



**RELATÓRIO ANUAL DE  
GESTÃO 2021**

---

## **AUTORIDADES MUNICIPAIS**

**Patrícia Ronielly Ramos Alencar Mendes**

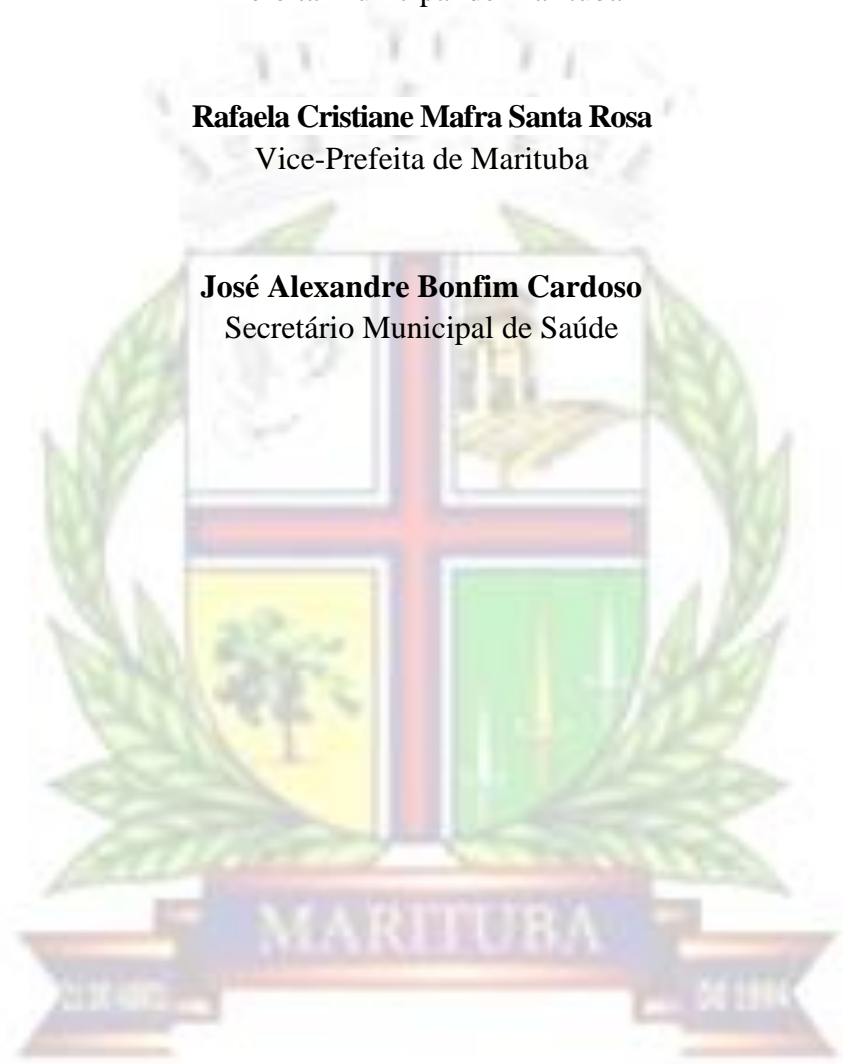
Prefeita Municipal de Marituba

**Rafaela Cristiane Mafra Santa Rosa**

Vice-Prefeita de Marituba

**José Alexandre Bonfim Cardoso**

Secretário Municipal de Saúde



## **Equipe Técnica SESAU**

Waryson Ruan Barbosa Barata  
**Diretor Administrativo Financeiro**

Mikhaelle Siqueira Pereira Braun  
**Diretora de Regulação**

Thiago Santana Tavares  
**Diretor de Vigilância em Saúde**

Adriana Queiroz de Lima Pereira  
**Diretora de Atenção à Saúde**

Francirley Sampaio Nobre  
**Gerente de Atenção Especializada**

Danusia Santos de Abreu  
**Assessora de Planejamento**

Eliana Gonçalves Cardoso  
**Ouvidora do SUS**

### **ELABORAÇÃO**

Coordenadores técnicos da Secretaria Municipal de Saúde - SESAU

Planejamento da SESAU:

Adm. DANUSIA SANTOS DE ABREU

## SUMÁRIO

<b>Assunto</b>	<b>Pagina</b>
1 - Identificação	04
1.1 – Informações Territoriais	04
1.2 – Secretaria de Saúde	04
1.3 – Informações da Gestão	04
1.4 – Fundo de Saúde	05
1.5 – Plano de Saúde	05
1.6 – Informações sobre Regionalização	05
1.7 – Conselho de Saúde	06
2 - Introdução e Considerações Iniciais	07
3 - Demografia e Dados de Morbi-Mortalidade	08
3.1 – População estimada do Ano 2020, Por sexo e Faixa Etária	08
3.2 – Nascidos Vivos	09
3.3 – Principais Causas de Internações	09
3.4 – Mortalidade por Grupo de Causa	11
4 – Dados da Produção de Serviços no SUS	12
4.1 – Produção de Atenção Básica	12
4.2 – Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos	13
4.3 – Produção de Atenção Psicossocial por forma de organização	15
4.4 – Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo	16
4.5 – Produção de Vigilância em Saúde por grupo de procedimento	17
5 - Rede Física de Saúde	18
5.1 – Por tipo de Estabelecimento e Gestão	18
5.2 – Por natureza jurídica	19
6 – Profissionais do SUS (Fonte: CNES)	20
7 – Programação Anual de Saúde	22
8 – Pactuação Interfederativa	54
9 – Demonstrativo das Receitas e Despesas dos Serviços de Saúde	56
9.1 – Despesas total em Saúde por Fonte e Sub-função	58
10 – Ouvidoria do SUS	60
11 - Análise e Considerações Gerais	62

# 1. IDENTIFICAÇÃO

## 1.1– Informações Territoriais

<b>UF</b>	<b>Município</b>		
PA	MARITUBA		
<b>Área</b>	<b>População</b>	<b>Densidade Populacional</b>	<b>Região de Saúde</b>
103,28 Km²	135.812 Hab	1316 Hab/Km²	Metropolitana I

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 10/01/2022

## 1.2- Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	<b>Número CNES</b>
SECRETARIA DE SAUDE DE MARITUBA	3755150
<b>CNPJ Próprio</b>	<b>CNPJ da Mantenedora</b>
A informação não foi identificada na base de dados	01611666000149
<b>Endereço</b>	
AVENIDA JOAO PAULO II S/N COLONIA	
<b>Email</b>	<b>Telefone</b>
A informação não foi identificada na base de dados	(91) 3256-2007

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 10/01/2022

## 1.3 – Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	
PATRICIA RONIELLY RAMOS ALENCAR MENDES	
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	
José Alexandre Bonfim Cardoso	
<b>E-mail secretário(a)</b>	<b>Telefone secretário(a)</b>
sesau.marituba@outlook.com	

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

## 1.4 – Fundo de Saúde

Instrumento de criação

LEI

Data de criação

09/1997

CNPJ

10.299.375/0001-58

Natureza Jurídica

FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL

## Gestor do Fundo

Nome

José Alexandre Bonfim Cardoso

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

## 1.5 – Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde

2018-2021

Status do Plano

Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

## 1.6 – Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Metropolitana I

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ANANINDEUA	185.057	540410	2.920,24
BELÉM	1064.918	1506420	1.414,59
BENEVIDES	187.868	64780	344,82
MARITUBA	103.279	135812	1.315,00
SANTA BÁRBARA DO PARÁ	278.151	21811	78,41

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

## 1.7 – Conselho de Saúde

Instrumento de Criação

LEI

Data de Criação

452/2019

Endereço

Av. João Paulo II 0 Dom Aristides

CEP

67200000

E-mail

conselhosaudemarituba2018@gmail.com

Telefone

(91) 3256-2100

Nome do Presidente

Adriana Queiroz de Lima Pereira

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

Ano de referência: 202006

### Número de conselheiros por segmento

Usuários

6

Governo

3

Trabalhadores

3

Prestadores

0

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



## **2. INTRODUÇÃO - Considerações Iniciais**

O Relatório Anual de Gestão (RAG) 2021 da Secretaria Municipal de Saúde de Marituba está elaborado e estruturado conforme o Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), e se refere ao orçamento, auditorias e ações e serviços de saúde, realizados no município de Marituba no ano de 2021. O referido relatório tem por finalidade apresentar os resultados alcançados nos 12 meses de trabalho com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS) do ano correspondente e orientar redirecionamentos necessários para a construção do Plano Municipal de Saúde (2022-2025).

O Sistema DGMP foi instituído pela Portaria No 750/2019, em substituição ao Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS), sendo a plataforma de uso obrigatório para elaboração dos relatórios trimestrais e anuais no âmbito do SUS, pelos estados, municípios e Distrito Federal. É importante salientarmos que o referido sistema importa dados de sistemas nacionais de informação, mas ainda detém algumas inconsistências na importação, por esse motivo, sempre que possível, a Secretaria de Saúde de Marituba fará análise e/ou considerações sobre dados mais atualizados vigentes em bases próprias.

Ressalta-se ainda que, alguns dados apresentados são parciais uma vez que muitas das bases oficiais de informação podem sofrer atualizações até seis meses após a data de realização, seja de procedimentos, internações, receitas ou despesas com saúde como por exemplo do SIA, SIH e SIOPS.

No entanto, a Secretaria Municipal de Saúde de Marituba, apresenta o Relatório Anual de Gestão - RAG 2021, em cumprimento ao disposto na Lei Complementar nº 141 conforme o Art. 36, de 13/01/2012, com as diretrizes, objetivos, metas e indicadores executados durante o ano e submete à apreciação do Conselho Municipal de Saúde até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao COMSAM emitir resolução com parecer de aprovação e posteriormente analisar e inserir no sistema DGMP, não substituindo a obrigatoriedade de apresentação do instrumento em plenária do Conselho.



### 3. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

#### 3.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2020 POR SEXO E FAIXA ETÁRIA = 133.685 pessoas.

Para analisarmos a população estimada por sexo e faixa etária foram utilizados os dados presentes no Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), o qual considera as estimativas preliminares elaboradas pela Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE), do Departamento de Análise de Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis, da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), do Ministério da Saúde, disponíveis no Tabnet/DataSUS.

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	5067	4842	9909
5 a 9 anos	5099	4888	9987
10 a 14 anos	5778	5490	11268
15 a 19 anos	6662	6297	12959
20 a 29 anos	13137	12949	26086
30 a 39 anos	11440	12529	23969
40 a 49 anos	9658	9656	19314
50 a 59 anos	5438	5476	10914
60 a 69 anos	2899	2948	5847
70 a 79 anos	1141	1362	2503
80 anos e mais	393	536	929
<b>Total</b>	<b>66712</b>	<b>66973</b>	<b>133685</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Data da consulta: 17/02/2022.

**Análise e considerações:** A população do município de Marituba, no ano de 2020, conforme as estimativas preliminares são de 133.685 habitantes, destas, 66.973 (50,10%) são mulheres e 66.712 homens (49,90%). Em relação ao sexo, observa-se que a população masculina é maior até a faixa etária de 20 a 29 anos, com a inversão para a maioria feminina a partir dos 30 a 39 anos de idade. Nesse contexto, é possível observarmos também que a população idosa compreendida nas faixas etárias de 60 – 69 anos até 80 anos e mais, são do sexo feminino e compreendemos que essa longevidade se dá, pois, as mulheres são o público que mais procura por cuidados de saúde.

### 3.2 – NASCIDOS VIVOS

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2017	2018	2019
Marituba	1794	1714	1813

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Data da consulta: 17/02/2022.

**Análise e considerações:** A análise dos nascidos vivos, referente aos anos de 2017 a 2019 disponibilizados no Sistema DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP), mostram uma tendência de diminuição do número de nascimentos no decorrer dos anos de 2017 a 2018. Porém, no ano de 2019 observa-se um crescimento segundo o dado apresentado que é de 1.813 nascidos vivos, por local de residência, mas sabe-se que os dados podem sofrer alterações devido atualizações nos sistemas.

### 3.3 – PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÕES

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

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	711	746	571	670	771
II. Neoplasias (tumores)	198	210	253	238	300
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	54	77	112	43	44
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	71	83	104	70	81
V. Transtornos mentais e comportamentais	72	62	68	81	103
VI. Doenças do sistema nervoso	42	39	44	37	32
VII. Doenças do olho e anexos	19	31	24	26	34
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	8	11	10	11	8
IX. Doenças do aparelho circulatório	315	293	235	235	271
X. Doenças do aparelho respiratório	750	751	679	412	349
XI. Doenças do aparelho digestivo	653	740	573	493	530
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	93	101	104	106	79
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	68	90	74	51	50
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	348	355	300	248	294
XV. Gravidez parto e puerpério	1893	1785	1818	1748	1848

XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	280	242	269	282	275
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	33	32	34	31	42
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	77	135	147	135	102
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	922	925	873	854	743
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	276	325	330	275	240
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>6883</b>	<b>7033</b>	<b>6622</b>	<b>6046</b>	<b>6196</b>

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

Data da consulta: 17/02/2022.

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

**Análise e considerações:** Considerando a tabela acima que demonstra a série histórica de internações por capítulos CID-10, a situação de emergência pública em que o mundo vivencia desde do 2020 em razão da pandemia causada pelo COVID-19 e desconsiderando as internações por gravidez, parto e puerpério, observa-se que o ano de 2021 as cinco maiores causas de morbidade hospitalar evidenciaram as mudanças decorrentes da situação excepcional do ano de 2020 e 2021. A análise dos dados da morbidade hospitalar apresentou o seguinte comportamento, em 2021, considerando um total de 6.196 internações: a principal causa de internação foi algumas doenças infecciosas e parasitárias (inclui o CID B-34: doença por vírus de localização não especificada, neste contido o COVID-19), apesar do aumento de 13,09% em relação ao ano de 2020. Atenta-se também a obrigação de reestruturação da rede de infraestrutura do Município na questão do saneamento básico. Em segundo lugar, mostram as internações por causas de lesões envenenamento e algumas outras consequências causas externas que teve uma redução de 14% em relação ao ano anterior. As doenças do aparelho do aparelho digestivo (Capítulo XI), com aumento de 7% de internações em relação a 2020, ficando em terceiro lugar. É importante salientar que, as internações do Capítulo II neoplasias (tumores) aumentaram em 21% em relação ao ano anterior. Vale ressaltar que, os dados de 2021, subtraídos a partir dos dados carregados do Tabnet/DATASUS podem sofrer alterações devido retardamento do sistema.

### 3.4 – MORTALIDADE POR GRUPO DE CAUSA

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	41	62	51
II. Neoplasias (tumores)	64	76	87
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	4	4	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	35	45	34
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	2
VI. Doenças do sistema nervoso	12	9	6
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	128	147	135
X. Doenças do aparelho respiratório	94	99	113
XI. Doenças do aparelho digestivo	22	30	24
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	3	4
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	3	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	8	19	15
XV. Gravidez parto e puerpério	3	2	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	13	10	17
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	12	6	8
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	9	12	16
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	157	149	87
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
<b>Total</b>	<b>607</b>	<b>676</b>	<b>604</b>

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

Data da consulta: 17/02/2022.

**Análises e Considerações:** Apresenta-se os dados de mortalidade dos residentes do município de Marituba, segundo capítulo da CID-10, considerando os anos de 2017 a 2019. As informações foram extraídas do Sistema de Informação sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET).

A Tabela acima demonstra que na sua totalidade houve uma redução no total dos casos na referência entre os anos de 2017 a 2019, dentre as cinco principais causas de mortalidade em

2019, destaca-se: 1º) Doenças do Aparelho Circulatório, 2º) Doenças do Aparelho Respiratório, 3º) Neoplasias e 4º) Causas Externas de morbidade e mortalidade e 5º). Algumas doenças infecciosas e parasitárias. Em 2019, com o início da pandemia do Covid-19 teve um importante aumento de percentual nos Capítulos IX e X como os dois principais índices de mortalidade, trazendo as Neoplasias e Causas externas para a 3ª posição, e colocando o Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias na última posição, no estudo das 5 principais causas nos respectivos anos. O conjunto dos Capítulos IX, X, II, XX e I da CID-10 corresponde a 78,31% do total de óbitos em 2019 no Município de Marituba. É importante informar, que sobre os dados mortalidade do último ano (2019) da análise feita, pode sofrer atualização de sistema, pois há uma diferença de 14 meses entre a disponibilidade dos dados da base nacional e o período ao qual eles se referem.

#### **4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS**

##### **4.1 – Produção de Atenção Básica**

<b>Tipo de Produção</b>	<b>Quantidade</b>
Visita Domiciliar	62.926
Atendimento Individual	51.621
Procedimento	35.506
Atendimento Odontológico	7.982

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

**Análises e Considerações:** A produção do quadro acima migrada do SISAB foi instituída a partir de 2017, por meio da Portaria No 2.148, de 28 de agosto de 2017, as informações da Atenção Básica (AB) passaram a ser exportadas exclusivamente do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) para o Conjunto Mínimo de Dados (CMD), para efetivação do agrupamento dos dados e posterior disponibilização no Portal DATASUS. No entanto, tais dados não foram mais disponibilizados pelo Ministério da Saúde, como informado no Relatório Anual de Gestão (RAG) 2019 e nos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQAs) do ano de 2020.

No entanto, os números de atendimentos da AB que estiverem disponíveis para consulta no Portal SISAB, compondo um grande banco de informações sobre os atendimentos, esses dados não se encontram fidedignos a realidade da quantidade de produção. Dessa maneira, realizamos uma consolidação do ano de 2021, através do Sistema E-SUS referente a produção, conforme tabela abaixo:

TIPO DE PRODUÇÃO	QUANT/2021
Atendimento individual	82.118
Atendimento odontológico individual	14.715
Atividade coletiva	1.771
Procedimentos individualizados	75.699
Visita domiciliar e territorial	111.490

Fonte: E-SUS – AB - Em: 18/02/2022

Conforme podemos observar os dados extraídos do Sistema E-SUS – AB referente as produções do ano de 2021, consolidados das 22 unidades que o Município possui, houve uma divergência nas informações, em que no sistema E-Sus apresenta um quantitativo mais expressivo da produção. Sabemos que ainda não estamos na média preconizada pelo MS.

O fato de ainda em 2021, enfrentarmos a pandemia, que inicialmente passa pelo atendimento de casos de síndrome gripal e fluxo de casos de síndrome respiratória aguda grave para internação, com isso vai requerer das equipes da AB uma atenção aos usuários com condições crônicas, atendimentos à demanda programática, procedimentos, visitas domiciliares, entre outros, a partir de uma adaptação dos fluxos e modalidades de atenção.

#### 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	744	21799,54	-	-
03 Procedimentos clínicos	113291	665006,81	1128	688879,18
04 Procedimentos cirúrgicos	2153	43247,00	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	1	181,50	-	-
<b>Total</b>	<b>116189</b>	<b>730234,85</b>	<b>1128</b>	<b>688879,18</b>

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

**Análises e Considerações:** Os dados referentes a Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos, fornecidos pelo sistema DigiSUS, possuem informações extraídas do SIA/SUS e SIH/SUS, através do Tabwin. A produção ambulatorial e hospitalar (regime de internação) de caráter de urgência, de complexidade média, alta e não se aplica, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais (não relacionadas ao ato cirúrgico) e ações complementares, da Tabela de Procedimentos do SUS.

No ano de 2021 foram realizados 116.189 (cento e dezesseis mil e cento e oitenta e nove) procedimentos ambulatoriais de caráter de urgência, com valor aprovado de R\$ 730.234,85 (setecentos e trinta mil, duzentos e trinta e quatro reais e oitenta e cinco centavos) e 1.128 (mil, cento e vinte oito) internações hospitalares com valor total de R\$ 688.879,18 (seiscentos e oitenta e oito mil, oitocentos e setenta e nove reais e dezoito centavos).

Esses procedimentos são pagos através dos recursos federais destinados às ações e serviços de saúde de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar que estão em dois eixos: Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC) que inclui os incentivos de custeio e é transferido de forma regular e automática aos fundos de saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios; e, Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), cuja finalidade é financiar procedimentos e políticas consideradas estratégicas, bem como novos procedimentos incorporados à Tabela do Sistema Único de Saúde (SUS).

Vale ressaltar que, os procedimentos com financiamento FAEC são definidos pelo Ministério da Saúde e quase todos os Grupos de Procedimentos da Tabela SUS apresentam procedimentos com este tipo de financiamento. Os recursos financeiros são transferidos após a apuração da produção dos estabelecimentos de saúde registrada pelos respectivos gestores nos Sistemas de Informação Ambulatorial (SIA) e Hospitalar (SIH).

É importante salientarmos que, os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o Sistema de Informações Ambulatoriais permite alterações até quatro meses após o atendimento ambulatorial e Sistema de Informações Hospitalares até seis meses após a alta hospitalar dos usuários do SUS.

### 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	16230	81092,42

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)

**Análises e Considerações:** Para realizar a análise da Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização foram extraídas informações do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) /TABWIN/DATASUS, do Ministério da Saúde.

A Produção da Atenção Psicossocial do ano de 2021 (16.230 atendimentos) foi 36,23% superior ao ano de 2020 (5.881 atendimentos). Entendemos que esse aumento se deu devido a Pandemia do novo coronavírus, em que muitas pessoas sofreram com ansiedade e depressão devido a doença do Covid-19, tendo o serviço de atenção psicossocial em elevação na procura de seus atendimentos.

Cabe ressaltar que o registro de atendimentos do SIA/SUS, acima descritos, refere-se aos atendimentos ambulatoriais em saúde mental, não considerando os atendimentos ocorridos nos serviços da Atenção Primária (AP), cujo registro ocorre no SISAB/e-Gestor.

Salienta-se também que, os registros do SIA/SUS podem sofrer alterações até quatro (4) meses após o atendimento do usuário - o que pode aparecer nas próximas competências.



#### 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	212570	12128,40	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	397147	1206304,15	-	-
03 Procedimentos clínicos	1277007	3969407,43	1128	688879,18
04 Procedimentos cirúrgicos	18273	121506,77	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	478	132969,50	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	1429	65150,25	-	-
<b>Total</b>	<b>1906904</b>	<b>5507466,50</b>	<b>1128</b>	<b>688879,18</b>

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

**Análises e Considerações:** Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar (incluindo urgência), por grupo de procedimento, nível de complexidade (média e alta) e tipo de financiamento (MAC e FAEC), do Município de Marituba 2021. Apresenta a produção ambulatorial e hospitalar (regime de internação), incluindo atendimentos e internações de urgência, de complexidade média, alta e não se aplica, financiamento média e alta complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais (não relacionadas ao ato cirúrgico) e ações complementares, da Tabela de Procedimentos do SUS.

No ano de 2021 foram realizados 1.906.904 (um milhão e novecentos e seis mil e novecentos e quatro) procedimentos ambulatoriais com valor aprovado de 5.507.466,50 (cinco milhões quinhentos e sete mil quatrocentos e sessenta e seis reais e cinquenta centavos) e 1.128 (mil, cento e vinte oito) internações hospitalares com valor total de R\$ 688.879,18 (seiscentos e oitenta e oito mil, oitocentos e setenta e nove reais e dezoito centavos).

É importante salientarmos que, os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o Sistema de Informações Ambulatoriais permite alterações até quatro meses após o atendimento ambulatorial e Sistema de Informações Hospitalares até seis meses após a alta hospitalar dos usuários do SUS.

## 4.5 – 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	1728	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	784	-
<b>Total</b>	<b>2512</b>	<b>-</b>

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

**Análises e Considerações:** Quantitativo da produção da Vigilância em Saúde, por Grupo de Procedimentos. No que trata da Produção da Vigilância em Saúde, se refere à apuração e somatório do quantitativo de registros, no SIA/SUS, de procedimentos de Vigilância Sanitária (VISA) compreendidos no Subgrupo 02 - Vigilância em Saúde, do Grupo 01 - Ações de promoção e prevenção em saúde e de Vigilância Epidemiológica e Ambiental no Subgrupo 13 - Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental, do Grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica, da tabela SIGTAP, identificados como vinculados ao financiamento atribuído à Vigilância em Saúde.

No ano de 2021 observou-se o maior contingente de registros os procedimentos de VISA do Grupo 01 - Ações de promoção e prevenção em saúde (1.728) e de procedimentos do Grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica (784), que se manteve menos representativa no cômputo total. Mesmo que em 2021, ainda vivenciamos a pandemia, podemos observar que não houve aumento de registros no Grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica, relacionado à investigação laboratorial de Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no contexto da pandemia de infecção por SARS-Cov-2.

Devemos levar em consideração a Portaria GM/MS N° 1.751, de 14 de junho de 2018, que a exigência da informação dos procedimentos de VISA no SIA/SUS como condicionante à manutenção do repasse dos recursos federais para financiamento das ações de VISA. Desta forma, é esperado que os registros dos procedimentos sejam reduzidos moderadamente em decorrência desta alteração na norma, até a descontinuidade do SIA/SUS, anunciada pelo Ministério da Saúde.

É importante ressaltar que o financiamento da Vigilância em Saúde não se dá por pagamento por procedimentos, desde a publicação das portarias de financiamento da saúde subsequentes à Portaria GM/MS N° 399, de 22 de fevereiro de 2006 - que “Divulga o Pacto pela Saúde 2006 - Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido

Pacto”. A partir de então, o financiamento da Vigilância em Saúde ocorre por meio da transferência de recursos correspondentes aos Pisos Fixos e Variáveis de Vigilância em Saúde (PFVS e PVVS) e de Vigilância Sanitária (PFVISA e PVVISA), e por isso não são apresentados valores aprovados correspondentes aos procedimentos de Vigilância em Saúde registrados no SIA/SUS.

## 5 - REDE FÍSICA DE SAÚDE, PÚBLICA E PRIVADA, PRESTADORA DE SERVIÇO AO SUS

### 5.1 – Por Tipo de Estabelecimento e gestão

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
FARMACIA	0	2	0	2
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	2	2
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	1	17	18
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	2	2
HOSPITAL GERAL	0	1	1	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	5	5
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>33</b>	<b>37</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)

**Análise e considerações:** Os dados acima da Rede Física fornecidos pelo Sistema DigiSUS estão com algumas inconsistências. Sendo assim, as análises e considerações da SESAU foram realizadas com base nas informações extraídas do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Considerando o tipo de gestão 89,19% dos estabelecimentos estavam sob gestão municipal e 10,81% sob gestão estadual. No ano de 2021 a rede física de saúde do Município de Marituba, se apresentou com a cobertura de 21 (vinte e uma) Unidades Saúde da Família - USF, 02 unidades básicas de saúde - UBS, 01 Hospital de Urgência e Emergência, 01 Unidade de Pronto Atendimento - UPA, 02 CAPS (Caps II / Caps AD), 01 Centro de Especialidades Odontológicas, 01 Centro de Testagem e Aconselhamento - CTA, 02 Núcleo de

Apoio a Saúde da Família – NASF (até abril de 2021), todos esses sob a gestão municipal que atendem integralmente o SUS. E sob a gestão Estadual, temos na rede de serviços 01 Hospital Divina Providencia, 01 Abrigo João Paulo II e 01 agência Transfusional.

## 5.2 – Por natureza jurídica

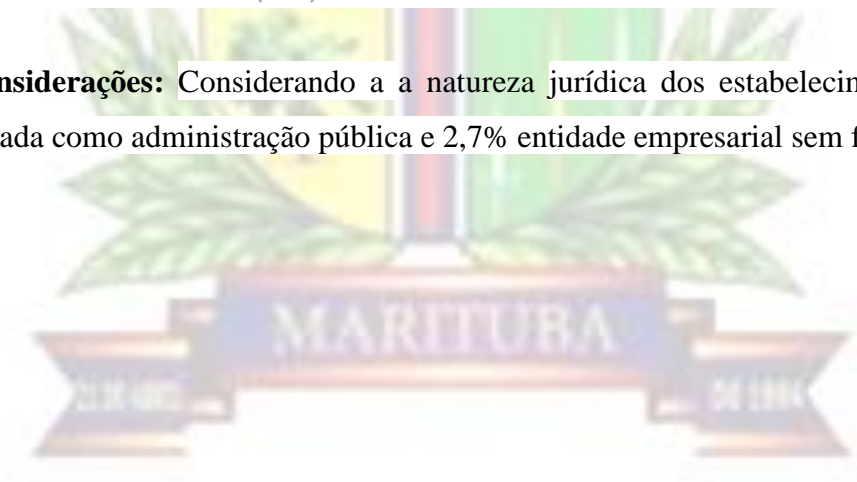
Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	31	0	0	31
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	2	3	0	5
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
ASSOCIACAO PRIVADA	0	1	0	1
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>37</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)

**Análise e considerações:** Considerando a a natureza jurídica dos estabelecimentos 97,30% estava cadastrada como administração pública e 2,7% entidade empresarial sem fins lucrativos.



## 6. PROFISSIONAIS SUS (Fonte: CNES)

Período 12/2021

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	12	20	14	128	140
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	74	0	8	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	7	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	7	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	51	65	105	312	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)

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	3	3	4	4
	Celetistas (0105)	1	1	1	1
	Intermediados por outra entidade (08)	3	3	3	3
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	50	46	47	43
	Bolsistas (07)	2	0	7	7
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	165	164	185	339

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	7	7	6	6
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	758	772	767	644

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

**Análise e Considerações:** As informações presentes nos quadros acima são referentes a todos os profissionais de saúde que trabalham no SUS no Município de Marituba. Vale salienta que, as informações foram geradas pelo Sistema DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP), tendo como fonte o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), do Ministério da Saúde.

## 7 - PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2021: DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS, INDICADORES E AÇÕES

**Diretriz 1-** Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especial, ambulatorial e hospitalar, garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

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

N	Tipo	Meta	Indicador	Meta anual 2021	Resultado		Comentários / Observações	Responsável
					Alcançada	%		
1	U	Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família (PBF).	96%	50,75%	52,86%		Diretoria de Atenção à Saúde /Coord. Nutrição
Ações Detalhadas/Atividades:								
1.1	M	Avaliar o Estado Nutricional como atitude de Vigilância para a promoção da saúde.	Estado nutricional monitorado	96%	30,59%	31,86%		Diretoria de Atenção à Saúde /Coord. Nutrição
1.2	M	Prevenção dos agravos relacionados à alimentação e nutrição.	Agravos prevenidos	100 %	45,20%	45,20%		Diretoria de Atenção à Saúde /Coord. Nutrição
1.3	M	Promover a Alimentação Adequada e Saudável- PAAS.	Alimentação promovida	100 %	91,66%	91,66%	Considerando que temos 24 equipes de saúde, esta ação foi realizada em 22 equipes.	Diretoria de Atenção a Saúde /Coord. Nutrição
1.4	M	Fortalecimento da Gestão e Atenção Nutricional na Rede de Atenção à Saúde do SUS.	Gestão fortalecida	100 %	90%	90%	Considerando a alimentação dos sistemas na plataforma e-gestor dos 4 programas, estão sendo alimentados apenas 3.	Diretoria de Atenção a Saúde /Coord. Nutrição
1.5	M	Realizar ações intersetoriais	Ações realizadas	100%	75%	75%	Foram realizadas somente 3 ações durante o ano.	Diretoria de Atenção a Saúde /Coord. Nutrição
1.6	M	Capacitar profissionais das equipes de saúde	Números de cursos e treinamentos realizados	02	02	100%		Diretoria de Atenção a Saúde /Coord. Nutrição
1.7	M	Aquisições de equipamentos antropométricos.	Equipamentos adquiridos	100%	40%	40%		Diretoria de Atenção a Saúde /Coord. Nutrição

2	U	<b>Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para cobertura de 81% equipes de saúde bucal implantadas.</b>	<b>Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.</b>	<b>70%</b>	<b>56,77%</b>	<b>81,10%</b>	<b>A cobertura populacional coberta pela saúde bucal é de 75.900 habitantes.</b>	<b>Diretoria de Atenção a Saúde /Coord. Da Saúde Bucal</b>
Ações Detalhadas/Atividades:								
2.1	M	Garantir a manutenção preventiva e Assistência técnica dos equipamentos e abastecimentos de insumos nas unidades odontológicas da rede de atenção à Saúde Bucal.	Equipamentos em Funcionamento	100%	<b>100%</b>	<b>100%</b>	As 27 equipes habilitadas de saúde bucal estão em funcionamento normalmente.	Diretoria de Atenção a Saúde /Coord. Da Saúde Bucal
2.2	M	Reformar a Unidade Odontológica Móvel.	Unidade Móvel em Funcionamento.	01	-	-	Ação reprogramada para 2022	Diretoria de Atenção a Saúde /Coord. Da Saúde Bucal
2.3	M	Garantir a cursos de atualização permanente dos profissionais das equipes de saúde bucal.	Nº de cursos de atualização a ser realizados.	04	<b>04</b>	<b>100%</b>		Diretoria de Atenção a Saúde /Coord. Da Saúde Bucal
2.4	M	Manter as ações do Programa de Saúde Bucal no município.	Ações do Programa Saúde Bucal realizadas.	100%	<b>100%</b>	<b>100%</b>	As 27 equipes habilitadas de saúde bucal estão em funcionamento normalmente.	Diretoria de Atenção a Saúde /Coord. Da Saúde Bucal
2.5	M	Garantir a aquisição de equipamentos e instrumentais odontológicos.	Equipamentos odontológicos em funcionamento nas Unidades de saúde.	100%	<b>100%</b>	<b>100%</b>	As 27 equipes habilitadas de saúde bucal estão em funcionamento normalmente.	Diretoria de Atenção a Saúde /Coord. Da Saúde Bucal
2.6	M	Aumentar o percentual de ação coletiva supervisionada	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	1,4%	-	-	Em decorrência da pandemia da Covid-19 as atividades coletivas foram suspensas por recomendações sanitárias impactando nas ações e nos indicadores de Saúde Bucal	Diretoria de Atenção a Saúde /Coord. Da Saúde Bucal
2.7	M	Garantir materiais de consumo odontológico para as equipes das USF (17) , UBS (2), CEO e LRPD	Número de unidades abastecidas mês.	100%	<b>100%</b>	<b>100%</b>	As 25 unidades foram abastecidas conforme a necessidade.	Diretoria de Atenção a Saúde /Coord. Da Saúde Bucal
2.8	M	Ampliar a cobertura de consultas odontológicas especializadas.	Cobertura de consulta odontológica especializada;	1,7	<b>0,45%</b>	<b>26,47%</b>	Foram realizadas 602. Em decorrência da pandemia da Covid-19 os atendimentos odontológicos foram mitigados por recomendações sanitárias	Diretoria de Atenção a Saúde /Coord. Da Saúde Bucal



							impactando nas ações e nos indicadores de Saúde Bucal	
3	U	<b>Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.</b>	<b>Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.</b>	1,1	-	-	<b>Em decorrência da pandemia da Covid-19 as atividades coletivas foram suspensas por recomendações sanitárias impactando nas ações e nos indicadores de Saúde Bucal</b>	<b>Diretoria de Atenção a Saúde /Coord. Da Saúde Bucal</b>
Ações Detalhadas/Atividades:								
3.1	M	Manter as ações do programa saúde na escola.	Programa em Funcionamento.	100%	100%	100%	Conseguimos alcançar a meta federal	Diretoria de Atenção a Saúde /Coord. Da Saúde Bucal e PSE.
3.2	M	Manter as ações preventivas nas Unidades/Equipes de saúde.	Programa em Funcionamento.	100%	100%	100%	As 22 ações programadas no ano de 2021 foram realizadas.	Diretoria de Atenção a Saúde /Coord. Da Saúde Bucal e PSE.
3.3	M	Promover eventos de Ações de Promoção e Prevenção integradas com outros programas e instituições municipais.	Ações realizadas.	100%	100%	100%	Foram realizadas 2 ações de promoção e prevenção.	Diretoria de Atenção a Saúde /Coord. Da Saúde Bucal, PSE e Ed. Permanente.
3.4	M	Realizar cursos de atualização permanente dos profissionais das equipes de saúde bucal.	Cursos realizados.	04	04	100%		Diretoria de Atenção a Saúde /Coord. Da Saúde Bucal e Ed. Permanente.
3.5	M	Realizar escovação dental supervisionada e aplicação tópica de flúor nos educandos da rede pública de ensino em parceria com o Programa Saúde na Escola.	Cobertura da escovação dental supervisionada nos educandos da rede pública de ensino.	41,5%	-	-	Em decorrência da pandemia da Covid-19 as atividades coletivas foram suspensas por recomendações sanitárias impactando nas ações e nos indicadores de Saúde Bucal	Diretoria de Atenção a Saúde /Coord. Da Saúde Bucal e PSE.
3.6	M	Garantir a distribuição de Kits de higiene bucal (escova de dente, creme dental e fio dental) durante as visitas domiciliares.	Kits distribuídos.	10.395	-	-	Não foram adquiridos kits de higiene bucal em decorrência de atraso no processo licitatório. Reprogramado para 2022	Diretoria de Atenção a Saúde /Coord. Da Saúde Bucal.
3.7	M	Reduzir o percentual de exodontia em relação aos procedimento preventivos e curativos.	Proporção de exodontia em relação às ações odontológicas básicas individuais.	4%	5,32%	133%	Foram realizados 1.928 procedimentos preventivos e curativos.	Diretoria de Atenção a Saúde /Coord. Da Saúde Bucal.
4	U	<b>Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.</b>	<b>Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica</b>	80%	33,33%	41,66%	<b>Aguardando o processo seletivo dos ACS para serem solicitar credenciamento</b>	<b>Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. PACS e PSF.</b>

Ações Detalhadas/Atividades:								
4.1	M	Manter das ações da APS no município.	APS em funcionamento.	100%	<b>80%</b>	<b>80%</b>	Em funcionamento assim impulsionando o atendimento da população de que os cuidados com a saúde não se restringem ao profissional médico, à solicitação de exames e tratamento por medicamentos, divulgando os princípios norteadores da ESF, os quais são antagônicos à visão assistencialista e centralizado na doença, estabelecendo vínculos da ESF com a população possibilitando o compromisso e a co-responsabilidade dos profissionais com os usuários.	Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. PACS e PSF.
4.2	M	Fortalecer os cadastros das famílias e individuais realizados pelos ACS	% cadastros realizados	75%	<b>60,92%</b>	<b>81,22%</b>	Em funcionamento, trata-se de uma atividade a ser realizada pelos Agentes Comunitários de Saúde e deve ser contínua, em virtude da dinamicidade do território e das famílias. Neste ano de 2021 foram cadastrados 61,081 das 100.264 pessoas que foram programadas para o ano.	Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. PACS e PSF.
4.3	M	Construir UBS/ USF através da Política Nacional de Construção de acordo com o Programa de Requalificação.	UBS construída.	2	<b>0</b>	<b>0</b>	Aguardando credenciamento do PACS em ESF, o Componente Construção do Programa de Requalificação de UBS tem como objetivo permitir o repasse de incentivos financeiros para a construção de UBS municipais e distritais como forma de prover infraestrutura adequada às Equipes de Atenção Básica para desempenho de suas ações.	Diretoria de Atenção a Saúde e Diretoria Administrativa
4.4	M	Equipar as UBS. de acordo com o Programa de Requalificação.	UBS equipadas	100%	<b>50%</b>	<b>50%</b>	O programa tem como objetivo criar incentivo financeiro para a reforma, ampliação e construção de UBS, provendo condições	Diretoria de Atenção a Saúde e Diretoria Administrativa

							adequadas para o trabalho em saúde, promovendo melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica. Envolve também ações que visam à informatização dos serviços e a qualificação da atenção à saúde desenvolvida pelos profissionais da equipe.	
4.5	M	Ampliar as UBS/USF de acordo com o Programa de Requalificação.	UBS/USF ampliada.	2	0	0	Aguardando credenciamento do PACS em ESF e assim permite o repasse de incentivos financeiros para a ampliação de UBS municipais e distritais. O Componente Ampliação é definido pela quantidade e tipos de ambiente da UBS, obedecidos os regramentos estabelecidos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).	Diretoria de Atenção a Saúde e Diretoria Administrativa
4.6	M	Reformar as UBS/USF de acordo com o Programa de Requalificação.	UBS/USF reformada.	3	1	1	Serão financiadas as reformas de Unidades Básicas de Saúde implantadas em imóvel próprio do Município ou a ele cedido por outro ente federativo, que possua documentação regular e cuja metragem seja superior a 153,24 m <sup>2</sup> (cento e cinquenta e três metros quadrados e vinte e quatro centímetros quadrados).	Diretoria de Atenção a Saúde e Diretoria Administrativa
4.7	M	Expandir a cobertura de ACS, através de processo seletivo.	ACS implantados.	85%	63,39%	74,57%	Aguardando processo seletivo para Agentes Comunitário de Saúde.	Diretoria de Atenção a Saúde e Diretoria Administrativa e Gestão.
4.8	M	Expandir a cobertura das ESF.	Equipes implantadas.	80%	57,71%	72,13%	Aguardando credenciamento do Ministério da saúde tendo vista que São inúmeros os desafios na consolidação da Atenção Básica no município e sem dúvida o aumento da cobertura é um passo fundamental, mas ainda são necessários outros relativos à	Diretoria de Atenção a Saúde e Diretoria Administrativa

							melhoria da gestão, integração da atenção básica com a rede de serviços de saúde, financiamento, resolutividade, qualidade da atenção, dentre outros, o que é essencial para a garantia do atendimento equânime e integral.	
4.9	M	Realizar campanhas educativas de prevenção e detecção precoce dos agravos e confeccionar matérias (informativos, gráficos e outros).	Números de ações e eventos realizados.	4	4	4	As campanhas contribuem para a conscientização a valorização e a prevenção de doenças que, muitas vezes, levam a óbito. Uma vez que sem dúvida cuidar da prevenção é muito mais barato do que garantir o tratamento de uma patologia existente, ou seja, o custo benefício é importante e a média e alta não fica encharcada.	Diretoria de Atenção à Saúde / Coord. PACS e PSF e Diretoria Administrativa.
4.10	M	Manter do Programa Mais Médico no município.	Município com Adesão ao Programa Mais Médicos	30%	100%	100%	No Município são 07 vagas para médico do Programa mais médicos e atualmente estamos com todas as vagas preenchidas	Diretoria de Atenção a Saúde e Gestão
4.11		Implantar o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) nas unidades de saúde	PEC implantado	22 unidades	-	-	Ação reprogramada para 2022.	Diretoria de Atenção a Saúde e Gestão
4.12	M	Garantir a manutenção do E-SUS.	E-SUS mantido.	100%	70%	70%	Em funcionamento, sendo assim a ideia é usar a tecnologia para facilitar o trabalho das equipes nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs) e melhorar o atendimento ao cidadão. A utilização do e-SUS reduz retrabalhos, evita a necessidade de utilizar diversos sistemas diferentes e possibilita maior integração das informações. Assim, os profissionais de saúde podem se concentrar totalmente no atendimento ao paciente e aumentar sua produtividade.	Diretoria de Atenção a Saúde e Gestão

4.13	M	Garantir a participação de técnicos em eventos interestaduais/nacionais (passagens, diárias, inscrição e diárias).	Número de eventos Participados	4	-	-	Não tivemos deslocamentos dessa natureza.	Diretoria de Atenção a Saúde e Gestão
4.14	M	Manter a equipe Multiprofissional de Apoio à Saúde da Família (Antigo NASF).	Equipe mantida.	1	0	0	A portaria nº 2.979 que fala sobre o novo financiamento da AB, O incentivo financeiro que era destinado ao NASF passa a ser destinado a Capitação ponderada. A equipe foi desfeita pela gestão, tendo em vista que nesta mesma nota técnica há uma tentativa de dizer que os profissionais do Nasf-AB são fundamentais para uma atenção básica, ou, como agora o Ministério da Saúde diz, primária de qualidade, para o bom desempenho da eSF nos indicadores. De certo modo, isso condiz com o objetivo inicial do Nasf: afinal, ele surgiu para ampliar a qualidade e resolutividade da SF.	Diretoria de Atenção a Saúde e Gestão.
4.15	M	Ampliar a promoção e aprimoramento do cuidado integral da pessoa com deficiência na atenção básica.	Proporção de acesso a promoção e aprimoramento do cuidado integral a pessoa com deficiência na atenção básica.	100%	50%	50%	Em funcionamento, tendo em vista que a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, no âmbito do SUS, parte da necessidade de ampliar, qualificar e diversificar as estratégias para a atenção às pessoas com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências, por meio de uma rede de serviços integrada, articulada e efetiva nos diferentes pontos de atenção para atender às pessoas com deficiência, assim como iniciar precocemente as ações de reabilitação e de prevenção	Diretoria de Atenção a Saúde e Gestão

							precoce de incapacidades.	
4.16	M	Desenvolver e /ou apoiar projetos de prevenção as IST/AIDS/HIV, para os seguimentos da população com dificuldade de acesso aos serviços, tendo como princípio o respeito a diversidade.	% de projetos desenvolvidos.	100%	50%	50%	Percebeu-se a necessidade de realizar um trabalho face a face de prevenção e educação junto a essa população.	Diretoria de Atenção a Saúde/Diretoria de Vigilância em Saúde
4.17	M	Implantar o Comitê Técnico de Saúde LGBT.	Comitê implantado	50%	-	-	Considerando a necessidade de aprofundar o conhecimento teórico e prático sobre o tema da saúde LGBT a fim de qualificar o seu atendimento e de contribuir na formulação dessa política no âmbito governamental. Ação reprogramado para 2022.	Diretoria de Atenção a Saúde/Diretoria de Vigilância em Saúde
5	U	<b>Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.</b>	<b>Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (Icsab).</b>	5%	41%	820%	<b>Entendem-se por condições sensíveis os agravos à saúde cujo perfil de morbimortalidade pode ser reduzido ou modificado por uma atenção primária resolutiva e eficiente. No entanto, devido a múltiplos fatores tivemos uma enorme proporção durante o ano nos casos dessas internações.</b>	<b>Diretoria de Atenção a Saúde</b>
Ações Detalhadas/Atividades:								
5.1	M	Capacitar dos profissionais de saúde para prevenção, diagnóstico e tratamento de causas sensíveis a internações de acordo com a portaria MS/SAS 221/2008.	Capacitação realizada.	2	01	50%	Foi realizada 01 capacitação aos funcionários da rede de saúde.	Diretoria de Atenção a Saúde / Ed. Permanente
5.2	M	Garantir o apoio e diagnóstico laboratorial no município.	Apoio laboratorial garantido.	100%	30,60%	30,60%	Percentual prejudicado por conta da ausência de contrato com serviços laboratoriais até setembro de 2021 dependendo apenas de fluxo pactuado de jan a agosto/2021, nesse período tivemos 21.065 procedimentos.	Diretoria de Atenção a Saúde e DIRAC

5.3	M	Ampliar os serviços de atenção primária em saúde.	Números de consulta na atenção primária realizada.	100%	90%	90%	Há médicos em todas as ESF do município para atendimento na atenção primária.	Diretoria de Atenção a Saúde
6	E e R U	<b>Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.</b>	<b>Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente.</b>	<b>0,40</b>	<b>1,08</b>	<b>270%</b>	<b>Meta alcançada em outubro, durante o ano tivemos 1.477 procedimentos de média complexidade.</b>	<b>DIRAAC</b>
Ações Detalhadas/Atividades:								
6.1	M	Garantir a manutenção da Unidade de Pronto atendimento -UPA.	Manutenção garantida.	100%	90%	90%	Unidade em funcionamento normal.	Diretoria de Atenção à Saúde / Coord. De Urgência e Emergência.
6.2	M	Garantir a manutenção do Tratamento Fora de Domicílio – TFD.	Serviço em funcionamento.	100%	47,88%	47,88%	Todas as demandas de TFD para Fora do Estado no ano de 2021 foram atendidas, mas os gastos representaram apenas 47,88% do valor anual destinado a referida despesa (R\$ 136.083,75 valor PPI e gasto R\$ 65.150,25).	Diretoria de Atenção a Saúde e DIRAC
6.3	M	Garantir o funcionamento dos serviços de patologias e análises clínicas, Anatomia Patológica e Citopatologia.	Serviço em funcionamento.	100%	30,60%	30,60%	Serviço contratualizado em outubro de 2021, sem oferta na rede pública municipal de janeiro a setembro de 2021.	Diretoria de Atenção a Saúde e Gestão.
6.4	M	Garantir o funcionamento dos serviços de diagnóstico em cardiologia e oftalmologia.	Serviços garantidos.	100%	100%	100%	Destes números 13.326 procedimentos de diagnóstico em cardiologia e 1.493 procedimentos de diagnóstico em Oftalmologia	Diretoria de Atenção a Saúde e DIRAC
6.5	M	Garantir o serviço de coleta laboratorial nas ESF.	Serviços de coletas garantidas.	100%	30,60%	30,60%	Foram habilitados os serviços de coletas através de contratualização de terceiros, de outubro a Dezembro 2021.	Diretoria de Atenção a Saúde, Gerencia da Atenção Especializada e Gestão
6.6	M	Garantir a manutenção do Centro de Especialidade em Reabilitação CER II, Física, Visual.	CER II Construído e implantado.	100%	80%	80%	O CER iniciou seu funcionamento no final de setembro de 2021, em diligência no Sistema SAIPS, quanto a solicitação de habilitação junto ao MS	Diretoria de Atenção a Saúde, Gerencia da Atenção Especializada e Gestão
6.7	M	Construir a Oficina Ortopédica.	Oficina ortopédica construída.	01	-	-	Em ação preparatória no Sistema do MS SISMOB.	Diretoria de Atenção a Saúde, Gerencia da Atenção Especializada e

								Gestão	
6.8	M	Ampliar o Hospital Augusto Chaves para Municipal.	Hospital Ampliado.	01	-	-	Ação reprogramada para 2022.	Diretoria de Atenção a Saúde, Gerencia da Atenção Especializada e Gestão	
7	E	<b>Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente</b>	<b>Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente.</b>	<b>3,00</b>	<b>8,48</b>	<b>282,66%</b>	<b>Meta alcançada em outubro, durante o ano tivemos 11.525 procedimentos de alta complexidade.</b>	<b>DIRAC</b>	
Ações Detalhadas/Atividades:									
7.1	M	Garantir a oferta de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.	Procedimentos ambulatoriais de alta complexidade garantidos.	100%	<b>100%</b>	<b>100%</b>	Procedimentos realizados acima da PPI 2011, sendo 75.033 procedimentos realizados no ano.	DIRAC	
8	E	<b>Ampliar o nº de leitos em %</b>	<b>Número de Leitos hospitalares do SUS por mil habitantes.</b>	<b>0,44</b>	-	-	<b>Considerando que a expansão de leitos é de competência da diretoria do HUEACR e de gestão da Unidade com o Gestor do SUS local, e não com a DIRAC.</b>	<b>DIRAC e Gestão</b>	
Ações Detalhadas/Atividades:									
8.1	M	Garantir a retaguarda leitos da Unidade de Pronto Atendimento-UPA.	Leitos garantidos.	100%	<b>100%</b>	<b>100%</b>	Garantido leitos, segundo regulação e capacidade da rede de referencia	DIRAC, Gerencia da Atenção Especializada e Gestão	
8.2	M	Ampliar a oferta de leitos na rede Municipal passado de 48 para 100.	Leitos ampliados.	52	-	-	Considerando que a expansão de leitos é de competência da diretoria do HUEACR é de gestão da Unidade com o Gestor do SUS local, e não com a DIRAC.	DIRAC, Gerencia da Atenção Especializada e Gestão	
8.3	M	Construir o bloco cirúrgico com salas de cirurgia no Hospital Augusto Chaves.	Blocos cirúrgicos construídos.	01	-	-	Ação reprogramada para 2022.	DIRAC, Gerencia da Atenção Especializada e Gestão	
8.4	M	Implantar leitos de UTI no Hospital Augusto Chaves.	Leitos de UTI implantados.	2	-	-	Ação reprogramada para 2022	DIRAC, Gerencia da Atenção Especializada e Gestão	
9	E	Aumentar em % o índice de Doadores Efetivos de Órgãos por milhão da população(pmp), passando de X pmp para X pmp.	Doador por milhão da população (pmp) Pará.	NÃO SE APLICA					



10	E	<b>Meta Municipal: Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço Webservice, em X% dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico) da Atenção Básica.)</b>	<b>Percentual de municípios com o Sistema Hórus implantado ou enviando o conjunto de dados por meio do serviço Webservice.</b>	2	2	100%	<b>Hórus implantado e em funcionamento em 2 unidades de saúde.</b>	<b>Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. Assist. Farmacêutica.</b>
Ações Detalhadas/Atividades:								
10.1	M	Manter às Ações da Assistência Farmacêutica na Farmácia Básica.	Proporção de unidades com fornecimento regular da FB.	100%	100%	100%	Unidades sendo abastecidas com medicamentos básicos regularmente. Serviço garantido através de processo licitatório.	Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. Assist. Farmacêutica.
10.2	M	Manter das ações da Assistência Farmacêutica de Média e Alta Complexidade	Serviço de Assistência Farmacêutica de Média e Alta Complexidade implantado e em funcionamento.	100%	100%	100%	Serviço em funcionamento nas unidades de urgência e UDME.	Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. Assist. Farmacêutica.
10.3	M	Implantar e manter o sistema HORUS nas Unidades de Saúde.	Sistema HORUS em funcionamento nas Unidades de Saúde.	02	02	100%	Hórus em funcionamento no CAPS II e unidade do Riacho Doce.	Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. Assist. Farmacêutica e Gestão.
10.4	M	Revisar e atualizar (incluir excluir, substituir) a lista de medicamento sempre que houver solicitação do RENAME.	% atualizações da lista de medicamentos da SMS de Marituba.	100%	100%	100%	Lista de medicamentos atualizada todos os meses e no final do ano revisada junto com a equipe multiprofissional tanto na atenção básica quanto na medica e alta complexidade.	Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. Assist. Farmacêutica.
10.5	M	Garantir medicamentos para os usuários portadores de patologia de programas estratégico em caráter complementar.	Taxa de abastecimento de medicamentos.	100%	100%	90%	Medicamentos garantidos através do componente estratégico da Assistência Farmacêutica em parceria com MS e SESP.	Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. Assist. Farmacêutica e Gestão.
10.6	M	Garantir a disponibilização medicamentos e insumos farmacêuticos necessários à atenção básica.	Taxa de abastecimentos de medicamentos por unidade básica.	100%	88%	88%	Fornecimento sendo prestado em quase sua totalidade através de processo licitatório de medicamentos e materiais técnicos.	Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. Assist. Farmacêutica e Gestão.
10.7	M	Garantir insumos medicamentos e materiais médico-hospitalares necessário a realização dos procedimentos e diagnóstico na rede Municipal.	% de usuários atendidos	100%	85%	85%	Serviço garantido através de insumos próprios e contrato com empresa terceirizada.	Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. Assist. Farmacêutica e Gestão.

11	U	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.	0,15	0,16	106,66%	Conseguimos ultrapassar o pactuado no município, mas não conseguimos alcançar a meta estadual de 0,40	Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. Da Saúde da Mulher
Ações Detalhadas/Atividades:								
11.1	M	Capacitar os Profissionais da Atenção Básica responsáveis pelo SISCAN quanto a digitação, manutenção e acompanhamento.	Nº de cursos/Treinamentos Realizados.	02	02	100%	Uma no primeiro semestre e uma no segundo semestre com as equipes de saúde	Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. Da Saúde da Mulher e Coord. De Educação Permanente
11.2	M	Capacitar os profissionais de saúde quanto a busca ativa, acolhimento, fluxo e realização do exame.	Nº de cursos/Treinamentos Realizados.	02	03	150%	Duas no primeiro semestre e uma no segundo semestre devido a rotatividade de funcionários	Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. Da Saúde da Mulher e Coord. De Educação Permanente
11.3	M	Garantir insumos para realização dos exames nas unidades.	%Insumos garantidos.	100%	75%	75%	Devido ao atraso nas licitações passamos 4 meses com carência de insumos, chegando a suspender os exames por 3 meses no segundo semestre e 15 dias no primeiro semestre	Diretoria de Atenção a Saúde / Gerencia de Atenção a Saúde Especializada/ Coord. Da Saúde da Mulher / Diretoria Administrativa
11.4	M	Supervisionar as unidades que realizam a coleta, bimestralmente.	Unidades supervisionadas.	100%	100%	100%	O contato fluiu com todas as unidades de saúde e o laboratório em todos anos.	Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. Da Saúde da Mulher
11.5		Garantir insumos para avaliação dos exames ao laboratório do Município Centro de Diagnóstico Ignácio Gabriel Kury	Unidade supervisionada	01	01	75%	Devido ao atraso nas licitações passamos 4 meses com carência de insumos, chegando a suspender os exames por 3 meses no segundo semestre e 15 dias no primeiro semestre	Diretoria de Atenção à Saúde/Gerencia de Atenção a Saúde Especializada e Coordenação Saúde da Mulher
11.6	M	Garantir os exames preventivos do câncer de colo do útero à população feminina na faixa de 25 à 64 anos, e realizar seguimentos aos casos com alteração.	Exame realizados e seguimentos acompanhados.	100%	75%	75%	Estamos com dificuldade para dar continuidade de tratamento quando necessitamos de exames da média complexidade	Diretoria de Atenção a Saúde / Gerencia de Atenção a Saúde Especializada e Coord. Da Saúde da Mulher
11.7		Ações em todas as unidades, empresas, locais, praças e comunidades com abertura e encerramento do evento referente ao "MARÇO LILAS", mês de	Ações realizadas	20	20	100%	Tivemos mais uma onda de pandemia Covid. No entanto conseguimos realizar educação em saúde em sala de espera o	Diretoria de Atenção à Saúde/Coord. Saúde da Mulher

		alusão a prevenção e tto do câncer de colo de útero					exame aconteceu em todas as unidades	
12	U	<b>Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.</b>	<b>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.</b>	<b>0,30</b>	<b>0,19</b>	<b>63,33%</b>	<b>Devido ao atraso nas licitações passamos alguns com carência de insumos, devido a problemas técnicos tivemos de suspender os exames alguns meses. Não conseguimos atingir o indicador municipal, entretanto, ultrapassamos o indicador estadual que era 0,15</b>	<b>Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. Da Saúde da Mulher</b>
Ações Detalhadas/Atividades:								
12.1	M	Garantir a cobertura de mamografia em mulheres acima dos 40 anos, garantindo exames ano, e verificando a necessidade de rastrear faixa etária acima dos 49 anos.	Mamografia ampliadas e realizadas.	100%	<b>100%</b>	<b>100%</b>		Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. Da Saúde da Mulher
12.2	M	Garantir insumos para realização dos exames na rede municipal.	Ação realizada.	100%	<b>90%</b>	<b>90%</b>	Devido ao atraso nas licitações passamos alguns com carência de insumos, devido a problemas técnicos tivemos de suspender os exames alguns meses	Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. Da Saúde da Mulher e Gestão
12.3	M	Supervisionar os locais que utilizam o SISCAN.	Ação realizada.	100%	<b>100%</b>	<b>100%</b>	Realizada 6 visitas ao laboratório, mais uma reunião entre eles e a direção	Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. Da Saúde da Mulher
12.4	M	Capacitar a equipe de atenção primária para rastreamento e manejo adequado das afecções benignas da mama e Câncer de mama.	Números de profissionais capacitados.	30	<b>30</b>	<b>100%</b>	Todas as unidades fizeram e deram suporte, e ainda tivemos eventos em empresas e na praça Jarbas passarinho	Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. Da Saúde da Mulher e Coord. Educação Permanente
12.5	M	Manter a Rede de apoio à Atenção à Saúde da mulher em funcionamento.	Rede em Funcionamento.	100%	<b>90%</b>	<b>90%</b>	Devido ao atraso nas licitações passamos alguns com carência de insumos, devido a problemas técnicos tivemos de suspender os exames alguns meses	Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. Da Saúde da Mulher
12.6	M	Ações em todas as unidades, empresas praças e comunidades com abertura e encerramento dos eventos ao "LAS, mês de alusão a prevenção e tto do câncer de colo de útero	Ações realizadas	20	<b>24</b>	<b>120%</b>	Todas as unidades fizeram e deram suporte, e ainda tivemos eventos em empresas e na praça Jarbas passarinho	Diretoria de Atenção à Saúde/Coord. Saúde da Mulher

13	E	Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	100%	100%	100%	1 - janeiro Branco, 2 –Maio Luta, 3- outubro Saúde mental, 4Amarelo. Ações e prevenção de extramuros com todos os cuidados devido a pandemia do Covid-19 e Síndrome gripal H3N2.	Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. Saúde Mental.
Ações Detalhadas/Atividades:								
13.1	M	Garantir a manutenção dos serviços de saúde mental no município.	Serviço funcionando.	100%	75%	75%	Realizado atividade em grupos pequenos seguindo as recomendações contra covid-19 e Síndrome gripal H3N2. Porém garantindo saúde mental da população.	Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. Saúde Mental e Gestão
13.2	M	Garantir os Medicamentos de Saúde Mental no município.	Medicamentos oferecidos.	100%	90%	90%	Dispensação de medicamentos nos 2 Caps's do município, ocorrendo com orientações do médico e farmacêutica com prescrição mensal, porém o município buscando rapidez e garantindo a entrega dos medicamentos para os nossos munícipes de saúde mental.	Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. Saúde Mental e Gestão
13.3	M	Reformar a sede do CAPS II.	Serviço Reformado.	1	-	-	Houve mudança de prédio, para melhor receber nossos munícipes. Já estamos verificando as intervenções para os manejos de grupos. Assim tendo melhor manejo para a saúde mental de Marituba.	Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. Saúde Mental e Gestão
13.4	M	Adquirir um prédio para implantar o CAPS Infantil.	Serviço implantado.	1	-	-	Projeto encontra-se em coleta de informações	Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. Saúde Mental e Gestão
13.5	M	Adquirir equipamentos e mobiliário para sede dos CAPS infantil.	Equipamentos e mobiliários comprados.	1	-	-	O serviço encontra-se no aguardo de equipamentos e mobílias e manutenção dos Prédio do Caps AD, o Caps 2 vai ser realizado a mudança de local.	Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. Saúde Mental e Gestão
13.6	M	Garantir a participação dos servidores em eventos de saúde mental (Passagens	Números de eventos.	3	-	-	Estamos realizando o matriciamento com todos os	Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. Saúde

		e diárias).					cuidados necessário, porém vivenciando a política pública dos SUS	Mental e Gestão
--	--	-------------	--	--	--	--	---	-----------------

**Diretriz 2-** Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adultos e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

**Objetivo 1-** Aprimorar e implantar as redes de atenção à saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da rede de urgência e emergência, rede cegonha, rede de atenção psicossocial, rede de cuidados à pessoa com deficiência, e da rede de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas.

N	Tipo	Meta	Indicador	Meta Anual 2021	Resultado		Comentário / Observações	Responsável
					Alcançado	%		
14	U	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	28	34,75%	124,10%	No ano de 2021 foram cadastradas 1600 gestantes, desde 556 foram adolescentes acompanhadas pelas unidades.	Diretoria de Atenção à Saúde / Coord. Saúde da Criança e Adolescente

Ações Detalhadas/Atividades:

14.1	M	Realizar ações com ênfase na redução da gravidez na adolescência.	Ações realizadas.	4	11	275%	Apesar de só programarmos 4 ações para o ano, a meta superestimou pois realizamos 11 ações educativas nas Escolas Municipais e Estaduais.	Diretoria de Atenção à Saúde / Coord. Saúde da Criança e Adolescente/ Coord. PSE
14.2	M	Manter as ações em Saúde do Adolescente programadas.	Programa saúde do Adolescente e Jovem funcionando	100%	80%	80%	Não conseguimos realizar todas as ações programadas por falta de material odontológico e por intercorrências devido a pandemia.	Diretoria de Atenção à Saúde / Coord. Saúde da Criança e Adolescente
14.3	M	Manter a Rede de apoio à Atenção à Saúde da mulher e adolescente em funcionamento.	Rede em Funcionamento.	98%	98%	100%	Temos o apoio do Conselho Tutelar, SEGMOB, SEMED e SEMADS	Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. Saúde da Criança e Adolescente
14.4	M	Promover atualização aos profissionais de saúde sobre IST/AIDS/ HIV e sexualidade na adolescência.	Profissionais atualizados.	100%	-	-	Não realizado capacitação referente a essa temática no ano de 2021.	Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. ISTAIDS/HIV e Hepatites Virais/ Coord. Saúde da Criança e Adolescente e Coord. De Educação Permanente
14.5	M	Fomentar ações de educação continuada nas escolas públicas e unidades de saúde sobre IST/AIDS/ HIV e sexualidade.	Ações implementadas e executadas.	04	01	25%	Seminário realizado em dezembro de 2021.	Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. PSE/ Coord. Saúde da Criança e Adolescente

14.6	M	Garantir contraceptivos medicamentosos e de barreira nas unidades.	Garantia de contraceptivos e medicamentos.	100%	<b>100%</b>	<b>100%</b>	O Estado envia a cada quadrimestre contraceptivos tipo: oral, combinado, injetável (mensal e trimestral), micropílulas e preservativos.	Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. ISTAIDS/HIV/ Coord. Saúde da Criança e Adolescente e Gestão
14.7	M	Implementar de forma Intersetorial e integrada, a política municipal de saúde do adolescente, estabelecendo parcerias com as demais Secretarias Municipais.	Efetivação da Política Municipal de Saúde do Adolescente.	80%	<b>80%</b>	<b>100%</b>	Estabelecemos parcerias com o Conselho Tutelar, SEGMOB, SEMED e SEMADS	Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. Saúde da Criança e Adolescente e Gestão
14.8	M	Capacitar profissionais de saúde e professores para o desenvolvimento de ações de educação em saúde nas escolas envolvendo os adolescentes.	Percentual de ações de educação efetivadas. Percentual de profissionais Capacitados.	80%	<b>50%</b>	<b>62,5%</b>	Devido a pandemia e agenda da SEMED não conseguimos realizar a capacitação dos professores.	Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. Saúde da Criança e Adolescente e Coord. De Educação Permanente
14.9	M	Monitorar e avaliar as ações de saúde do adolescente.	Percentual de ações monitoradas e avaliadas.	100%	<b>100%</b>	<b>100%</b>	Conseguimos monitorar através de relatórios mensais que as Unidades encaminharam e pelo sistema PEC	Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. Saúde da Criança e Adolescente e Coord de PSE.
14.10	M	Estabelecer parcerias com as escolas para execução de ações de educação em saúde, com enfoque na prevenção da gravidez precoce.	Ações de educação em saúde abordando tema Gravidez precoce nas escolas realizadas.	60%	<b>33%</b>	<b>55%</b>	Planejamos a realização dessas ações no terceiro semestre, todavia tivemos dificuldade na realização em algumas escolas.	Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. Saúde da Criança e Adolescente e Coord de PSE.
<b>15</b>	<b>E</b>	<b>Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.</b>	<b>Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de Pré – Natal.</b>	<b>28</b>	<b>41</b>	<b>146,42%</b>	<b>41% das puérperas apresentaram mais de 7 consultas pré-natais. Dentro do SISAB, precisa das informações do SINASC com a Vigilância.</b>	<b>Diretoria de Atenção à Saúde / Coord. Saúde da Criança e Adolescente/ Vig. Em Saúde Adolescente.</b>
Ações Detalhadas/Atividades:								
15.1	M	Garantir a assistência as gestantes cadastradas e acompanhadas no E-SUS	Assistência garantida.	100%	<b>100%</b>	<b>100%</b>	Todas as gestantes cadastradas foram acompanhadas.	Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. Saúde da Criança e Adolescente/Coord. E-SUS/Coord. ESF/ Coord. Saúde da Mulher

15.2	M	Ofertar os exames do pré-natal em todas as unidades de Saúde.	Exames ofertados.	100%	35%	35%	Durante o ano de 2021 só conseguimos ofertar exames pré-natais laboratoriais nos meses de novembro e dezembro para 5 unidades primárias de saúde	Diretoria de Atenção a Saúde /Gerencia de Atenção a Saúde Especializada/ Coord. Saúde da Mulher e Coord. Saúde da Criança e Adolescente
15.3	M	Realizar a captação precoce das gestantes pelo ACS, realizando atividades educativas nas áreas descobertas.	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	100%	41%	41%		Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. Saúde da Criança e Adolescente/ Coord. Saúde da Mulher/ Coord. De ESF/ VISA
15.4	M	Atualização quanto a captação precoce, acolhimento, busca ativa e registro aos profissionais de saúde	Nº de cursos/Treinamentos Realizados.	01	02	200%		Diretoria de Atenção a Saúde/ Coord. Saúde da Mulher
16	E	<b>Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.</b>	<b>Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente.</b>	70%	46,6%	66,57%		<b>DIRAC / Vigilância e Gestão</b>
Ações Detalhadas/Atividades:								
16.1	M	Regular e monitorar leitos da rede hospitalar municipal.	Percentual de leitos regulados e monitorados.	100 %	100%	100%	Os 48 leitos operacionais do Hospital Augusto Chaves 100% regulados	DIRAC
16.2	M	Garantir a realizações dos tratamento cirúrgicos.	Percentual de cirurgias realizadas.	90%	99,22%	99,22%	Pactuado 2.067 cirurgias ano, realizadas 2.053 durante o ano de 2021.	DIRAC
16.3	M	Implantar os protocolos de atenção as urgências, incluindo o fluxo de referência e contra referência.	Protocolos implantados.	100%	-	-	Protocolo de Urgência é de responsabilidade da coordenação de Urg e Emerg, não vinculada a DIRAC	Diretoria de Atenção à Saúde / DIRAC
17	E	<b>Reduzir o números de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM)</b>	<b>Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).</b>	25%	2,4%	9,6%	<b>Durante o ano tivemos 30 óbitos dessa natureza, mais por consequência do Covid-19.</b>	<b>Vigilância em Saúde</b>
17.1	M	Manter e/ou ampliar as consultas médicas por habitantes, estimadas pelas equipes da Atenção Básica.	Proporção de atendimentos realizados na Atenção Básica	100%	90%	90%	Estão sendo realizadas as consultas normalmente nas ESF, conforme os agendamentos.	Direção de Atenção à Saúde / DIRAC
18	E	<b>Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.</b>	<b>Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.</b>	97,36%	98%	100,66%		<b>Vigilância em Saúde</b>

Ações Detalhadas/Atividades:							
18.1	M	Registrar os óbitos com causa básica definida.	Óbitos com causa básica definida.	97,36%	<b>98%</b>	<b>100,66%</b>	Vigilância em Saúde
18.2	M	Investigar os óbitos com causa mal definida.	Alterar causa de óbito após investigação.	100%	<b>100%</b>	<b>100%</b>	Todos óbitos foram investigados. Vigilância em Saúde
18.3	M	Implantar o serviço de verificação de óbitos municipal.	Serviço Implantado.	01	<b>01</b>	<b>100%</b>	Vigilância em Saúde e Gestão
<b>19</b>	<b>U</b>	<b>Aumentar o X % de parto normal.</b>	<b>Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.</b>	<b>5%</b>	<b>43%</b>	<b>860%</b>	<b>Avaliadas pelas puérperas acompanhadas na rede de atenção primária em saúde. Necessidade dos dados do SINASC da Vigilância em Saúde</b> <b>Direção de Atenção a Saúde / Vig. Em Saúde/ Coord. Saúde da Mulher</b>
Ações Detalhadas/Atividades:							
19.1	M	Aumentar o percentual de parto normal, sensibilizando profissionais e gestantes sobre o benefício do parto normal, elaborar material educativo.	Proporção de parto cesariano abaixo do total de partos do ano anteriores realizados no mesmo período.	45%	<b>51%</b>	<b>113,33%</b>	Avaliadas pelas puérperas acompanhadas na rede de atenção primária em saúde. Necessidade dos dados do SINASC da Vigilância em Saúde Direção de Atenção a Saúde / Coord. Saúde da Mulher / Vigilância em saúde
19.2	M	Proporcionar ações de educação continuada com as gestantes assistidas e cadastradas.	Números de ações realizadas.	04	<b>04</b>	<b>100%</b>	Direção de Atenção a Saúde/ Coord. Saúde da Mulher/ Coord. Educação Permanente
19.3	M	Vinculação da gestante a maternidade de risco habitual e alto risco.	Percentual de gestantes orientadas.	100%	<b>52%</b>	<b>52%</b>	Todas as gestantes acompanhadas pela rede de atenção primária a saúde recebe informações. Direção de Atenção a Saúde/ Coord. Saúde da Mulher/Coord de Educação Permanente
19.4	M	Realizar ações educativas de esclarecimento ao estímulo do parto normal nas comunidades.	Números de ações realizadas.	04	<b>04</b>	<b>100%</b>	Direção de Atenção a Saúde / Coord. Saúde da Mulher/Coord. ESF
<b>20</b>	<b>E</b>	<b>Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu –192).</b>	<b>Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu – 192).</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>Como é um serviço regulado via Estado, a cobertura de atendimento se dá através da necessidade do serviço quando acionada, atendendo as ocorrências.</b> <b>Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. Do SAMU</b>



Ações Detalhadas/Atividades:								
20.1	M	Garantir a manutenção do serviço de UPA no município.	Serviço em funcionamento.	100%	90%	90%	Os serviços da UPA em funcionamento normalmente.	Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. Do SAMU / Gestão
20.2	M	Aumentar a cobertura do Serviço de Transferência Intra-hospitalar municipal.	Cobertura do Serviço de Intra-hospitalar.	100%	90%	90%	Serviço realizado através da Coordenação da Urgência e emergência ou transporte sanitário, conforme leitos disponíveis.	Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. Do SAMU / Dirac
20.3	M	Garantir a manutenção do serviço de SAMU.	Unidades em Funcionamento.	100%	90%	90%	Os atendimentos do SAMU no município são regulados a nível estadual com seu funcionamento normal quando acionado.	Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. Do SAMU / Gestão
20.4	M	Ampliar da frota do SAMU - 192 - Marituba.	Frota do SAMU ampliada.	1	1	100%	A frota do SAMU conta com uma USB e USA.	Diretoria de Atenção a Saúde / Coord. Do SAMU / Gestão

**Objetivo 2** -Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.

N	Tipo	Meta	Indicador	Meta Anual 2021	Resultado		Comentário / Observações	Responsável
					Alcançado	%		
21	U	Reduzir a mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil	9/1000	6/1000	66,66%		Direção de Atenção a Saúde / Coord. Saúde da Criança / Vig. Em Saúde

Ações Detalhadas/Atividades:

21.1	M	Investigar óbito em menores de um ano.	Proporção de óbito em menores de um ano.	100%	58,3%	58,3%		Direção de Atenção a Saúde / Coord. Saúde da Criança / Vig. Em Saúde
21.2	M	Reduzir a proporção de nascidos vivos com baixo peso ao nascer.	Proporção de nascidos vivos de baixo peso ao nascer.	96%	21,77%	22,68%		Direção de Atenção a Saúde / Coord. Saúde da Criança / Nutrição
21.3	M	Garantir que as crianças inseridas no programa bolsa família sejam acompanhadas nos programas das unidades de saúde.	Percentual de crianças atendidas.	100%	90%	90%	Elas também são acompanhadas nas escolas pelo PSE	Direção de Atenção a Saúde / Coord. Saúde da Criança / Nutrição
21.4	M	Referenciar, acompanhar e tratar os casos de sífilis congênita no recém-	Casos de Sífilis Congênita Diagnosticados no RN.	100%	100%	100%	Em 2021 tivemos 26 casos e todos tratados e acompanhados	Direção de Atenção a Saúde / Coord. Saúde da

		nascido e transmissão vertical de hepatite B e HIV.	Incidência de Sífilis congênita.				pelas ESF e pelo Hospital Divina Providência.	Criança / Coord. da Sífilis e HIV
21.5	M	Identificar os educandos com possíveis sinais de agravos com doenças em eliminação - TB (PSE e Colaborador).	% educandos avaliados.	100%	-	-		Direção de Atenção a Saúde / Coord. Saúde da Criança / Coord. de TB / PSE
21.6	M	Promover ações de segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil no ambiente escolar (PSE).	% Ações realizadas na redes de educação infantil.	95%	<b>90%</b>	<b>94,73%</b>		Direção de Atenção a Saúde / Coord. Saúde da Criança / Nutrição / PSE
21.7	M	Promover a Educação Permanente para os profissionais da Atenção Básica dentro dos programas de atenção à saúde da criança-AIDPI/TN/PROAME.	Número de eventos realizados / ano.	3	-	-	Realizados com informação dos fluxos. Ainda estamos tendo dificuldades, mas continuamos avançando na construção dos fluxos desses programas	Direção de Atenção a Saúde / Coord. Saúde da Criança / Nutrição
21.8	M	Garantir a manutenção das ações do Programa Saúde da Criança.	Programa em Funcionamento.	100%	<b>100%</b>	<b>100%</b>		Direção de Atenção a Saúde / Coord. Saúde da Criança / Nutrição
<b>22</b>	<b>U</b>	<b>Investigar os Óbitos maternos.</b>	<b>Número de Óbitos Maternos em determinado período e local de residência.</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0,01%</b>	<b>Em 2021 tivemos 01 caso de óbito dessa natureza.</b>	<b>Direção de Atenção à Saúde / Vigilância em Saúde</b>
Ações Detalhadas/Atividades:								
22.1	M	Realizar a investigação dos Óbitos maternos.	Óbitos investigados.	100%	<b>100%</b>	<b>100%</b>		Direção de Atenção a Saúde / Vigilância em Saúde
<b>23</b>	<b>E</b>	<b>Investigar os Óbitos maternos em Idade fértil (MIF).</b>	<b>Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados</b>	<b>85%</b>	<b>53,6%</b>	<b>63,05%</b>	<b>Tivemos 01 óbito dessa natureza no período do 2º quadrimestre de 2021.</b>	<b>Direção de Atenção à Saúde / Vigilância em Saúde</b>
Ações Detalhadas/Atividades:								
23.1	M	Realizar a investigação dos Óbitos maternos em idade fértil.	Óbitos investigados.	100%	<b>100%</b>	<b>100%</b>		Direção de Atenção a Saúde / Vigilância em Saúde
<b>24</b>	<b>E</b>	<b>Reduzir o número de óbito materno.</b>	<b>Proporção de óbitos maternos em determinado período e local de residência.</b>	<b>100%</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>Não obtivemos óbitos dessa natureza em 2021.</b>	<b>Direção de Atenção a Saúde / Vigilância em Saúde</b>

Ações Detalhadas/Atividades:								
24.1	M	Intensificar as ações de óbito materno.	% de Ações realizadas.	100%	100%	100%		Direção de Atenção a Saúde / Vigilância em Saúde
25	E	<b>Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.</b>	<b>Nº de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.</b>	10	16	160%	<b>Temos na rede 16 unidades de saúde com serviço implantado.</b>	<b>Direção de Atenção a Saúde / Vigilância em Saúde</b>

Ações Detalhadas/Atividades:								
25.1	M	Realizar notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências nas Unidades de Saúde.	Notificações realizadas.	100%	100%	100%		Direção de Atenção a Saúde / Vigilância em Saúde
25.2	M	Capacitar da equipe para acolhimento e notificação das vítimas de violência.	Proporção de equipes capacitadas.	100%	60%	60%		Direção de Atenção a Saúde / Vigilância em Saúde

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

**Objetivo 1** - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

N	Tipo	Meta	Indicador	Meta anual 2021	Resultado		Comentário / Observação	Responsável
					Alcançado	%		
26	U	<b>Reduzir a incidência de sífilis congênita</b>	<b>Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.</b>	10	26	260%	<b>Em decorrência da gestante quando vai para a maternidade não levar o controle de cura e a maternidade ao realizar o VDRL no RN se for reagente é notificado e tratado.</b>	<b>Direção de Atenção a Saúde / Vigilância em Saúde</b>

Ações Detalhadas/Atividades:								
26.1	M	Descentralizar a Testagem rápida em sífilis para as unidades de saúde.	% de unidades com Testagem implantada.	100%	91,30%	91,30%	Ainda falta descentralizar 2 unidades	Direção de Atenção a Saúde / Coord. da Sífilis.
26.2	M	Garantir tratamento para gestantes e parceiros com sífilis.	% de gestantes e parceiros tratados.	100%	100%	100%	Garantida a medicação Penicilina G. Benzatina para todas as gestantes, nesse ano tivemos 89 pacientes.	Direção de Atenção a Saúde / Coord. da Sífilis.
26.3	M	Acompanhar as gestantes com sífilis através de VDRL.	% de gestantes acompanhadas.	100%	100%	100%	Em 2021 tivemos 1600 gestantes cadastradas nas unidades e 89 gestantes com sífilis, com total	Direção de Atenção a Saúde / Coord. da Sífilis.

							de 5,6% referente ao montante.	
26.4	M	Realizar busca ativa das gestantes com sífilis faltosas ao tratamento e ao pré-natal.	% de gestantes acompanhadas.	100%	95%	95%	Ação realizada pelas unidades de saúde.	Direção de Atenção a Saúde / Coord. da Sífilis e Saúde da Mulher
27	U	<b>Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).</b>	<b>b)Para município e região com 100 mil ou mais habitantes, Estados e Distrito Federal: Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).</b>	28	24	85,71%		<b>Vigilância em saúde</b>
Ações Detalhadas/Atividades:								
27.1	M	Manter Eventos Temáticos realizados pela coordenação do programa.	Eventos Realizados.	3	3	100%	Eventos realizados: Novembro Azul; Dia nacional do Idoso; Dia Nacional de Combate ao Fumo	Direção de Atenção a Saúde / Coord. de Hiperdia e Saúde do Homem
27.2	M	Supervisionar, monitorar e Avaliar os Programas (DCNT) ATMG (Automonitoramento Glicêmico) e Idoso	Ação realizada.	4	4	100%	Supervisões realizadas em Unidades de saúde e treinamento com enfermeiros	Direção de Atenção a Saúde / Coord. de Hiperdia e Saúde do Homem
27.3	M	Manter a Regularidade dos Insumos, materiais, Impressos e Medicamentos dos Programas nas Unidades de Saúde.	Serviço em Funcionamento	100%	90%	90%	Percentual de pacientes cadastrados no ATMG e atendidos em sua necessidade de insumos	Direção de Atenção a Saúde / Coord. de Hiperdia e Saúde do Homem
27.4	M	Qualificar os Profissionais da Rede de Atenção à Saúde de forma contínua em DCNT e saúde do Idoso.	Qualificações Realizadas.	3	3	100%	Capacitações realizadas PNCT	Direção de Atenção a Saúde / Coord. de Hiperdia e Saúde do Homem
27.5	M	Garantir o pré-natal dos parceiros com acompanhamento em consultas e exames	% de homens atendidos	90%	10%	10%	Programa em processo de implantação	Direção de Atenção a Saúde e Saúde do Homem
27.6	M	Implantar Pólos de academia da saúde.	Academia implantada.	1	-	-	Previsto para o primeiro quadrimestre de 2022	Direção de Atenção a Saúde / Coord. de Hiperdia e Academia da Saúde

27.7	M	Garantir a manutenção da academia da saúde.	% Academia em funcionamento.	100%	-	-	Após implantação	Direção de Atenção a Saúde / Coord. de Hiperdia e Academia da Saúde
27.8	M	Fortalecer o programa de atenção à saúde do Homem.	% de ações realizadas.	70%	40%	40%	Programa em processo de implantação	Direção de Atenção a Saúde / Coord. de Hiperdia e Saúde do Homem
28	U	Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	80%	52%	65%		Direção de Atenção a Saúde / Vigilância em Saúde / Coord. de Imunização
Ações Detalhadas/Atividades:								
28.1	M	Informatizar as salas de vacina.	Salas informatizadas.	100%	100%	100%		Direção de Atenção a Saúde / Vigilância em Saúde / Coord. de Imunização
28.2	M	Realizar vacinação para menores de 2 anos com todas as vacinas selecionadas do calendário vacinal.	% Vacinas realizadas aplicadas mensalmente.	95%	72%	75,78%		Direção de Atenção a Saúde / Vigilância em Saúde / Coord. de Imunização
28.3	M	Assegurar índice de cobertura vacinal.	% de vacinas aplicadas mensalmente e nas campanhas.	95%	95%	100%		Direção de Atenção a Saúde / Vigilância em Saúde / Coord. de Imunização
28.4	M	Prevenir a ocorrência de tétano neonatal mantendo a cobertura vacinal de mulheres em idade fértil e em gestante;	% de vacinas aplicadas mensalmente.	95%	42%	44,21%		Direção de Atenção a Saúde / Vigilância em Saúde / Coord. de Imunização
28.5	M	Ampliar a cobertura vacinal contra Hepatite B à população menor de 20 anos e grupos de risco não vacinados.	% de vacinas aplicadas mensalmente.	95%	57%	60%		Direção de Atenção a Saúde / Vigilância em Saúde / Coord. de Imunização

28.6	M	Vacina anualmente a população com 60 anos e mais contra a influenza.	% de vacinas aplicadas na campanha e anual.	95%	<b>95%</b>	<b>100%</b>		Direção de Atenção a Saúde / Vigilância em Saúde / Coord. de Imunização
<b>29</b>	<b>E</b>	<b>Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.</b>	<b>Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.</b>	<b>80%</b>	<b>70,4%</b>	<b>88%</b>	<b>A avaliação refere-se ao ano de 2020, em virtude do Programa nacional PNCT trabalhar com os dados do ano anterior, que foram 88 curas.</b>	<b>Direção de Atenção a Saúde / Coord. da Tuberculose</b>
Ações Detalhadas/Atividades:								
29.1	M	Implementar as ações de prevenção e controle da tuberculose.	Ações implementadas.	100%	<b>100%</b>	<b>100%</b>	As ações de prevenção são busca de sintomático respiratório, exame de contatos, tratamento da ILTB e estão implantados nas unidades.	Direção de Atenção a Saúde / Coord. da Tuberculose
29.2	M	Realizar busca de sintomáticos respiratórios.	% de casos novos de tuberculose detectados.	100%	<b>100%</b>	<b>100%</b>	Todos os casos diagnosticados são notificados.	Direção de Atenção a Saúde / Coord. da Tuberculose
29.3	M	Implementar o TDO nas unidades de saúde.	% de unidades com TDO implementado.	80%	<b>26,6%</b>	<b>33,3%</b>	O TDO só foi implementado em 4 unidades.	Direção de Atenção a Saúde / Coord. da Tuberculose
29.4	M	Capacitar profissionais de saúde nas ações de controle da tuberculose.	% de profissionais capacitados.	80%	<b>50,79%</b>	<b>63,5%</b>	A capacitação aconteceu de forma presencial com a participação de 32 profissionais (Enfermeiros)	Direção de Atenção a Saúde / Coord. da Tuberculose
29.5	M	Realizar busca de faltosos.	% de pacientes que retornaram ao tratamento	100%	<b>62,5%</b>	<b>62,5%</b>	As unidades realizam busca ativa dos faltosos, sendo que dos 8 pacientes que abandonaram o tratamento 5 retornaram.	Direção de Atenção a Saúde / Coord. da Tuberculose
29.6	M	Emitir mensalmente boletim de acompanhamento.	% de boletim de acompanhamento devolvido.	100%	<b>75%</b>	<b>75%</b>	Durante o ano foram emitidos somente 9 boletins de acompanhamento.	Direção de Atenção a Saúde / Coord. da Tuberculose
29.7	M	Reunir trimestralmente com as unidades de saúde.	% de reuniões realizadas.	100%	<b>50%</b>	<b>50%</b>	Em decorrência da Pandemia só foram realizadas 2 reuniões	Direção de Atenção a Saúde / Coord. da Tuberculose
<b>30</b>	<b>U</b>	<b>Realizar exames anti-hiv em 100% dos casos novos de tuberculose.</b>	<b>Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.</b>	<b>80%</b>	<b>64,6%</b>	<b>80,75%</b>	<b>Apesar de se ofertar 100% de exames nem todos os pacientes aceitam realiza-los em decorrência de medo,</b>	<b>Direção de Atenção a Saúde / Coord. da Tuberculose / IST AIDS</b>

								discriminação.	
Ações Detalhadas/Atividades:									
30.1	M	Descentralizar a testagem rápida Anti-HIV para unidades de saúde.	% de unidades com Testagem Anti-HIV.	100%	<b>91,30%</b>	<b>91,30%</b>	Ainda falta descentralizar 2 unidades	Direção de Atenção a Saúde / Coord. da Tuberculose / IST AIDS	
30.2	M	Ofertar a testagem para pacientes de tuberculose em tratamento.	% de pac. de TB com Testagem Anti-HIV realizados.	100%	<b>100%</b>	<b>100%</b>	O Programa Nacional de Controle da tuberculose preconiza a oferta de testagem Anti-HIV a todos os pacientes.	Direção de Atenção a Saúde / Coord. da Tuberculose / IST AIDS	
30.3	M	Garantir insumos. para realização dos testes	% de unidades abastecidas com insumos para realização de teste rápidos Anti-HIV.	100%	<b>100%</b>	<b>100%</b>	Os insumos são fornecidos pelo Ministério da Saúde e não houve desabastecimento durante o ano de 2021.	Direção de Atenção a Saúde / Coord. da Tuberculose / IST AIDS	
31	U	Ampliar a proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados, passando de X % em 2016 para X % em 2017, em âmbito nacional.	Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	NÃO SE APLICA					
32	U	<b>Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.</b>	<b>Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>100%</b>	<b>Não temos relato de casos em menores de 5 anos</b>	<b>Direção de Atenção a Saúde / Coord. da IST AIDS</b>	
Ações Detalhadas/Atividades:									
32.1	M	Implementação dos serviços de controle e prevenção das IST/AIDS.	Serviço implementado.	100%	<b>100%</b>	<b>100%</b>	Serviço SAE/CTA funcionando normalmente.	Direção de Atenção a Saúde / Coord. da IST AIDS	
32.2	M	Realizar testagem Anti HIV em das gestantes inscritas no SISPRENATAL.	% de gestantes com Testagem realizadas.	100%	<b>66,34%</b>	<b>64,34%</b>	No ano de 2021 foram realizados 2.123 testes rápidos de HIV em gestantes	Direção de Atenção a Saúde / Coord. da IST AIDS	
32.3	M	Encaminhar as gestantes HIV + para atendimento especializado na UREMIA.	% de gestantes em acompanhamento na UREMIA.	100%	<b>100%</b>	<b>100%</b>	As gestantes HIV+ são encaminhadas para o CTA/SAE Marituba. E no ano de 2021 tivemos 5 gestantes HIV+	Direção de Atenção a Saúde / Coord. da IST AIDS	
32.4	M	Acompanhar as gestantes HIV positivas nas unidades de saúde	% de gestantes acompanhadas.	100%	<b>100%</b>	<b>100%</b>	As gestantes fazem o acompanhamento do pré-natal nas unidades e são acompanhadas no SAE devido a questão do ARV.	Direção de Atenção a Saúde / Coord. da IST AIDS	

32.5	M	Acompanhar as crianças que nasceram HIV positivas nas unidades de saúde.	% de crianças acompanhadas.	100%	<b>100%</b>	<b>100%</b>	Não temos notificações de crianças exposta ao HIV.	Direção de Atenção a Saúde / Coord. da IST AIDS
32.6	M	Realizar Testagem Anti-HIV nas crianças que nasceram com sorologia positiva a partir de 18 meses	% de crianças com sorologia reagente.	100%	<b>100%</b>	<b>100%</b>	Não temos notificações de crianças exposta ao HIV.	Direção de Atenção a Saúde / Coord. da IST AIDS
<b>33</b>	<b>U</b>	<b>Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.</b>	<b>Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.</b>	<b>86%</b>	<b>52,91%</b>	<b>61,52%</b>	<b>Dos 34 casos novos que iniciaram tratamento nos anos da coorte apenas 18 concluíram o tratamento.</b>	<b>Direção de Atenção à Saúde / Coord. da Hanseníase</b>
Ações Detalhadas/Atividades:								
33.1	M	Realizar busca de sintomáticos dermatológicos.	% de casos novos de hanseníase detectados	100%	<b>100%</b>	<b>100%</b>	Todos os casos diagnosticados são notificados	Direção de Atenção à Saúde / Coord. da Hanseníase
33.2	M	Capacitar profissionais de saúde nas ações de controle da hanseníase.	% de profissionais capacitados.	80%	<b>46,32%</b>	<b>57,9%</b>	Foram capacitados 63 ACS nas ações de controle da hanseníase.	Direção de Atenção à Saúde / Coord. da Hanseníase
33.3	M	Notificar os casos detectados.	Coeficiente de incidência de hanseníase.	100	<b>16.19/100.000 hab</b>	<b>100%</b>	No ano de 2021 foram diagnosticados 22 casos novos de hanseníase em Marituba.	Direção de Atenção à Saúde / Coord. da Hanseníase
33.4	M	Emitir mensalmente boletim de acompanhamento.	% de boletim de acompanhamento devolvidos.	100%	<b>75%</b>	<b>75%</b>	Durante o ano foram emitidos somente 9 boletins de acompanhamento	Direção de Atenção à Saúde / Coord. da Hanseníase
33.5	M	Realizar busca de faltosos.	% de pacientes que retornaram ao tratamento.	100%	<b>60%</b>	<b>60%</b>	As unidades fazem a busca de faltosos e dos 5 pacientes que abandonaram o tratamento 3 retornaram.	Direção de Atenção à Saúde / Coord. da Hanseníase
33.6	M	Garantir medicação hansenostática.	% de unidades abastecidas com medicação.	100%	<b>100%</b>	<b>100%</b>	A medicação hansenostática é distribuída pelo Ministério da Saúde trimestralmente.	Direção de Atenção à Saúde / Coord. da Hanseníase
<b>34</b>	<b>E</b>	<b>&gt; 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.</b>	<b>Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.</b>	<b>85%</b>	<b>42,71%</b>	<b>50,24%</b>	<b>Os contatos examinados no ano das coortes foi de 42,71% que corresponde a 41 contatos examinados.</b>	<b>Direção de Atenção à Saúde / Coord. da Hanseníase</b>
Ações Detalhadas/Atividades:								
34.1	M	Implementar as ações de prevenção e controle da hanseníase.	Ações implementadas.	100%	<b>100%</b>	<b>100%</b>	As ações de prevenção são busca de sintomático dermatológico, exame de contatos ,vacina BCG	Direção de Atenção à Saúde / Coord. da Hanseníase



34.2	M	Capacitar enfermeiros nas ações de controle de vigilância de contatos.	% de enfermeiros capacitados.	80%	<b>51,5%</b>	<b>64,38%</b>	A capacitação foi on line oferecida pelo Ministério da Saúde. Através da UFMA, onde foram capacitados 17 profissionais de enfermagem.	Direção de Atenção à Saúde / Coord. da Hanseníase
<b>35</b>	<b>E</b>	<b>Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.</b>	<b>Número de casos autóctones da malária.</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>		<b>Vigilância em Saúde</b>
Ações Detalhadas/Atividades:								
35.1	M	Número de notificações de casos suspeitos de agravos compulsórios informados semanalmente .	Percentual de notificação dos agravos.	100%	<b>100%</b>	<b>100%</b>		Vigilância em Saúde
35.2	M	Realizar a vigilância entomológica para o combate do vetor.	Números de ações realizadas.	4	<b>6</b>	<b>150%</b>		Vigilância em Saúde
<b>36</b>	<b>E</b>	<b>Reduzir o número absoluto de óbito por dengue</b>	<b>Número absoluto de óbitos por dengue.</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>		<b>Vigilância em Saúde</b>
Ações Detalhadas/Atividades:								
36.1	M	Implementação dos serviços de vigilância ambiental e controle de doenças.	Serviço implementado.	1	<b>02</b>	<b>200%</b>		Vigilância em Saúde
36.2	M	Reduzir abaixo de o índice de infestação predial do Aedes Aegypti.	Percentual de infestação predial para Aedes aegypti.	1%	<b>1,3%</b>	<b>130%</b>		Vigilância em Saúde
36.3	M	Reavaliar e atualizar o Plano de contingência da Dengue, Zika e Chikungunya, em conjunto com outros setores envolvidos.	Plano reavaliado.	1	<b>1</b>	<b>100%</b>		Vigilância em Saúde
36.4	M	Realizar ações de programa Nacional combate à Dengue	Ação realizada	2	<b>5</b>	<b>250%</b>		Vigilância em Saúde
36.5	M	Realizar processo seletivo para contratação de novos agentes de endemias.(60 agentes).	Processo realizado.	1	-	-	Reprogramado para 2022.	Gestão / Vigilância em Saúde
<b>37</b>	<b>U</b>	<b>Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.</b>	<b>Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>	<b>Durante o ano de 2021, foram realizados seis ciclos de visitas domiciliares, totalizando 173.228 imóveis visitados. Sendo que no primeiro ciclo foi</b>	<b>Vigilância em Saúde</b>

								atingida a cobertura de 40%, no segundo ciclo 55%, no terceiro ciclo 56%, no quarto ciclo 47%, no quinto ciclo 49% e no sexto ciclo 47%.	
Ações Detalhadas/Atividades:									
37.1	M	Implementação dos serviços de vigilância ambiental e controle de doenças.	Ação Implementada.	100%	100%	100%			Vigilância em Saúde
37.2	M	Realizar as supervisões de campo de acordo com o Programa Nacional de Combate à Dengue.	Ação realizada.	3	3	100%			Vigilância em Saúde
38	U	<b>Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.</b>	<b>Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.</b>	100%	90%	90%		<b>Durante todo o ano de 2021 foram realizadas 320 coletas de água, totalizando 1280 análises de todos os parâmetros.</b>	<b>Vigilância em Saúde</b>
Ações Detalhadas/Atividades:									
38.1	M	Implementação dos serviços de vigilância ambiental e controle de doenças.	Serviços implementado.	100%	100%	100%			Vigilância em Saúde
39	U	<b>Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.</b>	<b>Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.</b>	100%	100%	100%			<b>Vigilância em Saúde</b>
Ações Detalhadas/Atividades:									
39.1	M	Números de capacitação quanto ao preenchimentos das fichas de notificação.	Números de capacitações realizadas.	1	4	400%			Vigilância em Saúde
<b>Objetivo 2 - Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.</b>									
40	U	<b>Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias.</b>	<b>Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.</b>	100%	-	-			<b>Vigilância em Saúde</b>

Ações Detalhadas/Atividades:								
40.1	M	Implementação dos serviços de vigilância sanitária.	Serviços mantidos	100%	<b>100%</b>	<b>100%</b>	Foram realizadas 755 vistorias, 731 cadastros, 421 licenças liberadas, 12 denúncias recebidas, 10 denúncias apuradas, 7 palestras de Boas Práticas, 100 carteiras emitidas de manipulador de alimentos.	Vigilância em Saúde
<b>41</b>	<b>U</b>	<b>Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.</b>	<b>Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em 60 dias após notificação.</b>	<b>90%</b>	<b>85%</b>	<b>94,44%</b>		<b>Vigilância em Saúde</b>

Ações Detalhadas/Atividades:								
41.1	M	Realizar o encerramento das notificações compulsórias imediatas (DNCI) em até 60 dias após notificação.	Notificações compulsórias encerradas.	80%	<b>80%</b>	<b>100%</b>		Vigilância em Saúde
41.2	M	Melhorar e ampliar o apoio de diagnóstico sorológico, com resultado em tempo adequado.	Apoio diagnóstico ampliado.	40%	<b>100%</b>	<b>100%</b>		Vigilância em Saúde

**Diretriz 4** - Fortalecer o papel do estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas, pela década de gestão do trabalho e educação em saúde, iniciada em 2013

**Objetivo 1** - Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho.

N	Tipo	Meta	Indicador	Meta Anual 2021	Resultados		Comentário / Observação	Responsável
					Alcançado	%		
<b>42</b>	<b>E</b>	<b>Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.</b>	<b>Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.</b>	<b>06</b>	<b>09</b>	<b>150%</b>		<b>Diretoria de Atenção à Saúde / Coord. da Educação Permanente</b>
Ações Detalhadas/Atividades:								
42.1	M	Implantar o Núcleo de Educação Permanente (NEP) de acordo com as Diretrizes da política nacional de	NEP implantado	01	<b>01</b>	<b>100%</b>		Gestão / Diretoria de Atenção à Saúde / Coord. de Educação

		Educação Permanente em saúde (PNEPS).						Permanente.
42.2	M	Promover ações de educação em saúde para prevenção de doenças e melhoria de qualidade de vida da população.	Ações realizadas	12	06	50%		Diretoria de Atenção à Saúde / Coord. de Educação Permanente.
42.3	M	Promover oficinas de educação permanente em saúde.	Oficinas realizadas	06	12	200%		Diretoria de Atenção à Saúde / Coord. de Educação Permanente.
42.4	M	Monitorar as ações de educação na saúde, realizados pelos estabelecimentos municipais de saúde.	% estabelecimentos monitorados	100%	100%	100%		Diretoria de Atenção à Saúde / Coord. de Educação Permanente.
42.5	M	Promover cursos de educação continuada para os trabalhadores da saúde no SUS.	% profissionais qualificados	70%	70%	100%		Diretoria de Atenção à Saúde / Coord. de Educação Permanente.
43	E	X % de Ampliações de vagas ou de novos Programas de Residência em Saúde.	Proporção de novas vagas ou de novos programas de residência em saúde.	NÃO SE APLICA				
44	E	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados.	11	-	-		Diretoria de atenção à Saúde / Coord. De Educação Permanente
Ações Detalhadas/Atividades:								
44.1	M	Garantir a manutenção dos sistema de TELESSAUDE.	Sistema em Funcionamento.	100%	-	-		Diretoria de Atenção à Saúde / Coord. de Educação Permanente
Objetivo 2 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS – Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na região de Saúde.								
45	E	X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.	Número de mesas ou espaços formais municipais e estaduais de negociação permanente do SUS, implantados e/ou mantidos em funcionamento.	NÃO SE APLICA				
<b>Diretriz 5</b> - Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e união, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.								
<b>Objetivo 1</b> - Aprimorar a relação Interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS.								
N	Tipo	Meta	Indicador	Meta Anual 2021	Resultados		Comentário / Observação	Responsável
					Alcançado	%		
46	U	Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.	Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde.	01	-	-	O PMS 2022-2025, não foi concluído em 2021, foi enviado	Diretoria de Planejamento

								com atraso devido à falta de informações, por esse motivo não foi encaminhado ao conselho de saúde para aprovação.	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ações Detalhadas/Atividades:

46.1	M	Enviar Plano de Saúde ao CMS.	Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde.	01	-	-		Diretoria de Planejamento
46.2	M	Implementar ações de planejamento, orçamento, programação e monitoramento ascendente na rede.	Ações implementadas.	100%	90%	90%	Durante o ano foram realizadas diversas reuniões com as equipes técnicas da Sesau, para fortalecimento do Planejamento em Saúde no Município.	Diretoria de Planejamento
46.3	M	Reestruturar o organograma da Sesau, atualizando as funções.	Organograma reestruturado	01	-	-	Reprogramado para 2022.	Diretoria de Planejamento / Gestão

**Diretriz 6** - Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.

**Objetivo 1**- Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.

N	Tipo	Meta	Indicador	Meta Anual 2021	Resultados		Comentário / Observação	Responsável
					Alcançado	%		
47	E	Meta Regional e Estadual: X% de entes da região com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde. Meta Municipal e Estadual: Realizar pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.	Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preço em Saúde.				NÃO SE APLICA	
48	E	Meta Municipal: Implantação de um serviço de Ouvidoria.	Proporção de municípios com ouvidoria implantada.	01	01	100%	Serviço de Ouvidoria do SUS em funcionamento no Nível Central.	Gestão Municipal / Ouvidoria do SUS

Ações Detalhadas/Atividades:

48.1	M	Descentralizar o serviços de ouvidoria	Números de unidade de saúde com serviço de ouvidoria implantado	02	01	50%	Ouvidoria implantada na UPA.	Gestão / Ouvidoria do SUS
48.2	M	Apresentar relatórios de demandas oriundas da ouvidoria	Relatórios apresentados	100%	100%	100%	Relatórios encaminhados a cada trimestre.	Ouvidoria do SUS
48.3	M	Expandir a pesquisa de satisfação do usuário, para todas as unidades de saúde	Serviço expandido	22 unidades	-	-	Reprogramado para 2022.	Gestão / Ouvidoria do SUS

		da rede básica.						
49	E	Meta Regional: Estruturação de, no mínimo um, componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) na região de Saúde.	Componente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) estruturado.	NÃO SE APLICA				
		Meta Municipal e Estadual: Estruturação do componente municipal/estadual do SNA.		01	-	-	Serviço sendo executado de forma interna, porém necessitando de estruturação conforme preconizado por portaria.	Gestão / DIRAC
Ações Detalhadas/Atividades:								
49.1	R	Implementar o serviço de Auditoria com Sistema Nacional de Auditoria - SNA/MS.	Serviço Implementado	01	-	-		Gestão Municipal / DIRAAC

**Nota - Tipo do indicador:** U= Indicador Universal (Pactuação comum e obrigatória) / M = Indicador Municipal (Pactuação específica do Município).



## 8. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

N	TIPO	INDICADOR	META ANO 2021	RESULTADO 2021	% ALCANÇADA DA META	UNIDADE DE MEDIDA
1	U	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	28,00	24	85,71%	Taxa
2	E	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	85	53,6%	63,05%	Percentual
3	U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	97,36	98%	100,66%	Percentual
4	U	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	80	52%	65%	Percentual
5	U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	90	85%	94,44%	Percentual
6	U	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	86	52,91%	61,52%	Percentual
7	E	Número de Casos Autóctones de Malária	0	0	100%	Número
8	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	10	26	260%	Número
9	U	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	0	100%	Número
10	U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100	90%	90%	Percentual
11	U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,15	0,16	106,66%	Razão
12	U	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.	0,30	0,19	63,33%	Razão
13	U	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	5	43%	860%	Percentual
14	U	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	28	34,75%	124,10%	Percentual
15	U	Taxa de mortalidade infantil	9	6/1000	66,66%	Taxa
16	U	Número de óbitos maternos em determinado	0	1	0,01%	Número

		período e local de residência				
17	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	80	<b>63,41%</b>	<b>63,41%</b>	<b>Percentual</b>
18	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	96	<b>50,75%</b>	<b>52,86%</b>	<b>Percentual</b>
19	U	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	70	<b>56,77%</b>	<b>81,10%</b>	<b>Percentual</b>
21	E	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	100	<b>100</b>	<b>100%</b>	<b>Percentual</b>
22	U	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	6	<b>6</b>	<b>100%</b>	<b>Número</b>
23	U	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>Percentual</b>

**Análises e Considerações:** No quadro acima apresenta-se as metas pactuadas com seus resultados alcançados sobre os indicadores da Pactuação Interfederativa 2018-2021, para o ano de 2021. Dos 23 indicadores pactuados, o item 20 foi excluído do rol, ficando somente para cumprimento das metas 22 indicadores, o qual: dez indicadores atingiram 100% ou mais da meta que foram os itens 3,7,8,9,11,13,14,21,22 e 23, representando 43,47%. Outros dez indicadores, atingiram a meta entre 60% e 99%, que foram os itens 1,2,4,5,6,10,12,15,17,19, representando mais 43,47%. Dois indicadores atingiram percentuais abaixo de 59% que foram os itens 16 e 18 representando 8,69%. Destaque para o item 16, indicador Universal, que embora tivéssemos pactuado 0, no período de 2º quadrimestre de 2021 ocorreu 1 óbito materno.



## 9. DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

### BALANCETE FINANCEIRO

Pará  
 Governo Municipal de Marituba  
 Fundo Municipal de Saúde - FMS

ATÉ DEZEMBRO DE 202:  
 Página : 000:

R E C E I T A S	D E S P E S A S
<p>ORÇAMENTÁRIA</p> <hr style="width: 50%; margin-left: auto; margin-right: 0;"/> <p style="text-align: right;">subtotal orçamentária      0,00</p>	<p>ORÇAMENTÁRIA</p> <p style="padding-left: 20px;">Saúde</p> <hr style="width: 50%; margin-left: auto; margin-right: 0;"/> <p style="text-align: right;">subtotal orçamentária      71.650.838,95</p>
<p>CONTRAPARTIDA</p> <p style="padding-left: 20px;">EMPENHADA E A PAGAR - FMS</p> <hr style="width: 50%; margin-left: auto; margin-right: 0;"/> <p style="text-align: right;">subtotal contrapartida      4.823.966,09</p>	<p>EXTRA-ORÇAMENTÁRIA</p> <p style="padding-left: 20px;">PAGAMENTOS ANTECIPADOS</p> <p style="padding-left: 40px;">ADIANTAMENTO 13º SALARIO - FMS</p> <p style="padding-left: 40px;">ADIANTAMENTO DE SALARIO - FMS</p> <p style="padding-left: 40px;">SALÁRIO FAMILIA - FMS</p> <p style="padding-left: 40px;">SALÁRIO MATERNIDADE - FMS</p> <hr style="width: 50%; margin-left: auto; margin-right: 0;"/> <p style="text-align: right;">subtotal      1.756.944,07</p>
<p>EXTRA-ORÇAMENTÁRIA</p> <p style="padding-left: 20px;">PAGAMENTOS ANTECIPADOS</p> <p style="padding-left: 40px;">ADIANTAMENTO 13º SALARIO - FMS</p> <p style="padding-left: 40px;">ADIANTAMENTO DE SALARIO - FMS</p> <p style="padding-left: 40px;">SALÁRIO FAMILIA - FMS</p> <p style="padding-left: 40px;">SALÁRIO MATERNIDADE - FMS</p> <hr style="width: 50%; margin-left: auto; margin-right: 0;"/> <p style="text-align: right;">subtotal      1.495.820,50</p>	<p>CONSIGNAÇÕES</p> <p style="padding-left: 20px;">ASPEB SEGURO - FMS</p> <p style="padding-left: 20px;">ASPEB SERVIÇOS - FMS</p> <p style="padding-left: 20px;">BANCO DO BRASIL EMPRESTÍMO-CONSIGNADO - FMS</p> <p style="padding-left: 20px;">BANPARÁ EMPRESTÍMO-CONSIGNADO - FMS</p> <p style="padding-left: 20px;">INSS PESSOA FISICA - FMS</p> <p style="padding-left: 20px;">INSS PESSOA JURIDICA - FMS</p> <p style="padding-left: 20px;">INSS SERVIDORES - FMS</p> <p style="padding-left: 20px;">IRRF - PESSOA FÍSICA - FMS</p> <p style="padding-left: 20px;">IRRF - SERVIDORES - FMS</p> <p style="padding-left: 20px;">ISS PESSOA FISICA - FMS</p> <p style="padding-left: 20px;">ISS PESSOA JURIDICA - FMS</p> <p style="padding-left: 20px;">PENHORA DE CREDITO - FMS</p> <p style="padding-left: 20px;">PENSÃO ALIMENTÍCIA - FMS</p> <p style="padding-left: 20px;">SIND. DOS TRAB. EM SAÚDE PÚBLICA - FMS</p> <p style="padding-left: 20px;">SINDSAUDE - FMS</p> <p style="padding-left: 20px;">TAXA ADMINISTRATIVA - FMS</p> <hr style="width: 50%; margin-left: auto; margin-right: 0;"/> <p style="text-align: right;">subtotal      7.386.110,78</p>
<p>CONSIGNAÇÕES</p> <p style="padding-left: 20px;">ASPEB SEGURO - FMS</p> <p style="padding-left: 20px;">ASPEB SERVIÇOS - FMS</p> <p style="padding-left: 20px;">BANCO DO BRASIL EMPRESTÍMO-CONSIGNADO - FMS</p> <p style="padding-left: 20px;">BANPARÁ EMPRESTÍMO-CONSIGNADO - FMS</p> <p style="padding-left: 20px;">INSS PESSOA FISICA - FMS</p> <p style="padding-left: 20px;">INSS PESSOA JURIDICA - FMS</p> <p style="padding-left: 20px;">INSS SERVIDORES - FMS</p> <p style="padding-left: 20px;">IRRF - PESSOA FÍSICA - FMS</p> <p style="padding-left: 20px;">IRRF - SERVIDORES - FMS</p> <p style="padding-left: 20px;">ISS PESSOA FISICA - FMS</p> <p style="padding-left: 20px;">ISS PESSOA JURIDICA - FMS</p> <p style="padding-left: 20px;">PENHORA DE CREDITO - FMS</p> <p style="padding-left: 20px;">PENSÃO ALIMENTÍCIA - FMS</p> <p style="padding-left: 20px;">SIND. DOS TRAB. EM SAÚDE PÚBLICA - FMS</p> <p style="padding-left: 20px;">SINDSAUDE - FMS</p> <p style="padding-left: 20px;">TAXA ADMINISTRATIVA - FMS</p> <hr style="width: 50%; margin-left: auto; margin-right: 0;"/> <p style="text-align: right;">subtotal      8.719.812,97</p>	<p>TRANSFERÊNCIAS CONCEDIDAS</p> <p style="padding-left: 20px;">TRANSFERÊNCIAS ENTRE UNIDADES GESTORAS INTERNAS</p> <p style="padding-left: 40px;">TRANSFERÊNCIAS PMM x FMS</p> <hr style="width: 50%; margin-left: auto; margin-right: 0;"/> <p style="text-align: right;">subtotal      15.984,16</p>
<p>TRANSFERÊNCIAS RECEBIDAS</p> <p style="padding-left: 20px;">TRANSFERÊNCIAS ENTRE UNIDADES GESTORAS INTERNAS</p> <p style="padding-left: 40px;">TRANSFERÊNCIAS PMM x FMS</p> <hr style="width: 50%; margin-left: auto; margin-right: 0;"/> <p style="text-align: right;">subtotal      68.857.460,51</p>	<p>subtotal transferências concedidas      15.984,16</p>
<p style="text-align: right;">subtotal transferências recebidas      68.857.460,51</p>	<p>SALDOS ATUAIS</p> <p>BANCOS</p> <p style="padding-left: 20px;">BB.....11.893-1 (PMM CONTRAPARTI)      3.035,68</p> <p style="padding-left: 20px;">BB.....12.046-4 (TAXAS)      32.786,95</p>

R E C E I T A S		D E S P E S A S	
SALDOS ANTERIORES	Exerc anterior	BB.....12.204-1 (TAXA VIG SANITÁ	168.083,71
BB.....12.046-4 (TAXAS)	62,59	BB.....17.267-7 (FARMÁCIA BÁSICA	139.555,12
BB.....12.204-1 (TAXA VIG SANITÁ	0,20	BB.....17.268-5 (PAB FIXO ESTADU	426.762,08
BB.....17.682-6 (UNID PRONTO ATE	192,95	BB.....17.270-7 (MAC/FMS ESTADUA	215.704,96
BB.....20.073-5 (ACADEMIA DE SAÚ	50.369,17	BB.....17.271-5 (VIG SAÚDE ESTAD	311.508,50
BB.....20.074-3 (ACADEMIA DE SAÚ	0,03	BB.....17.682-6 (UNID PRONTO ATE	197,81
BB.....21.366-7 (REQ USB STA CLA	638,63	BB.....20.073-5 (ACADEMIA DE SAÚ	51.635,87
BB.....29.403-9 (INVEST CENTRO D	1,63	BB.....20.074-3 (ACADEMIA DE SAÚ	0,03
BB.....32.222-9 (CUSTEIO SUS)	10.629,14	BB.....21.366-7 (REQ USB STA CLA	654,69
BB.....32.268-7 (PA 150442 INVES	1.944.086,29	BB.....25.348-0 (FOPAG SESAU)	6.184,25
BB.....37.953-0 (AUX FIN COVID)	5.546,04	BB.....29.403-9 (INVEST CENTRO D	1,67
subtotal	2.011.526,67	BB.....32.222-9 (CUSTEIO SUS)	2.354.797,76
subtotal saldos anteriores	2.011.526,67	BB.....32.268-7 (PA 150442 INVES	1.386.478,66
		BB.....37.953-0 (AUX FIN COVID)	1.321,04
		subtotal	5.098.708,78
		subtotal saldos atuais	5.098.708,78
TOTAL RECEITAS	85.908.586,74	TOTAL DESPESAS	85.908.586,74

Marituba, 31 de Dezembro de 2021.

STELIO SOARES TAVARES FILHO  
CONTADOR

JOSE ALEXANDRE BONFIM CARDOSO  
SECRETARIO DE MUNICIPAL DE SAÚDE

Fonte: Contabilidade PMM



## 9.1 - Despesas Total em Saúde por Fonte e Subfunção - SIOPS

Departamento de Economia da Saúde, Investimento e Desenvolvimento - DESID  
 Ministério da Saúde/Secretaria Executiva - DATASUS  
 Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão  
 Procuradoria Federal no Distrito Federal

SIOPS 6º Bimestre de 2021 - Municipal  
 150442 - Município: Marituba - PA - 150442

### Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção

#### Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção

Subfunções	Fontes										
	Categoria Econômica da Despesa	Recursos Ordinários Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	1.720.430,02	15.191.693,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16.912.123,37
	Capital	0,00	0,00	566.567,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	566.567,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	1.886.481,74	25.457.411,83	1.546.057,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28.889.951,50
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	697.860,64	0,00	0,00	0,00	0,00	697.860,64
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	635.189,37	173.347,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	808.536,81
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	189.110,30	5.110.272,99	348.343,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.647.726,52
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	18.010.461,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18.010.461,11
	Capital	0,00	117.612,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	117.612,00
<b>TOTAL</b>		0,00	21.924.095,17	46.961.134,54	2.067.748,60	697.860,64	0,00	0,00	0,00	0,00	71.650.838,95

**Fonte: Contabilidade PMM**

**Análise Sobre Demonstrativo Financeiro:** A aplicação dos Recursos Mínimos (15%) em Ações e Serviços Públicos em Saúde - ASPS. A Lei Complementar nº 141 define que os municípios devem aplicar no mínimo 15% e no máximo de 20% em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS). Ainda nesta Lei, o seu art. 2º determina diretamente o que são consideradas como despesas com ações e serviços públicos de saúde, quais sejam: ações e serviços públicos de saúde voltados para a promoção, proteção e recuperação da saúde que atendam, simultaneamente, aos princípios estatuídos no art. 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. É preciso, no entanto, entender sobre qual base é realizado o cálculo dessa aplicação mínima. Para efeito de cálculo dos recursos mínimos a serem aplicados anualmente em ações e serviços públicos de saúde serão consideradas as despesas:

I - Pagas;

II - Liquidadas e inscritas em Restos a Pagar; e

III- Empenhadas e não liquidadas inscritas em Restos a Pagar até o limite da disponibilidade de caixa do exercício.

- **INDICADORES FINANCEIROS:** Do cumprimento do mínimo em saúde se depreende que a Saúde atingiu o percentual determinado pela LC 141/2012, no percentual de **15,61%**. Sobre os impactos das transferências de recursos e os recursos próprios, vê-se que o Município depende das transferências das demais esferas para atingir os gastos obrigatórios, e em 2021 essas transferências previstas foram deficitárias, o que indica que para 2021, o Município comprometeu seus recursos próprios para cumprir o mínimo exigido, reafirmando que o Município ficou sobrecarregado no comprometimento de seus recursos para custear e investir na saúde municipal, que teve crescimento considerado em relação a 2020.
- **UTILIZAÇÃO DE RECURSOS:** Os recursos da Saúde em 2021 foram aplicados principalmente nas ações com a Atenção Primária, ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (Média e Alta Complexidade) e VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, principalmente em decorrência do Covid-19 e verifica-se que apesar da realização das receitas liquidadas para atender a totalidade das metas estabelecidas, os recursos foram aplicados dentro das disponibilidades financeiras, evitando com isso assumir obrigações que a gestão não possa ver cumprida.



## 10. OUVIDORIA DO SUS

Segundo o Guia de Orientações Básicas para implantação de Ouvidorias do SUS (2010), elaborado pelo Ministério da Saúde por meio da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa onde está inserido o Departamento de Ouvidoria Geral do SUS, destaca-se que a Ouvidoria em saúde é um espaço estratégico e democrático de comunicação entre o cidadão e os gestores do Sistema Único de Saúde de acordo com os serviços oferecidos. Como membro da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa, a Ouvidoria visa fortalecer os mecanismos de participação social e aprimoramento do SUS.

A Ouvidoria é a consolidação de um SUS de gestão participativa, dentro de um processo de controle social e de co-responsabilização do cidadão na gestão, uma vez que é o espaço para solicitação de informação e/ou orientação, sugestões, denúncias; reclamações, elogios e solicitações.

A ouvidoria então, diante das necessidades apontadas pelas demandas dos usuários e com base na responsabilidade legal do gestor, orienta, encaminha e acompanha as demandas para retorno ao usuário sobre as providências adotadas.

**“A constituição Federal de 1988 consagrou expressa, expressamente a saúde como um direito de todos e um dever do Estado. Com a Lei Orgânica da Saúde 8.080/90, foi dado início a regulamentação do Sistema Único de Saúde, como sistema integrado de assistência à saúde, garantido pelo Estado brasileiro, administrado pelo Ministério da saúde em parceria com as secretarias estaduais e municipais de saúde e, principalmente, com a necessária participação da população na gestão, no controle e na fiscalização dos serviços de saúde. (Guia de Orientações Básicas para Implantação de Ouvidorias do SUS. Brasília-DF.2010)”**

A Ouvidoria para proporcionar ao cidadão esse espaço de participação na gestão do SUS, apoia-se a alguns princípios e diretrizes previstos na lei 8.080 e na Constituição Federal, como: **Universalidade** (todo cidadão tem direito ao acesso à saúde), **Equidade** (toda a população deve ter acesso fácil e acessível a Ouvidoria), **Integralidade** (as demandas devem abranger, sempre que possível, promoção, proteção e recuperação da saúde), **Regionalização** (deve ter Ouvidoria em todas as cidades com mais de 100 mil habitantes), **Hierarquização** (respeito aos níveis hierárquicos do SUS), **Participação da comunidade** (Compete aos níveis de gestão do SUS promover o relacionamento dos

serviços de ouvidoria com os respectivos Conselhos de Saúde) e a **Descentralização** (deve-se ter ouvidorias nas 3 esferas de governo, federal, estadual e municipal).

### **10.1 – DADOS DA OUVIDORIA DO SUS ANO 2021**

Durante o ano de 2021 tivemos uma média de atendimentos de 272 casos, no primeiro quadrimestre, as demandas destinadas a ouvidoria foram de 60,37% dos casos em caráter de solicitação e dos casos relacionados a reclamação foram de 15%. O restante, 8% se dividiu em situações de orientações, encaminhamentos e denúncias.

As principais solicitações foram de fraldas, leite (suplemento alimentar), medicações, material técnico, solicitação de transporte para locomoção de pacientes para tratamentos médicos e agendamento de consultas e exames. Em relação as demandas de reclamação, foram direcionadas com a falta dos materiais solicitados (fralda, medicações, e leites de complementação alimentar.), bem como, sobre a ineficiência dos órgãos competentes para as devidas marcações e agendamentos.

Vale ressaltar que os últimos 4 meses, foram basicamente situações de solicitação de insumos, consultas e exames e registro de reclamações. Dos 57 casos atendidos, 36 foram em caráter de solicitação de fraldas, medicação, leite e material técnico; 12 solicitações de agendamento de consultas e exames; e 9 reclamações dos serviços ofertados pelo SUS. As demandas relacionadas a reclamação foram relacionadas ao mau atendimento prestado pelos servidores nos equipamentos municipais do SUS.

É importante destacar que a Ouvidoria do SUS além desses registros acima temos atendimentos voltados a orientações e encaminhamentos.

## **11 - ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RELATÓRIO DE GESTÃO**

O ano de 2021 foi um ano muito desafiador para atual gestão do município de Marituba, pois entramos o ano com uma nova gestão, uma nova prefeita eleita no último pleito de 2019 e com isso também um novo gestor na Saúde.

Sabemos que o SUS tem seus princípios e um deles é o acesso integral à saúde como ponto fundamental no desenvolvimento da saúde pública dentro município de Marituba. Entretanto, apesar das mudanças que houveram durante o ano de 2021, a gestão municipal não mediu e nem mede esforços para expandir, qualificar e fortalecer a atenção primária para o acesso integral e preventivo da população. Mesmo, ainda com o enfrentamento da Pandemia no COVID-19, muitas estratégias para expansão da imunização foram realizadas para garantir o acesso e a imunização dos munícipes, sempre obedecendo as normas e orientações do Ministério da Saúde. No entanto, é importante salientarmos que o momento de crise econômica em que o país vem enfrentando, principalmente no ano de 2020 em que o mundo começou a enfrentar uma Pandemia, que teve grande impacto na saúde pública do país.

A Programação Anual de Saúde - PAS 2021 foi construída a partir das 49 metas e indicadores universais e estaduais, com desdobramento de 211 ações, para nortear o trabalho das equipes de saúde no decorrer do ano. Na avaliação geral do cumprimento das metas propostas para 2021, observamos que alguns programas que compõem Atenção Primária ficaram prejudicadas, muitos não conseguiram cumprir as metas e/ou cumpriram parcialmente, pois com a Pandemia do novo Coronavírus enfrentamos diversas dificuldades, outro fator que influenciou muito foi a rotatividade de profissionais nas ESF's, pois precisavam sempre serem capacitados.

No que se refere as metas programadas específicas dos programas Atenção aos portadores de necessidades especiais e a política de atenção à saúde da população LGBT, o município oficialmente não implantou nos anos que compreendem ao PMS essas "políticas" junto aos órgãos competentes, porém continua-se dando seguimento para oficialização desses programas no município, meta está reprogramada para o novo ciclo de planejamento.

Destacamos também, na Atenção da Pessoa com Deficiência em setembro foi oficialmente colocado para funcionar o Centro Especializado em Reabilitação – CER III, este tem seu perfil de atendimentos a pessoas com deficiência física, visual e intelectual, vale ressaltarmos que o serviço ainda não está 100% em funcionamento

devido a algumas necessidades específicas. Ainda no mesmo segmento, tem a construção da Oficina Ortopédica do Município, esta será uma obra custeada inicialmente pelo MS, com contrapartida da Gestão Municipal.

No que tange a Vigilância em Saúde, um grande marco foi o início da vacinação contra o Covid 19, a primeira dose foi aplicada no dia 19 de janeiro de 2021, em um evento simbólico, que ocorreu no Ginásio Poliesportivo de Marituba e desde então, o município já imunizou mais de 160 mil pessoas.

Quanto ao Fundo Municipal de Saúde (FMS/SESAU), destaca-se no ano de 2021:

- Emendas Parlamentares: foram repassados R\$ 8.512.960,00 milhões, sendo R\$ 3.100.000,00 destinados ao PAB, R\$ 3.013.000,00,00 destinados ao MAC, R\$ 249.960,00 destinados a novos equipamentos e R\$ 2.150.000,00 para enfrentamento ao Covid-19. O valor, oriundo de proposições de vários parlamentares (sendo de deputado federal da legislatura atual), foi remetido à esta Secretaria Municipal de Saúde, ficando à disposição do Fundo Municipal de Saúde de Marituba.

Na área do Planejamento da Saúde, em março foi criado através de portaria uma comissão técnica com participação do Conselho de Saúde, para elaboração das diretrizes, objetivos, metas, indicadores e ações para compor o Plano Municipal de Saúde para os próximos quatro anos (2022-2025) e daí subtrairmos as próximas Programações anuais, sempre observando a situação atual epidemiológica, estrutural e financeira do Município, para que fossem planejado ações mais próximas da realidade possível, sempre com foco nos Municípios.

É importante salientarmos, que ainda enfrentamos um ano atípico e de muitas batalhas na área da saúde, devido a novas mudanças, porém as equipes veem trabalhando efetivamente para desenvolver e alcançar bons resultados, sabemos que muitas são as dificuldades enfrentadas no decorrer desse ano de 2021, o que fragiliza a execução das ações. Um outro fator relevante que se pode destacar é que Marituba fica as margens de uma rodovia federal onde isso faz com que os serviços de saúde fiquem encharcados criando muitos gargalos, já que vem pessoas de outros municípios a procura de atendimentos.