

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO: PARA  
MUNICÍPIO: BREVES

## **Relatório Anual de Gestão 2022**

JUCINEIDE ALVES BARBOSA  
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. Execução Orçamentária e Financeira

- 8.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 8.2. Indicadores financeiros
- 8.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 8.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 8.5. Covid-19 Repasse União
- 8.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 8.7. Covid-19 Repasse Estadual

### 9. Auditorias

### 10. Análises e Considerações Gerais

### 11. Recomendações para o Próximo Exercício

---

## 1. Identificação

### 1.1. Informações Territoriais

UF	PA
Município	BREVES
Região de Saúde	Marajó II
Área	9.550,45 Km²
População	104.280 Hab
Densidade Populacional	11 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 23/03/2023

### 1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BREVES
Número CNES	6604625
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	02967936000111
Endereço	AV WILSON FRAZAO 523
Email	semsabres@hotmail.com
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 23/03/2023

### 1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	JOSé ANTONIO AZEVEDO LEíO
Secretário(a) de Saúde em Exercício	JUCINEIDE ALVES BARBOSA
E-mail secretário(a)	JUCINEIDE_BARBOSA@YAHOO.COM
Telefone secretário(a)	91991362620

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

Data da consulta: 23/03/2023

### 1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	05/1991
CNPJ	17.298.800/0001-33
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	JUCINEIDE ALVES BARBOSA

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

Data da consulta: 23/03/2023

### 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: 18/03/2023

### 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Marajó II

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ANAJÁS	6921.709	30091	4,35
BAGRE	4397.29	31967	7,27
BREVES	9550.454	104280	10,92
CURRALINHO	3617.24	35530	9,82
GURUPÁ	8540.032	34127	4,00

MELGAÇO	6773.975	28121	4,15
PORTEL	25384.779	63831	2,51

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

### 1.7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI		
<b>Endereço</b>	LOURENÇO BORGES		
<b>E-mail</b>			
<b>Telefone</b>			
<b>Nome do Presidente</b>	IDAELSON JARDIM MOREIRA		
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	14	
	<b>Governo</b>	10	
	<b>Trabalhadores</b>	6	
	<b>Prestadores</b>	6	

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

Ano de referência:

### 1.8. Casa Legislativa

#### 1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

#### 2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

#### 3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

#### • Considerações

Breves era nome de uma família portuguesa, residente na missão dos Bocas em princípios do século XVIII. Os irmãos Manoel e Ângelo e a mulher deste, Inês de Souza, estabeleceram-se na sesmaria concedida ao primeiro pelo Capitão-General João de Abreu Castelo Branco em 19 de novembro de 1738 e confirmada pelo rei de Portugal em 30 de março de 1740. No lugar onde hoje está edificada a cidade, Manoel Breves Fernandes, com o irmão e a cunhada, fundou pequeno engenho e fez plantações de roças. Outros parentes se lhes foram juntar, e a propriedade tornou-se conhecida como lugar dos Breves. Até 1854 ainda se tinha notícia de que um remanescente da família, Saturnina Teresa, empenhava-se pela posse das terras, o que não conseguiu. Daí para diante são desconhecidos os nomes e o destino que tiveram os demais descendentes dos Breves.

Por Portaria de 20 de outubro de 1738, o Capitão-General José de Nápoles Tello de Menezes, atendendo ao requerimento da família Breves, concedeu à propriedade predicamento de lugar, passando a denominar-se *Lugar de Santana dos Breves*. Com essa categoria foi-se desenvolvendo durante o período colonial, até a proclamação da Independência, quando passou a fazer parte do município de Melgaço e depois do de Portel. Em 30 de novembro de 1850, pela lei provincial nº 172, foi elevada à freguesia, e, em 25 de outubro do ano seguinte, pela Resolução nº 200, foi elevada à categoria de vila e conseqüentemente, sede do município. O mesmo ato extinguiu a Vila de Melgaço e incorporou seu território ao município de Breves. A lei estadual nº 1.122, de 10 de novembro de 1909, concedeu foros de cidade à sede do município.

Baseada no extrativismo, destacando-se açaí, palmito e madeira. Na agricultura, destaca-se a mandioca. Em relação a pecuária sua produção é insignificante, com grande parte dos bovinos consumidos vindos do Amazonas e baixo Amazonas. Na Sede do município possui agências bancárias do Banco do Brasil, Bradesco, Caixa Econômica Federal e do Banco do Estado do Pará - Banpará. Possui ainda correspondentes bancários como Banco Postal. No Município também tem um polo da Universidade Federal do Pará (Pará), e várias universidades do Setor privado, principalmente com cursos oferecidos a distância como UNOPAR, FAMA dentre outras. Breves é um município brasileiro do estado do Pará. Localiza-se no norte brasileiro, ao sudoeste na Ilha de Marajó, a uma latitude 01°40'56" sul e longitude 50°28'49" oeste.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Os esforços da Secretaria Municipal de Saúde de Breves e de todos os seus trabalhadores geram resultados diretos nos serviços prestados à população. Esses resultados são públicos e, para garantir a transparência e em conformidade com a legislação do SUS, é realizada anualmente a apresentação do Relatório Anual de Gestão (RAG). A Secretaria Municipal de Saúde do município de Breves apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente às ações e serviços de saúde, realizadas no município no ano de 2022. O Relatório de Gestão é o instrumento de prestação de contas e avaliação das ações e serviços realizados pelos diferentes entes do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme a Lei Nº 8.142/1990, referenciado também na Lei Complementar Nº 141/2012. Além de constituir-se no instrumento de comprovação da aplicação dos recursos, tem a finalidade de apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS), orientar a elaboração da nova programação anual, bem como eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde, nas três esferas de direção do Sistema. É a principal ferramenta de acompanhamento da gestão da saúde nos municípios, estados, Distrito Federal e União. O RAG 2022 foi construído de acordo com a estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria Nº 750/2019, que substituiu o Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS) e traz a obrigatoriedade da utilização do sistema pelos estados, municípios e Distrito Federal para elaboração dos relatórios trimestrais e anual de gestão no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018. Conforme a portaria, o RAG deve ser enviado ao Conselho Municipal de Saúde (CMS) até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao CMS emitir parecer conclusivo no sistema DGMP, não substituindo a obrigatoriedade de apresentação do instrumento em plenária do Conselho. O Sistema DGMP importa dados de sistemas nacionais de informação para análises e considerações, porém, devido às falhas e inconsistências ainda apresentadas pelo sistema, alguns dados estão desatualizados ou com falhas na importação. Por isso, a SEMSA Breves optou por trazer os dados mais atuais e fidedignos do município, extraídos de bases oficiais, em quadros e tabelas inseridos no campo. Análises e Considerações de cada item do Relatório. Salienta-se que, alguns dados apresentados neste relatório, no que diz respeito aos resultados anuais, são parciais em virtude da forma de contabilização dos dados de produção. Essa fragilidade é observada nas informações que utilizam o Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS), que pode sofrer alterações até quatro meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), que pode sofrer alterações até seis meses após a data de alta da internação. Da mesma forma, dados de investigação dos óbitos infantis e fetais, maternos e de mulheres em idade fértil somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional. Há ainda algumas outras especificidades dos demais indicadores (conforme suas fichas de qualificação) que serão abordadas oportunamente no decorrer do texto. As informações deste Relatório foram coletadas nos seguintes instrumentos: a) Plano Municipal de Saúde 2022-2025; b) Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior de 2022; c) Programação Anual de Saúde 2021; d) Pactuação Interfederativa de Indicadores de 2021; e) bases de dados dos sistemas de informação nacionais e municipais. O Relatório Anual de Gestão (RAG) 2022 está organizado conforme a estrutura do Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento. Um dos instrumentos mais importantes da gestão é este relatório, pela necessidade que ele apresenta de acompanhamento, monitoramento e avaliação dos resultados alcançados das metas e indicadores pactuados, que são fatores que levam a formação do diagnóstico do processo de adoecimento de uma população. Este ano de 2022, continuou sendo um ano desafiante para a gestão em saúde que teve que se reinventar para dar conta do processo planejado para prevenir agravos e promover saúde de sua população, assim como, recuperar os seus enfermos e ainda ter a capacidade de conduzir uma campanha de imunização contra o COVID sem recursos encaminhados pelos órgãos estaduais e ou federais, e diversas variantes de uma pandemia de um vírus que se transforma cada momento. O SARS-CoV-2 ou corona vírus surgiu no fim de 2019 na China e se disseminou rapidamente, resultando num surto mundial. A pandemia da COVID-19, como foi chamada a doença causada pelo vírus, foi declarada pela Organização Mundial da Saúde em março e ultrapassou a marca de um milhão de infectados e de 50 mil mortos no Brasil após quatro meses do primeiro caso se estendendo ao Brasil. A evolução da doença COVID-19 no Brasil nos anos de 2022, deixou sequelas e interrupção no processo de trabalho que impossibilitou a gestão de cumprir seu papel e sua pactuação. Estando este fato atrelado principalmente a necessidade correlacionada ao nível de isolamento social registrado em cada estado e a necessidade de realizar a imunização de grupos específicos visando diminuir a morbimortalidade desse agravo. Além de ter retomado o processo de trabalho rotineiro para conseguir atingir o planejado em seu Plano Anual de Saúde para esse ano. Interessante salientar que o processo avaliativo pode ser direcionado, na APS, para os seus atributos essenciais - atenção ao primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação - e derivados - orientação familiar, comunitária e competência cultural. Processos de trabalho que sofreram impactos ainda no ano de 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	6104	5831	11935
5 a 9 anos	5885	5520	11405
10 a 14 anos	5721	5265	10986
15 a 19 anos	5581	5035	10616
20 a 29 anos	9930	9276	19206
30 a 39 anos	7430	7026	14456
40 a 49 anos	5473	5191	10664
50 a 59 anos	3527	3420	6947
60 a 69 anos	2466	2207	4673
70 a 79 anos	1188	1128	2316
80 anos e mais	485	591	1076
<b>Total</b>	<b>53790</b>	<b>50490</b>	<b>104280</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)  
Data da consulta: 20/03/2023.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020
BREVES	2849	2772	2761

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 20/03/2023.

#### 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	887	942	1168	836	563
II. Neoplasias (tumores)	139	152	105	151	198
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	147	214	132	157	209
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	95	76	68	49	86
V. Transtornos mentais e comportamentais	52	60	29	33	35
VI. Doenças do sistema nervoso	31	31	42	27	45
VII. Doenças do olho e anexos	5	3	3	4	14
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	22	14	11	11	11
IX. Doenças do aparelho circulatório	352	283	198	272	370
X. Doenças do aparelho respiratório	1150	875	495	494	720
XI. Doenças do aparelho digestivo	680	641	508	552	788
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	285	272	199	170	150
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	101	144	104	67	49
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	429	372	246	244	377
XV. Gravidez parto e puerpério	2606	2535	2557	2656	2626
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	259	275	376	316	516
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	24	30	35	32	47
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	64	49	69	101	114
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	652	834	859	822	770
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	16	36	32	67	32

CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>7996</b>	<b>7838</b>	<b>7236</b>	<b>7061</b>	<b>7720</b>

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

Data da consulta: 20/03/2023.

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	22	24	118
II. Neoplasias (tumores)	48	36	40
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	5	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	8	19	11
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	2	1
VI. Doenças do sistema nervoso	3	6	7
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	80	84	58
X. Doenças do aparelho respiratório	51	45	29
XI. Doenças do aparelho digestivo	11	17	15
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	-	3
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5	5	7
XV. Gravidez parto e puerpério	1	4	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	27	24	24
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	11	13	10
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	15	16	57
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	49	52	52
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
<b>Total</b>	<b>338</b>	<b>352</b>	<b>436</b>

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

Data da consulta: 20/03/2023.

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

Após análise dos dados demográficos e de morbidade a gestão prima por gerenciar ações que possam reverter o quadro de morbidade tomando por base programas prioritários na rede municipal que estão organizados para atender grupos de alto risco e áreas estabelecidas pela pactuação de indicadores de saúde conforme regulamentação por portarias do Ministério da Saúde e estão apresentados neste relatório quadrimestral. Acrescentamos que a população estimada para 2021 foi de 104.280 habitantes. Analisando os dados de 2021, percebemos o impacto negativo da não realização do Censo IBGE em 2020/2021, e observa-se segundo estimativas populacionais que a distribuição populacional na cidade segundo a faixa etária apresenta um aspecto comum aos municípios brasileiros, uma vez que o aumento da expectativa de vida e a taxa de fecundidade total em <https://digisusgmp.saude.gov.br> 9 de 42 torno de 2,2 estão determinando uma pirâmide populacional de base mais estreita, enquanto a porção superior vem se alargando, alcançando hoje 74,84% da população na faixa etária de 0 a 39 anos. A população menor de 5 anos está em torno de 11,36%. O envelhecimento da população (8,05%) acima de 60 anos no período difere da realidade dos municípios circunvizinhos e do estado, que apresentam uma taxa de mais de 10%, mesmo assim é um importante fator a ser considerado no planejamento de longo prazo dos serviços de saúde do município, para se descobrir as causas da população não estar envelhecendo na mesma proporção, ou os dados podem sofrer alteração após a realização do censo, uma vez que esses dados são sob população estimada. Quanto ao sexo, observa-se que embora a população feminina seja ligeiramente maior na população de 80 anos e mais, o que é comum aos dados do país, onde as mulheres têm maior expectativa de vida do que os homens. No restante a população masculina é majoritária representando população geral. O perfil de morbimortalidade analisa os principais dados epidemiológicos utilizados pelo município para demonstrar o nível de saúde da população. Apesar do ano tendo iniciado epidêmico e não esperado, os resultados da morbimortalidade apresentam dados com queda em queda, condizentes com uma gestão de avanços e organização, que vem analisando dados e melhorando sua estrutura de atenção à saúde, fator primordial para uma assistência de qualidade com um grau de resolutividade eficaz. O demonstrativo apresentado dos resultados nos fazem observar que as ações de promoção em saúde ainda estão saindo de limitações, precisando que a gestão possa planejar e executar estratégias de avanço neste tipo de prática e oferta de serviços através da Atenção Primária em Saúde. As ações e programas em vigilância em saúde incluindo as vigilâncias sanitária e controle de endemias e epidemiológica são apresentadas enquanto serviços realizados e através da avaliação de indicadores pactuados pelos programas ministeriais PQAVS, pacto de indicadores de saúde e indicadores do Previn Brasil.

#### 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

##### 4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	132.691
Atendimento Individual	43.040
Procedimento	55.959
Atendimento Odontológico	12.976

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	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	23	618,20	-	-
03 Procedimentos clínicos	80153	551951,75	4701	2227100,10
04 Procedimentos cirúrgicos	1104	35769,60	1172	689738,29
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	602	90300,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	17243	63799,10	-	-
<b>Total</b>	<b>99125</b>	<b>742438,65</b>	<b>5873</b>	<b>2916838,39</b>

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

Data da consulta: 17/03/2023.

##### 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	2744	482,90
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 17/03/2023.

##### 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	15728	2345,40	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	141828	540238,48	-	-
03 Procedimentos clínicos	492348	1284600,91	4702	2227998,01
04 Procedimentos cirúrgicos	9991	165305,90	1183	694661,29
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	602	90300,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	17245	63806,50	-	-
<b>Total</b>	<b>677742</b>	<b>2146597,19</b>	<b>5885</b>	<b>2922659,30</b>

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

Data da consulta: 17/03/2023.

#### 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	5895	-
<b>Total</b>	<b>5895</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 17/03/2023.

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

O município de Breves, por ser localizado na Ilha de Marajó possui deficiências no acesso à internet, o que interfere diretamente na informatização e no armazenamento e envio de dados ao Ministério da Saúde, o que pode ocasionar perdas. Contudo, a SEMSA Breves tem envidado esforços para melhorar a qualidade das informações, facilitar o processamento dos dados, controle de custos e organização dos serviços, bem como aumentar o número de capacitação de toda a rede.

## 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	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	1	15	16
UNIDADE MOVEL FLUVIAL	0	0	1	1
HOSPITAL GERAL	0	2	1	3
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	3	3
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	1	0	1
POSTO DE SAUDE	0	0	26	26
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	1	1	2
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	2	2
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>56</b>	<b>61</b>

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 23/03/2023.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	5	0	0	5
MUNICIPIO	51	0	0	51
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	5	0	5
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>61</b>

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 23/03/2023.

### 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 SEMSA Breves realizar fiscalização periódica e mantém atualizada o cadastramento dos profissionais no Sistema de Cadastros Nacional de Estabelecimentos de Saúde SCNES tanto da gestão municipal e estadual. Contudo o período 12/2022 apresenta uma inconsistência n número de hospital geral sob do responsabilidade do Estado, sendo que há apenas 01 unidade, conforme espelho do CNES.

Breves encontra-se com seguinte rede de serviços:

Tabela 01: Rede se Serviço Municipal de acordo com a tipologia

Serviço de Saúde	Tipologia	Municipal
Postos de Saúde (pequeno Porte)	Atenção Primária	28
ESF	Atenção Primária	16
ESB	Atenção Primária	13
UBSF	Atenção Primária	01

Ambulanchas	Atenção Primária	07
Academia da Saúde	Atenção Primária	01
CTA / SAE	Atenção Primária	01
Centro de Especialidades Clínicas	Média Complexidade	01
HMB	Média Complexidade	01
UPA 24H	Média Complexidade	01
SAMU	Média Complexidade	01
Laboratório de Análises Clínicas	Média Complexidade	01
CAPS	Média Complexidade	01
Consultório Virtual	Média Complexidade	01

FONTE: SEMSA

Além disso, há previsão para o primeiro trimestre de 2023, a implantação das equipes EMAD e EMAP tipo I.

No que tange inconsistências do Item F<sub>2</sub> que trata da Rede Prestadora de Serviço que aponta dois hospitais gerais cadastrados a nível Estadual no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) no município de Breves, trata-se do Hospital de Campanha que segue vinculado/ativo no CNES, tal atualização e desativação só pode ser feita pela equipe competente da Secretaria Estadual de Saúde do Pará que foi acionada pela Secretaria Municipal de Saúde de Breves.

## 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)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	7	4	8	178	268
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	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)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	39	32	34	182	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 29/03/2023.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	530	540	533	0
	Informais (09)	12	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	288	301	383	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 29/03/2023.

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

A SEMSA Breves realizar fiscalização periódica e manter atualizada o cadastramento dos profissionais no Sistema de Cadastros Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES tanto da gestão municipal e estadual da rede pública e privada.

Breves encontra-se, com os seguintes profissionais por nível de ensino.

Tabela 02: Número de servidor por nível profissional

NÍVEL PROFISSIONAL	QUANTIDADE	CARGA HORÁRIA SEMANAL
Nível Superior	111	40
Nível Médio/Técnico	226	40
Nível Médio	400	40
Nível Fundamental	996	40

FONTE: SEMSA

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

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

**DIRETRIZ Nº 1 - - Efetivar e qualificar a atenção básica como espaço prioritário de organização do SUS, usando estratégias de atendimento integral, promovendo a articulação Intersectorial e com os demais níveis de complexidade da atenção à saúde.**

**OBJETIVO Nº 1.1 - - Ampliar o acesso à população aos serviços de saúde, com aperfeiçoamento da qualidade da atenção e resolubilidade das ações e serviços 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. Expandir a ESF com aumento de Cobertura, implantando 04 UBS com ESF	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica (39% - 66,99%)	Número	2022	2	4	4	Número		
Ação Nº 1 - Expandir a ESF com aumento de Cobertura, implantando 04 UBS com ESF									
2. Expandir a ESB com aumento de Cobertura, implantando 08 equipes de SB.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica (30% - 52%)	Número		8	8	8	Número		
Ação Nº 1 - Expandir a ESB com aumento de Cobertura, implantando 08 equipes de SB.									
3. Implantar 01 (um) SAD – Serviço de Atenção Domiciliar – Programa Melhor em Casa.	Implantação de SAD para atender pacientes	Número	2022	1	1	1	Número		
Ação Nº 1 - Implantar 01 (um) SAD – Serviço de Atenção Domiciliar – Programa Melhor em Casa.									
4. Realizar supervisão e monitoramento qualificado nas UBS e nas ESF do meio rural e urbano.	Supervisão do processo de trabalho de 100% dos Agentes Comunitários de Saúde	Número	2022	36	36	12	Número		
Ação Nº 1 - Realizar supervisão e monitoramento qualificado nas UBS e nas ESF do meio rural e urbano.									
5. Expandir e manter a cobertura de EACS para preenchimento da das microáreas descobertas pelos ACS.	Cobertura populacional estimada acompanhada por ACS	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual		
Ação Nº 1 - Expandir e manter a cobertura de EACS para preenchimento da das microáreas descobertas pelos ACS.									
6. Implantar e manter Educação continuada para os profissionais da Atenção Básica	Realização de capacitação de 100% dos profissionais	Número	2021	48	48	12	Número		
Ação Nº 1 - Implantar e manter Educação continuada para os profissionais da Atenção Básica									
7. Instrumentalizar os profissionais ACS	Instrumentalização de 100% dos ACS	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual		
Ação Nº 1 - Instrumentalizar os profissionais ACS									
8. Implantar PEC na Atenção primária	Implantação de PEC em 100% das UBS	Percentual	2021	100,00	100,00	35,00	Percentual		
Ação Nº 1 - Implantar PEC na Atenção primária UBS									

**OBJETIVO Nº 1.2 - - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção primária**

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. Fortalecer os programas da Atenção Primária em Saúde	ESF municipal	Número	2022	10	10	10	Número		
Ação Nº 1 - Fortalecer os programas da Atenção Primária em Saúde									
2. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	Razão	2022	95,00	95,00	0,25	Razão		
Ação Nº 1 - Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.									
3. Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	Razão	2022	100,00	100,00	0,25	Razão		
Ação Nº 1 - Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade									
4. Fortalecer o atendimento pré natal garantindo início precoce do pré-natal e acompanhamento adequado	Razão do número de gestantes com início de pré-natal precoce (até 12 semanas e 6 dias) e 6 consultas pelo número de gestantes	Razão	2022	100,00	100,00	100,00	Razão		

Ação Nº 1 - Fortalecer o atendimento pré natal garantindo início precoce do pré-natal e acompanhamento adequado									
5. Realização de teste rápido de sífilis e HIV em todas as gestantes (Meta 60%)	Razão do número de gestantes com teste rápido de sífilis e HIV realizados pelo total de gestantes realizando pré-natal	Razão	2022	100,00	100,00	100,00	Razão		
Ação Nº 1 - Realização de teste rápido de sífilis e HIV em todas as gestantes (Meta 60%)									
6. Instituir na rotina de atendimento o pré-natal odontológico	Razão do número de gestantes com atendimento odontológico pelo total de gestantes realizando pré-natal	Razão	2022	100,00	100,00	70,00	Razão		
Ação Nº 1 - Instituir na rotina de atendimento o pré-natal odontológico									
7. Fortalecer a Atenção à Saúde da Criança para o enfrentamento às doenças prevalentes na infância	Unidades com AIDPI, PROAME e crescimento e desenvolvimento implantados	Número	2022	14	14	9	Número		
Ação Nº 1 - Fortalecer a Atenção à Saúde da Criança para o enfrentamento às doenças prevalentes na infância									
8. Alcançar as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança 75%	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose) e Poliomielite (3ª dose)	Percentual	2022	95,00	95,00	85,00	Percentual		
Ação Nº 1 - Alcançar as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança 75%									
9. Fortalecer a Atenção à Saúde do Idoso com foco nos indicadores do Previne Brasil	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre (meta: 50%); e proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre (meta: 50%)	Proporção	2022	100,00	100,00	10,00	Proporção		
Ação Nº 1 - Fortalecer a Atenção à Saúde do Idoso com foco nos indicadores do Previne Brasil									
10. Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências	Unidades notificadoras implantadas	Percentual	2022	100,00	100,00	40,00	Percentual		
Ação Nº 1 - Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências									
11. Realizar ações educativas por meio do PSE nas escolas públicas prioritárias	Ações educativas implementadas e/ou realizadas nas escolas prioritárias	Número	2022	172	172	23	Número		
Ação Nº 1 - Realizar ações educativas por meio do PSE nas escolas públicas prioritárias									
12. Implementar estratégias de prevenção a gravidez na adolescência afim de reduzir os casos	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	2022	10,00	10,00	25,00	Proporção		
Ação Nº 1 - Implementar estratégias de prevenção a gravidez na adolescência afim de reduzir os casos									
13. Ampliar número de mulheres cadastradas no planejamento familiar	Proporção de mulheres cadastradas no PF pelo número de mulheres na faixa etária 12 a 69 anos	Proporção	2022	80,00	80,00	20,00	Proporção		
Ação Nº 1 - Ampliar número de mulheres cadastradas no planejamento familiar									
14. Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (Icsab)	Proporção	2022	15,00	15,00	5,00	Proporção		
Ação Nº 1 - Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica									
15. Fortalecer a Atenção à Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência.	Serviços implantados para pessoas portadoras de deficiência	Número	2022	2	2	2	Número		
Ação Nº 1 - Fortalecer a Atenção à Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência.									
16. Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Auxílio Brasil	Percentual	2022	100,00	100,00	69,00	Percentual		
Ação Nº 1 - Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil									
17. Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2022	100,00	100,00	70,00	Proporção		
Ação Nº 1 - . Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes									
18. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Proporção	2022	100,00	100,00	75,00	Proporção		
Ação Nº 1 - Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.									

**DIRETRIZ Nº 2 - - Garantir o acesso da População aos Serviços de Saúde, ampliando ações e serviços que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento.**

**OBJETIVO Nº 2.1 - - Ampliar acesso à população aos serviços de saúde de média e alta complexidade, com aperfeiçoamento da qualidade da atenção e resolubilidade das ações e serviços**

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. Ampliação em 100% da Assistência Hospitalar com oferta de serviços nas especialidades Clínica Geral, Anestesiologia, Obstetrícia, Traumatologia, Pediatria/Neonatologia e Cirurgia Geral	Percentual de profissionais médicos da básica e de especialidades	Percentual	2022	100,00	100,00	33,00	Percentual		
Ação Nº 1 - Ampliação em 100% da Assistência Hospitalar com oferta de serviços nas especialidades Clínica Geral, Anestesiologia, Obstetrícia, Traumatologia, Pediatria/Neonatologia e Cirurgia Geral									
2. Aumentar a proporção de parto normal.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção	2022	85,00	85,00	68,00	Proporção		
Ação Nº 1 - Aumentar a proporção de parto normal.									
3. Reformar e ampliação do Hospital Municipal de Breves	Restaurar a Unidade Hospitalar	Percentual	2022	100,00	100,00	40,00	Percentual		
Ação Nº 1 - Reformar e ampliação do Hospital Municipal de Breves									
4. Implementar ações de humanização para qualificação dos serviços de saúde no HMB e nas UBS	Percentual de ações de Humanização realizadas	Número	2022	24	24	6	Número		
Ação Nº 1 - Implementar ações de humanização para qualificação dos serviços de saúde no HMB e nas UBS									
5. Reduzir a mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2022	0,00	10,00	10,00	Taxa		
Ação Nº 1 - Reduzir a mortalidade infantil.									
6. Reduzir a mortalidade materno.	Taxa de mortalidade materno	Taxa	2022	0,00	10,00	10,00	Taxa		
Ação Nº 1 - Reduzir a mortalidade materno.									
7. Garantir ao paciente atenção integral de acordo com Rede Assistencial instalada no município e através do Serviço de referência e contra-referência	Ampliar a Rede de Assistência ,para reduzir as Referencias e Contra-Refercias	Percentual	2022	100,00	100,00	55,00	Percentual		
Ação Nº 1 - Garantir ao paciente atenção integral de acordo com Rede Assistencial instalada no município e através do Serviço de referência e contra-referência									
8. Construir, equipar e implantar 01 (uma) Unidade de Cuidados Intermediários – UCI neonatal no HMB	Ampliar a Rede de Assistência ao Neonatal , para redução da mortalidade infantil	Número	2022	1	1	1	Número		
Ação Nº 1 - Construir, equipar e implantar 01 (uma) Unidade de Cuidados Intermediários – UCI neonatal no HMB									
9. Manter em 100% a assistência ambulatorial com oferta de serviços nas especialidades médicas básicas e outras especialidades.	Garantir o Percentual de profissionais especialistas necessários	Percentual	2022	100,00	100,00	40,00	Percentual		
Ação Nº 1 - Manter em 100% a assistência ambulatorial com oferta de serviços nas especialidades médicas básicas e outras especialidades.									
10. Reformar e manter o prédio do Ambulatório do Hospital Municipal	Percentual da obra concluída e de reparos	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual		
Ação Nº 1 - Reformar e manter o prédio do Ambulatório do Hospital Municipal									
11. Aumentar a % Serviço de Apoio e Diagnóstico (Ultrassonografia, ECG) no Ambulatório Municipal.	Percentual de serviço contratado e de capacidade x demanda reprimida	Percentual	2022	100,00	100,00	50,00	Percentual		
Ação Nº 1 - Aumentar a % Serviço de Apoio e Diagnóstico (Ultrassonografia, ECG) no Ambulatório Municipal.									
12. Aumentar a % de consultas e exames no telemedicina	Percentual de consultas x demanda reprimida	Percentual	2022	100,00	100,00	50,00	Percentual		
Ação Nº 1 - Aumentar a % de consultas e exames no telemedicina									
13. Criar e implantar protocolos para o CTA/SAE	Percentual de protocolos elaborados.	Percentual	2022	100,00	100,00	10,00	Percentual		
Ação Nº 1 - Criar e implantar protocolos para o CTA/SAE									
14. Informatizar o Centro de Especialidades	Percentual de setor com computadores e impressoras	Percentual	2022	100,00	100,00	70,00	Percentual		

Ação Nº 1 - Informatizar o Centro de Especialidades									
15. Viabilizar leitos de internação para pacientes de cirurgias eletivas, incluindo laqueadura, vasectomia, hérnia umbilical, hérnia inguinal, lipoma, cistos sebáceos, e etc.	Percentual de cirurgias realizadas x demanda ambulatorial	Percentual	2022	100,00	100,00	20,00	Percentual		
Ação Nº 1 - Viabilizar leitos de internação para pacientes de cirurgias eletivas, incluindo laqueadura, vasectomia, hérnia umbilical, hérnia inguinal, lipoma, cistos sebáceos, e etc.									
16. Viabilizar um cirurgião geral para realização das cirurgias eletivas ambulatoriais pouco complexas (pequenos procedimentos) como: exérese de pequenos cistos, sinais, lipomas superficiais, etc.	Porcentagem de pequenas cirurgias realizadas no centro de especialidades.	Percentual	2022	100,00	100,00	20,00	Percentual		
Ação Nº 1 - Viabilizar um cirurgião geral para realização das cirurgias eletivas ambulatoriais pouco complexas (pequenos procedimentos) como: exérese de pequenos cistos, sinais, lipomas superficiais, etc.									
17. Montar uma equipe multidisciplinar e um plano de tratamento que atenda crianças com TEA e outros transtornos para garantir que a demanda do TFD diminua.	Porcentagem de atendimentos de crianças com TEA e outros transtornos	Percentual	2022	100,00	100,00	20,00	Percentual		
Ação Nº 1 - Montar uma equipe multidisciplinar e um plano de tratamento que atenda crianças com TEA e outros transtornos para garantir que a demanda do TFD diminua.									
18. Construção de uma piscina nas dependências do CECMB, qual seria uma extensão da fisioterapia para atendimento em HIDROTERAPIA às pessoas com PARALISIA CEREBRAL e outras doenças motoras e assim garantir a esses usuários que tenham maiores ganhos sensoriais e motores.	Percentual da obra	Percentual	2022	100,00	100,00	1,00	Percentual		
Ação Nº 1 - Construção de uma piscina nas dependências do CECMB, qual seria uma extensão da fisioterapia para atendimento em HIDROTERAPIA às pessoas com PARALISIA CEREBRAL e outras doenças motoras e assim garantir a esses usuários que tenham maiores ganhos sensoriais e motores.									
19. Manter em 100% os atendimentos do Serviço Social para garantir ao usuário que os serviços e produtos vinculados a saúde sejam entregues em tempo hábil.	Percentual de atendimentos realizados pelo serviço social x demanda reprimida.	Percentual	2022	100,00	100,00	80,00	Percentual		
Ação Nº 1 - Manter em 100% os atendimentos do Serviço Social para garantir ao usuário que os serviços e produtos vinculados a saúde sejam entregues em tempo hábil.									
20. Realizar 96 momentos de Educação em saúde para os usuários que são atendidos no CECMB.	Percentual de palestras realizadas a população	Número	2022	12	96	24	Número		
Ação Nº 1 - Realizar 96 momentos de Educação em saúde para os usuários que são atendidos no CECMB.									
21. Elaboração e aprovação do Manual Municipal do TFD	Montar manual do TFD	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual		
Ação Nº 1 - Elaboração e aprovação do Manual Municipal do TFD									
22. Informatizar em 100% o sistema de gestão do TFD	número de computadores	Percentual	2022	100,00	100,00	5,00	Percentual		
Ação Nº 1 - Informatizar em 100% o sistema de gestão do TFD									
23. Estruturação física do TFD	Prédio próprio	Número	2022	1	1	1	Número		
Ação Nº 1 - Estruturação física do TFD									
24. Estruturar a Comissão Municipal para cumprir seu papel de acompanhamento dos processos de TFD	01 comissão	Número	2022	1	1	1	Número		
Ação Nº 1 - Estruturar a Comissão Municipal para cumprir seu papel de acompanhamento dos processos de TFD									
25. Implantar sistema eletrônico para atendimento do usuário na UPA 24h.	Número de atendimento mensal, fluxo de atendimento, acessibilidade no perfil epidemiológico da unidade.	Número	2022	1	1	1	Número		
Ação Nº 1 - Implantar sistema eletrônico para atendimento do usuário na UPA 24h.									
26. Realizar 72 capacitações e para equipe de assistência e 24 para equipe multiprofissional.	Número de capacitações anuais e de profissionais lotados na UPA 24h.	Número	2022	72	72	18	Número		
Ação Nº 1 - Realizar 72 capacitações e para equipe de assistência e 24 para equipe multiprofissional.									
27. Manter em 100% o acolhimento e classificação de risco, utilizando protocolo de Manchester como o método de avaliação do usuário.	Número de atendimento preconizado, por classificação de risco, na UPA.	Percentual	2022	100,00	100,00	50,00	Percentual		
Ação Nº 1 - Manter em 100% o acolhimento e classificação de risco, utilizando protocolo de Manchester como o método de avaliação do usuário.									
28. Adquirir % de equipamentos necessários para manuseio de pacientes críticos na sala vermelha	Percentual de aparelho adquirido.	Percentual	2022	100,00	100,00	50,00	Percentual		
Ação Nº 1 - Adquirir % de equipamentos necessários para manuseio de pacientes críticos na sala vermelha									
29. Adquirir 01 tanque de oxigênio para a usina de oxigênio da UPA 24h	Número de aparelho adquirido.	Número	2022	1	1	1	Número		
Ação Nº 1 - Adquirir 01 tanque de oxigênio para a usina de oxigênio da UPA 24h									

30. Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU –192).	Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU – 192).	Percentual	2022	100,00	100,00	40,00	Percentual		
Ação Nº 1 - Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU –192).									
31. Ampliar e manter equipe completa multiprofissional interno	Equipe mínima para composição do CAPS	Percentual	2022	100,00	100,00	75,00	Percentual		
Ação Nº 1 - Ampliar e manter equipe completa multiprofissional interno									
32. Realizar 96 visitas domiciliares e institucionais.	Número de palestras realizadas	Número	2022	96	96	24	Número		
Ação Nº 1 - Realizar 96 visitas domiciliares e institucionais.									
33. Realizar divulgação dos serviços intra SEMSA e demais instituições compõe a RAPS	% de instituições que compõe a RAPS	Percentual	2022	100,00	100,00	35,00	Percentual		
Ação Nº 1 - Realizar divulgação dos serviços intra SEMSA e demais instituições compõe a RAPS									
34. Realizar palestras (sobre a importância de viver) em 100% das escolas do meio urbano e nas escolas polos dos distritos no meio rural.	% de escolas meio rural x escolas polos meio rural	Percentual	2022	100,00	100,00	35,00	Percentual		
Ação Nº 1 - Realizar palestras (sobre a importância de viver) em 100% das escolas do meio urbano e nas escolas polos dos distritos no meio rural.									
35. Implantar e reativar 04 grupos terapêuticos	Número de grupos criados	Número	2022	4	4	4	Número		
Ação Nº 1 - Implantar e reativar 04 grupos terapêuticos									
36. Realizar 12 oficinas de acordo com a necessidade dos usuários	Número de oficinas realizadas	Número	2022	12	12	3	Número		
Ação Nº 1 - Realizar 12 oficinas de acordo com a necessidade dos usuários									

**OBJETIVO Nº 2.2 - Fortalecer os serviços, com aperfeiçoamento e expansão da oferta das ações e serviços da VISA**

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. Ampliação dos Serviços de Vigilância Sanitária - VISA, com expansão das ações para o meio rural.	Numero de ações para o meio rural realizadas anualmente	Número	2022	12	12	20	Número		
Ação Nº 1 - Ampliação dos Serviços de Vigilância Sanitária - VISA, com expansão das ações para o meio rural.									
2. Atualizar e Operacionalizar o Plano Municipal de VISA, incluindo ações de fiscalização no enfrentamento a COVID – 19.	Proporção de ações/fiscalizações anuais	Proporção	2022	100,00	100,00	80,00	Proporção		
Ação Nº 1 - Atualizar e Operacionalizar o Plano Municipal de VISA, incluindo ações de fiscalização no enfrentamento a COVID – 19.									
3. Instrumentalizar a equipe de trabalho da VISA para desenvolvimento das ações e serviços.	Numero de ações de vigilância sanitária e ambiental realizadas	Número	2022	8	8	1	Número		
Ação Nº 1 - Instrumentalizar a equipe de trabalho da VISA para desenvolvimento das ações e serviços.									
4. Adquirir transporte fluvial exclusivo para a VISA, para realização das ações e serviços.	Numero de embarcações de transportes adquiridos.	Número	2022	2	2	2	Número		
Ação Nº 1 - Adquirir transporte fluvial exclusivo para a VISA, para realização das ações e serviços.									
5. Capacitar 100% dos profissionais para qualificar os Serviços de VISA	Número de capacitação realizada anualmente	Número	2022	5	5	2	Número		
Ação Nº 1 - Capacitar 100% dos profissionais para qualificar os Serviços de VISA									
6. Ampliar cobertura da equipe da Vigilância Epidemiológica - VE para 100%;	Numero de servidores atuantes na vigilância epidemiológica anualmente	Número	2022	66	66	56	Número		
Ação Nº 1 - Ampliar cobertura da equipe da Vigilância Epidemiológica - VE para 100%;									
7. Reestruturar e equipar um Laboratório de endemias	Avaliação da oferta do serviço e impacto na acessibilidade da população Avaliação de Diagnóstico de Malária em tempo oportuno	Número	2022	2	2	1	Número		
Ação Nº 1 - Reestruturar e equipar um Laboratório de endemias									
8. Instrumentalizar 100% da equipe de trabalho da VE para desenvolvimento das ações e serviços no meio rural;	Numero de ações de vigilância epidemiológica realizadas no meio rural	Número	2022	8	8	4	Número		
Ação Nº 1 - Instrumentalizar 100% da equipe de trabalho da VE para desenvolvimento das ações e serviços no meio rural;									
9. Ampliar a frota de veículos da equipe de VE com aquisição de carros e motocicletas	Numero de veículos adquiridos anualmente	Número	2022	9	9	5	Número		
Ação Nº 1 - Ampliar a frota de veículos da equipe de VE com aquisição de carros e motocicletas									

10. Operar 100% dos Sistemas de Informação com manutenção dos insumos e equipes capacitadas	Percentual de dados informados trimestralmente	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual		
Ação Nº 1 - Operar 100% dos Sistemas de Informação com manutenção dos insumos e equipes capacitadas									
11. Reativação do laboratório de água de forma a atender o município de Breves e municípios vizinhos de acordo com a pactuação.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Número	2022	1	1	1	Número		
Ação Nº 1 - Reativação do laboratório de água de forma a atender o município de Breves e municípios vizinhos de acordo com a pactuação.									
12. Efetivar em 100% o Monitoramento dos Sistemas de Abastecimento de Água através da Atualização cadastros em todos os Sistemas de Abastecimento de Água- SAA, SAC e SAI do meio urbano e Rural.	Percentual de cadastros realizados anualmente	Percentual	2022	100,00	100,00	80,00	Percentual		
Ação Nº 1 - Efetivar em 100% o Monitoramento dos Sistemas de Abastecimento de Água através da Atualização cadastros em todos os Sistemas de Abastecimento de Água- SAA, SAC e SAI do meio urbano e Rural.									
13. Garantir 100% o Controle da Qualidade da Água dos SAA através da análise laboratorial das amostras de água	Percentual de controle de água realizada no município	Percentual	2022	100,00	100,00	70,00	Percentual		
Ação Nº 1 - Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.									
14. Fortalecimento da vigilância em saúde com a implementação de ações bimestrais de vigilância epidemiológica.	Numero de ações de vigilância epidemiológica bimestrais	Número	2022	24	24	6	Número		
Ação Nº 1 - Fortalecimento da vigilância em saúde com a implementação de ações bimestrais de vigilância epidemiológica.									
15. Construir, equipar e manter uma rede de frios para armazenamento e conservação de imunobiológicos.	Sala de frios devidamente reformada e operacionalizada	Número	2022	1	1	1	Número		
Ação Nº 1 - Construir, equipar e manter uma rede de frios para armazenamento e conservação de imunobiológicos.									
16. Garantir as ações de saúde do meio rural para realizar vacinação com vistas a completar esquemas vacinais; e as etapas da Vacina Corona vírus.	Cobertura vacinal de vacinação contra a COVID-19 na população ribeirinha Numero de ações realizadas de vacinação no meio rural	Percentual	2022	90,00	90,00	70,00	Percentual		
Ação Nº 1 - Garantir as ações de saúde do meio rural para realizar vacinação com vistas a completar esquemas vacinais; e as etapas da Vacina Corona vírus.									
17. Expandir em 100% as salas de vacinas para todas as ESF do meio rural;	Garantir a implantação de sala de vacinas no meio rural , com instalação de energia solar para manter as câmara de frio.	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual		
Ação Nº 1 - Expandir em 100% as salas de vacinas para todas as ESF do meio rural;									
18. Realizar ações de prevenção e combate de doenças de notificação compulsória (Covid-19, Malária, Dengue, Zika, Chikungunya, Doença de Chagas, Febre Tifoide, TB, MH, e outras)	Numero de ações realizadas anualmente nos diferentes níveis de atenção a saúde	Número	2022	24	24	6	Número		
Ação Nº 1 - Realizar ações de prevenção e combate de doenças de notificação compulsória (Covid-19, Malária, Dengue, Zika, Chikungunya, Doença de Chagas, Febre Tifoide, TB, MH, e outras)									
19. Assegurar a realização dos testes rápidos em todas as UBS	Indicador 12 – PQAVS – Número de testes rápidos de HIV realizados	Percentual	2022	90,00	90,00	90,00	Percentual		
Ação Nº 1 - Assegurar a realização dos testes rápidos em todas as UBS									
20. Realizar dia D das Campanhas de Vacinação na zona urbana;	Avaliação da Cobertura vacinal das Campanhas especifica e de multivacinação	Percentual	2022	90,00	90,00	40,00	Percentual		
Ação Nº 1 - Realizar dia D das Campanhas de Vacinação na zona urbana;									
<b>DIRETRIZ Nº 3 - - Ampliação do acesso à população aos serviços de assistência farmacêutica de qualidade e contínua</b>									
<b>OBJETIVO Nº 3.1 - - Consolidar a Assistência Farmacêutica afim de que em consonância com a Política Nacional de Medicamentos, se promova o uso racional de medicamentos e a viabilidade de acesso à população.</b>									

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. Estruturar o Serviço de Assistência Farmacêutica Municipal com o fortalecimento da Coordenação Municipal de Assistência Farmacêutica	Estruturar o CAF do município	Número	2022	1	1	1	Número		
Ação Nº 1 - Estruturar o Serviço de Assistência Farmacêutica Municipal com o fortalecimento da Coordenação Municipal de Assistência Farmacêutica - CAF									
2. Garantir o abastecimento dos medicamentos específicos dos Programas de Saúde, de acordo com planejamento trimestral.	Garantir o controle de estoque	Percentual	2022	100,00	100,00	70,00	Percentual		
Ação Nº 1 - Garantir o abastecimento dos medicamentos específicos dos Programas de Saúde, de acordo com planejamento trimestral.									
3. Implantar Protocolos de Padronização de Estoque, com vistas a garantir a não interrupção no fornecimento de medicamentos	Garantir o abastecimento do estoques dos medicamentos	Percentual	2022	100,00	100,00	70,00	Percentual		
Ação Nº 1 - Implantar Protocolos de Padronização de Estoque, com vistas a garantir a não interrupção no fornecimento de medicamentos									

#### DIRETRIZ Nº 4 - FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DE GESTÃO .

**OBJETIVO Nº 4.1** - Fortalecimento e valorização do processo de trabalho em saúde com enfoque no trabalho em saúde estruturado em redes, envolvendo Gestão – Trabalhador – Usuário- Controle Social.

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. Manutenção do Conselho Municipal de Saúde – CMS;	Garantir a manutenção do CMS	Número	2022	1	1	1	Número		
Ação Nº 1 - Manutenção do Conselho Municipal de Saúde – CMS;									
2. Manter os Instrumentos de Gestão atualizados , PMS, PAS, RAG no Digisus	Pano Municipal de Saúde , Programação Anual de Saúde, Relatório Anual de Gestão	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual		
Ação Nº 1 - Manter os Instrumentos de Gestão atualizados , PMS, PAS, RAG no Digisus									
3. Implantar 01 Regulação Municipal como executante para assim receber agendamento ambulatorial e internação de pacientes de dos municípios vizinhos (necessidade de organização dos serviços conforme a pactuação)	Número de regulação implantada	Número	2022	1	1	1	Número		
Ação Nº 1 - mplantar 01 Regulação Municipal como executante para assim receber agendamento ambulatorial e internação de pacientes de dos municípios vizinhos (necessidade de organização dos serviços conforme a pactuação)									

#### DIRETRIZ Nº 5 - Aquisição de Placas Solar para 3(Três) UBS do meio rural , e 01 (um) Grupo Gerador a diesel ,para a UBS Ribeirinhos para suporte operacional na falta de energia do sistema Equatorial.

**OBJETIVO Nº 5.1** - Implantação de Sistema Solar em 3 (três) UBS do meio Rural e , 01(um) grupo gerador para a UBS Ribeirinho no meio urbano

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. Ampliação na cobertura vacinal , com garantia da conservação dos imunobiologicos	Ampliação dos indicadores vacinais	Número	2022	4	4	4	Número		
Ação Nº 1 - Ampliação na cobertura vacinal , com garantia da conservação dos imunobiologicos									

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

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	1		1
	Expandir a ESF com aumento de Cobertura, implantando 04 UBS com ESF		4
	Manter os Instrumentos de Gestão atualizados , PMS, PAS, RAG no Digisus	100,00	
	Implantar 01 Regulação Municipal como executante para assim receber agendamento ambulatorial e internação de pacientes de dos municípios vizinhos (necessidade de organização dos serviços conforme a pactuação)		1
	Reformar e ampliação do Hospital Municipal de Breves	40,00	
	Implementar ações de humanização para qualificação dos serviços de saúde no HMB e nas UBS		6
	Construir, equipar e implantar 01 (uma) Unidade de Cuidados Intermediários – UCI neonatal no HMB		1

	Reformar e manter o prédio do Ambulatório do Hospital Municipal	100,00	
	Construção de uma piscina nas dependências do CECMB, qual seria uma extensão da fisioterapia para atendimento em HIDROTERAPIA às pessoas com PARALISIA CEREBRAL e outras doenças motoras e assim garantir a esses usuários que tenham maiores ganhos sensoriais e motores.	1,00	
	Manter em 100% os atendimentos do Serviço Social para garantir ao usuário que os serviços e produtos vinculados a saúde sejam entregues em tempo hábil.	80,00	
	Elaboração e aprovação do Manual Municipal do TFD	100,00	
	Informatizar em 100% o sistema de gestão do TFD	5,00	
	Estruturação física do TFD	1	
	Estruturar a Comissão Municipal para cumprir seu papel de acompanhamento dos processos de TFD	1	
	Implantar sistema eletrônico para atendimento do usuário na UPA 24h.	1	
	Manter em 100% o acolhimento e classificação de risco, utilizando protocolo de Manchester como o método de avaliação do usuário.	50,00	
	Adquirir 01 tanque de oxigênio para a usina de oxigênio da UPA 24h	1	
	Realizar divulgação dos serviços intra SEMSA e demais instituições compõe a RAPS	35,00	
301 - Atenção Básica	1	10	
	Expandir a ESB com aumento de Cobertura, implantando 08 equipes de SB.	8	
	Aumentar a proporção de parto normal.	68,00	
	Realizar supervisão e monitoramento qualificado nas UBS e nas ESF do meio rural e urbano.	12	
	Fortalecer o atendimento pré natal garantindo início precoce do pré-natal e acompanhamento adequado	100,00	
	Expandir e manter a cobertura de EACS para preenchimento da das microáreas descobertas pelos ACS.	100,00	
	Realização de teste rápido de sífilis e HIV em todas as gestantes (Meta 60%)	100,00	
	Implantar e manter Educação continuada para os profissionais da Atenção Básica	12	
	Instituir na rotina de atendimento o pré-natal odontológico	70,00	
	Instrumentalizar os profissionais ACS	100,00	
	Fortalecer a Atenção à Saúde da Criança para o enfrentamento às doenças prevalentes na infância	9	
	Implantar PEC na Atenção primária	35,00	
	Fortalecer a Atenção à Saúde do Idoso com foco nos indicadores do Previne Brasil	10,00	
	Realizar ações educativas por meio do PSE nas escolas públicas prioritárias	23	
	Implementar estratégias de prevenção a gravidez na adolescência afim de reduzir os casos	25,00	
	Ampliar número de mulheres cadastradas no planejamento familiar	20,00	
	Fortalecer a Atenção à Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência.	2	
	Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil	69,00	
	Realizar 96 momentos de Educação em saúde para os usuários que são atendidos no CECMB.	24	
	Realizar 72 capacitações e para equipe de assistência e 24 para equipe multiprofissional.	18	
Ampliar e manter equipe completa multiprofissional interno	75,00		
Realizar 96 visitas domiciliares e institucionais.	24		
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1	33,00	
	Implantar 01 (um) SAD – Serviço de Atenção Domiciliar – Programa Melhor em Casa.	1	
	Garantir ao paciente atenção integral de acordo com Rede Assistencial instalada no município e através do Serviço de referência e contra-referência	55,00	
	Manter em 100% a assistência ambulatorial com oferta de serviços nas especialidades médicas básicas e outras especialidades.	40,00	
	Aumentar a % Serviço de Apoio e Diagnóstico (Ultrassonografia, ECG) no Ambulatório Municipal.	50,00	
	Aumentar a % de consultas e exames no telemedicina	50,00	
	Informatizar o Centro de Especialidades	70,00	
	Viabilizar leitos de internação para pacientes de cirurgias eletivas, incluindo laqueadura, vasectomia, hérnia umbilical, hérnia inguinal, lipoma, cistos sebáceos, e etc.	20,00	
	Viabilizar um cirurgião geral para realização das cirurgias eletivas ambulatoriais pouco complexas (pequenos procedimentos) como: exérese de pequenos cistos, sinais, lipomas superficiais, etc.	20,00	
	Montar uma equipe multidisciplinar e um plano de tratamento que atenda crianças com TEA e outros transtornos para garantir que a demanda do TFD diminua.	20,00	
	Adquirir % de equipamentos necessários para manuseio de pacientes críticos na sala vermelha	50,00	
	Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU –192).	40,00	

303 - Suporte Profilático e Terapêutico	1		1
	Garantir o abastecimento dos medicamentos específicos dos Programas de Saúde, de acordo com planejamento trimestral.		70,00
	Implantar Protocolos de Padronização de Estoque, com vistas a garantir a não interrupção no fornecimento de medicamentos		70,00
	Implantar e reativar 04 grupos terapêuticos		4
304 - Vigilância Sanitária	1		20
	Atualizar e Operacionalizar o Plano Municipal de VISA, incluindo ações de fiscalização no enfrentamento a COVID – 19.		80,00
	Instrumentalizar a equipe de trabalho da VISA para desenvolvimento das ações e serviços.		1
	Adquirir transporte fluvial exclusivo para a VISA, para realização das ações e serviços.		2
	Capacitar 100% dos profissionais para qualificar os Serviços de VISA		2
	Operar 100% dos Sistemas de Informação com manutenção dos insumos e equipes capacitadas		100,00
	Reativação do laboratório de água de forma a atender o município de Breves e municípios vizinhos de acordo com a pactuação.		1
	Efetivar em 100% o Monitoramento dos Sistemas de Abastecimento de Água através da Atualização cadastros em todos os Sistemas de Abastecimento de Água- SAA, SAC e SAI do meio urbano e Rural.		80,00
	Garantir 100% o Controle da Qualidade da Água dos SAA através da análise laboratorial das amostras de água		70,00
	Realizar 12 oficinas de acordo com a necessidade dos usuários		3
305 - Vigilância Epidemiológica	1		4
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.		0,25
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade		0,25
	Reduzir a mortalidade infantil.		10,00
	Reduzir a mortalidade materno.		10,00
	Ampliar cobertura da equipe da Vigilância Epidemiológica - VE para 100%;		56
	Reestruturar e equipar um Laboratório de endemias		1
	Alcançar as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança 75%		85,00
	Instrumentalizar 100% da equipe de trabalho da VE para desenvolvimento das ações e serviços no meio rural;		4
	Ampliar a frota de veículos da equipe de VE com aquisição de carros e motocicletas		5
	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências		40,00
	Criar e implantar protocolos para o CTA/SAE		10,00
	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica		5,00
	Fortalecimento da vigilância em saúde com a implementação de ações bimestrais de vigilância epidemiológica.		6
	Construir, equipar e manter uma rede de frios para armazenamento e conservação de imunobiológicos.		1
	Garantir as ações de saúde do meio rural para realizar vacinação com vistas a completar esquemas vacinais; e as etapas da Vacina Corona vírus.		70,00
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes		70,00
	Expandir em 100% as salas de vacinas para todas as ESF do meio rural;		100,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.		75,00
	Realizar ações de prevenção e combate de doenças de notificação compulsória (Covid-19, Malária, Dengue, Zika, Chikungunya, Doença de Chagas, Febre Tifoide, TB, MH, e outras)		6
Assegurar a realização dos testes rápidos em todas as UBS		90,00	
Realizar dia D das Campanhas de Vacinação na zona urbana;		40,00	
306 - Alimentação e Nutrição	1		35,00

**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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	839.602,97	29.930.400,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	30.770.002,97
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	N/A	17.836.805,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	17.836.805,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	24.495.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	24.495.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	2.630.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.630.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	940.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	940.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	2.170.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.170.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 29/03/2023.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

- A meta do plano (2022-2025) era de 4 unidades inauguradas e entregues a meta foram alcançadas, nesse sentido a meta em 2022;

- SAD será implantado no primeiro trimestre no ano de 2023, considerando a logística e material humano que requer;

- Devido ao início do ano ter sido ainda pandêmico e o número de ACS afastados por tratamento de saúde não foi possível, chegar na meta. A SEMSA está trabalhando com mapeamento das áreas descobertas para redistribuição das famílias para cada ACS, de acordo com a Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, que trata das especificidades da equipe de saúde da família; II - o número de ACS deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada, com um máximo de 750 pessoas por ACS e de 12 ACS por equipe de Saúde da Família, não ultrapassando o limite máximo recomendado de pessoas por equipe;

- No que tange as adolescentes e considerando ainda que adolescentes tem iniciado precocemente a vida sexual/afetiva o que impede que as mesmas busquem os serviços de saúde da mulher devido a normativa constante no Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990 No que tange as mulheres maior de 18 anos, não há adesão. E um outro fator que compromete é a descontinuidade do abastecimento de métodos contraceptivos.

Considerando que 50% da população encontra-se no meio rural do município; A SEMSA diante da realidade apresentada busca trabalhar de forma intersetorial com conselho tutelar, secretaria de assistência e Ministério Público no intuito de identificar casos afetivos entre adolescentes e adolescente adulto (configurado como abuso) e encaminhar para dentro dos serviços e órgãos competentes.

- Municípios Marajoaras, como Breves que possui 104.280 habitantes, segundo estimativa IBGE, 2020 (com classificação geográfica do município de Breves, segundo o IBGE é urbano, mesmo com cerca de 50% da população sendo ribeirinha), apresentaram maior dificuldade administrativa para registro das pessoas, pois possuem comunidades isoladas e de difícil acesso com um custo de logística muito alto que extrapolam os valores destinados para atenção básica. A SEMSA diante da realidade apresentada busca trabalhar ações e campanhas por meio dos agentes comunitários de saúde e da USBF para que as mulheres nessa faixa etária possam ter orientações e acesso ao serviço. No meio urbano esse trabalho é feito pelas equipes de ESFR, ESF e UBS;

- A SEMSA diante da realidade apresentada busca trabalhar ações e campanhas por meio dos agentes comunitários de saúde e da USBF para que as gestantes possam iniciar o pré-natal no tempo preconizado e ter orientações e acesso ao atendimento odontológico no igual período. No meio urbano esse trabalho é feito pelas equipes de ESFR, ESF, UBSB e UBS;

- O CER e Oficina Ortopédica, devem ser entregues no ano de 2023.

- Municípios Marajoaras, como Breves que possui 104.280 habitantes, segundo estimativa IBGE, 2020 (com classificação geográfica do município de Breves, segundo o IBGE é urbano, mesmo com cerca de 50% da população sendo ribeirinha), apresentaram maior dificuldade administrativa para ações em áreas ribeirinhas, por possuir comunidades isoladas e de difícil acesso com um custo de logística muito alto que extrapolam os valores destinados para atenção básica. A SEMSA diante da realidade apresentada busca trabalhar ações e campanhas por meio dos agentes comunitários de saúde e da USBF para que as gestantes possam iniciar o pré-natal no tempo preconizado e ter orientações e acesso ao serviço. No meio urbano esse trabalho é feito pelas equipes de ESFR, ESF, UBSB e UBS. A SEMSA realizou contratação de profissional obstétrica e médico radiologista no sentido de aumentar o atendimento especializado e ainda a oferta de serviços de diagnóstico e laboratorial para detectar de forma precoce os possíveis agravos. Além de capacitar as equipes para um atendimento humanizado e qualificado.

- A UCI está em construção e adequação.

- A gestão tem envidado esforços na busca de parcerias e recursos financeiros;

- A gestão tem envidado esforços e abrindo processos licitatório e projetos para aquisição de sistema eletrônico, tanque de oxigênio e transportes fluviais para ser cumprido ainda na vigência do PMS 2022-2025;

- A SEMSA realiza capacitação da equipe para que o quando reativado o LA seja a análises das informações sejam feita de forma qualificada.

- Diante da dificuldade de acesso por conta das especificidades marajoara a presente meta Regulação Municipal como executante será implantada em 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	Recitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL	
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	14.431.041,35	18.849.889,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33.280.931,18	
	Capital	0,00	1.800.000,00	155.328,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.955.328,74	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	28.847.914,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28.847.914,19	
	Capital	0,00	0,00	334.640,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	334.640,46	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	2.679.430,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.679.430,05	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	209.104,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	209.104,28	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Subfunções	Corrente	0,00	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	
<b>TOTAL</b>		0,00	16.231.041,35	51.076.307,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	67.307.348,90	

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

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

Data da consulta: 20/03/2023.

### 9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 20/03/2023.

### 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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2022 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 81.600,00	81600,00
	1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 5.117.787,00	5117787,00
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 130.729,00	130729,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10128502120YD - EDUCACAO E FORMACAO EM SAUDE	R\$ 10.476,90	10476,90
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 13.227.301,41	13227301,41
	10301501921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE	R\$ 7.594,40	7594,40
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 7.451.000,00	7451000,00
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.500.318,00	1500318,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 12.187.068,08	12187068,08
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 714.798,96	714798,96
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 90.976,00	90976,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 2.547.148,44	2547148,44
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 16.000,00	16000,00

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 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)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	656.952,44	205.224,96	862.177,40
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
<b>Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)</b>	<b>656.952,44</b>	<b>205.224,96</b>	<b>862.177,40</b>

**Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)**

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	260.300,00	260.300,00	260.300,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	480.250,00	480.250,00	480.250,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>740.550,00</b>	<b>740.550,00</b>	<b>740.550,00</b>

**CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A**

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 Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Gerado em 20/03/2023 11:09:35

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
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

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

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR													
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 Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Gerado em 20/03/2023 11:09:34

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

## 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00

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

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR													
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 Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Gerado em 20/03/2023 11:09:36

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

#### • Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Instituído por meio da portaria 2.979, em novembro de 2019, o programa *Previne Brasil*, substitui os critérios até então utilizados no PAB fixo e variável para financiamento de custeio da APS no SUS. Ao se adotar a capitação como critério para financiamento da APS no SUS, em substituição ao financiamento per-capita, cria-se um condicionante que antes não existia para o repasse de recursos para a APS, com consequências diretas e indiretas para o sistema de saúde. Imediatamente, o financiamento da APS no país deixa de ser universal e passa a ser restrito à população cadastrada pelos municípios. Contudo, embora seja esperado que a nova política possa aumentar o número de pessoas registradas em serviços de APS, e que a ponderação valorize regiões mais vulneráveis, o financiamento será dependente da efetividade do cadastro, o que deve variar substancialmente no país.

Municípios Marajoaras, como Breves que possui 104.280 habitantes, seundo estimativa IBGE, 2020 (com classificação geográfica do município de Breves, segundo o IBGE é **urbano**, mesmo com cerca de 50% da população sendo ribeirinha), apresentaram maior dificuldade administrativa para registro das pessoas, pois possuem comunidades isoladas e de difícil acesso com um custo de logística muito alto que extrapolam os valores destinados para atenção básica, e tendo como agravante a ausência dos profissionais de nível superior interessados em trabalhar nessas localidades. Esses fatores acabam justificando o grande volume de hospitalização o que exige um maior volume de investimento na medicina curativa em detrimento dos investimentos destinados para a medicina preventiva como está preconizado pelo SUS, havendo a necessidade de rever os valores da percapta por região de saúde e não de forma universal como está atualmente.

Segundo dados no SIOPS, a serem apresentados pela contabilidade no momento da apresentação da prestação de contas, observa-se ao comparar com o ano de 2021 que o município continua investindo acima da Lei 141 (15,00%),

1. Percentual de recursos próprios gastos:

1.1. 2021: 16,22%

1.2. 2022: 15,97%

## 10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Ministério Público Federal	-	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BREVES- SEMSA	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

  

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Estadual do SNA	-	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BREVES- SEMSA	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

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

Data da consulta: 29/03/2023.

### Outras Auditorias

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

Data da consulta: 29/03/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
19203	Ministério Público Federal	Ms/Sgep/Departamento Nacional de Auditorias	Secretaria Municipal de Saude de Breves-SEMSA	Auditoria no Programa de Tratamento Fora do Domicílio.	Em andamento
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
143	Componente Estadual do SNA	Secretaria Estadual de Saúde do Pará - SESPA	Secretaria Municipal de Saude de Breves-SEMSA	Auditorias de Atenção Básica com foco no Pacto de Redução da Mortalidade Materna	Encerrada

Destacamos que das recomendações, os encaminhamentos foram concluídos ou estão em fase de conclusão.

## 11. Análises e Considerações Gerais

Assim diante dos dados apresentados, versa-se que os recursos financeiros destinados ao município são insuficientes, considerando toda sua realidade geográfica, econômica e social.

Destacam-se na região de saúde do Marajó II os seguintes problemas sociais: saneamento básico precário; baixa escolaridade, 37% de toda população em extrema pobreza e alto índice de analfabetismo; insegurança alimentar e nutricional; dificuldade de acesso da população do meio rural as políticas públicas pela baixa densidade demográfica; precárias condições habitacionais; segurança pública deficiente, violências (exploração sexual, trabalho infantil, alto índice de acidentes automobilísticos...); insuficiente estrutura de tecnologia da informação e comunicação; dificuldades de acesso a universidades públicas; baixa geração de emprego e renda; educação sócio ambiental ineficiente; extrativismo predatório; êxodo rural; escalpelamento; precarização do trabalho; alta rotatividade profissional; doenças endêmicas (doença de chagas, malária, hanseníase, tuberculose, febre tifóide, etc), alto índice de morbimortalidade materna e infantil, e suicídio; gravidez na adolescência e alto índice de usuários de álcool e drogas, e Infecções Sexualmente Transmissíveis/IST. A Região do Marajó II precisa de estratégias com o objetivo de atender as necessidades sociais, melhorar os níveis de atenção à saúde e ampliar conhecimentos dos profissionais sobre a importância do processo de planejamento estratégico. Portanto, o presente direcionamento propõe trabalhar o fortalecimento da atenção integral à saúde na Região do Marajó II, com vista a garantir à população uma rede de atenção humanizada, regionalizada e resolutive.

Devido ser considerado como prioridade a organização de serviços pautados em um modelo que identifique as particularidades do território, intensificando a inter e a transetorialidade das políticas públicas com vista a garantir a equidade, acesso, resolutive, disponibilidade, adaptabilidade, universalidade, aceitabilidade e integralidade. Sendo importante a identificação também das necessidades de reestruturação da rede de cuidados, objetivando a adoção de medidas que assegurem a melhoria do acesso, da cobertura, dos indicadores e da qualidade da assistência/acolhimento. Além de suas especificidades locais (transporte, saneamento básico, educação, emprego e renda), bem como as pactuações no processo de gestão, constituindo o caminho para a consolidação dos princípios e diretrizes do SUS.

Instituído por meio da portaria 2.979, em novembro de 2019, o programa "PreVine Brasil" substituiu os critérios até então utilizados no PAB fixo e variável para financiamento de custeio da APS no SUS. No lugar, foram introduzidos o número de pessoas registradas em equipes de Saúde da Família e Atenção Primária cadastradas no Ministério da Saúde e ponderada por critérios de vulnerabilidade socioeconômica, perfil demográfico e localização geográfica; o pagamento por desempenho a partir de resultados alcançados pelas equipes sobre indicadores e metas definidos pelo Ministério da Saúde e incentivos financeiros para ações e programas prioritários do Ministério da Saúde<sup>10</sup>. A nova política foi apoiada pela Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade e criticada pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva. Não é novidade a utilização de captação e avaliação de desempenho para remuneração de serviços nos sistemas públicos de saúde.

Ao se adotar a captação como critério para financiamento da APS no SUS, em substituição ao financiamento per-capita, cria-se um condicionante que antes não existia para o repasse de recursos para a APS, com consequências diretas e indiretas para o sistema de saúde. Imediatamente, o financiamento da APS no país deixa de ser universal e passa a ser restrito à população cadastrada pelos municípios.

No lançamento do programa, o Ministério da Saúde apresentou a existência de 90 milhões de pessoas cadastradas e que busca registrar outros 50 milhões. Portanto, a meta do governo federal claramente não é financiar a APS para o total da população brasileira.

Em segundo lugar, embora seja esperado que a nova política possa aumentar o número de pessoas registradas em serviços de APS, e que a ponderação valorize regiões mais vulneráveis, o financiamento será dependente da efetividade do cadastro, o que deve variar substancialmente no país.

Municípios em áreas carentes devem apresentar maior dificuldade administrativa para registro das pessoas, enquanto que para cidades populosas, com grandes aglomerados populacionais, o cadastro de toda a população pode ser uma tarefa altamente complexa. Consequentemente, pode-se incorrer na redução de recursos para a APS em regiões de grande necessidade.

O exemplo claro dessa realidade são os municípios das regiões das águas do marajó e de outras localidades semelhantes que possuem comunidades isoladas e de difícil acesso com um custo de logística muito alto que extrapolam os valores destinados para atenção básica, e tendo como agravante a ausência dos profissionais de nível superior interessados em trabalhar nessas localidades.

Esses fatores acabam justificando o grande volume de hospitalização o que exige um maior volume de investimento na medicina curativa em detrimento dos investimentos destinados para a medicina preventiva como está preconizado pelo SUS, havendo a necessidade de rever os valores da percapita por região de saúde e não de forma universal como está atualmente.

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Intensificar a divulgação do serviço de ouvidoria em saúde;

Realizar o serviço de ouvidoria itinerante;

Mudança de prédio e reorganizar o setor de Tratamento Fora do Domicílio de acordo com o Manual Municipal do PTFD;

Ampliação de acesso ao cartão SUS para as ESF;

Reunião com equipe para avaliar as necessidades do setor;

Habilitar e implantar os serviços:

- 1.AMENT Equipe multiprofissional de atenção especializada em saúde mental;
- 2.PNAISP Política Nacional Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional;
- 3.CER II Centro Especializados em Reabilitação;
- 4.OFICINA ORTOPÉDICA
- 5.EMAD: Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar;
- 6.EMAP: Equipe Multiprofissional de Apoio.

---

JUCINEIDE ALVES BARBOSA  
Secretário(a) de Saúde  
BREVES/PA, 2022

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:

Os dados apontados estão corretos e de acordo com as informações dos sistemas municipais, estaduais e nacionais.

### Introdução

- Considerações:

O RAG 2022, SEGUE AS ORIENTAÇÕES E ESTRUTURA PRECONIZADAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE.

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Constatamos que as informações do RAG 2022 foram coletadas dos seguintes instrumentos municipais: a) Plano Municipal de Saúde 2022-2025; b) Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior de 2022; c) Programação Anual de Saúde 2022; d) Pactuação Interfederativa de Indicadores de 2022; e) bases de dados dos sistemas de informação nacionais e municipais.

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Constatamos que alguns dados apresentados neste relatório, no que diz respeito aos resultados anuais, são parciais em virtude da forma de contabilização dos dados de produção. Essa fragilidade é observada nas informações que utilizam o Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS), que pode sofrer alterações até quatro meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), que pode sofrer alterações até seis meses após a data de alta da internação. Da mesma forma, dados de investigação dos óbitos infantis e fetais, maternos e de mulheres em idade fértil somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional.

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

No que tange inconsistências do Item F<sub>2</sub> que trata da Rede Prestadora de Serviço que aponta dois hospitais gerais cadastrados a nível Estadual no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) no município de Breves, trata-se do Hospital de Campanha que segue vinculado/ativo no CNES, tal atualização e desativação só pode ser feita pela equipe competente da Secretaria Estadual de Saúde do Pará o que foi corroborado pela Secretaria Municipal de Saúde de Breves.

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

A tabela apresentada corrobora com as informações prestadas pela Secretaria Municipal de Saúde.

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Constatamos que das metas não alcançadas, 100% delas foram anualizadas no PAS 2023.

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Constatamos que a gestão municipal aplicou os recursos nas ações e serviços públicos de saúde, mesmo com os escassos recursos que são repassados pelo Governo Federal ao município e que não atendem as especificidades da região marajoara. Sem mais nada a ser debatido. Encerrou - se os trabalhos da Comissão em relação ao assunto em questão. E por não encontramos nada que possa impedir qualquer conduta, estando tudo de acordo conforme as Leis do Ministério da Saúde, considerando que não há nada de irregular, nosso parecer deliberativo é APROVADO conforme RESOLUÇÃO Nº 013/CMS/BREVES/2023 que Dispõe sobre a Deliberação e Aprovação do Relatório de Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde, referente ao 3º Quadrimestres do ano de 2022 da Secretaria Municipal de Saúde de Breves.

### Auditorias

- Considerações:

Informações apresentadas corroboram com as informações contidas no Sistema Nacional de Auditoria - SNA/AUDSUS.

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Por meio da Resolução nº 011/CMS/BREVES, o Conselho Municipal de Saúde de Breves RESOLVE Aprovar por unanimidade dos Conselheiros presentes o Relatório Anual de Gestão 2022 RAG 2022, e seus respectivos relatórios quadrimestrais, da Secretaria Municipal de saúde de Breves que norteou a política pública de saúde implementada pela Secretaria Municipal de Saúde Breve no ano de 2022, de acordo com o Plano Municipal de saúde 2022 a 2025.

### Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Aumentar o percentual de vacinas aplicadas;

Priorizar a implementação dos serviços supracitados;

Status do Parecer: Aprovado

BREVES/PA, 29 de Março de 2023

---

Conselho Municipal de Saúde de Breves