco) servidores da UBS Liberdade I.
- Oficina de Desenvolvimento Profissional e Pessoal, realizado no dia 14/07/2022 (quinta-feira), no período da manhã, com a participação de 27 (vinte e sete) servidores da Vigilância Ambiental.
- Treinamento sobre Feridas e Tratamento, realizado no dia 06/07/2022 (quarta-feira), no período da tarde, com a participação de 11 (onze) servidores da UBS Casas Populares.
- Treinamento sobre Manejo das Hepatites Virais e Rede de Atendimento no Município, realizado no dia 08/07/2022 (sexta-feira), no período da manhã, com a participação de 26 (vinte e seis) servidores médicos da Atenção Primária na Saúde - APS.
- Treinamento sobre Cuidados Paliativos, realizado no dia 08/07/2022 (sexta-feira), no período da tarde, com a participação de 12 (doze) servidores do Serviço de Atenção Domiciliar - SAD.
- 1ª Mostra de Troca de Experiências em Amamentação e Cuidado para Profissionais de Saúde que atuam no Manejo da Amamentação /Gestantes e Lactentes, realizado no dia 29/08/2022 (segunda-feira), no período da tarde, com a participação de 56 (cinquenta e seis) servidores da Secretária Municipal de Saúde - SEMSA.
- 2º Encontro: Oficina Construindo o Cuidado e a Valorização do Trabalho e do Trabalhador na APS, realizado no dia 11/08/2022 (quinta-feira), no período da tarde, com a participação de 24 (vinte e quatro) servidores da UBS Tropical.
- Oficina Construindo o Cuidado e a Valorização do Trabalho e do Trabalhador na APS, realizado no dia 04/08/2022 (quinta-feira), no período da tarde,

com a participação de 24 (vinte e quatro) servidores da UBS Nova Carajás.

- Capacitação sobre Primeiros Socorros, Educação Alimentar e Boas Práticas de Manipulação, realizada no dia 03 e 04/08/2022 (quinta-feira), no período da manhã e tarde, com a participação de 25 (vinte e cinco) servidores da SEMSA.
- I Simpósio de Educação em Saúde Mental, realizada no dia 23/08/2022 (terça-feira), no período da manhã, com a participação de 64 (sessenta e quatro) servidores da Atenção Primária na Saúde - APS.
- Apresentação do Lançamento dos Serviços de Psico Oncologia no Município de Parauapebas, realizada no dia 04/08/2022 (quinta-feira), no período da manhã, com a participação de 91 (noventa e um) servidores da Secretária Municipal de Saúde - SEMSA.
- Capacitação sobre Tabagismo, realizada no dia 09/08/2022 (terça-feira), no período da manhã, com a participação de 22 (vinte e dois) servidores da Secretária Municipal de Saúde - SEMSA.
- Treinamento Monkeypox, realizado no dia 11/08/2022 (quinta-feira), no período da manhã e tarde, com a participação de 92 (noventa e dois) servidores da Secretária Municipal de Saúde - SEMSA.
- Curso de Libras, realizado no dia 10 a 29/08/2022 (quarta-feira), no período da tarde, com a participação de 24 (vinte e quatro) servidores do HGP.
- Capacitação sobre Tabagismo, realizada no dia 05/08/2022 (sexta-feira), no período da manhã, com a participação de 04 (quatro) servidores da UBS Nova Carajás.
- Capacitação sobre Tabagismo, realizada no dia 11/08/2022 (quinta-feira), no período da manhã, com a participação de 25 (vinte e cinco) servidores da UBS Novo Brasil.
- 2º Oficina - Construindo o Cuidado e a Valorização do Trabalho e do Trabalhador na APS, realizado no dia 19/08/2022 (sexta-feira), no período da tarde, com a participação de 25 (vinte e cinco) servidores da UBS Novo Brasil.
- 2º Oficina - Construindo o Cuidado e a Valorização do Trabalho e do Trabalhador na APS, realizado no dia 26/08/2022 (sexta-feira), no período da manhã, com a participação de 11 (onze) servidores da Vigilância Epidemiológica.
- 2º Oficina - Construindo o Cuidado e a Valorização do Trabalho e do Trabalhador na APS, realizado no dia 11/08/2022 (quinta-feira), no período da manhã, com a participação de 19 (dezenove) servidores da UBS Jerônimo de Freitas.
- 2º Oficina - Construindo o Cuidado e a Valorização do Trabalho e do Trabalhador na APS, realizado no dia 18/08/2022 (quinta-feira), no período da manhã, com a participação de 14 (quatorze) servidores da UBS Palmares I.
- Seminário de Formação para Controle Social no SUS, realizado no dia 09 e 10/08/2022 (segunda-feira), no período da manhã e da tarde, com a participação de 66 (sessenta e seis) servidores da Secretária Municipal de Saúde - SEMSA.
- Oficina de Indicadores da Saúde, realizada no dia 13/07/2022 (quarta-feira), no período da tarde, com a participação de 14 (quatorze) servidores do Hospital Geral de Parauapebas - HGP.
- Oficina sobre Medição de Conflitos, realizada no dia 19/08/2022 (sexta-feira), no período da tarde, com a participação de 12 (doze) servidores do Hospital Geral de Parauapebas - HGP.
- Oficina sobre Ética de Enfermagem, realizada no dia 19/08/2022 (sexta-feira), no período da tarde, com a participação de 15 (quinze) servidores do Pronto Socorro - PS.
- Treinamento sobre Metodologia da Sistematização, realizado no dia 21/06/2022 (terça-feira), no período da tarde, com a participação de 06 (seis) servidores do Hospital Geral de Parauapebas - HGP.
- Oficina Humaniza SUS, realizada no dia 02/06/2022 (quinta-feira), no período da tarde, com a participação de 20 (vinte) servidores do Hospital Geral de Parauapebas - HGP.
- Semana da Enfermagem, realizada no dia 17/05/2022 (terça-feira), no período da tarde, com a participação de 39 (trinta e nove) servidores do Hospital Geral de Parauapebas - HGP.
- Treinamento sobre Nutrição Parenteral, realizado no dia 27/08/2022 (terça-feira), no período da tarde, com a participação de 30 (trinta) servidores do Hospital Geral de Parauapebas - HGP.
- Treinamento sobre Indicadores Hospitalares/DESSO, realizado no dia 06/08/2022 (terça-feira), no período da tarde, com a participação de 20 (vinte) servidores do Hospital Geral de Parauapebas - HGP.
- Treinamento sobre Descarte de Resíduos no HGP, realizado no dia 19/05/2022 (quinta-feira), no período da tarde, com a participação de 39 (trinta e nove) servidores do Pronto Socorro - PS.
- Treinamento sobre Descarte de Resíduos no HGP, realizado no dia 09 e 29/06/2022 (quinta-feira), no período da tarde, com a participação de 25 (vinte e cinco) servidores do Hospital Geral de Parauapebas - HGP.
- Treinamento sobre Descarte de Resíduos no HGP, realizado no dia 06, 13 e 21/07/2022 (quarta-feira), no período da tarde, com a participação de 47 (quarenta e sete) servidores do Hospital Geral de Parauapebas - HGP.
- Treinamento sobre Descarte de Resíduos no HGP, realizado no dia 13/08/2022 (sábado), no período da tarde, com a participação de 15 (quinze) servidores do Hospital Geral de Parauapebas - HGP.
- Treinamento sobre Uso Racional de Sangue, realizado no dia 09/06/2022 (quinta-feira), no período da tarde, com a participação de 10 (dez) servidores do Hospital Geral de Parauapebas - HGP.
- Introdutório sobre a Rede da Pessoa com Deficiência - PCD, realizado no dia 19/05/2022 (quinta-feira), no período da tarde, com a participação de 10 (dez) servidores do CER.
- Curso de Libras, realizado no dia 02 a 05/05/2022 (segunda-feira), no período da tarde, com a participação de 19 (dezenove) servidores da Atenção Primária na Saúde - APS.
- Treinamento sobre Cadastro de Exames e AIH no Programa SISREG, realizado no dia 28/06/2022 (terça-feira), no período da tarde, com a participação de 11 (onze) servidores da Unidade de Pronto Atendimento - UPA.
- Introdutório para novos servidores do HGP, realizado no dia 06/08/2022 (sexta-feira), no período da tarde, com a participação de 20 (vinte) servidores do Hospital Geral de Parauapebas - HGP.
- Capacitação Introdutória para Servidores da SEMSA, realizado no dia 11/05/2022 (quarta-feira), no período da manhã e tarde, com a participação de 38 (trinta e oito) servidores da Atenção Primária na Saúde e CER.
- Capacitação Introdutória para Servidores da SEMSA, realizado no dia 18/05/2022 (quarta-feira), no período da tarde, com a participação de 05 (cinco) servidores da Atenção Primária na Saúde - APS.
- Capacitação Introdutória para Servidores da SEMSA, realizado no dia 25/05/2022 (quarta-feira), no período da tarde, com a participação de 02 (dois) servidores da Atenção Primária na Saúde - APS.
- Capacitação Introdutória para Servidores da SEMSA, realizado no dia 15 e 22/06/2022 (quarta-feira), no período da tarde, com a participação de 04

(dois) servidores da Atenção Primária na Saúde - APS.

- Capacitação Introdutória para Servidores da SEMSA, realizado no dia 04/05/2022 (quarta-feira), no período da tarde, com a participação de 25 (vinte e cinco) servidores Secretária Municipal de Saúde e SEMSA.
- Formação sobre Prevenção ao Suicídio no dia 06/09/2022 (Carga horária de 04 horas) com a participação de 62 (sessenta e dois) servidores.
- Oficina Construindo o Cuidado e a Valorização do Trabalho e do Trabalhador na APS no dia 09/09/2022 (Carga horária 03 horas), com a participação de 25 (vinte e cinco) servidores da UBS VS-10.
- 3º Encontro: Oficina Construindo o Cuidado e a Valorização do Trabalho e do Trabalhador na APS no dia 12/09/2022 (Carga horária de 04 horas), com a participação de 34 (Trinta e quatro) servidores da UBS Tropical.
- 10. 2º Encontro: Oficina Construindo o Cuidado e a Valorização do Trabalho e do Trabalhador na APS no dia 13/09/2022 (Carga horária 03 horas), com a participação de 16 (dezesesseis) servidores da UBS Nova Carajás.
- 1. 3º Encontro: Oficina Construindo o Cuidado e a Valorização do Trabalho e do Trabalhador na APS no dia 14/09/2022 (Carga horária 03 horas), com a participação de 17 (dezesete) servidores da UBS Palmares I.
- 2. 2º Encontro: Oficina Construindo o Cuidado e a Valorização do Trabalho e do Trabalhador na APS no dia 15/09/2022 (Carga horária 03 horas), com a participação de 18 (dezoito) servidores da UBS Liberdade II.
- 3. Capacitação Introdutória para novos servidores da SEMSA no dia 21/09/2022 (Carga horária 03 horas), com a participação de 14 (quatorze) servidores.
- 14. 2º Encontro: Oficina Construindo o Cuidado e a Valorização do Trabalho e do Trabalhador no dia 16/09/2022 (Carga horária de 04 horas), com a participação de 10 (dez) servidores da Vigilância Epidemiológica.
- 5. 1º Encontro: Oficina Construindo o Cuidado e a Valorização do Trabalho e do Trabalhador na APS no dia 19/09/2022 (Carga horária 03 horas), com a participação de 36 (Trinta e seis) servidores da UBS Cidade Nova.
- 6. Oficina Construindo o Cuidado e a Valorização do Trabalho e do Trabalhador na APS no dia 20/09/2022 (Carga horária 03 horas), com a participação de 17 (dezesete) servidores do CTA.
- 7. 1º Encontro: Oficina Construindo o Cuidado e a Valorização do Trabalho e do Trabalhador na APS no dia 23/09/2022 (Carga horária 04 horas), com a participação de 16 (dezesesseis) servidores da UBS Cedere.
- 8. 3º Encontro: Oficina Construindo o Cuidado e a Valorização do Trabalho e do Trabalhador na APS no dia 23/09/2022 (Carga horária 04 horas), com a participação de 14 (quatorze) servidores da UBS Jerônimo de Freitas.
- 9. Capacitação Introdutória para novos servidores da SEMSA no dia 28/09/2022 (Carga horária 03 horas), com a participação de 23 (vinte e três) servidores.
- 0. 1º Encontro: Oficina Construindo o Cuidado e a Valorização do Trabalho e do Trabalhador na APS no dia 28/09/2022 (Carga horária 03 horas), com a participação de 12 (doze) servidores da UBS Vila Sanção.
- 1. Treinamento sobre Hepatites Virais no dia 28/09/2022 (Carga horária 04 horas), com a participação de 25 (vinte e cinco) servidores da UBS Novo Brasil.
- 2. Capacitação Introdutória realizada no dia 05/10/2022 no período da tarde, com a participação de 15 (quinze) servidores.
- 3. Capacitação Introdutória realizada no dia 19/10/2022 no período da tarde, com a participação de 21 (vinte e um) servidores.
- 4. Capacitação Introdutória realizada no dia 26/10/2022 no período da tarde, com a participação de 10 (dez) servidores.
- 5. 2º Encontro: Oficina Construindo o Cuidado e a Valorização do Trabalho e do Trabalhador na APS no dia 31/10/2022 (Carga horária 03 horas), com a participação de 19 (dezenove) servidores da UBS Cidade Nova.
- 6. Workshop: Comunicação Assertiva/DESH e SAD, realizado no dia 27/10/2022, com a participação de 22 servidores.
- 7. Participação na Ação alusiva ao dia do Servidor Público, com atendimentos de Nutrição, Psicologia, Médico, Massagem Terapêutica e Espaço/Beleza, realizado no dia 26/10/2022, com a participação de 92 (Noventa e dois) servidores da SEMSA.
- 8. 3º Encontro: Oficina Construindo o Cuidado e a Valorização do Trabalho e do Trabalhador na APS no dia 25/10/2022 (CH 03 Horas), com a participação de 30 (trinta) servidores da UBS Liberdade II.
- 9. 4º Encontro: Oficina Construindo o Cuidado e a Valorização do Trabalho e do Trabalhador na APS no dia 24/10/2022 (CH 03 Horas), com a participação de 30 (trinta) servidores da UBS Tropical.
- 0. 2º Encontro: Oficina Construindo o Cuidado e a Valorização do Trabalho e do Trabalhador na APS no dia 21/10/2022 (CH 03 Horas), com a participação de 19 (dezenove) servidores da UBS CEDERE I.
- 1. 2º Encontro: Oficina Construindo o Cuidado e a Valorização do Trabalho e do Trabalhador, no dia 21/10/2022 (CH 03 Horas), com a participação de 11 (onze) servidores do CTA/SAE.
- 2. 2º Encontro: Oficina Construindo o Cuidado e a Valorização do Trabalho e do Trabalhador na APS no dia 20/10/2022 (CH 03 Horas), com a participação de 22 (vinte e dois) servidores da UBS Fortaleza.
- 3. Momento de Escuta para os Servidores do Pronto Socorro, realizado no dia 20/10/2022 (Quinta-feira) no período da tarde, com a participação de 34 (trinta e quatro) servidores.
- 4. Introdutório para os ACE e ACS/2023 (Reunião), realizado no dia 20/10/2022, com a participação de 11 (onze) servidores da Vigilância em Saúde e Atenção Primária na Saúde.
- 5. 4º Encontro: Oficina Construindo o Cuidado e a Valorização do Trabalho e do Trabalhador na APS no dia 13/10/2022 (CH 03 Horas), com a participação de 22 (vinte e dois) servidores da UBS Palmares I.
- 6. 1º Encontro: Oficina Construindo o Cuidado e a Valorização do Trabalho e do Trabalhador na UPA no dia 10/10/2022 (segunda-feira) no período da tarde, com a participação de 47 (quarenta e sete) servidores.
- 7. 2º Encontro: Oficina Construindo o Cuidado e a Valorização do Trabalho e do Trabalhador na APS no dia 19/10/2022 (CH 03 Horas), com a participação de 21 (vinte e um) servidores da UBS Liberdade I.
- 8. 3º Encontro: Oficina Construindo o Cuidado e a Valorização do Trabalho e do Trabalhador na APS no dia 18/10/2022 (CH 03 Horas), com a participação de 19 (dezenove) servidores da UBS Nova Carajás.
- 9. 3º Encontro: Oficina Construindo o Cuidado e a Valorização do Trabalho e do Trabalhador na APS no dia 14/10/2022 (sexta-feira) no período da manhã, com a participação de 23 (vinte e três) servidores da UBS Novo Brasil.
- 0. 1º Encontro: Dos Nutricionistas da Saúde - Terapia Nutricional realizado no dia 03/10/2022 (segunda-feira) no período da tarde, com a participação de 25 (vinte e cinco) servidores da Secretária Municipal de Saúde.
- 1. Ação de cuidado com os servidores da Vigilância Sanitária e SEMSA, realizada no dia 03/10/2022 (Segunda - feira), com a participação de 11 (onze) servidores.

2. Momento de Escuta para os Servidores da UCI, realizado no dia 05/10/2022 (Quarta- feira), com a participação de 07(sete) servidores.
3. Aula Canto Coral para Servidores da SEMSA no dia 16/11/2022 (quarta-feira) no período da tarde, com a participação de 14 servidores da SEMSA.
4. Aula Canto Coral para Servidores da SEMSA no dia 09/11/2022 (quarta-feira) no período da tarde, com a participação de 13 servidores da SEMSA.
5. Aula Canto Coral para Servidores da SEMSA no dia 07/11/2022 (segunda-feira) no período da tarde, com a participação de 19 servidores da SEMSA.
6. 4º Encontro: Oficina Construindo o Cuidado e a Valorização do Trabalho e do Trabalhador na APS no dia 23/11/2022 (quarta-feira) no período da tarde, com a participação de 19 (dezenove) servidores da UBS Liberdade II.
7. 2º Encontro: Oficina Construindo o Cuidado e a Valorização do Trabalho e do Trabalhador na UPA no dia 09/11/2022 (quarta-feira) no período da manhã e tarde, com a participação de 31 (trinta e um) servidores.
8. 4º Encontro: Oficina Construindo o Cuidado e a Valorização do Trabalho e do Trabalhador na APS no dia 08/11/2022 (terça-feira) no período da manhã, com a participação de 20 (vinte) servidores da UBS Nova Carajás.
9. 4º Encontro: Oficina Construindo o Cuidado e a Valorização do Trabalho e do Trabalhador na APS no dia 04/11/2022 (sexta-feira) no período da manhã, com a participação de 17 (dezesete) servidores da UBS Jerônimo de Freitas.
0. 4º Encontro: Oficina Construindo o Cuidado e a Valorização do Trabalho e do Trabalhador/UCI Neonatal no dia 03/11/2022 (quinta-feira) no período da tarde, com a participação de 06 (seis) servidores.
1. Capacitação Introdutória realizada no dia 09/11/2022 no período da tarde, com a participação de 01 (um) servidor.
2. Aula Canto Coral para Servidores da SEMSA no dia 07/12/2022 (quarta-feira) no período da tarde, com a participação de 09 (nove) servidores da SEMSA.
3. Aula Canto Coral para Servidores da SEMSA no dia 12/12/2022 (segunda-feira) no período da tarde, com a participação de 07 (sete) servidores da SEMSA.
4. Aula Canto Coral para Servidores da SEMSA no dia 14/12/2022 (quarta-feira) no período da tarde, com a participação de 07 (sete) servidores da SEMSA.

Estágios/ 2022

Este setor desenvolve a Política de estágios nesta secretaria. Dessa forma no ano de 2022 foi realizado o total de **1031 (um mil e trinta e um)** encaminhamentos de Estágios das Instituições de Ensino conveniadas com a Prefeitura Municipal de Parauapebas, totalizando o número de 13 (treze) instituições.

FADESA é Bacharel em Enfermagem, Bacharel em Nutrição e Bacharel em Psicologia

FAEL é Bacharel em Serviço Social

IMPULSO é Técnico de Enfermagem e Técnico em Radiologia

PROCENF é Técnico em Enfermagem e Técnico de Enfermagem do Trabalho

SOTER é Técnico em Enfermagem

UNIASSELVI- Bacharel em Biomedicina, Bacharel em Farmácia, Bacharel em Fisioterapia, Bacharel em Nutrição e Bacharel em Serviço Social

UNINTER é Bacharel em Serviço Social

UNIPLAN- Bacharel em Enfermagem

UNOPAR é Bacharel em Enfermagem, Bacharel em Serviço Social, Bacharel em Nutrição, Bacharel em Farmácia e Bacharel em Biomedicina

VALE DOS CARAJÁS é Técnico de Enfermagem e Técnico em Radiologia

INCAR é Pós Graduação em Obstetrícia

FACULDADE VALE DOS CARAJÁS é Bacharel em Psicologia

FAMAP- Bacharel em Enfermagem, Bacharel em Nutrição e Bacharel em Farmácia

Ação Nº 2 é Desenvolver em parceria com todas as áreas da SEMSA, plano e agenda de Educação Permanente para os trabalhadores.

Análise: No primeiro quadrimestre elaboramos em parceria com todas as diretorias o calendário anual de ações educativas da SEMSA. Mensalmente a diretoria de educação na saúde e humanização elabora a Agenda Integrada para planejar e confirmar as ações educativas que serão realizadas e seus detalhamentos (data, horário, local etc.). Além disso, está diretoria elaborou a Normativa Nº 001, publicada no dia 25 de abril de 2022, que orienta sobre as Normas técnicas e procedimentos relacionados à realização de Atividades Educativas no âmbito desta secretaria. Tal Normativa foi encaminhada a todos os setores da SEMSA e apresentada em reunião com equipe de gerentes, coordenadores, supervisores e diretoria da APS no dia 04 de maio de 2022. Nesse período a Agenda Integrada de Ações como instrumento de Orientação aos Serviços, sobre as ações de Educação na Saúde disponíveis para participação de todos os servidores da SEMSA.

Ação Nº 3 é Monitorar as ações realizadas mensalmente nas unidades administrativas e de saúde.

Análise: A partir da publicação da Normativa Nº 001, publicada no dia 25 de abril de 2022 todos os setores que realizarem atividades educativas deverão encaminhar lista de frequência e avaliação para essa diretoria. Estamos recebendo por e-mail e via memorando. Além de estarmos realizando reuniões in loco nas diretorias e serviços para orientar e monitorar as ações.

Ação Nº 4 é Desenvolver estratégias de divulgação sobre atividades de EPS internas e externas aos serviços.

Análise: Em articulação com a ASCOM/SEMSA estamos divulgando as ações realizadas por esta diretoria e pelos demais setores da SEMSA.

Ação Nº 5 é Desenvolver mecanismos sistemáticos para compartilhamento de Experiências e conhecimentos obtidos em atividades de EPS.

Análise: Estamos organizando a **5ª Mostra de Experiências Exitosas da SEMSA** uma forma de compartilhamento e troca de experiências entre servidores e gestores do SUS em nosso município.

Meta de Nº 80: Alcançar 100% dos novos trabalhadores concursados e contratados, com capacitação introdutória, antes de ingressarem nos serviços.

Meta 2022: 60%

Resultado: 40%

Análise: Em 2022, foram admitidos 514 novos servidores na SEMSA, destes 205 participaram da capacitação introdutória. Apesar da realização <https://digisusgmp.saude.gov.br>

permanente da capacitação introdutória para novos servidores, é necessário que todos os setores disponibilizem os servidores para esse momento e considerem a importância dessa ambientação para o bom funcionamento dos serviços. Assim, neste ano a meta alcançada foi de 40%.

AÇÃO Nº 01 - Desenvolver junto com a Gestão do Trabalho e SEMAD um fluxo de contratação que inclua a capacitação introdutória antes de assumir a função/cargo.

Análise: A partir de reunião com a diretoria de Gestão do trabalho ficou definido que o novo servidor seria direcionado primeiramente a esta diretoria para fazer o treinamento introdutório e em seguida se apresentaria no seu local de trabalho. Foi comunicado a todas as diretorias por memorando sobre este fluxo, bem como que todas as quartas feiras estariam sendo realizados treinamentos introdutórios nesta diretoria para acolhimento e ambientação ao novo servidor.

AÇÃO Nº 02 - Realizar oficina com gestores da SEMSA a fim de estabelecer um fluxo de ambientação pós-admissão do trabalhador no serviço. Que inclua capacitação introdutória sobre protocolos, normas, rotinas e Pops específicos do local de trabalho. Realizar capacitação introdutória periodicamente conforme haja contratação de novos trabalhadores ou posse de concursados.

Análise: Foi realizado no dia 09/06/2022 o 1º Encontro Gestor com a participação de 64 (sessenta e quatro) servidores e gestores da Secretária Municipal de Saúde e SEMSA. No momento foram discutidos temas como: Direitos e Deveres do Servidor Público, normas, rotinas e ambientação ao novo servidor. Os introdutórios estão ocorrendo desde o dia 27/03 todas as quartas feiras no auditório desta diretoria.

META nº 81 - Alcançar 75% dos profissionais de saúde com ações de qualidade de vida e saúde do trabalhador, até 2025 (20% 2022).

Meta 2022: 20%

Resultado: 47,01

Análise: As ações de qualidade de vida realizadas pela Coordenação de Saúde e Segurança do Trabalhador alcançaram 1.232 trabalhadores do SUS, alcançando 47,01% da meta no ano de 2022.

Ação 1. Realizar grupos operativos com trabalhadores nos serviços

Alusivo ao Janeiro Branco, Grupo Operativo no dia 06/01/2022, nos períodos manhã e tarde, com a participação de 41 servidores atuantes da Vigilância em Saúde;

Alusivo ao Janeiro Branco, Grupo Operativo realizado no dia 13/01/2022, com participação de 16 servidores da Unidade Básica de Saúde Casas Populares I;

Ação alusiva ao Janeiro Branco, Grupo Operativo realizado no dia 14/01/2022, participando 16 servidores da Unidade Básica de Saúde do Bairro da Paz;

Alusivo ao Janeiro Branco, Grupo Operativo realizado dia 17/01/2022, nos períodos manhã e tarde, com a participação de 62 Agentes de Combate às Endemias-ACE atuantes na Vigilância Ambiental;

Alusivo ao Janeiro Branco, Grupo Operativo realizado no dia 17/01/2022 com a participação de 21 servidores da Unidade de Saúde da Família Jardim Canadá;

Alusivo ao Janeiro Branco, Grupo Operativo realizado dia 18/01/2022, com a participação de 07 servidores atuantes na Administração e Contabilidade da SEMSA;

Alusivo ao Janeiro Branco, Grupo Operativo, dia 18/01/2022, com a participação de 09 servidores atuantes na Tesouraria e manutenção;

Grupo de Escuta de caráter terapêutico no dia 23/02/2022, com a participação de 04 servidores da Atenção Primária à Saúde-APS;

Grupo de Escuta no dia 24/02/2022, com participação de 13 servidores da Administração da Secretaria Municipal de Saúde-SEMSA;

. Grupo Florescer em Saúde Mental, realizado no dia 07/06/2022 com a participação de 05 servidores da SEMSA;

. Grupo Florescer em Saúde Mental, realizado no dia 21/06/2022 com a participação de 05 servidores da SEMSA;

. 1º Encontro do Grupo de Escuta no dia 05/02/2022, com participação de 24 servidores da Unidade Básica de Saúde da UBS Jerônimo de Freitas;

. 1º Encontro do Grupo de Escuta no dia 06/07/2022, com participação de 34 servidores da Unidade Básica Tropical;

. 1º Encontro do Grupo de Escuta no dia 07/07/2022, com participação de 20 servidores da Unidade Básica VS10;

. 1º Encontro do Grupo de Escuta no dia 13/07/2022, com participação de 25 servidores da Unidade Básica Saúde liberdade I;

. 1º Encontro do Grupo de Escuta no dia 14/07/2022, com participação de 24 servidores da Unidade Básica Saúde Palmares Sul;

. 1º Encontro do Grupo de Escuta no dia 04/08/2022, com participação de 24 servidores da Unidade Básica Saúde Nova Carajás;

. 2º Encontro do Grupo de Escuta no dia 11/08/2022, com participação de 24 servidores da Unidade Básica Saúde Tropical;

. 2º Encontro do Grupo de Escuta no dia 11/08/2022, com participação de 19 servidores da Unidade Básica Saúde Jerônimo de Freitas;

. 2º Encontro do Grupo de Escuta no dia 19/08/2022, com participação de 25 servidores da Unidade Básica Saúde Novo Brasil;

. 1º Encontro do Grupo de Escuta no dia 24/08/2022 com a participação de 25 servidores da UBS Liberdade II;

. 1º Encontro do Grupo de Escuta com a participação de 11 servidores da Equipe Epidemiológica realizada no dia 26/08/2022;

. Grupo Florescer em Saúde Mental realizado no dia 06/09/2022 com a participação de 05 servidores da SEMSA;

. 2º Encontro do Grupo de Escuta a servidores da UBS VS10, realizado no dia 09/09/2022, com a participação de 25 servidores;

. 3º Encontro Grupo de Escuta a servidores da UBS Tropical, realizado dia 12/09/2022, com a participação de 34 servidores;

. 2º Encontro do Grupo de Escuta a servidores da UBS Nova Carajás, realizado dia 13/09/2022, com a participação de 16 servidores;

. 2º Encontro do Grupo de Escuta na UBS Palmares Sul, realizado dia 14/09/2022, com a participação de 17 servidores;

. 1º Encontro do Grupo de Escuta na UCI Neonatal, realizado dia 14/09/2022, 14h, com a participação de 06 servidores;

. 2º Encontro do Grupo de Escuta na UBS Liberdade II, realizado dia 15/09/2022, com a participação de 18 servidores;

- 2º Encontro do Grupo de Escuta com a participação de 10 servidores da Equipe da VISA Epidemiológica realizada no dia 16/09/2022;
- 1º Encontro do Grupo de Escuta a servidores da UBS Cidade Nova, realizado dia 19/09/2022, com a participação de 36 pessoas;
- 1º Encontro do Grupo de Escuta, com a participação de 17 servidores do Centro de Testagem e Aconselhamento-CTA, realizado dia 20/09/2022;
- Grupo Florescer em Saúde Mental, realizado no dia 20/09/2022 com a participação de 07 servidores da SEMSA;
- 2º Encontro do Grupo de Escuta a servidores da UCI Neonatal, realizado dia 21/09/2022, com a participação de 06 servidores;
- 1º Encontro do Grupo de Escuta com a participação de 16 servidores da UBS CEDERE I, realizado dia 23/09/2022;
- 3º Encontro do Grupo de Escuta com a participação de 14 servidores da UBS Gerônimo de Freitas, realizado dia 23/09/2022;
- 1º Encontro do Grupo de Escuta com a participação de 12 servidores da UBS Vila Sansão, realizado dia 28/09/2022;
- Grupo de Escuta com a participação de 27 servidores da UBS Fortaleza, realizado dia 28/09/2022;
- Grupo Florescer em Saúde Mental realizado no dia 27/09/2022 com a participação de 06 servidores;
- 3º Encontro do Grupo de Escuta na Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal-UCI realizado dia 05/10/2022, com a participação de 07 servidores;
- 1º Encontro do Grupo de Escuta na Unidade de Pronto Atendimento-UPA, realizado dia 10/10/2022, com a participação de 23 servidores;
- 4º Encontro do Grupo de Escuta na UBS Palmares Sul, realizado dia 13/10/2022, com a participação de 22 (vinte e dois) servidores;
- 3º Encontro do Grupo de Escuta com a participação de 09 servidores da Vigilância Epidemiológica, realizado dia 14/10/2022;
- 3º Encontro do Grupo de Escuta com a participação de 23 servidores da UBS Novo Brasil, realizado dia 14/10/2022;
- 3º Encontro do Grupo de Escuta na UBS Nova Carajás, realizado dia 18/10/2022, com a participação de 19 servidores;
- 2º Encontro do Grupo de Escuta na UBS Liberdade I, realizado dia 19/10/2022, com a participação de 21 servidores;
- Grupo de Escuta no Pronto Socorro realizado dia 20/10/2022, com a participação de 34 servidores;
- 2º Encontro do Grupo de Escuta na UBS Fortaleza, realizado dia 20/10/2022, com a participação de 22 servidores;
- 2º Encontro do Grupo de Escuta na UBS CEDERE I, realizado dia 21/10/2022, com a participação de 19 servidores;
- 2º Encontro do Grupo de Escuta no CTA/SAE, realizado dia 21/10/2022, com a participação de 11 servidores;
- 4º Encontro do Grupo de Escuta na UBS Tropical, realizado dia 24/10/2022, com a participação de 30 servidores;
- 3º Encontro do Grupo de Escuta na UBS Liberdade II, realizado dia 25/10/2022, com a participação de 30 servidores;
- Grupo Florescer em Saúde Mental realizado no dia 25/10/2022 com a participação de 08 servidores;
- 3º Encontro do Grupo de Escuta na UBS CEDERE I, realizado dia 31/10/2022, 14h, com a participação de 19 (dezenove) servidores;
- 4º Encontro do Grupo de Escuta na UCI Neonatal, realizado dia 03/11/2022, com a participação de 08 servidores;
- 4º Encontro do Grupo de Escuta na UBS Gerônimo de Freitas, realizado dia 04/11/2022, com a participação 17 servidores;
- 4º Encontro do Grupo de Escuta na UBS Nova Carajás, realizado dia 08/11/2022, com a participação de 20 servidores;
- Grupo Florescer em Saúde Mental realizado no dia 08/11/2022 com a participação de 04 servidores;
- 2º Encontro do Grupo de Escuta na Unidade de Pronto Atendimento-UPA, realizado dia 09/11/2022, com a participação de 31 servidores;
- Grupo Florescer em Saúde Mental realizado no dia 22/11/2022 com a participação de 03 servidores;
- 4º Encontro do Grupo de Escuta na UBS Liberdade II, realizado dia 23/11/2022, com a participação de 19 servidores.

Ação 2. Realizar Acolhimento dos trabalhadores para atendimento psicológico, individual ou coletivo, visitas institucionais e domiciliares.

Análise: Foram realizados 61 **ações de qualidade de vida** onde foram alcançados 601 **trabalhadores do SUS**. Os grupos realizados foram demandados conforme a necessidade de cada local são previamente agendados, sendo realizados até quatro encontros. A metodologia e nomenclatura *operativa* são substituídas por *grupos de crescimento* tendo em vista a necessidade imperiosa do cuidado, o foco na saúde mental e no bem-estar do trabalhador. Os serviços de saúde ocupacional são desenvolvidos pelo Departamento Especializado em Segurança e Saúde Ocupacional *DESSO/SEMA*, para o qual foram encaminhados 1.252 servidores através da Saúde e Segurança do Trabalhador/*DESH/SEMSA*.

Cuidando de Quem Cuida - Clínica do Trabalhador e Escuta Psicológica do Servidor

- Um total de 128 servidores estiveram em tratamento psicológico, que geraram 345 atendimentos no decorrer do ano;
- Um total de 82 servidores receberam acolhimento individual de Enfermagem
- Nº de servidores atendidos com médico psiquiatra = 27;
- Um total de 106 servidores solicitaram exames e consultas especializadas, que geraram 193 solicitações sendo que aproximadamente 80,3% foram autorizadas e tivemos 7,33% de absentes no ano de 2022;
- Orientações sobre o uso adequado de Equipamentos de Proteção Individual a servidores que atuam em salas de vacinação, dia 20/06/2022 (quarta-feira) no período da manhã e tarde, com a participação de 40 servidores;
- Orientações sobre o uso adequado de Equipamentos de Proteção Individual a servidores que atuam em salas de vacinação, 21/06/2022, no período da manhã e tarde, com a participação de 32 servidores;
- Saúde do Trabalhador e Humanização para profissionais da clínica cirúrgica do hospital Geral de Parauapebas-HGP, realizado no dia 06/09/2022, com a participação de 18 servidores;
- Ação de promoção de saúde aos servidores da Gestão da SEMSA realizado nos dias 27, 28 e 30 de setembro onde foram atendidos 92 servidores, sendo, 71 atendimentos médicos, 07 atendimentos psicológicos 11 atendimentos nutricionais e 38 coletas de exames;
- Ação alusiva ao dia do servidor público realizado no dia 26/10/2022 com a participação de 89 servidores, sendo que foram 26 massagens terapêuticas, 35 atendimentos de cuidados pessoais, 17 atendimentos nutricionais e 11 atendimentos psicológicos;
- 0. Atendimento Clínico aos servidores da SEMSA realizado nos dias 03 e 04/11/1985, com a participação de 17 servidores.

Total de 631 servidores receberam ações de cuidado.

Controle da Saúde Ocupacional tramitado pela Coordenação de Saúde e Segurança do Trabalhador:

1. Nº de Solicitações de Abertura de CAT = 07
2. Nº de Solicitações de insalubridade = 1.130
3. Nº de Solicitações de Periculosidade = 23
4. Nº de solicitações de avaliação médica = 92

Ação 3. Desenvolver projeto de prevenção e promoção à saúde do trabalhador, em parceria com as instituições de ensino superior conveniadas com a PMP.

Análise: Foram realizadas 11 Ações com a participação de acadêmicos da Graduação em Assistência Social/Uniassevi, na competência agosto/2022, nas Unidades Básicas de Saúde: Fortaleza, Nova Carajás, Cidade Nova, Tropical, VS10, Liberdade II, Jerônimo de Freitas, Palmares Sul, Vila Sansão, CTA e VISA Epidemiológica.

Ação 4. Fomentar a criação de Programa Cuidando do Cuidador com plano de ação em todos os serviços da SEMSA e monitorar as ações desenvolvidas

Análise: Somente um serviço de saúde encaminhou resultados de ação realizada no seu local de trabalho, sendo alcançados 72 servidores. Com objetivo de agregar manejo no cuidado aos servidores das equipes multiprofissionais da SEMSA, foram realizados quatro grupos, como parte do workshop, realizado no período de 06/05 a 22/06/2022, os quais alcançaram 22 servidores.

1. Grupo em Saúde Mental com o tema: *¿Como cuidar de sua saúde mental e das pessoas com as quais você se relaciona?*, promovido pela equipe multiprofissional da servidores da Unidade de Pronto Atendimento-UPA, nos dias 18, 21 e 28/01/2022 com a participação de 72 servidores;
2. Grupo com objetivo de capacitar servidores para o Programa Cuidando de Quem Cuida, a ser desenvolvido nos locais de trabalho, realizado no dia 06/05/2022, no período da manhã, com a participação de 05 servidores da equipe multiprofissional da SEMSA;
3. Grupo com objetivo de capacitar servidores para o Programa Cuidando de Quem Cuida, a ser desenvolvido nos locais de trabalho, realizado no dia 08/06/2022, no período da manhã, com a participação de 08 servidores da equipe multiprofissional da SEMSA;
4. Grupo com objetivo de capacitar servidores para o Programa Cuidando de Quem Cuida, a ser desenvolvido nos locais de trabalho, realizado no dia 15/06/2022 no período da manhã, com a participação de 10 servidores da equipe multiprofissional da SEMSA;
5. Grupo com objetivo de capacitar servidores para o Programa Cuidando de Quem Cuida, a ser desenvolvido nos locais de trabalho, realizado no dia 22/06/2022 no período da manhã, com a participação de 07 servidores da equipe multiprofissional da SEMSA.

Meta de Nº 82 - Alcançar 75% dos serviços de saúde com a implantação dos GTH com plano de trabalho, até 2025.

Meta 2022: 20%

Resultado: 0

Análise: Em 2022 realizamos 21 oficinas de sensibilização sobre a PNH e seus dispositivos nos serviços de saúde de Parauapebas. Durante as oficinas foram alcançados 564 trabalhadores do SUS. Tal ação é uma forma de sensibilizar e estimular a implantação dos Grupo de Trabalho de Humanização (GTH). Até o momento não foi implantado nenhum GTH, após as oficinas estaremos desenvolvendo a implantação dos GTHs nos serviços.

Ação Nº 1- Realizar oficinas de sensibilização sobre a PNH e dispositivos.

Análise: Foram realizadas neste quadrimestre 14 Oficinas sobre a PNH e seus dispositivos, e alcançados 310 (trezentos e dez) trabalhadores do SUS que participaram das oficinas.

Ação Nº 2- Estimular a criação do GTH e do plano de trabalho em todos os serviços.

Análise: Durante a realização das oficinas foi estimulado quanto à criação do GTH.

Ação Nº 3- Monitorar os grupos criados e os planos de trabalho.

Análise: Ação não realizada neste quadrimestre. Após as oficinas estaremos monitorando os GTHs que serão implantados.

Meta de Nº 83 - Criar 01 projeto anualmente de articulação de talentos na SEMSA nas áreas (arte/cultura e produção científica), até 2025.

Meta 2022: 1

Resultado: 1

Análise: Em 2022 iniciamos o Projeto Canto Coral do servidor da SEMSA em parceria com Escola Municipal de Música *¿Maestro Waldemar Henrique¿ /SECULT* que disponibilizou o espaço e um professor de canto. Houve uma ampla divulgação para os servidores da SEMSA e logo após realizamos a inscrição online, foram formadas duas turmas com total de 40 participantes. As aulas ocorriam duas vezes por semana em dois horários (17h e 18h). Houve oito aulas de Canto Coral com a participação de 19 servidores no projeto.

Ação Nº 1- Realizar mapeamento de talentos dos trabalhadores da SEMSA.

Análise: Em 2022 realizamos mapeamento através de questionário na Atenção primária e UPA até o 3º quadrimestre. O mesmo continuará sendo aplicado nos serviços de saúde durante as oficinas da PNH.

Ação Nº 2- Desenvolver Projetos de Articulação de talentos nos serviços (arte/cultura e técnico científico) conforme mapeamento realizado.

Análise: Iniciamos no 3º quadrimestre o Projeto Canto Coral do servidor da SEMSA em parceria com Escola Municipal de Música *¿Maestro Waldemar Henrique¿ /SECULT*.

Meta de Nº 84: Alcançar 90% de habilitação dos serviços ofertados até 2025

Resultado: 40%

Análise da meta:

Habilitação dos Serviços de Saúde de Média e Alta complexidade que consiste em ato do Gestor Federal que ratifica o credenciamento do Gestor Pleno Estadual e/ou Municipal consiste em buscar financiamento para custeio das ações e serviços de saúde do SUS para atenção à saúde da população.

Entende-se por habilitação de serviços de saúde a necessidade de apresentação de um pleito ao MS na busca de financiamento de serviço previamente definido. Para tal é necessário uma pactuação na Comissão Intergestores Regional e Bipartite (CIR/CIB) pelo Gestor Estadual, sendo este o responsável pela integração da unidade às Redes e pela definição de fluxos de referência e contra referência dos usuários do SUS, antes percorrido o processo de aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde. O MS receberá o pleito, analisará sua pertinência, quanto as documentações, procederá com a publicação da aprovação em Diário Oficial da União (DOU) e incluirá os serviços no SCNES da unidade. O MS se reserva o direito de habilitar fazendo aporte de novos recursos ao teto financeiro do Município.

Os serviços inicialmente propostos para habilitação são: Trauma Ortopedia, Odontologia em UTI, Curativo e Feridas, Serviço de Terapia Nutricional Hospitalar do HGP e Laboratório Especializado em Contagem de Células T CD3/CD4 do Centro de Testagem e Aconselhamento -CTA, Clínica Enfermaria Nise da Silveira. Os serviços acima citados estão em fases distintas dentro dos processos de habilitação. Que vão desde as licenças dos serviços, projetos das áreas técnicas, levantamento de impacto financeiro, layout das estruturas físicas onde funcionam os serviços, aprovação do CMS, CIR, CIB e cadastramento junto ao sistema do Ministério da Saúde.

Serviços de média e alta complexidade já Habilitados: UCI, UTI, Hemodiálise, Agencia Transfusional este via convênio com Estado/HEMOPA.

Referente aos processos foram realizados levantamento das necessidades existentes dos principais serviços de Média e Alta complexidade:

- Reunião com coordenadores das áreas e dos projetos Técnicos;
- Recebimento dos Projetos das áreas técnicas de parte dos serviços ofertados;
- Recebimento de P
- Visita Técnica ao Laboratório Especializado em Contagem de Células T CD3/CD4 do Centro de Testagem e Aconselhamento -CTA, para fins de Licenciamento e Habilitação do Serviço;
- Solicitação de vistoria técnica referente aos prédios para fim de habilitação levantamento de condições estrutural e sanitárias onde os serviços são ofertados;
- Solicitação de Responsáveis Técnicos / documentos pessoais para cada serviço ofertado;
- Solicitação de Vistoria Técnica da Vigilância Sanitária para fins de Relatoria de Habilitação;
- Contato juntamente com as áreas técnicas ao Ministério da Saúde para fins de alinhamento e cadastramento das propostas.

Dessa forma, dos 10 (dez) serviços de Média e Alta complexidade já ofertados que necessitam de habilitação, 4 (quatro) já estão habilitados, compreendendo um percentual de 40%.

Meta de Nº 85: Alcançar 40% de imóveis registrados até 2025

Resultado: 13,79%

Registro de Imóveis, confere ao Cartório de Ofício/Terras registrar, anotar, publicar atos de aquisição e transmissão da propriedade imóvel compete também o arquivamento dos registros dos imóveis públicos do Município/SEMSA.

Em se tratando dos Registros de Imóveis temos 04 (quatro) unidades de Saúde que estão totalmente legalizadas quanto ao registro. No 2º quadrimestre de 2022 mais 04 (quatro) Unidades de Saúde estão com Certidão Positiva por endereço, aguardando liberação de Registro de Imóvel junto ao Cartório de Imóveis. temos ainda 21 (vinte e uma) Unidades de Saúde com Certidão Negativa de Imóvel e / ou sem registro formal do Município.

Referente as certidões negativas, trata-se de áreas que necessitam de desapropriação por parte do poder Público que perpassam por órgão como: Prefeitura, Coordenadoria de Terras, INCRA e etc.

Quanto aos processos de regularização e legalidade dos registros já fora enviado documento de ofício para o setor de terras, bem como solicitação de providencias quanto ao referenciamento geopolítico territorial, referente ao Uso Ocupacional de Solo, quanto a regularização e legalização de imóveis no que consiste em posse e titularidade por parte da SEMSA/PMP.

- Solicitação de Registros de Imóveis e Inteiro Teor junto ao Cartório;
- Solicitação de Pagamento de taxas cartoriais referente a três Registros de Imóveis.

Meta de Nº 86: Alcançar 50% de imóveis com Licença de Operação Ambiental até 2025

Resultado: 3,44%

A Licença de Operação - LO, ou a Licença Ambiental comumente conhecida, autoriza a operação da atividade ou empreendimento, com as medidas de controle ambiental determinantes para a operação dos serviços do empreendimento de acordo com a Política Nacional de Meio Ambiente e da Resolução Conama nº 237, de 19/12/1997, os serviços de saúde são enquadrados como potencialmente poluidores e assim necessitam de serem licenciados pelas respectivas secretarias municipais de meio ambiente ou órgão competente, obedecendo a todas as adequações e condicionantes que são exigidas.

Dentro desse processo já foram elaborados os Planos de Gerenciamentos de Resíduos de todas as Unidades de Saúde ˆ UBS da Zona Urbana; os Planos de Gerenciamento de Resíduos das Unidades Básicas de Saúde -UBS da Zona Rural (em fase final), bem como a Elaboração do PCA ˆ Plano de Controle Ambiental para a Licença de Operação Ambiental.

A Licença de Operação requer diversas medidas e ações que perpassam por diversas áreas de regularização e legalidade como a emissão de Certidão de Uso e Ocupação do Solo, que compete a outras secretarias que é exigida para que seja certificado que o empreendimento funcione em determinado local, e que estejam dentro das normas de uso determinadas pelo Plano Diretor do Município.

Dentro dessa perspectiva já fora realizado levantamento de quantitativo de material e insumos para manutenção das ações de efluentes e afluentes dos prédios da SEMSA/PMP.

Fora feito levantamento das necessidades de construção de local destinado ao armazenamento temporário externo para acondicionamento de resíduos sólidos nas Unidades Básicas de Saúde.

Em se tratando da Licença de Operação até o presente temos a LO do HGP, que é o maior em estrutura e por consequência o que oferece alto risco, dos empreendimentos da SEMSA. Nessa direção estamos pleiteando o Licenciamento Ambiental Simplificado de nossas UBS Unidades Básicas de Saúde, onde todas possuem seu PGRSS Plano de Gerenciamento dos Resíduos dos Serviços de Saúde, devidamente habilitados e constando a comprovação de baixo grau de potencial poluidor/degradador ambiental, envidaremos esforços para a obtenção dessas Licenças Ambientais Simplificadas, excetuando UPA, HGP.

Meta de Nº 87: Alcançar 50% de habite-se dos prédios públicos até 2025

Resultado: 6,88%

- Levantamento quantitativo referente a dimensionamento de profissionais a serem treinados e capacitados quanto a Brigada de Incêndio das Unidades de Saúde do Município.
- Já fora enviado de ofício, solicitação de vistoria técnica de todas as Unidades de Saúde do Município, para o Corpo de CBM/PA.
- Solicitado Curso de Brigada de incêndio para as unidades de saúde de grande porte como Unidade de Pronto Atendimento ˆ UPA, PLOLICLÍNICA.
- Formação da brigada de Incêndio do Hospital Geral de Parauapebas curso ofertado para 368 brigadistas.

Meta de N° 88: Amplia a estrutura física de 07 Unidades Básicas de Saúde até 2025.

Resultado Esperado para 2022: **1**

Resultado alcançado em 2022: 0

Análise da meta: o objetivo desse indicador é prover infraestrutura adequada às Equipes de Atenção Primária a Saúde para desempenho de suas ações, proporcionando uma atenção acolhedora e humana para as pessoas, além de um ambiente saudável para o trabalho dos profissionais de saúde, de acordo com as normas sanitárias e tendo como referência as normativas de infraestrutura vigentes, bem como possuir identificação segundo os padrões visuais da Atenção Básica e do SUS.

Em 2022, duas Unidades Básicas de Saúde iniciaram processo de ampliação de estrutura física, são elas:

- Unidade Básica de Saúde Paulo Fonteles *é* em fase de análise de alterações do projeto arquitetônico para aprovação.
- Unidade Básica de Saúde Guanabara *é* está em processo de ampliação.

Meta de N° 89: Construir 06 Unidades Básicas de Saúde até 2025.

Resultado esperado para 2022: **1**

Resultado alcançado em 2022: 0

Análise da meta: o objetivo desse indicador é prover infraestrutura adequada às Equipes de Primária a Saúde para desempenho de suas ações, proporcionando uma atenção acolhedora e humana para as pessoas, além de um ambiente saudável para o trabalho dos profissionais de saúde, de acordo com as normas sanitárias e tendo como referência as normativas de infraestrutura vigentes, bem como possuir identificação segundo os padrões visuais da Atenção Básica e do SUS.

Em 2022, o processo para construção da Unidade de Saúde do bairro Nova Carajás encontra-se em fase licitatória.

Meta de N° 90: Equipar as unidades de saúde que foram ampliadas e construídas, em 100% até 2025.

Meta 2022: 85%

Resultado: 0

Conforme calendário de construção e ampliação de unidades de saúde básica, neste ano de 2022 não houve o termino de nenhuma construção ou ampliação, desta forma não foi possível equipar estas unidades. Houve a reforma da central de imunização, contemplando sua estruturação e disponibilização de novos equipamentos.

Meta de N° 91 *é* Construir 01 Centro de Imunização até 2025.

Resultado: Não houve a construção de um prédio para a Central de Imunização, porém, houve a reforma e adaptação de um espaço dentro de uma área institucional, nas dependências do complexo hospitalar municipal, suprimindo as necessidades do serviço. Ano de Execução: 2022.

Meta de N° 92 - Construir 1 Centro de Zoonoses até 2025.

Resultado: 60%

A construção da UVZ de Parauapebas faz parte do Programa Municipal de Investimentos (PMI) da prefeitura, sob a responsabilidade da Secretaria Especial de Governo (SEGOV). A nova Unidade de Zoonoses é do tipo 2 e segue os padrões especificados no Manual de Normas Técnicas para Estruturas Físicas de UVZ do Ministério da Saúde. O objetivo de sua construção é fortalecer, aperfeiçoar e ampliar as estratégias e ações de vigilância, prevenção e controle de zoonoses e acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos, de relevância para a saúde pública, executadas não só pelas UVZ, mas também, pela área de vigilância de zoonoses dos municípios, conforme Portaria MS/GM nº 1.138, de 23 de maio de 2014. A obra iniciou a partir do março de 2022, sob a ordem de serviço nº 2020113, a ser executada pela empresa Multisul Engenharia S/S LTDA. Atualmente, segundo a equipe de engenheiros da SEGOV, responsáveis pela construção, a obra encontra-se em ritmo natural de execução, tendo em vista o período chuvoso que é comum na nossa região.

A obra, como um todo, está com uma média de 60% da sua execução total, com previsão de finalização no começo do segundo semestre de 2023. O novo Centro de zoonoses contará com 8 blocos, sendo eles:

1. Laboratório e vacinas;
2. Controle de animais;
3. Adoção;
4. Administração;
5. Lava jato;
6. Operação de campo;
7. Baia de Cavalos;
8. Baia de Cavalos em quarentena.

O bloco 01 *é* laboratório, que já está na fase de acabamento, está no processo de colocação de forro, execução de portas e pintura e emassamento externo e interno, desta forma, o bloco está com 80 % da sua execução total.

Já o bloco 02 - Controle de animais, está em processo de finalização da cobertura, faltando apenas a colocação das telhas. O piso granilite já foi iniciado com as demarcações para ser executado, finalizando a cobertura, a próxima etapa é a colocação das portas e pintura e emassamento interno e externo. Desse modo, o bloco encontra-se com 65 % da sua execução total. Assim como o bloco 01, o prédio de adoção está com 80% de sua execução total, tendo iniciado o processo de acabamento com a execução de emassamento e pintura.

O bloco 04 - Administração está no processo de acabamento, com a colocação de forro, execução de portas e pintura e emassamento externo e interno, com 75% da sua execução total.

O bloco 05 - Lava jato, está faltando apenas a finalização de emassamento e pintura, portanto o bloco está com 95% da sua execução.

O bloco 06 - Operação de campo está sendo finalizada a cobertura, faltando a colocação das telhas. O piso em granilite já foi iniciado com a colocação das demarcações. Posteriormente serão iniciadas as execuções de portas e pinturas e emassamentos externos e internos. Desta forma, o bloco está com 65% da sua execução total.

Já os blocos de baias de cavalos ainda não tiveram seu processo de construção iniciados, pois estão aguardando a finalização dos blocos 1, 2, 3, 4, 5 e 6. Portanto, considerando que, inicialmente, o novo prédio da Unidade de Vigilância de Zoonoses seria entregue e inaugurado em março de 2023, a obra encontra-se atrasada dentro do planejamento inicial, sob a justificativa de interferência do período chuvoso no andamento das atividades de construção.

Entretanto, considerando que a meta preconiza a construção de um Centro de Zoonoses até 2025, conseguiremos atingir essa meta, levando-se em conta a previsão de entrega no segundo semestre de 2023.

Meta de N° 93: Construir 02 Centros de Atenção Psicossocial até 2025, sendo 01 CAPS Infantil e 01 CAPS II.

Resultado:

Análise da meta:

No momento a construção do CAPSi está em fase de licitação na Prefeitura Municipal de Parauapebas-PMP. Algumas empresas apresentaram propostas, as quais estão sob análise, pelo corpo técnico SEMOB, quanto à viabilidade de execução das mesmas. A SEMOB emitiu parecer quanto às propostas apresentadas e foi declarada a empresa vencedora. No momento, a SEMOB, aguarda o orçamento de 2023 para a assinatura d ordem de serviço e início da construção da obra do CAPSi. Em relação ao CAPS II está em tramitação um processo de desapropriação do espaço atualmente utilizado.

Meta de N° 94: Construir 02 Bases Descentralizadas do SAMU, até 2025.

Resultado:

Análise da meta:

As áreas para a construção das 02 bases descentralizadas do SAMU tiveram as solicitações reiteradas para a Coordenaria de Terras-COOTER e no momento aguardamos a resposta. As áreas solicitadas, as quais se localizam na VS10, proximidades da Penitenciária, e Palmares Sul, estão vinculadas às associações das respectivas regiões. Deste modo, solicitamos à COOTER que viabilize uma reunião com as respectivas associações coma finalidade de efetivar a identificação das áreas.

Meta de N° 95: Construir 01 Centro Especializado em Reabilitação-CER tipo IV com oficina ortopédica.

1.º Quadrimestre 2022 - Busca por área para a construção das futuras instalações do Centro Especializado em Reabilitação-CER IV.

2.º Quadrimestre 2022 - Recentemente foi emitida a certidão de posse e afetação da área que foi identificada e destinada à construção das futuras instalações do Centro Especializado em Reabilitação-CER IV. Foi solicitado à SEMOB a topografia da área e a definição de data para reunião inicial com a finalidade de discutir sobre o projeto arquitetônico. Esta solicitação foi reiterada pois a SEMOB ainda não forneceu uma devolutiva.

3.º Quadrimestre 2022 - Foi realizada visita técnica ao Centro Integrado de Inclusão e Reabilitação-CIIR por engenheiro e arquiteto da SEMOB com o objetivo de conhecer uma estrutura semelhante aquela que irão projetar. Iniciada a confecção da planta do CER IV com oficina ortopédica.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 26/04/2023.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	15.362.572,72	50.086.746,78	52.337.413,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21.091.381,52	138.878.114,81
	Capital	0,00	0,00	362.569,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	418.030,94	780.599,94
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	15.816.037,77	192.486.418,25	10.744.610,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	89.650.881,43	308.697.947,66
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	729.360,66	729.360,66
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	1.327.551,01	251.479,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.579.030,57
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	539.388,59	6.305.133,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	761.527,38	7.606.049,01
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	1.613.395,00	14.619.503,18	0,00	19.414,67	0,00	0,00	0,00	0,00	4.554.010,50	20.806.323,35
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	2.595.132,54	13.014.860,04	18.781.250,29	1.997.039,22	0,00	0,00	0,00	0,00	5.580.511,74	41.968.793,83
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.221.796,43	2.221.796,43
TOTAL		35.926.526,62	276.512.661,29	83.553.394,30	2.267.933,45	0,00	0,00	0,00	0,00	125.007.500,60	523.268.016,26

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 26/03/2023.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	14,05 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	79,99 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	2,56 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	96,17 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	4,47 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	47,89 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 2.391,68
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	66,34 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,19 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	16,69 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,71 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,13 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	10,61 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	21,37 %

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

Data da consulta: 26/03/2023.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	306.560.000,00	306.560.000,00	379.492.279,98	123,79
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	2.400.000,00	2.400.000,00	1.028.862,17	42,87
IPTU	1.700.000,00	1.700.000,00	2.252,78	0,13
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	700.000,00	700.000,00	1.026.609,39	146,66
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	3.010.000,00	3.010.000,00	5.842.789,07	194,11

ITBI	3.000.000,00	3.000.000,00	5.826.377,82	194,21
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	10.000,00	10.000,00	16.411,25	164,11
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	181.150.000,00	181.150.000,00	227.075.609,14	125,35
ISS	180.000.000,00	180.000.000,00	226.150.196,91	125,64
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	1.150.000,00	1.150.000,00	925.412,23	80,47
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	120.000.000,00	120.000.000,00	145.545.019,60	121,29
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	663.350.000,00	663.350.000,00	913.945.474,92	137,78
Cota-Parte FPM	86.920.000,00	86.920.000,00	115.755.232,30	133,17
Cota-Parte ITR	350.000,00	350.000,00	1.013.555,25	289,59
Cota-Parte do IPVA	30.000.000,00	30.000.000,00	32.245.637,43	107,49
Cota-Parte do ICMS	527.080.000,00	527.080.000,00	741.026.480,04	140,59
Cota-Parte do IPI - Exportação	19.000.000,00	19.000.000,00	23.904.569,90	125,81
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	969.910.000,00	969.910.000,00	1.293.437.754,90	133,36

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	29.980.000,00	50.086.798,00	50.086.746,78	100,00	50.086.746,78	100,00	50.086.746,78	100,00	0,00
Despesas Correntes	29.980.000,00	50.086.798,00	50.086.746,78	100,00	50.086.746,78	100,00	50.086.746,78	100,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	97.157.610,00	192.518.613,13	192.486.418,25	99,98	192.486.418,25	99,98	192.393.616,28	99,94	0,00
Despesas Correntes	97.157.610,00	192.518.613,13	192.486.418,25	99,98	192.486.418,25	99,98	192.393.616,28	99,94	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	2.585.185,00	6.306.124,00	6.305.133,04	99,98	6.305.133,04	99,98	6.305.133,04	99,98	0,00
Despesas Correntes	2.585.185,00	6.306.124,00	6.305.133,04	99,98	6.305.133,04	99,98	6.305.133,04	99,98	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	10.523.705,00	14.621.335,00	14.619.503,18	99,99	14.619.503,18	99,99	14.619.503,18	99,99	0,00
Despesas Correntes	10.523.705,00	14.621.335,00	14.619.503,18	99,99	14.619.503,18	99,99	14.619.503,18	99,99	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	5.290.000,00	13.014.863,00	13.014.860,04	100,00	13.014.860,04	100,00	12.981.177,31	99,74	0,00
Despesas Correntes	5.290.000,00	13.014.863,00	13.014.860,04	100,00	13.014.860,04	100,00	12.981.177,31	99,74	0,00

Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	145.536.500,00	276.547.733,13	276.512.661,29	99,99	276.512.661,29	99,99	276.386.176,59	99,94	0,00			
APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS					DESPESAS EMPENHADAS (d)		DESPESAS LIQUIDADAS (e)		DESPESAS PAGAS (f)			
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)					276.512.661,29		276.512.661,29		276.386.176,59			
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)					0,00		N/A		N/A			
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)					0,00		0,00		0,00			
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)					0,00		0,00		0,00			
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)					276.512.661,29		276.512.661,29		276.386.176,59			
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)					N/A							
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)					219.884.418,33							
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)					56.628.242,96		56.628.242,96		56.501.758,26			
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)					0,00		0,00		0,00			
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)					21,37		21,37		21,36			
CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012				Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência				Saldo Final (não aplicado) (I) = (h - (i ou j))			
					Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)					
				Diferença de limite não cumprido em 2021				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Diferença de limite não cumprido em 2020				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Diferença de limite não cumprido em 2019				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
EXERCÍCIO DO EMPENHO²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total RP cancelado ou prescrito (u)			
Empenhos de 2022	219.884.418,33	276.512.661,29	56.628.242,96	126.484,70	0,00	0,00	0,00	126.484,70				
Empenhos de 2021	175.192.667,74	192.616.375,41	17.423.707,67	2.528.053,40	2.379.045,55	0,00	2.008.769,34	519.284,06				
Empenhos de 2020	142.351.719,80	275.074.896,27	132.723.176,47	81.489,06	3.162.621,72	0,00	0,00	0,00	81.489,06			
Empenhos de 2019	121.445.331,26	250.034.505,54	128.589.174,28	0,00	6.435.911,59	0,00	0,00	0,00				
Empenhos de 2018	80.598.651,04	188.004.050,03	107.405.398,99	0,00	129.226,13	0,00	0,00	0,00				
Empenhos de 2017	60.168.659,85	140.393.539,65	80.224.879,80	0,00	562.178,71	0,00	0,00	0,00				
Empenhos de 2016	67.300.333,82	136.574.810,77	69.274.476,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
Empenhos de 2015	102.541.501,72	147.410.838,49	44.869.336,77	0,00	7.241.500,28	0,00	0,00	0,00				
Empenhos de 2014	120.159.840,41	182.443.747,70	62.283.907,29	0,00	5.551.157,77	0,00	0,00	0,00				
Empenhos de 2013	111.491.415,47	141.701.679,11	30.210.263,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	0,00

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	47.900.000,00	47.900.000,00	55.505.581,18	115,88
Provenientes da União	45.600.000,00	45.600.000,00	53.377.556,30	117,06
Provenientes dos Estados	2.300.000,00	2.300.000,00	2.128.024,88	92,52
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	47.900.000,00	47.900.000,00	55.505.581,18	115,88

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	55.311.000,00	89.182.840,78	89.571.967,97	100,44	89.268.648,84	100,10	88.345.416,66	99,06	303.319,13
Despesas Correntes	47.511.000,00	87.513.752,30	88.791.368,03	101,46	88.488.048,90	101,11	87.927.385,72	100,47	303.319,13
Despesas de Capital	7.800.000,00	1.669.088,48	780.599,94	46,77	780.599,94	46,77	418.030,94	25,05	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	76.703.820,00	116.940.916,36	116.940.890,07	100,00	116.830.371,46	99,91	115.773.712,18	99,00	110.518,61
Despesas Correntes	71.705.990,00	116.211.555,34	116.211.529,41	100,00	116.101.010,80	99,90	115.058.726,52	99,01	110.518,61
Despesas de Capital	4.997.830,00	729.361,02	729.360,66	100,00	729.360,66	100,00	714.985,66	98,03	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	12.116.000,00	1.878.493,63	1.579.030,57	84,06	1.579.030,57	84,06	1.579.030,57	84,06	0,00
Despesas Correntes	12.116.000,00	1.878.493,63	1.579.030,57	84,06	1.579.030,57	84,06	1.579.030,57	84,06	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	1.387.950,00	1.300.918,00	1.300.915,97	100,00	1.300.915,97	100,00	1.291.438,99	99,27	0,00
Despesas Correntes	1.209.950,00	1.300.918,00	1.300.915,97	100,00	1.300.915,97	100,00	1.291.438,99	99,27	0,00
Despesas de Capital	178.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	7.427.730,00	6.187.412,00	6.186.820,17	99,99	6.186.820,17	99,99	6.067.942,39	98,07	0,00
Despesas Correntes	6.113.585,00	6.187.067,00	6.186.820,17	100,00	6.186.820,17	100,00	6.067.942,39	98,07	0,00
Despesas de Capital	1.314.145,00	345,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	36.474.000,00	31.277.007,17	31.175.730,22	99,68	31.175.730,22	99,68	30.465.286,73	97,40	0,00
Despesas Correntes	19.762.000,00	29.054.275,17	28.953.933,79	99,65	28.953.933,79	99,65	28.243.490,30	97,21	0,00
Despesas de Capital	16.712.000,00	2.222.732,00	2.221.796,43	99,96	2.221.796,43	99,96	2.221.796,43	99,96	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	189.420.500,00	246.767.587,94	246.755.354,97	100,00	246.341.517,23	99,83	243.522.827,52	98,69	413.837,74

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	85.291.000,00	139.269.638,78	139.658.714,75	100,28	139.355.395,62	100,06	138.432.163,44	99,40	303.319,13
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	173.861.430,00	309.459.529,49	309.427.308,32	99,99	309.316.789,71	99,95	308.167.328,46	99,58	110.518,61
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	12.116.000,00	1.878.493,63	1.579.030,57	84,06	1.579.030,57	84,06	1.579.030,57	84,06	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	3.973.135,00	7.607.042,00	7.606.049,01	99,99	7.606.049,01	99,99	7.596.572,03	99,86	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	17.951.435,00	20.808.747,00	20.806.323,35	99,99	20.806.323,35	99,99	20.687.445,57	99,42	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	41.764.000,00	44.291.870,17	44.190.590,26	99,77	44.190.590,26	99,77	43.446.464,04	98,09	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	334.957.000,00	523.315.321,07	523.268.016,26	99,99	522.854.178,52	99,91	519.909.004,11	99,35	413.837,74
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	166.231.300,00	210.841.059,64	210.828.828,35	99,99	210.414.990,61	99,80	207.880.369,40	98,60	413.837,74

TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	168.725.700,00	312.474.261,43	312.439.187,91	99,99	312.439.187,91	99,99	312.028.634,71	99,86	0,00
--	----------------	----------------	----------------	-------	----------------	-------	----------------	-------	------

FONTE: SIOPS, Pará01/02/23 10:36:42
 1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.
 2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).
 3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2022 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10128502120YD - EDUCACAO E FORMACAO EM SAUDE	R\$ 33.176,85	R\$ 0,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 21.785.850,20	0,00
	10301501921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE	R\$ 118.923,11	0,00
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 520.000,00	0,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 25.391.491,98	0,00
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 1.424.907,72	0,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 131.272,20	0,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 3.836.059,72	0,00
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 37.937,00	0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2021)	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)	10.280.231,91	0,00	10.280.231,91
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	248.729,04	248.729,04
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	1.508.263,88	0,00	1.508.263,88
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	1.753.125,00	0,00	1.753.125,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	13.541.620,79	248.729,04	13.790.349,83
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas

Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Exe
Administração Geral	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	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	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	
Vigilância Sanitária	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	
Alimentação e Nutrição	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	
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Gerado em 26/03/2023
01:20:53

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	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
Total	0,00	0,00	0,00
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00

Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidados (f)
Administração Geral	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	3.063,80	1.077.950,51	1.081.014,31	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	8.085,00	8.085,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	17.804,19	17.804,19	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
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	1.841.525,00	1.841.525,00	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
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	3.063,80	2.945.364,70	2.948.428,50	0,00	0,00	0,00

Gerado em 26/03/2023
01:20:52

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

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Não há informações cadastradas para o período da Covid-19 Repasse Estadual.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Quadro 9.1 - Execução Orçamentária e Financeira por Subfunções: Nota-se que as classificações das receitas tanto da atenção básica à outras subfunções, todos esses valores foram disponibilizados como receitas correntes, com os maiores desembolsos nas subfunções da 301- Atenção Básica e 302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial, de um total (Recursos Ordinários -Fonte Livre) de R\$ 35.926.526,62 com a destinação em porcentagem de 42,76% e 44,02% respectivamente.

Na fonte de Recurso- Outros Recursos Destinados à Saúde, no qual estão somados: CFEM, Taxas e Outras Contribuições....nota- se que os repasses totalizaram R\$ 125.007.500,60, com o maior aporte financeiro na Assistência Hospitalar e Ambulatorial com R\$ 89.650.881,43 resultando em uma porcentagem no valor total de 71,72%.

Em resumo observa-se que ao final do 3º quadrimestre de 2022, houve um total geral de execução Orçamentária Financeira de R\$ 523.268.016,26.

Quadro 9.2- Indicadores Financeiros

2.1 Despesas totais no quadrimestre com Saúde em R\$/hab sob a responsabilidade do Município por habitante ficou em R\$ 2.391,68 porém no anterior esse valor foi de R\$ 1.732,55 (acumulativo).

3.2 Observa-se que o Município de Parauapebas, aplicou **21,37%** da Receita Própria em Saúde, em Conformidade a LC 141/2012 e Lei Orgânica Municipal, ou seja, a maior que a lei determina.

Quadro 9.3 - Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

Em análise das somas das Receitas Resultantes de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais, tais como: IPTU, Receitas de impostos, ITBI, ISS, ICMS, ITR etc. A previsão inicial total foi de R\$ 969.910.000,00, contudo até o final do quadrimestre total geral destas receitas, somaram R\$ 323.527.754,90 acréscimo que corresponde 33,36%.

Despesas Com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)- por Subfunção e Categoria Econômica.

Pará
Governo Municipal de Parauapebas
Fundo Municipal de Saúde
DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS POR FUNÇÃO E SUBFUNÇÃO

Exercício de 2022
Página: 0001

FUNÇÃO SUBFUNÇÃO	DOTAÇÃO ATUALIZADA (ACUMULADA)	VALOR EMPENHADO (NO PERÍODO)	VALOR LIQUIDADO (NO PERÍODO)	VALOR PAGO (NO PERÍODO)
10 - Saúde	523.315.320,87	523.268.016,26	522.854.178,52	520.193.050,11
122 - Administração Geral	43.188.372,17	43.178.623,06	43.178.623,06	42.434.496,84
301 - Atenção Básica	138.382.051,54	138.380.136,53	138.076.817,40	137.437.631,22
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	309.459.529,49	309.427.308,32	309.316.789,71	308.167.328,46
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	2.857.610,67	2.857.608,79	2.857.608,79	2.857.608,79
304 - Vigilância Sanitária	7.607.042,00	7.606.049,01	7.606.049,01	7.596.572,03
305 - Vigilância Epidemiológica	21.808.490,00	21.806.065,55	21.806.065,55	21.687.187,77
331 - Proteção e Benefícios ao Trabalhador	12.225,00	12.225,00	12.225,00	12.225,00
TOTAL GERAL DA DESPESA	523.315.320,87	523.268.016,26	522.854.178,52	520.193.050,11

15000000 Recursos não vinculados de impostos R\$ 35.926.526,62

15001002 Receita de imposto e Trans.Saúde R\$ 276.512.661,29

16000000 Transferência Sus bloco de Manutenção R\$ 81.105.705,65

16010000 Transferência Sus bloco de Estruturação R\$ 362.569,00

16210000 Transferência Sus de Governo Estadual R\$ 2.267.933,45

17080000 Trans da União de Recursos Minerais R\$ 126.092.878,05

17530000 Recursos de Taxas e Contribuições R\$ 999.742,20

Quadro 9.4 - Covid-19 Repasse União

Total de recursos advindos de transferência da União para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de importância Nacional- CORONAVÍRUS (COVID-19)

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	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)	10.280.231,91	0,00	10.280.231,91
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	248.729,04	248.729,04
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	1.508.263,88	0,00	1.508.263,88
Outros recursos advindos de transferências da União	1.753.125,00	0,00	1.753.125,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	13.541.620,79	248.729,04	13.790.349,83

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 26/04/2023.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 26/04/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não foram realizadas auditorias neste ano, conforme pesquisa realizada nos sistemas.

11. Análises e Considerações Gerais

A Secretaria Municipal de Saúde de Parauapebas, neste ano realizou as ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde para seus munícipes.

O Relatório Anual de Gestão é um instrumento que evidencia a execução da Programação Anual de Saúde, desta forma, consideramos e descreveremos sobre o alcance dos resultados da seguinte forma: Resultados Alcançado, aqueles que de acordo com a avaliação alcançaram o resultado pactuado para o ano. Resultados não Alcançado, aqueles que de acordo com o execução das ações não conseguiram o objetivo proposto. Além das metas que não tem pactuação para este ano.

Desta forma, 40,20% das metas alcançaram o resultado pactuado para este ano e 49,48% não obtiveram o resultado pactuado e 10,30% das metas estão pactuadas para anos seguintes. Este é o relatório.

Alcance	Quantidade de Metas
Resultado Alcançado	39
Resultado Não Alcançado	48
Pactuados para anos seguintes	10

Equipe Planejamento:

Nelson José de Sousa Oliveira
Elismara Viana Pereira
Wanuzia Dias Duarte

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

As recomendações estão disponíveis dentro do material referente ao item 7, referente a Programação Anual de Saúde, disponibilizado tanto na análise, quanto em arquivo no item 11.

GILBERTO REGUEIRA ALVES LARANJEIRAS
Secretário(a) de Saúde
PARAUAPEBAS/PA, 2022

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Considerando a necessidade de atualização dos dados do Gestor da SEMSA e endereço.

Considerando os dados referentes ao Conselho de Saúde, especificamente no que se refere ao endereço, e-mail e telefone, sendo da seguinte maneira:

Endereço	Rua C, nº 396, Cidade Nova
E-mail	conselho.saude_pbs@hotmail.com
Telefone	(94) 3346-6525

Referente ao Número de conselheiros por segmento, informamos e solicitamos correção das informações, tendo em vista que o Conselho Municipal de Saúde é composta por 16 membros titulares e seus respectivos suplentes, representando suas entidades, órgãos ou instituições dos seguintes segmentos: 04 (quatro) entidades representantes dos trabalhadores de saúde, 04 (quatro) entidades representantes dos gestores (governo) e 08 (oito) entidades representantes dos usuários do SUS.

Ou seja:

Número de conselheiros por segmento	Usuários	8
	Governo	4
	Trabalhadores	4
	Prestadores	0

Introdução

- Considerações:

Considerando a Lei nº 8.142/90, que regulamenta o Relatório Anual de Gestão como Instrumento de Gestão. No qual se constitui no instrumento de comprovação da aplicação dos recursos da saúde constantes no Fundo Municipal de Saúde, formados de repasses Federais, Estaduais e do Tesouro Municipal, para o cumprimento do valor mínimo estabelecido na Emenda Constitucional 29.

De acordo com a Lei Complementar 141/2012, o RAG e Relatório quadrimestral, devem ser submetidos à apreciação e aprovação do Conselho Municipal de Saúde dos instrumentos de gestão do SUS.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Registra-se as principais causas de internação: Gravidez parto e puerpério, Lesões envenenamento e algumas outras consequências de causas externas, e Doenças do aparelho digestivo - Coletitíase e colecistite 22,67%. A principal causa de mortalidade foi Lesões envenenamento e algumas outras consequências de causas externas, Doenças do aparelho circulatório - Infarto agudo do miocárdio 28,43%, e Neoplasias (tumores) - Neoplasias malignas dos brônquios e pulmões 10,92%. Necessitando de atenção para mitigação do número de casos através de providências cabíveis de responsabilidade de órgãos competentes.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Observa-se na Atenção Primária a Saúde a queda na produtividade em relação ao quadrimestre anterior refletindo no aumento dos procedimentos de Urgência e Emergencial Ambulatorial e Hospitalar. Associa-se essa diminuição de atendimento na Atenção Primária às ações de contingenciamento de gastos conforme Decreto nº 494/2022 que limitaram a prestações de serviços.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem mais a acrescentar.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Sem mais a acrescentar.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Considerando a Resolução nº 059/2021 que Dispõe sobre aprovação da Programação Anual de Saúde - PAS 2022.

CONSIDERANDO as 97 metas pactuadas no Plano Municipal de Saúde - PMS, onde 10 delas não foram pactuadas para o ano de 2022, totalizando 87 metas a serem realizadas onde dentre elas apenas 39 foram alcançadas, 44 delas não foram alcançadas e 4 delas não foram apuradas. Sendo assim, 55% das metas não foram efetivadas, onde algumas dessas houveram justificativas plausíveis anexadas ao 3º RDQA, principalmente no que diz respeito a construções, ampliações e oferta de outros serviços que requer recursos que foram limitados devido ao Decreto nº 494/2022. No entanto, algumas metas não tiveram justificativas sobre a falta movimentação desde o quadrimestre anterior, tais como:

I. Objetivo nº 2.1, Meta 4 - 100% dos protocolos implantados nas unidades assistenciais (clínica, cirúrgica, eletiva, oncológica, urgência e emergência) do Hospital Geral de Parauapebas até o final de 2025, meta para 2022 de 40, Resultado do quadrimestre 0, alcançando uma porcentagem de 0; e

II. Objetivo nº 2.1, Meta 11 - Alcançar 85% de satisfação até o final de 2025, meta para 2022 de 70, Resultado do quadrimestre 0, alcançando uma porcentagem de 0;

CONSIDERANDO a Diretriz nº 1, Objetivo 1.1, Meta 9 - Reduzir em 10% o quantitativo de crianças integrantes no programa APLV até 2025, pactuado para 2022 a redução de 2,5%, não sendo alcançado devido o aumento de 43%, onde é perceptível que a justificativa não demonstra quais ações foram realizadas para diminuir o quantitativo de forma eficaz, sendo sugerido em reunião que seja feito estudos voltados à motivação deste aumento em vista de trabalhar de forma preventiva no intuito de efetivar a pactuação.

CONSIDERANDO a Diretriz nº 3, Objetivo 3.1, Meta 16 (Meta 77) - Realizar 4 ciclos de visita domiciliar, dos 6 preconizados, com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue, não sendo alcançada devido a falta de profissionais ACE em virtude do aguardo dos aprovados no Concurso Público, no entanto, é necessária a ampliação do número de ACE de 65 para 170 conforme manual de diretrizes da dengue, além da integração das equipes da Atenção Primária a Saúde em cumprimento da Portaria nº 2.436/2017.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Considerando a Resolução nº 018/2023 que Dispõe sobre a Prestação de Contas do 3º Quadrimestre de 2022, com a seguinte ressalva:

I. Orienta-se que a Gestão da Secretaria Municipal de Saúde crie estratégias para minimizar estes custos que refletem nos gastos a serem realizados nos demais quadrimestres e em

investimentos para equipamentos e insumos de saúde, visando o custo benefício em prol das necessidades da saúde da população.

Auditorias

- Considerações:

Considerando que não houve auditorias neste período, não há considerações.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

CONSIDERANDO a necessidade de estudos voltados a mitigar a problemática do aumento do quantitativo de crianças integrantes no programa APLV.

Orienta-se que as ações programadas das metas não alcançadas sejam revistas e readequadas de modo a atingir os objetivos propostos na Programação Anual de Saúde e Plano Municipal de Saúde.

Ressalta-se que não houve justificativas de algumas metas da PAS que não foram alcançadas e não houve movimentação desde o quadrimestre anterior.

Ressalta-se a importância da majoração do cargo de Agente de Combate a Endemias - ACE e integração deste às equipes de Atenção Primária a Saúde - APS.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

I. Orienta-se que as ações programadas das metas não alcançadas sejam revistas e readequadas de modo a atingir os objetivos propostos na Programação Anual de Saúde e Plano Municipal de Saúde.

II. Ressalta-se que não houve justificativas de algumas metas da PAS que não foram alcançadas e não houve movimentação desde o quadrimestre anterior.

III. Ressalta-se a importância da majoração do cargo de Agente de Combate a Endemias - ACE e integração deste às equipes de Atenção Primária a Saúde - APS.

Status do Parecer: Aprovado com Ressalvas

PARAUAPEBAS/PA, 17 de Maio de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Parauapebas