

2020



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARITUBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

# RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2020

Marituba - Pa  
Março 2021

MARIO HENRIQUE DE LIMA BISCARO  
**Prefeito Municipal de Marituba**

JOÃO BATISTA DA SILVA SANTOS  
**Vice Prefeito**

CLAUDIO JOSE GOMES CORREA  
**Secretário de Saúde**

DANUSIA SANTOS DE ABREU  
**Diretora de Planejamento**

MARCIO CLECIO MATOS QUEIROZ  
**Diretor Financeiro**

SÔNIA SOUZA  
**Diretora Administrativa**

MARIA DO SOCORRO MIRANDA DA SILVA  
**Diretora de Regulação**

ORLANDO SOARES JUNIOR  
**Diretor de Vigilância em Saúde**

MARIA DAS MERCES MEIRELES SOVANO  
**Diretora de Atenção à Saúde**

SANDRO JORGE RIBEIRO COSTA  
**Contador da Saúde / SIOPS**

ELIANA GONÇALVES CARDOSO  
**Ouvidora do SUS**

### **Equipe de Elaboração do Instrumento**

Todas as Coordenações e Técnicos das Áreas Estratégica e Operacional da SESAU e COMSAM.

### **Sistematização**

Danusia Santos de Abreu - Diretora de Planejamento.

## SUMÁRIO

<b>Assunto</b>	<b>Pagina</b>
1 - Introdução e Considerações Iniciais	07
2 – Demografia e Dados de Morbi-Mortalidade	08
3 – Rede Física de Saúde	12
4 – Profissionais do SUS	13
5 – Programação Anual de Saúde	15
6 – Pactuação Interfederativa	50
7 – Demonstrativo das Receitas e Despesas dos Serviços de Saúde - SIOPS	58
8 – Análise e Considerações Gerais	61

# 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 Km <sup>2</sup>	131.521 Hab	1274 Hab/Km <sup>2</sup>	Metropolitana I

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)  
Data da consulta: 08/01/2021

## 1.2- Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)  
Data da consulta: 08/01/2021

## 1.3 – Informações da Gestão

---

<b>Prefeito(a)</b>	
MARIO HENRIQUE DE LIMA BISCARO	
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	
CLAUDIO JOSE GOMES CORREA	
<b>E-mail secretário(a)</b>	<b>Telefone secretário(a)</b>
claudiopamarituba@gmail.com	(91) 9817-04989

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)  
Data da consulta: 08/01/2021

## 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

Claúdio José Gomes Correa

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

Data da consulta: 28/09/2020

## 1.5 – Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde

2018-2021

Status do Plano

Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 21/02/2020

## 1.6 – Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Metropolitana I

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ANANINDEUA	185.057	530598	2.867,21
BELÉM	1064.918	1492745	1.401,75
BENEVIDES	187.868	62737	333,94
MARITUBA	103.279	131521	1.273,45
SANTA BÁRBARA DO PARÁ	278.151	21079	75,78

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2020

## 1.7 – Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação

LEI 03/2003

Endereço

Rua 2 de Junho tv Mucaja 10 x Aguas Branca

CEP

67033370

E-mail

XX

Telefone

(91) 3256 - 3660

Nome do Presidente

Claudio Jose G. Correa

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

### Número de conselheiros por segmento

Usuários

6

Governo

3

Trabalhadores

3

Prestadores

2

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

## **1. INTRODUÇÃO - Considerações Iniciais**

A Secretaria Municipal de Saúde de Marituba, apresenta o Relatório Anual de Gestão - RAG 2020, referente as ações, metas e serviços em que foram trabalhadas através da programação no período de janeiro a dezembro de 2020.

O Relatório de Gestão é um instrumento de prestação de contas e avaliação das ações e serviços realizados pelas diversas áreas da Secretaria de Saúde Municipal, tendo como referência a Lei Complementar nº 141/2012. O presente relatório tem por objetivo apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde - PAS 2020, a comprovação da aplicação dos recursos, nortear a elaboração da nova PAS 2021, assim como, redirecionar ações que se fizeram necessárias no Plano Municipal de Saúde.

O RAG 2020 foi construído de acordo com a estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria Nº 750/2019, que substitui o Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS) e traz a obrigatoriedade da utilização do sistema pelos estados, municípios e Distrito Federal para elaboração dos relatórios trimestrais e anual de gestão no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018. Conforme a portaria, o RAG deve ser enviado ao Conselho Municipal de Saúde (COMSAN) até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao COMSAN 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.

## 2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2020 POR SEXO FAIXA ETÁRIA = 133.685 pessoas.

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: 22/03/2021.

## 2.2 – NASCIDOS VIVOS

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019
Marituba	1794	1794	1714	1813

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

Data da consulta: 22/03/2021.



## 2.3 – PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÕES

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	536	711	746	571	669
II. Neoplasias (tumores)	146	198	210	253	238
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	55	54	77	112	43
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	112	71	83	104	70
V. Transtornos mentais e comportamentais	80	72	62	68	81
VI. Doenças do sistema nervoso	37	42	39	44	37
VII. Doenças do olho e anexos	14	19	31	24	26
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	9	8	11	10	11
IX. Doenças do aparelho circulatório	287	315	293	235	234
X. Doenças do aparelho respiratório	683	750	751	679	412
XI. Doenças do aparelho digestivo	603	653	740	573	493
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	101	93	101	104	106
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	60	68	90	74	51
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	318	348	355	300	248
XV. Gravidez parto e puerpério	1876	1893	1785	1818	1748
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	254	280	242	269	282
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	28	33	32	34	31
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	69	77	135	147	135
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	771	922	925	873	853
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	274	276	325	330	275
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>6313</b>	<b>6883</b>	<b>7033</b>	<b>6622</b>	<b>6043</b>

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

Data da consulta: 22/03/2021.

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

## 2.4 – MORTALIDAD POR GRUPO DE CAUSA

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	33	41	62	51
II. Neoplasias (tumores)	69	64	76	87
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	7	4	4	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	49	35	45	34
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	1	-	2
VI. Doenças do sistema nervoso	11	12	9	6
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	138	128	147	135
X. Doenças do aparelho respiratório	86	94	99	113
XI. Doenças do aparelho digestivo	24	22	30	24
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	2	3	4
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	2	3	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	12	8	19	15
XV. Gravidez parto e puerpério	1	3	2	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	15	13	10	17
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	12	6	8
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	16	9	12	16
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	133	157	149	87
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>602</b>	<b>607</b>	<b>676</b>	<b>604</b>

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

Data da consulta: 22/03/2021.

### **Análise e considerações sobre a Mortalidade**

A população do município de Marituba, no ano de 2020, conforme as estimativas preliminares elaboradas pela Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde, disponibilizadas no Sistema DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP), chega a 133.685 pessoas. Destas, 66.973 (50,10%) são mulheres e 66.712 homens (49,90%). A maior concentração está entre os grupos de 20-29 anos a 30-39 anos (50.055 pessoas), da população.

Em relação ao processo de envelhecimento, houve uma diminuição estatística dos idosos no município, destaca-se a faixa etária de 60 - 69 anos com 5.847 indivíduos.

Como característico da demografia, o número absoluto de mulheres chega a ser maior na categoria de 20 a 29 anos, sendo que nas faixas etárias posteriores o número de homens é maior, ocorrendo uma feminização da população.

A análise dos nascidos vivos, referente aos anos de 2016 a 2019 disponibilizados no Sistema DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP), mostram uma tendência de diminuição do número de nascimentos no decorrer dos anos de 2016 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. Observamos também, que nos anos de 2016 e 2017, tivemos um parâmetro de nascimentos bem parecidos que foram de 1.794 nascidos vivos, mas sabe-se que os dados podem sofrer alterações devido atualizações nos sistemas.

Considerando a série histórica de internações por Capítulos do CID 10 do quadro acima, observa-se que as cinco maiores taxas de morbidade hospitalar foram: (1) Gravidez parto e puerpério, (2) Lesões envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas, (3) Doenças do aparelho respiratório, (4) Algumas doenças infecciosas e parasitárias e (5) Doenças do aparelho digestivo. Entretanto, o município de Marituba vem trabalhando para melhoramento da saúde, sempre levando em consideração as orientações do SUS para se alcançar bons resultados. Vale ressaltar que, os dados de 2020, subtraídos a partir dos dados carregados do Tabnet/DATASUS podem sofrer alterações devido retardamento do sistema.

No que se refere as causas de mortalidade no Município, destaca-se as 5 principais causas de mortalidade, comparando no decorrer dos últimos 4 anos (2016, 2017, 2018 e 2019) sendo a mais prevalente as doenças do aparelho circulatório, seguidas pelas doenças por causas externas de morbidade e mortalidade, as doenças do aparelho circulatório, ficando as neoplasias como a quarta das principais causas e por último, algumas doenças infecciosas e parasitárias de mortalidade nesse período de análise.

### 3. REDE FÍSICA DE SAÚDE, PÚBLICA E PRIVADA, PRESTADORA DE SERVIÇO AO SUS

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	2	2
FARMACIA	0	2	0	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	3	3
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	4	4
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>32</b>	<b>36</b>

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 17/03/2021.

#### **Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS**

No ano de 2020 a rede física de saúde do Município de Marituba, se apresenta 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, 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.

#### 4. PROFISSIONAIS SUS (Fonte: CNES)

Período 12/2020

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)	13	20	15	134	149
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	35	0	1	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)	2	0	1	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	2	2	0
	Autônomos (0209, 0210)	4	0	24	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

Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	2	0	1	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	2	2	0
	Autônomos (0209, 0210)	4	0	24	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 ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	8	31	36	37
	Celetistas (0105)	12	12	12	12
	Intermediados por outra entidade (08)	36	36	36	36
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	235	525	592
	Bolsistas (07)	25	24	18	81
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1.364	1.950	1.969	2.246

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	81	93	84	74
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	8.130	8.499	9.173	9.109

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

### **Análise e Considerações Profissionais SUS**

As informações presentes no quadro 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.

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2020**  
**DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES**

**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 2020	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%	54,67%	56,95%	Por determinação do MS o acompanhamento do PBF está temporariamente suspenso com exceção das gestantes que deve ser obrigatório.	Diretoria de Atenção à Saúde / Coord. De Nutrição

**Ações Detalhadas/Atividades:**

1.1	R	Avaliar o Estado Nutricional como atitude de Vigilância para a promoção da saúde.	Estado nutricional monitorado	96%	54,67% (10.647)	<b>56,94%</b>	O MS solicitou o não acompanhamento obrigatório para que não houvesse aglomeração.	Diretoria de Atenção à Saúde / Coord. De Nutrição
1.2	R	Prevenção dos agravos relacionados à alimentação e nutrição.	Agravos prevenidos	100 %	32 oficinas	<b>100%</b>	As oficinas ocorreram simultaneamente nas unidades.	Diretoria de Atenção à Saúde / Coord. De Nutrição
1.3	R	Promover a Alimentação Adequada e Saudável- PAAS.	Alimentação promovida	100%	32 oficinas	<b>100%</b>	Foram realizadas 2 oficinas mensais em 4 unidades de saúde, sobre introdução de Alim. Comp, saudável .	Diretoria de Atenção à Saúde / Coord. De Nutrição
1.4	R	Fortalecimento da Gestão e Atenção Nutricional na Rede de Atenção à Saúde do SUS.	Gestão fortalecida	80%	72,43%	<b>90,53%</b>	A Gestão e Atenção Nut. Tem se voltado para os programas BF, Proame, SISVAN, Sup. SF/AF, EAAB.	Diretoria de Atenção à Saúde / Coord. De Nutrição

1.5	R	Realizar ações intersetoriais	Ações realizadas	100%	04 ações	<b>80%</b>	A Coord. de Nutrição realiza suas ações em parceria com a Coord. Saúde da Mulher e da Criança, Equipe Multi e PSE. Algumas ações que estavam agendadas foram adiadas devido a Pandemia.	Diretoria de Atenção à Saúde / Coord. De Nutrição
1.5	R	Capacitar profissionais das equipes de saúde	Números de cursos e treinamentos realizados	02	02 treinamentos	<b>100%</b>		Diretoria de Atenção à Saúde / Coord. De Nutrição
1.7	R	Aquisições de equipamentos antropométricos.	Equipamentos adquiridos	100%	50%	<b>50%</b>	A entrega de novas balanças foi adiada para a 1ª vig. do Programa Bolsa Família de 2021.	Diretoria de Atenção à Saúde / Coord. De Nutrição
<b>2</b>	<b>U</b>	<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>58%</b>	<b>82,86%</b>		<b>Diretoria de Atenção à Saúde / Saúde Bucal</b>
<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>								
2.1	R	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%	68%	<b>68%</b>	Nos meses de outubro, novembro e dezembro não houve manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos odontológicos.	Diretoria de Atenção à Saúde / Saúde Bucal
2.2	R	Reforma da Unidade Odontológica Móvel.	Unidade Móvel em Funcionamento.	01	-	-	Reprogramada para 2021	Diretoria de Atenção à Saúde / Saúde Bucal
2.3	R	Garantir a cursos de atualização permanente dos profissionais das equipes de saúde bucal.	Nº de cursos de atualização a ser realizados.	04	-	-	Não foi possível a realização dos demais cursos em decorrência da pandemia	Diretoria de Atenção à Saúde / Saúde Bucal



2.4	R	Manutenção das ações do Programa de Saúde Bucal no município.	Ações do Programa Saúde Bucal realizadas.	100%	67%	<b>67%</b>	Em decorrência da pandemia os procedimentos eletivos odontológicos foram suspensos em março e abril e tivemos alguns profissionais afastados, situação que impactou nas ações de Saúde Bucal	Diretoria de Atenção à Saúde / Saúde Bucal
2.5	R	Garantir a aquisição de equipamentos e instrumentais odontológicos.	Equipamentos odontológicos em funcionamento nas Unidades de saúde.	100%	73%	<b>73%</b>	Alguns equipamentos que apresentavam defeito e obsolescência necessitavam de substituição.	Diretoria de Atenção à Saúde / Saúde Bucal
2.6	R	Instalar e equipar uma sala de raios-X no CEO.	Sala de raio x equipada e instalada.	01	01	<b>100%</b>	Sala de raio x instalada	Diretoria de Atenção à Saúde / Saúde Bucal
2.7	R	Garantir materiais de consumo odontológico para as equipes das USF (17) , UBS (2), CEO e LRPD	Número de unidades abastecidas mês.	100%	93%	<b>93%</b>	O Programa de Saúde Bucal não recebeu o fornecimento de Material de Consumo Odontológico no 3º quadrimestre.	Diretoria de Atenção à Saúde / Saúde Bucal
2.8	R	Ampliar a cobertura de consultas odontológicas especializadas.	Cobertura de consulta odontológica especializada;	1,6%	0,47%	<b>29,37%</b>	Em decorrência da pandemia os procedimentos eletivos odontológicos foram suspensos em março e abril e tivemos alguns profissionais afastados, situação que impactou nas ações de Saúde Bucal	Diretoria de Atenção à Saúde / Saúde Bucal
2.9	R	Ampliar o Centro de Especialidades Odontológicas de Tipo II para Tipo III.	Implantar 1 CEO tipo III.	01	-	-	Reprogramado para 2021	Diretoria de Atenção à Saúde / Saúde Bucal
<b>3</b>	<b>U</b>	<b>Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.</b>	<b>Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.</b>	<b>1,1</b>	<b>0,06%</b>	<b>5,45%</b>	<b>Em decorrência da pandemia do Covid-19 as atividades coletivas foram suspensas impactando nas ações e nos indicadores de Saúde Bucal</b>	<b>Diretoria de Atenção à Saúde / Saúde Bucal</b>
<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>								
3.1	R	Manutenção das ações do programa saúde na escola.	Programa em Funcionamento.	100%	30%	<b>30%</b>	As escolas permaneceram fechadas devido a Pandemia.	Diretoria de Atenção à Saúde

								/ PSE
3.2	R	Manutenção das ações preventivas nas Unidades/Equipes de saúde.	Programa em Funcionamento.	100%	-	-	O Programa PSE foi habilitado em 11/02/19, com vigência para 24 meses, porém as ações nesses 1º, 2º e 3º quadrimestres foram prejudicadas devido a Pandemia do Covid-19.	Diretoria de Atenção à Saúde / PSE
3.3	R	Promover eventos de Ações de Promoção e Prevenção integradas com outros programas e instituições municipais.	Ações realizadas.	100%	-	-	O Programa PSE foi habilitado em 11/02/19, com vigência para 24 meses, porém as ações foram prejudicadas devido a Pandemia do Covid-19.	Diretoria de Atenção à Saúde / PSE
3.4	R	Realização de 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.	31,7%	-	-	Não foram realizadas ações coletivas em decorrência da pandemia do novo coronavírus	Diretoria de Atenção à Saúde / Saúde Bucal
3.5	R	Distribuição de Kits de higiene bucal (escova de dente, creme dental e fio dental) durante as visitas domiciliares.	Kits distribuídos.	7.920	-	-	Não foram realizadas ações coletivas, em decorrência da pandemia do novo coronavírus	Diretoria de Atenção à Saúde / Saúde Bucal
3.6	R	Redução do percentual de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos.	Proporção de exodontia em relação às ações odontológicas básicas individuais.	4%	4,62%	<b>115,5%</b>	Em decorrência da pandemia, houve uma mitigação nos procedimentos eletivos odontológicos, mantendo os atendimentos de urgência implicando no resultado do indicador.	Diretoria de Atenção à Saúde / Saúde Bucal
<b>4</b>	<b>U</b>	<b>Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.</b>	<b>Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica</b>	<b>78%</b>	<b>57,71%</b>	<b>73,99%</b>	<b>Aguardando o processo seletivo dos ACS para serem credenciados.</b>	<b>Diretoria de Atenção à Saúde / PSF</b>
<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>								
4.1	R	Manutenção das ações da APS no município.	APS em funcionamento.	100%	100%	<b>100%</b>	Em funcionamento	Diretoria de Atenção à Saúde / PSF

4.2	R	Construção das UBS/ USF através da Política Nacional de Construção de acordo com o Programa de Requalificação.	UBS construída.	02	02	<b>100%</b>	Em funcionamento	Diretoria de Atenção à Saúde / PSF
4.3	R	Equipar as UBS de acordo com o Programa de Requalificação.	UBS equipadas	100%	100%	<b>100%</b>	Todas as UBS estão equipadas e em funcionamento.	Diretoria de Atenção à Saúde / PSF
4.4	R	Ampliar as UBS/USF de acordo com o Programa de Requalificação.	UBS/USF ampliada.	02	0	-	Ação reprogramada para 2021.	Diretoria de Atenção à Saúde / PSF
4.5	R	Reformar as UBS/USF de acordo com o Programa de Requalificação.	UBS/USF reformada.	03	0	-	O Município ira adequar as UBS em ESF	Diretoria de Atenção à Saúde / PSF
4.6	R	Expandir a cobertura de ACS.	ACS implantados.	80%	63,39%	<b>79,61%</b>	O Município irá realizar processo seletivo de ACS	Diretoria de Atenção à Saúde / PSF
4.7	R	Expandir a cobertura das ESF.	Equipes implantadas.	78%	57,71%		O Município ira expandir mais 04 ESF	Diretoria de Atenção à Saúde / PSF
4.8	R	Realizar campanhas educativas de prevenção e detecção precoce dos agravos e confeccionar matérias (informativos, gráficos e outros).	Números de ações e eventos realizados.	04 ações/ ano	04 ações	<b>100%</b>		Diretoria de Atenção à Saúde / PSF
4.9	R	Manutenção do Programa Mais Médico no município.	Município com Adesão ao Programa Mais Médicos	30%	30%	<b>100%</b>	No Município são 07 vagas para médico do Programa mais médicos e atualmente estamos com todas as vagas preenchidas	Diretoria de Atenção à Saúde / Prog. Mais Médicos
4.10	R	Manutenção município no PMAQ.	Município com adesão ao PMAQ.	90%	85%	<b>94,44%</b>	A portaria nº 2.979 que fala sobre o novo financiamento da AB, menciona que o PMAQ irá até agosto de 2020.	Diretoria de Atenção à Saúde / PMAQ
4.11	R	Implantação Manutenção do ESUS Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) em Unidades de Básicas de Saúde.	ESUS e PEC mantido e implantado.	100%	92,71%	<b>92,71%</b>	O Município usa o PEC somente na Secretaria de Saúde. Nas ESF usa o CDS.	Diretoria de Atenção à Saúde / PEC
4.12	R	Participação de técnicos em eventos	Número de eventos	04	0	-	Não tivemos deslocamentos	Diretoria de

		interestaduais/nacionais (passagens, inscrição e diárias).	Participados				dessa natureza no período	Atenção à Saúde
4.13	R	Manutenção e ampliação de Apoio à Saúde da Família em NASF.	NASF mantido ampliado.	01	01	<b>100%</b>	Não houve ampliação este ano.	Diretoria de Atenção à Saúde / NASF
4.14	R	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.	90%	60%	<b>66,66%</b>	As unidades ainda estão sendo adaptadas quanto a acessibilidade.	Diretoria de Atenção à Saúde / PSF
4.15	R	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%	-	-	Não foi trabalhado esta ação devido a Pandemia do Covid – 19.	Diret. de At. à Saúde/Diret. Da VISA / Coord. IST/AIDS
4.16	R	Implantar o Comitê Técnico de Saúde LGBT.	Comitê implantado	30%	-	-	Ainda não foi implantado Coordenação LGBT	Diretoria de Atenção à Saúde/Diretoria de Vigilância em Saúde
<b>5</b>	<b>U</b>	<b>Reduzir o nº de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.</b>	<b>Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (Icsab).</b>	<b>2%</b>	<b>5%</b>	<b>250%</b>		<b>Diretoria de Atenção à Saúde/Diretoria de Vigilância em Saúde</b>
<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>								
5.1	R	Capacitação 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.	02	-	-	Devido a pandemia não houve capacitação	Diretoria de Atenção à Saúde/Diretoria de Vigilância em Saúde
5.2	R	Garantir o apoio e diagnóstico laboratorial no município.	Apoio laboratorial garantido.	100%	80%	<b>80%</b>		Diretoria de Atenção à Saúde
5.3	R	Ampliação dos serviços de atenção primária em saúde.	Números de consulta na atenção primária realizada.	100%	85%	<b>85%</b>	As consultas em atenção primária ficaram em déficit nesse	Diretoria de Atenção à Saúde

							quadrimestre devido a Pandemia do Covid – 19.	/ PSF
6	E e R U	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente.	0,39	0,03	7,69%		DIRAAC
	M - E							

**Ações Detalhadas/Atividades:**

6.1	R	Manutenção da Unidade de Pronto atendimento -UPA.	Manutenção garantida.	100%	100%	<b>100%</b>	Unidade em funcionamento normal, com adaptações especiais para pacientes com Covid-19.	Diretoria de At. à Saúde Especializada
6.2	R	Garantir a manutenção do Tratamento Fora de Domicílio – TFD.	Serviço em funcionamento.	100%	100% (42 paciente)	<b>100%</b>	Os 42 pacientes cadastrados no programa estão sendo atendidos.	DIRAAC
6.3	R	Garantir o funcionamento dos serviços de patologias e análises clínicas, Anatomia Patológica e Citopatologia.	Serviço em funcionamento.	100%	55%	<b>55%</b>		DIRAAC
6.4	R	Garantir o funcionamento dos serviços de diagnóstico em cardiologia e oftalmologia.	Serviços garantidos.	100%	71%	<b>71%</b>	Sem atendimento oftalmo	DIRAAC e Diretoria de At. à Saúde Especializada
6.5	R	Garantir o serviço de coleta laboratorial nas ESF.	Serviços de coletas garantidas.	100%	0	-		DIRAAC e Diretoria de At. à Saúde Especializada
6.6	R	Implantações dos Complexos Reguladores Assistenciais descentralizando os sistemas SISREG	Complexos implantados	01	01	<b>100%</b>		DIRAAC
6.7	R	Construção e manutenção do Centro de Especialidade em Reabilitação CER II, Física, Visual.	CER II Construído e implantado.	01	01	<b>100%</b>	O CER foi inaugurado em novembro porém seu funcionamento está previsto para o próximo ano 2021.	Diretoria de Atenção à Saúde Especializada

6.8	R	Construção da Oficina Ortopédica .	Oficina ortopédica construída .	01	0	-	A Oficina Ortopédica está em ação preparatória no sistema para futura análise do MS.	Diretoria de Atenção à Saúde Especializada
6.9	R	Ampliação do Hospital Augusto Chaves para Municipal.	Hospital Ampliado.	100%	80%	<b>80%</b>	Houve uma ampliação no Hospital emergencial, devido à necessidade para assistência de pessoas com Covid 19.	DIRAAC e Diretoria de Atenção à saúde Especializada
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>5,22</b>	<b>174%</b>	<b>Houve um aumento devido à demanda reprimida que se deu devido a Pandemia.</b>	<b>DIRAAC</b>
<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>								
7.1	R	Garantir a revisão da PPI.	Ação realizada.	2	0	-	Não houve no ano de 2020 essa revisão junto ao Estado.	DIRAAC
7.2	R	Realizar monitoramento nos serviços pactuados.	Ação realizada.	2	0	-		DIRAAC
7.3	R	Garantir a oferta de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.	Procedimentos ambulatoriais de alta complexidade garantidos.	100%	78,42%	<b>78,42%</b>		DIRAAC
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>0,40</b>	<b>90,91%</b>		<b>DIRAAC</b>
8.1	R	Garantir a retaguarda leitos da Unidade de Pronto Atendimento-UPA.	Leitos garantidos.	100%	100%	<b>100%</b>	Leitos garantidos principalmente aos paciente com suspeita do Covid 19	DIRAAC
8.2	R	Ampliar a oferta de leitos na rede Municipal passado de 48 para 100.	Leitos ampliados.	-	-	-		DIRAAC /D. Atenção à Saúde Especializada
8.3	R	Construção de bloco cirúrgico com salas de cirurgia.	Blocos cirúrgicos construídos.	2	-	-	Não realizada	DIRAAC /D. Atenção à Saúde Especializada

8.4	R	Implantação de leitos de UTI.	Leitos de UTI implantados.	-	-	-	Não realizada	DIRAAC /D. Atenção à Saúde Especializada
8.5	R	Implantações leitos de UCI.	Leitos de UCI implantados.	-	-	-	Não realizada	DIRAAC /D. Atenção à Saúde Especializada
8.6	R	Implantar leitos PPPs (parto,pre-parto e puerpério).	Leitos de PPPs implantados.	3	-	-	Não realizada	DIRAAC /D. Atenção à Saúde Especializada
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.	N/A				
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>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>100%</b>	Hórus implantado tanto no componente básico quanto especializado	<b>Diretoria de Atenção à Saúde / Assist. Farmacêutica</b>

**Ações Detalhadas/Atividades:**

10.1	R	Manutenção às Ações da Assistência Farmacêutica na Farmácia Básica.	Proporção de unidades com fornecimento regular da FB.	100%	100%	<b>100%</b>	Todas as unidades de saúde vem recebendo medicamentos normalmente, garantidos através de contratos realizados após processos licitatórios	Diretoria de Atenção à Saúde / Assist. Farmacêutica
10.2	R	Manutenção 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%	<b>100%</b>	Serviço especializado funcionando através da rede de urgência (a qual atende também os casos de covid-19 se adaptando a realidade de cada período sazonal ou não) e UDME (Unidade Dispensadora de Medicamentos Especializados)	Diretoria de Atenção à Saúde / Assist. Farmacêutica

10.3	R	Implantação manutenção do HORUS nas Unidades de Saúde.	Sistema HORUS em funcionamento nas Unidades de Saúde.	02	02	<b>100%</b>	Sistema funcionando e em processo de ampliação para uso em mais unidades de saúde	Diretoria de Atenção à Saúde / Assist. Farmacêutica
10.4	R	Revisar e atualizar (incluir excluir, substituir) a lista de medicamento sempre que houver solicitação do RENAME.	Números atualizações da lista de medicamentos da SMS de Marituba.	100%	100%	<b>100%</b>	Lista de medicamentos do município passou a ser revisada mensalmente a fim de garantir o atendimento integral no período de pandemia	Diretoria de Atenção à Saúde / Assist. Farmacêutica
10.5	R	Garantir medicamentos para os usuários portadores de patologia de programas estratégico em caráter complementar .	Taxa de abastecimento de medicamentos.	100%	100%	<b>100%</b>	Atendimento vem sendo garantido através de fornecimento de medicamentos enviados pelo MS	Diretoria de Atenção à Saúde / Assist. Farmacêutica
10.6	R	Garantir a disponibilização medicamentos e insumos farmacêuticos necessários à atenção básica.	Taxa de abastecimentos de medicamentos por unidade básica.	90%	60%	<b>60%</b>	Devido ao período pandêmico vieram muitas solicitações de medicamentos que não são padrões do MS o que fez com que a taxa de abastecimento caísse. porem se tratam de demandas sazonais.	Diretoria de Atenção à Saúde / Assist. Farmacêutica
10.7	R	Garantir insumos medicamentos e materiais médico-hospitalares necessário a realização dos procedimentos e diagnóstico na rede Municipal.	Usuários atendidos e exames realizados rede pública Municipal.	90%	70%	<b>70%</b>	Os procedimentos mais complexos foram encaminhados a hospitais de referência.	Diretoria de Atenção à Saúde / Assist. Farmacêutica
11	U	<b>Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.</b>	<b>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.</b>	<b>0,15 (2.073)</b>	<b>0,124 (1227)</b>	<b>82,66%</b>	<b>Em meio a Pandemia este exame passou meses sem ser realizado</b>	<b>Diretoria de Atenção à Saúde /Coord. Saúde da Mulher</b>
<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>								
11.1	R	Descentralizar o sistema SISCAN - SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO	Nº de cursos/Treinamentos Realizados.	04	01	<b>25%</b>	Foi possível realizar 01 online devido a pandemia	Diretoria de Atenção à Saúde



		CÂNCER, através de Treinamentos e Oficinas para os Profissionais da Atenção Básica.						/Coord. Saúde da Mulher
11.2	R	Realizar ações de educação permanente para os profissionais de saúde.	Nº de cursos/Treinamentos Realizados.	03	03	<b>100%</b>		Diretoria de Atenção à Saúde /Coord. Saúde da Mulher
11.3	R	Garantir insumos para realização dos exames nas unidades.	% Insumos garantidos.	100%	100%	<b>100%</b>	Foi garantido insumos para todas as unidades básicas e centro de diagnóstico Ignácio Gabriel Kury	Diretoria de Atenção à Saúde /Coord. Saúde da Mulher
11.4	R	Supervisionar as unidades que realizam a coleta, bimestralmente.	Unidades supervisionadas.	100%	100%	<b>100%</b>	Foram supervisionadas todas as unidades básicas de saúde, exceto o centro de diagnóstico	Diretoria de Atenção à Saúde /Coord. Saúde da Mulher
11.5	R	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% (2.073)	59,18% (1.227)	<b>59,18%</b>	Foi garantido em todo o período, no entanto, devido a pandemia este exame não foi considerado essencial. Estamos com dificuldade de segmento do acompanhamento devido não termos colposcopia de colo uterino no município pelo SUS, e com dificuldade de agenda nos serviços de referência.	Diretoria de Atenção à Saúde /Coord. Saúde da Mulher
12	U	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,30 (1918)	0,22 (711)	73,33%	Devido a pandemia, reduziu a procura pelo exame a partir do mês de março, o exame não foi considerado essencial.	Diretoria de Atenção à Saúde /Coord. Saúde da Mulher

Ações Detalhadas/Atividades:

12.1	R	Ampliar 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% (1918)	100%	<b>100%</b>	Exames ocorreram normalmente, reduziu a procura devido a pandemia.	Diretoria de Atenção à Saúde /Coord. Saúde da Mulher
12.2	R	Garantir insumos para realização dos exames na rede municipal.	Ação realizada.	100%	100%	<b>100%</b>	Insumos garantidos nas 19 unidades e no /Centro de Diagnóstico Ignácio Gabriel Kury.	Diretoria de Atenção à Saúde /Coord. Saúde da Mulher
12.3	R	Supervisionar os locais que utilizam o SISCAN.	Ação realizada.	100%	100%	<b>100%</b>	Monitoramento on-line devido a pandemia do COVID 19, serviço não parou, mas procura reduziu consideravelmente	Diretoria de Atenção à Saúde /Coord. Saúde da Mulher
12.4	R	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 profissionais	30 profissionais	<b>100%</b>	Capacitação prevista para o último quadrimestre.	Diretoria de Atenção à Saúde/Diretoria de Vigilância em Saúde
12.5	R	Manter a Rede de apoio à Atenção à Saúde da mulher em funcionamento.	Rede em Funcionamento.	100%	50%	<b>50%</b>	Foi possível manter apenas o acompanhamento pré-natal, as demais retornaram em junho	Diretoria de Atenção à Saúde /Coord. Saúde da Mulher
13	E	<b>Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.</b>	<b>Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.</b>	<b>100%</b>	<b>1</b>	<b>50%</b>	<b>Devido à mudança no bandeiramento foi possível a realização da ação Janeiro Branco</b>	<b>Diretoria de Atenção à Saúde /Coord. Saúde Mental</b>

**Ações Detalhadas/Atividades:**

13.1	R	Garantir a manutenção dos serviços de saúde mental no município.	Serviço funcionando.	100%	50%	<b>50%</b>	Realizado apenas atividades Individuais devido a Pandemia de COVID-19	Diretoria de Atenção à Saúde /Coord. Saúde Mental
13.2	R	Garantia de Medicamentos de Saúde Mental no município.	Medicamentos oferecidos.	100%	40%	<b>40%</b>	Utilização irregular devido a falta de fármaco	Diretoria de Atenção à Saúde /Coord. Saúde Mental

13.3	R	Reforma da sede do CAPS II.	Serviço Reformado.	01	0	-	A reforma não ocorreu devido a transferência de local, viabilizando um local amplo.	Diretoria de Atenção à Saúde /Coord. Saúde Mental
13.4	R	Implantação do CAPS Infantil.	Serviço implantado.	01	-	-	Sem acesso a essa informação	Diretoria de Atenção à Saúde /Coord. Saúde Mental
13.5	R	Adquirir equipamentos e mobiliário para sede dos CAPS.	Equipamentos e mobiliários comprados.	01	-	40%	Atuando de forma inadequada	Diretoria de Atenção à Saúde /Coord. Saúde Mental
13.6	R	Garantir a participação dos servidores em eventos de saúde mental (Passagens e diárias) .	Números de eventos.	03	0	-	Não tivemos participação em eventos dessa natureza	Diretoria de Atenção à Saúde /Coord. Saúde Mental

**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 2020	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	40	142,8%	Essa foi a média de gestantes por mês nesta faixa etária sendo acompanhadas nas unidades	Diretoria de Atenção à Saúde /Coord. Saúde da Criança e Adolescente.

**Ações Detalhadas/Atividades:**

14.1	R	Realizar ações com ênfase na redução da gravidez na adolescência.	Ações realizadas.	4	3	75%	Apenas nas unidades devido a pandemia	Diretoria de Atenção à Saúde/Coord. Saúde da Criança e
------	---	---	-------------------	---	---	-----	---------------------------------------	--

								Adolescente.
14.2	R	Manutenção de ações em Saúde do Adolescente programadas.	Programa saúde do Adolescente e Jovem funcionando	100%	30%	<b>30%</b>	No momento apenas nas unidades em sala de espera, devido	Diretoria de Atenção à Saúde /Coord. Saúde da Criança e Adolescente e PSE.
14.3	R	Manter a Rede de apoio à Atenção à Saúde da mulher e adolescente em funcionamento.	Rede em Funcionamento.	95%	90%	<b>90%</b>	Algumas referências paralisaram seus atendimentos de maio a junho, em Marituba não parou, mas reduziu a procura desde Março, devido a pandemia	Diretoria de Atenção à Saúde /Coord. Saúde da Criança e Adolescente.
14.4	R	Promover atualização aos profissionais de saúde sobre IST/AIDS/ HIV e sexualidade na adolescência.	Profissionais atualizados.	100%	-	-	No ano de 2020 não foi realizado treinamento em decorrência da pandemia.	Diretoria de Atenção à Saúde / Coord. Saúde da Criança e Adolescente / Coord. IST/AIDS.
14.5	R	Fomentar ações de educação continuada nas escolas públicas e unidades de saúde sobre IST/AIDS/ HIV e sexualidade.	Ações implementadas e executadas.	04	-	-	No ano de 2020 não foi realizada ações de educação continuada nas escolas em decorrência da pandemia	Diretoria de Atenção à Saúde / Coord. Saúde da Criança e Adolescente / Coord. IST/AIDS.
14.6	R	Garantir contraceptivos medicamentosos e de barreira nas unidades.	Garantia de contraceptivos e medicamentos.	100%	100%	<b>100%</b>	Todas as unidades básicas estavam abastecidas com contraceptivos medicamentosos e de barreira de set a dez.	Diretoria de Atenção à Saúde /Coord. Saúde da Criança e Adolescente.
14.7	R	Implementar, de forma Intersetorial e integrada, a política municipal de saúde do adolescente, estabelecendo parcerias com as demais Secretarias	Efetivação da Política Municipal de Saúde do Adolescente.	60%	-	-	Devido a pandemia as escolas se fecharam.	Diretoria de atenção à Saúde / Coord. Saúde da Criança e

		Municipais.						Adolescente e PSE.
14.8	R	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%	-	-	Devido a pandemia as escolas se fecharam.	Diretoria de Atenção à Saúde / PSE
14.9	R	Monitorar e avaliar as ações de saúde do adolescente.	Percentual de ações monitoradas e avaliadas.	90%	0,17%	<b>0,18%</b>	Devido a pandemia as escolas se fecharam. Realizada Visita de acompanhamento aos registros nas unidades de saúde.	Diretoria de Atenção à Saúde / Coord. Saúde da Criança e Adolescente.
14.10	R	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.	50%	0	-	Devido a pandemia as escolas se fecharam.	Diretoria de Atenção à Saúde/Coord. Saúde da Criança e Adolescente e PSE
15	E	<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>40</b>	<b>142,8%</b>		<b>Diretoria de Atenção à Saúde. Diretoria de Vigilância / Coord. Saúde da Criança e Adolescente.</b>
<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>								
15.1	R	Garantir a assistência as gestantes cadastradas e acompanhadas no Sisprenatal.	Assistência garantida.	100%	100%	<b>100%</b>		Diretoria de Atenção à Saúde / Coord. Saúde da Criança
15.2	R	Ofertar os exames do pré-natal em todas as unidades de Saúde.	Exames ofertados.	100%	70%	<b>70%</b>	Estamos com dificuldade dos exames de sorologia e urocultura, os demais todos são ofertados nas unidades e centro de diagnostico.	Diretoria de Atenção à Saúde/Diretoria de Regulação / Coord. Saúde da Criança

15.3	R	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%	60%	<b>60%</b>	Em média 75 gestantes captadas no 1º trimestre por mês e com seis ou + consultas	Diretoria de Atenção à Saúde / Coord. Saúde da Criança
<b>16</b>	<b>E</b>	<b>Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.</b>	<b>Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente.</b>	<b>65%</b>	<b>19%</b>	<b>29,23%</b>		<b>Diretoria de Vigilância em Saúde.</b>
<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>								
16.1	R	Regular e monitorar leitos da rede hospitalar municipal.	Percentual de leitos regulados e monitorados.	100%	100%	<b>100%</b>		DIRAAC
16.2	R	Garantir a realizações dos tratamentos cirúrgicos.	Números de cirurgias realizadas.	80%	30%	<b>30%</b>		DIRAAC
16.3	R	Implantação dos protocolos de atenção as urgências, incluindo o fluxo de referência e contra referência.	Protocolos implantados.	100%	0	-		DIRAAC / Diretoria de Atenção à Saúde
<b>17</b>	<b>E</b>	<b>Reduzir o número de óbitos nas internações de pôr infarto agudo do miocárdio (IAM)</b>	<b>Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).</b>	<b>25%</b>	<b>43</b>	<b>172%</b>		<b>Diretoria de Atenção à Saúde / Vigilância em Saúde</b>
17.1	R	Manter e/ou ampliar as consultas médicas por habitantes, estimadas pelas equipes da Atenção Básica.	Proporção de atendimentos realizados na Atenção Básica	100%	95%	<b>95%</b>	Todos os pacientes foram atendidos conforme a procura nas unidades.	Diretoria de Atenção à Saúde/ DIRAAC
<b>18</b>	<b>E</b>	<b>Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.</b>	<b>Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.</b>	<b>97,36%</b>	<b>95,77%</b>	<b>98,37%</b>		<b>Diretoria de Atenção à Saúde / Vigilância em Saúde</b>
<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>								
18.1	R	Registrar os óbitos com causa básica definida.	Óbitos com causa básica definida.	97,36%	95,77%	<b>98,37%</b>		Diretoria de Vigilância em Saúde. Diretoria de Atenção a Saúde

18.2	R	Investigar os óbitos com causa mal definida.	Alterar causa de óbito após investigação.	95%	0	-		Diretoria de Vigilância em Saúde/Diretoria de Atenção à Saúde
18.3	R	Implantar o serviço de verificação de óbitos municipal.	Serviço Implantado.	01	0	-		Diretoria de Vigilância em Saúde/Diretoria de Atenção à Saúde.
<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>41,70% (691)</b>	<b>834%</b>	<b>A proporção de parto normal no ano de 2020 foi de 41,70% e em 2019 foi de 42,50 havendo um decréscimo de 0,80% no comparativo do ano.</b>	<b>Diretoria de Atenção à Saúde / Coord. Saúde da Mulher.</b>

**Ações Detalhadas/Atividades:**

19.1	R	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.	40%	51%	<b>51%</b>	Se manteve em 56% das gestantes acompanhadas pelas unidades de saúde	Diretoria de Atenção à Saúde/Diretoria de Vigilância / Coord. Saúde da Mulher
19.2	R	Proporcionar ações de educação continuada com as gestantes assistidas e cadastradas.	Números de ações realizadas.	04	04	<b>100%</b>		Diretoria de Atenção à Saúde / Coord. Saúde da Mulher
19.3	R	Vinculação da gestante a maternidade de risco habitual e alto risco.	Percentual de gestantes orientadas.	100%	80%	<b>80%</b>		Diretoria de Atenção à Saúde/DIRAAC / Coord. Saúde da Mulher
19.4	R	Realizar ações educativas de esclarecimento ao estímulo do parto normal nas comunidades.	Números de ações realizadas.	04	04	<b>100%</b>		Diretoria de Atenção à Saúde / Coord. Saúde da Mulher

20	E	Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu –192).	Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu – 192).	100%	100%	100%	Samu em funcionamento em sua nova sede.	Diretoria de Atenção Especializada / Coord. SAMU
----	---	---	---	------	------	------	---	--

**Ações Detalhadas/Atividades:**

20.1	R	Manutenção do serviço de UPA no município.	Serviço em funcionamento.	100%	100%	100%	UPA funcionamento normal.	Diretoria de Atenção Especializada / Coord.da UPA
20.2	R	Aumentar a cobertura do Serviço de Transferência Intra-hospitalar municipal.	Cobertura do Serviço de Intra-hospitalar.	100%	100%	100%		Diretoria de Atenção Especializada /DIRAAC
20.3	R	Manutenção do serviço de SAMU.	Unidades em Funcionamento.	100%	100%	100%	Sempre que necessário são feitas as manutenções.	Diretoria de Atenção Especializada / Coord. SAMU
20.4	R	Ampliação da frota do SAMU - 192 - Marituba.	Frota do SAMU ampliada.	01	01	100%		Diretoria de Atenção Especializada / Coord. SAMU

**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 2020	Resultado		Comentário / Observações	Responsável
					Alcançado	%		
21	U	Reduzir a mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil	10/1000	21	210%	A cada 1000 nascidos vivos 12,67 vão a óbito no município.	Diretoria de Vigilância em Saúde / Coord. Saúde da Criança

**Ações Detalhadas/Atividades:**



21.1	R	Investigar óbito em menores de um ano.	Proporção de óbito em menores de um ano.	48%	71,42%	<b>148,79%</b>		Diretoria de Vigilância em Saúde / Coord. Saúde da Criança
21.2	R	Reduzir a Proporção de nascidos vivos com baixo peso ao nascer.	Proporção de nascidos vivos de baixo peso ao nascer.	88%	8,26% (137)	<b>9,38%</b>		Diretoria de Vigilância em Saúde / Coord. Saúde da Criança
21.3	R	Garantir que as crianças inseridas no programa bolsa família sejam acompanhadas nos programas das unidades de saúde.	Percentual de crianças atendidas.	100% (6.609 crianças)	50,58% (3.217 crianças)	<b>50,58%</b>	Todas as crianças inseridas no PBF são matriculadas nas unidades mais próximas e passam por acompanhamento multidisciplinar.	Diretoria de Atenção à Saúde/Coord. De Nutrição
21.4	R	Referenciar, acompanhar e tratar os casos de sífilis congênita no recém-nascido e transmissão vertical de hepatite B e HIV.	Casos de Sífilis Congênita Diagnosticados no RN. Incidência de Sífilis congênita.	100%	22	<b>100%</b>	Todos os casos de sífilis congênita nascidos no Hospital Divina Providência são tratados no hospital.	Diretoria de Vigilância em Saúde / Coord. Saúde da Criança / Coord. IST/HIV
21.5	R	Identificar os educandos com possíveis sinais de agravos com doenças em eliminação - TB (PSE e Colaborador).	% educandos avaliados.	100%	-	-	O Programa PSE foi habilitado em 11/02/19, com vigência para 24 meses, porém as foram prejudicadas devido a Pandemia do Covid-19.	Diretoria de Atenção à Saúde/PSE
21.6	R	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%	-	-	O Programa PSE foi habilitado em 11/02/19, com vigência para 24 meses, porém as foram prejudicadas devido a Pandemia do Covid-19.	Diretoria de Atenção à Saúde/PSE
21.7	R	Promoção da Educação Permanente para os profissionais da Atenção Básica dentro dos programas de atenção à saúde da criança-AIDPI/TN/PROAME.	Número de eventos realizados.	03	02	<b>66,6%</b>		Diretoria de Atenção à Saúde/Coord. Da Ed. Permanente.
21.8	R	Manutenção das ações do Programa Saúde da Criança.	Programa em Funcionamento.	100%	50%	<b>50%</b>	O fluxo local permaneceu mesmo em meio a pandemia	Diretoria de Atenção à Saúde/Coord. Da

								Saúde da Criança
22	U	Investigar os Óbitos maternos.	Número de Óbitos Maternos em determinado período e local de residência.	0	0	-	Não houve óbito materno no ano de 2020 no município.	Diretoria de Atenção à Saúde/Diretoria de Vigilância em Saúde
<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>								
22.1	R	Realizar a investigação dos Óbitos maternos.	Óbitos investigados.	100%	0	-	Não houve óbito materno no ano de 2020 no município.	Diretoria de Vigilância em Saúde/Diretoria de Atenção à Saúde
23	E	Investigar os Óbitos maternos em Idade fértil (MIF).	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados	80%	79,25%	99,06%		Diretoria de Vigilância em Saúde/Coord. Da Saúde da Mulher
<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>								
23.1	R	Realizar a investigação dos Óbitos maternos em idade fértil.	Óbitos investigados.	95%	79,25%	83,42%		Diretoria de Vigilância em Saúde/Diretoria de Atenção à Saúde.
24	E	Reduzir o número de óbito materno.	Proporção de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	100%	0	-	Não houve óbito materno no ano de 2020 no município.	Diretoria de Vigilância em Saúde / Coord. Da Saúde da Criança
<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>								
24.1	R	Intensificar as ações de óbito materno.	Números de Ações realizadas.	100%	05	100%		Diretoria de Vigilância em Saúde / Coord.

								Da Saúde da Criança
25	E	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	Nº de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.	12	15	125%	Já atingimos 15 unidades habilitadas ao atendimento de violência domésticas e afins.	Diretoria de Vigilância em Saúde/ Coord. Saúde da Mulher

**Ações Detalhadas/Atividades:**

25.1	R	Realizar notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências nas Unidades de Saúde.	Notificações realizadas.	100%	65%	65%		Diretoria de Vigilância em Saúde/ Coord. Saúde da Mulher
25.2	R	Capacitar da equipe para acolhimento e notificação das vítimas de violência.	Proporção de equipes capacitadas.	90%	50%	55,55%		Diretoria de Vigilância em Saúde/ Coord. Saúde da Mulher

**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 2020	Resultado		Comentário / Observação	Responsável
					Alcançado	%		
26	U	Reduzir a incidência de sífilis congênita	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	10	22	220%		Diretoria de Vigilância em Saúde/Coord. De Sífilis

**Ações Detalhadas/Atividades:**

26.1	R	Descentralizar a Testagem rápida em sífilis para as unidades de saúde.	% de unidades com Testagem implantada.	100%	79% (15 unidades)	79%		Diretoria de Vigilância em Saúde/Coord. De Sífilis
------	---	--	--	------	-------------------	-----	--	--

26.2	R	Garantir tratamento para gestantes e parceiros com sífilis.	% de gestantes e parceiros tratados.	100%	100% (45 atendidos)	<b>100%</b>	A medicação é fornecida pelo Ministério da Saúde ,logo todas as gestantes são tratadas	Diretoria de Vigilância em Saúde/Coord. De Sífilis
26.3	R	Acompanhar as gestantes com sífilis através de VDRL	% de gestantes acompanhadas.	100%	100% (45 gestantes)	<b>100%</b>	As gestantes são acompanhadas pelas unidades de saúde, e o acompanhamento é anual	Diretoria de Vigilância em Saúde/Coord. De Sífilis
26.4	R	Realizar busca ativa das gestantes com sífilis faltosas ao tratamento e ao pré-natal.	% de gestantes acompanhadas.	100%	-	-	As unidades realizam a busca ativa para reinício de tratamento.	Diretoria de Vigilância em Saúde/Coord. De Sífilis
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>	28,5	40,57% (142)	142,35%		<b>Vigilância Epidemiológica / Coord. Da Saúde do Idoso</b>
<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>								
27.1	R	Manter Eventos Temáticos realizados pela coordenação do programa.	Eventos Realizados.	03	-	<b>0</b>	Eventos não ocorreram em decorrência da pandemia.	Diretoria de Atenção à Saúde / Coord. Saúde do Idoso
27.2	R	Supervisionar, monitorar e Avaliar os Programas (DCNT) ATMG (Auto-monitoramento Glicêmico) e Idoso	Ação realizada.	04	09	<b>225%</b>	Supervisões são realizadas conforme necessidade verificada pela coordenação.	Diretoria de Atenção à Saúde / Coord. Saúde do Idoso
27.3	R	Manter a Regularidade dos Insumos, materiais, Impressos e Medicamentos dos Programas nas Unidades de Saúde.	Serviço em Funcionamento	100%	50%	<b>50%</b>	Medicamentos suprem demanda do município, porém insumos não suprem em sua totalidade.	Diretoria de Atenção à Saúde / Coord. Saúde do Idoso

27.4	R	Qualificar os Profissionais da Rede de Atenção à Saúde de forma contínua em DCNT e saúde do Idoso.	Qualificações Realizadas.	03	03	<b>100%</b>	Oficina e Lives realizadas.	Diretoria de Atenção à Saúde / Coord. Saúde do Idoso
27.5	R	Implantação do Referência em Assistência à Saúde do Idoso.	Referência Implantada no Município.	01	-	-	Previsto para o ano de 2021.	Diretoria de Atenção à Saúde / Coord. Saúde do Idoso
27.6	R	Implantar Pólos de academia da saúde.	Academia implantada.	01	-	-	Previsto para o ano de 2021.	Diretoria de Atenção à Saúde / Coord. Saúde do Idoso e Academia da Saúde
27.7	R	Manutenção da academia da saúde.	% Academia em funcionamento.	100%	-	-	Não há Academia da Saúde funcionando no município.	Diretoria de Atenção à Saúde / Coord. Saúde do Idoso e Academia da Saúde .
27.8	R	Fortalecer o programa de atenção à saúde do Homem.	% ações realizadas.	50%	40%	<b>40%</b>	Programa com ações do Novembro Azul.	Diretoria de Atenção à Saúde / Coord. Saúde do Homem
28	U	<b>Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.</b>	<b>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.</b>	<b>78%</b>	<b>60,20%</b>	<b>77,17%</b>		<b>Diretoria de Vigilância em Saúde</b>

<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>								
28.1	R	Informatizar as salas de vacina.	Salas informatizadas.	100%	100%	<b>100%</b>		Diretoria de Vigilância em Saúde/Diretoria de Atenção à Saúde
28.2	R	Realizar vacinação para menores de 2 anos com todas as vacinas selecionadas do calendário vacinal.	% Vacinas realizadas aplicadas mensalmente.	95%	70,2%	<b>73,89%</b>		Diretoria de Vigilância em Saúde/Diretoria de Atenção à Saúde
28.3	R	Assegura índice de cobertura vacinal.	% de vacinas aplicadas mensalmente e nas campanhas.	85%	46,31%	<b>54,48%</b>		Diretoria de Vigilância em Saúde/Diretoria de Atenção à Saúde
28.4	R	Prevenir a ocorrência de tétano neonatal mantendo a cobertura vacinal de mulheres em idade fértil e em gestante;	% de vacinas aplicadas mensalmente.	95%	54,31%	<b>57,16%</b>		Diretoria de Vigilância em Saúde/Diretoria de Atenção à Saúde
28.5	R	Ampliar a cobertura vacinal contra Hepatite B à população menor de 20 anos e grupos de risco não vacinados.	% de vacinas aplicadas mensalmente.	95%	55,85%	<b>58,78%</b>		Diretoria de Vigilância em Saúde/Diretoria de Atenção à Saúde
28.6	R	Vacina anualmente a população com 60 anos e mais contra a influenza.	% de vacinas aplicadas na campanha e anual.	95%	88,42%	<b>93,07%</b>		Diretoria de Atenção à Saúde/Diretoria de Vigilância em Saúde.
<b>29</b>	<b>E</b>	<b>Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação</b>	<b>Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação</b>	<b>80%</b>	<b>289</b>	<b>91.82%</b>		<b>Diretoria de Atenção à Saúde/Diretoria</b>

		laboratorial.	laboratorial.					de Vigilância em Saúde/ Coord. De Tuberculose.
<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>								
29.1	R	Implementar as ações de prevenção e controle da tuberculose.	Ações implementadas.	100%	0	-	No ano de 2020 devido a pandemia não	Diretoria de Atenção à Saúde/ Coord. De Tuberculose.
29.2	R	Realizar busca de sintomáticos respiratórios.	% de casos novos de tuberculose detectados.	100%	100% (163 pac.)	<b>100%</b>	A busca de sintomáticos respiratórios é feita pelas unidades de saúde	Diretoria de Atenção à Saúde/Diretoria de Vigilância em Saúde/ Coord. De Tuberculose.
29.3	R	Implementar o TDO nas unidades de saúde.	% de unidades com TDO implementado.	70%	21% (4 unidades)	<b>30%</b>		Diretoria de Atenção à Saúde/ Coord. De Tuberculose.
29.4	R	Capacitar profissionais de saúde nas ações de controle da tuberculose.	% de profissionais capacitados.	70%	0	-	Em decorrência da pandemia não foi realizado capacitação.	Diretoria de Atenção à Saúde/ Coord. De Tuberculose.
29.5	R	Realizar busca de faltosos.	% de pacientes que retornaram ao tratamento	100%	20% (1paciente)	<b>20%</b>	Dos 5 pacientes que abandonaram tratamento apenas 1 retornou.	Diretoria de Atenção à Saúde/ Coord. De Tuberculose
29.6	R	Emitir mensalmente boletim de acompanhamento.	% de boletim de acompanhamento devolvido.	100%	78% (9 boletins)	<b>78%</b>	Foram emitidos 9 boletins por unidade durante o ano e apenas 2 não foram devolvidos	Diretoria de Atenção à Saúde/ Coord. De Tuberculose
29.7	R	Reunir trimestralmente com as unidades de saúde.	% de reuniões realizadas.	100%	25% (01 reunião)	<b>25%</b>	Em decorrência da pandemia só foi realizada uma reunião	Diretoria de Atenção à Saúde/ Coord. De Tuberculose

30	U	Realizar exames Anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.	Proporção de exame Anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	80%	163	65%		Coord. TB/MH/IST-AIDS
<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>								
30.1	R	Descentralizar a testagem rápida Anti-HIV para unidades de saúde.	% de unidades com Testagem Anti-HIV.	100%	79%	79%	Foram descentralizadas para 15 unidades básicas, ainda restam 4 unidades para descentralizar a testagem.	Diretoria de Atenção à Saúde/Coord. TB/MH/IST-AIDS
30.2	R	Ofertar a testagem para pacientes de tuberculose em tratamento.	% de pac. de TB com Testagem Anti-HIV realizados.	100% (163 pac)	63% (106 pac.)	63%	O teste Anti-HIV é ofertado a todos os pacientes, porém nem todos realizam	Diretoria de Atenção à Saúde/Coord. TB/MH/IST-AIDS
30.3	R	Garantir insumos para realização dos testes	% de unidades abastecidas com insumos para realização de teste rápidos Anti-HIV.	100%	15 unidades	100%	Os testes são ofertados pelo Ministério da Saúde e disponibilizados para 15 unidades básicas.	Diretoria de Atenção à Saúde/Coord. TB/MH/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.	<b>NÃO SE APLICA</b>				
32	U	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0	0	100%	Não obtivemos casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Diretoria de Atenção à Saúde/ Diretoria de Vigilância em Saúde / Coord. Das IST-AIDS
<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>								



32.1	R	Implementação dos serviços de controle e prevenção das IST/AIDS e HCU.	Serviço implementado.	100%	0	-	Serviço não implantado.	Diretoria de Atenção à Saúde/Coord. Das IST-AIDS
32.2	R	Realizar testagem Anti HIV em das gestantes inscritas no SISPRENATAL.	% de gestantes com Testagem realizadas.	100%	1.281	<b>100%</b>	O teste é solicitado a todas as gestantes.	Diretoria de Atenção à Saúde/Coord. Das IST-AIDS
32.3	R	Encaminhar as gestantes HIV positivo para atendimento especializado na UREMIA.	% de gestantes em acompanhamento na UREMIA.	100%	3 gestantes	<b>60%</b>	Das 5 gestantes HIV+,3 foram encaminhadas para a UREMIA e 2 para o SAE/CTA Marituba que iniciou atendimento em outubro/2020	Diretoria de Coord. Das IST-AIDS
32.4	R	Acompanhar as gestantes HIV positivas nas unidades de saúde	% de gestantes acompanhadas.	100%	5 gestantes	<b>100%</b>		Diretoria de Atenção à Saúde/Coord. Das IST-AIDS
32.5	R	Acompanhar as crianças que nasceram HIV positivas nas unidades de saúde.	% de crianças acompanhadas.	100%	2	<b>100%</b>	Nesse ano tivemos somente 02 crianças confirmadas positivo e acompanhadas.	Diretoria de Atenção à Saúde/Coord. Das IST-AIDS
32.6	R	Realizar Testagem Anti-HIV nas crianças que nasceram com sorologia positiva a partir de 18 meses	% de crianças com sorologia reagente.	100%	0	-	Até o momento as crianças ainda não completaram idade para a realização da testagem	Diretoria de Atenção à Saúde/Coord. Das 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>24</b>	<b>80%</b>		<b>Diretoria de Atenção à Saúde/ Diretoria de Vigilância em Saúde / Coord. De Hanseníase</b>
<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>								
33.1	R	Realizar busca de sintomáticos dermatológicos.	% de casos novos de hanseníase detectados	100%	43	<b>100%</b>	A busca de sintomáticos dermatológico é feita pelas	Diretoria de Atenção à Saúde/Coord. De

							unidades de saúde.	Hanseníase
33.2	R	Capacitar profissionais de saúde nas ações de controle da hanseníase.	% de profissionais capacitados.	60%	0	-	Em decorrência da pandemia não houve capacitação.	Diretoria de Atenção à Saúde/ Coord. De Hanseníase
33.3	R	Notificar os casos detectados.	Coefficiente de incidência de hanseníase.	100	32,16/100.000 hab	<b>100%</b>	Em 2020 Marituba notificou 43 casos novos de hanseníase	Diretoria de Atenção à Saúde/ Coord. De Hanseníase
33.4	R	Emitir mensalmente boletim de acompanhamento.	% de boletim de acompanhamento devolvidos.	100%	<b>66,7%</b>	<b>66,7%</b>	Foram emitidos 9 boletins por unidade durante o ano apenas 3 unidades não devolveram	Diretoria de Atenção à Saúde/ Coord. De Hanseníase
33.5	R	Realizar busca de faltosos.	% de pacientes que retornaram ao tratamento.	100%	20%	<b>20%</b>	Dos 5 pacientes que abandonaram tratamento em 2020 apenas 1 retornou ao tratamento.	Diretoria de Atenção à Saúde/ Coord. De Hanseníase
33.6	R	Garantir medicação hansenostática.	% de unidades abastecidas com medicação.	100%	100%	<b>100%</b>	A medicação é liberada pelo Ministério da Saúde trimestralmente, ou seja. 4 vezes ao ano.	Diretoria de Atenção à Saúde/ Coord. De Hanseníase
34	E	<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>87% (121 pac.)</b>	<b>33,07% (46 pac.)</b>	<b>38%</b>	<b>Dos 121 contatos registrados apenas 46 foram examinados a dificuldade que as unidades encontram a resistência dos familiares em comparecer a unidade para a avaliação.</b>	<b>Diretoria de Atenção à Saúde/ Coord. De Hanseníase</b>
<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>								
34.1	R	Implementar as ações de prevenção	Ações implementadas.	100%	0	-	Em decorrência da pandemia as	Diretoria de

		e controle da hanseníase.					ações restringiram-se ao atendimento nas unidades de saúde.	Atenção à Saúde/ Coord. De Hanseníase
34.2	R	Capacitar enfermeiros nas ações de controle de vigilância de contatos.	% de enfermeiros capacitados.	60%	0	-	Não houve capacitação em 2020 Em decorrência da pandemia	Diretoria de Atenção à Saúde/ Coord. De 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>Diretoria de Vigilância em Saúde</b>
<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>								
35.1	R	Número de notificações de casos suspeitos de agravos compulsórios informados semanalmente .	Percentual de notificação dos agravos.	100%	100%	<b>100%</b>	Tivemos 1.924 notificação realizadas no ano de 2020.	Diretoria de Vigilância em Saúde
35.2	R	Realizar a vigilância entomológica para o combate do vetor.	Números de ações realizadas.	04	02	<b>50%</b>		Diretoria de 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>Diretoria de Vigilância em Saúde</b>
<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>								
36.1	R	Implementação dos serviços de vigilância ambiental e controle de doenças.	Serviço implementado.	01	0	-		Diretoria de Vigilância em Saúde
36.2	R	Reduzir abaixo de % o índice de infestação predial do Aedes Aegypti.	Percentual de infestação predial para Aedes aegypti.	1%	0	-		Diretoria de Vigilância em Saúde
36.3	R	Reavaliar e atualizar o Plano de contingência da Dengue, Zika e Chikungunya, em conjunto com outros setores envolvidos.	Plano reavaliado.	01	01	<b>100%</b>		Diretoria de Vigilância em Saúde

36.4	R	Realizar ações de programa Nacional combate à Dengue	Ação realizada	02	02	<b>100%</b>		Diretoria de Vigilância em Saúde
36.5	R	Realizar processo seletivo para contratação de novos agentes de endemias.(60 agentes).	Processo realizado.	01	0	-		Diretora Administrativa/Diretoria de Vig. em saúde
37	U	<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>06</b>	<b>06</b>	<b>100%</b>	<b>Realizado 06 ciclos no período, porém atingimos a média de 34,2% de cobertura de imóveis trabalhados.</b>	<b>Diretoria de Vigilância em Saúde</b>
<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>								
37.1	R	Implementação dos serviços de vigilância ambiental e controle de doenças.	Ação Implementada.	100%	0	-		Diretoria de Vigilância em Saúde
37.2	R	Realizar as supervisões de campo de acordo com o Programa Nacional de Combate à Dengue.	Ação realizada.	100%	43% (627)	<b>43%</b>	Foram realizadas 627 visitas no ano de 2020.	Diretoria de 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>	<b>53%</b>	<b>78% (374)</b>	<b>147,17%</b>	<b>Foram realizadas 374 amostras no ano de 2020.</b>	<b>Diretoria de Vigilância em Saúde</b>
<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>								
38.1	R	Implementação dos serviços de vigilância ambiental e controle de doenças.	Serviços implementado.	100%	0	-		Diretoria de 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>	<b>98%</b>	<b>98%</b>	<b>100%</b>		<b>Diretoria de Vigilância em Saúde</b>

<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>								
39.1	R	Números de capacitação quanto ao preenchimentos das fichas de notificação.	Números de capacitações realizadas.	1				Diretoria de Vigilância em Saúde
<b>Objetivo 2</b> - Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.								
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>	<b>96%</b>	<b>0</b>	<b>-</b>		<b>Diretoria de Vigilância em Saúde</b>
<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>								
40.1	R	Implementação dos serviços de vigilância sanitária.	Serviços mantidos	100%	67,6%	<b>67,6%</b>	Os serviços foram mantidos em até 67%, na porcentagem de 15%, os serviços tiveram uma baixa por conta da Pandemia.	Diretoria de Vigilância em Saúde
41	U	<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>85%</b>	<b>70%</b>	<b>82,35%</b>		<b>Diretoria de Vigilância em Saúde</b>
<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>								
41.1	R	Realizar o encerramento das notificações compulsórias imediatas (DNCI) em até 60 dias após notificação.	Notificações compulsórias encerradas.	80%	70%	<b>90%</b>		Diretoria de Vigilância em Saúde
41.2	R	Melhorar e ampliar o apoio de diagnóstico sorológico, com resultado em tempo adequado.	Apoio diagnóstico ampliado.	30%	30%	<b>100%</b>		Diretoria de Vigilância em Saúde
<b>Diretriz 4</b> - 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 2020	Resultados		Comentário / Observação	Responsável
					Alcançado	%		
42	E	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.	1	2	200%		Diretoria de atenção à Saúde / Coord. De Educação Permanente
<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>								
42.1	R	Implantar política de Educação Permanente de acordo com as necessidades do serviço e com envolvimento das instituições formadoras do município.	Profissionais capacitados x N° de capacitação	3	17	566%	Aconteceram 17 capacitações ao longo do ano, porém ocorreram algumas através de lives. Essa meta Superestimou o que foi programado para o ano de 2020.	Diretoria de atenção à Saúde / Coord. De Educação Permanente
42.2	R	Implantar a política de capacitação e educação para o trabalho em saúde, através do plano de Educação permanente.	Percentual de profissionais capacitados.	40%	10%	25%		Diretoria de atenção à Saúde / Coord. De Educação Permanente
42.3	R	Implantar a política de avaliação de desempenho do trabalhador em saúde.	Política de desempenho implantada.	30%	0	-		Diretoria de atenção à Saúde / Coord. De Educação Permanente
43	E	X % de Ampliações de vagas ou de novos Programas de Residência em	Proporção de novas vagas ou de novos programas de residência	NÃO SE APLICA				

		Saúde.	em saúde.					
44	E	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados.	16	-	0	Não obteve ampliação dos pontos em 2020.	Diretoria de atenção à Saúde / Coord. De Educação Permanente
44.1	R	Manutenção dos sistema de TELESSAUDE.	Sistema em Funcionamento.	100%	2	100%	Os dois pontos existentes do tele saúde ficam nas unidades do Decouville e Nossa Senhora da Paz.	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				
----	---	--	--	---------------	--	--	--	--

**Diretriz 5** - 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.

**Objetivo 1**- Aprimorar a relação Interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS.

N	Tipo	Meta	Indicador	Meta Anual 2020	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.	1	1	100%	Plano de saúde devidamente encaminhado ao Conselho de Saúde.	Diretoria de Planejamento

**Ações Detalhadas/Atividades:**

46.1	R	Enviar Plano de Saúde ao CMS.	Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde.	1	1	100%	O plano de saúde devidamente encaminhado ao Conselho de	Diretoria de
------	---	-------------------------------	--	---	---	------	---	--------------

							saúde.	Planejamento
46.2	R	Implementar ações de planejamento, orçamento, programação e monitoramento ascendente na rede.	Ações implementadas.	100%	95%	<b>95%</b>	Devido a pandemia do Covid 19, algumas das ações do planejamento não foram realizadas	Diretoria de Planejamento

**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 2020	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	<b>Meta Municipal:</b> Implantação de um serviço de Ouvidoria.	Proporção de municípios com ouvidoria implantada.	<b>01</b>	<b>01</b>	<b>100%</b>	<b>Serviço em funcionamento</b>	Gestão Municipal / Ouvidoria do SUS

**Ações Detalhadas/Atividades:**

48.1	R	Descentralizar o serviços de ouvidoria	Números de unidade de saúde com serviço de ouvidoria implantado	02	0	-		Gestão Municipal
48.2	R	Apresentar relatórios de demandas oriundas da ouvidoria	Relatórios apresentados	100%	100%	<b>100%</b>		Gestão Municipal
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	0	-	Não há uma estruturação do componente de Auditoria, conforme as portarias do Ministério nº 2209/2002 e 1467/2006 – GM/MS, por isso o serviço não foi implementado.	Gestão Municipal
<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>								
49.1	R	Implementar o serviço de Auditoria com Sistema Nacional de Auditoria - SNA/MS.	Serviço Implementado	01	0	-	Não há uma estruturação do componente de Auditoria, conforme as portarias do Ministério nº 2209/2002 e 1467/2006 – GM/MS, por isso o serviço não foi implementado.	Gestão Municipal / DIRAAC

## 6. PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

**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	PROGRAMADO 2020	ALCANÇADO 2020
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).	83%	<b>54,67%</b>
2	U	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas.	Cobertura estimada da de saúde bucal na atenção básica	65%	<b>58%</b>
3	U	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	1,1	<b>0,06%</b>
4	U	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	75%	<b>73,98%</b>
5	U	Redução das internações de causa sensíveis a atenção básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	2%	<b>5%</b>
6	EeRUM-E	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente.	0,39	<b>0,03</b>
7	E	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente	Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente.	3,00	<b>5,22</b>

8	E	Ampliar o nº de leitos em %	Número de Leitos hospitalares do SUS por mil habitantes.	0,43	<b>0,40</b>
9	E	Aumentar em % índice de doadores efetivos de órgãos por milhão da população(pmp), passando de X para pmp para Xpmp.	Doador por milhão da população(pmp).Pará	<b>N/A</b>	
10	E	<b>Meta Municipal:</b> 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	Percentual de municípios com o Sistema Hórus implantado ou enviando o conjunto de dados por meio do serviço Webservice	2	<b>2</b>
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.	0,40	<b>0,124 (1227)</b>
12	U	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,30	<b>0,22 (711)</b>
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%	<b>50%</b>
<b>Diretriz 2-Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.</b>					

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.

<b>N</b>	<b>Tipo</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>PROGRAMADO 2020</b>	<b>ALCANÇADO 2020</b>
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	<b>40</b>
15	U	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de Pré – Natal.	28	<b>40</b>
16	U	Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente	65%	<b>19%</b>
17	U	Reduzir em x% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	25%	<b>43%</b>
18	U	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	97,36%	<b>95,77%</b>
19	EeRU	Aumentar o X % de parto normal.	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.	5%	<b>41,70%</b>
20	E	Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu –192).	Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu – 192)	100%	<b>100%</b>

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	PROGRAMADO 2020	ALCANÇADO 2020
21	U	Reduzir a mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil	10/1000	21
22	U	Reduzir o Número de Óbitos maternos.	Número de Óbitos Maternos em determinado período e local de residência.	0	0
23	U	Investigar os Óbitos de mulheres sem Idade fértil (MIF) .	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados	70%	42
24	U	Investigar os óbitos materno sem determinado período e local de residência.	Proporção de óbitos maternos	100%	0
25	U	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	Nº de unidades de saúde com serviço de notificação de violência	10	15

**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	PROGRAMADO 2020	ALCANÇADO 2020
26	U	Reduzir a incidência de sífilis congênita	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	4	22

27	U	Reduzir a mortalidade prematuro de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	a)Para município e região com menos de 100 mil habitantes: Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	28,50	<b>40,57%</b>
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.	78%	<b>60,20%</b>
29	E	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	75%	<b>91,82%</b>
30	U	Realizar exames anti-hiv em 100% dos casos novos de tuberculose.	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	75%	<b>65%</b>
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.(N/A)	<b>NA</b>	
32	U	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	Nº de casos novos de AIDS em menores de 05 anos	0	-
33	U	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	86%	<b>80%</b>

34	E	> 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	85%	<b>33,07%</b>
35	E	Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	Número de casos autóctones da malária.	0	<b>0</b>
36	E	Reduzir o número absoluto de óbito por dengue	Número absoluto de óbitos por dengue.	0	<b>0</b>
37	U	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	6	<b>0</b>
38	U	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100%	<b>78%</b>
39	E	Ampliar o percentual preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravo relacionados ao trabalho (META ATUALIZADA)	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravo relacionados ao trabalho.	96%	<b>96%</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>N</b>	<b>Tipo</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>PROGRAMADO 2020</b>	<b>ALCANÇADO 2020</b>
40	U	Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	92%	<b>0</b>

41	U	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em 60 dias após notificação.	70%	<b>70%</b>
----	---	---	--	-----	------------

**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	PROGRAMADO 2020	ALCANÇADO 2020
42	U	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.	40%	<b>20%</b>
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.(N/A)	N/A	
44	E	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados.	7	<b>0</b>

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.

N	Tipo	Meta	Indicador	PROGRAMADO 2020	ALCANÇADO 2020
---	------	------	-----------	-----------------	----------------



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.(N/A)	N/A
----	---	--	---	-----

**Diretriz 5- 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.**

Objetivo 1-Aprimorar a relação Interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS.

N	Tipo	Meta	Indicador	PROGRAMADO 2020	ALCANÇADO 2020
46	U	Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.	Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde.	1	1

**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	PROGRAMADO 2020	ALCANÇADO 2020
47	E	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.(N/A)	N/A	
48	E	Meta Municipal: Implantação de um serviço de ouvidoria.	Proporção de município com ouvidoria implantada	1	1
49	E	Meta Municipal e Estadual: Estruturação do componente municipal/estadual do SNA.	Componente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) estruturado.	1	-

## 7. DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE (Fonte: SIOPS)

### Demonstrativo da Lei de Responsabilidade Fiscal

<b>UF:</b> Pará	<b>RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b> <b>DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE</b> <b>ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL</b> Exercício de 2020 Dados Homologados em 28/02/21 14:36:31	<b>MUNICÍPIO:</b> Marituba
-----------------	---	----------------------------

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	22.500.000,00	22.500.000,00	25.045.338,83	111,31
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	3.000.000,00	3.000.000,00	2.721.111,28	90,70
IPTU	2.000.000,00	2.000.000,00	2.636.385,47	131,82
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	1.000.000,00	1.000.000,00	84.725,81	8,47
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	1.000.000,00	1.000.000,00	1.197.295,07	119,73
ITBI	1.000.000,00	1.000.000,00	1.197.295,07	119,73
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	16.000.000,00	16.000.000,00	17.710.801,15	110,69
ISS	15.000.000,00	15.000.000,00	17.672.806,28	117,82
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	1.000.000,00	1.000.000,00	37.994,87	3,80
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	2.500.000,00	2.500.000,00	3.416.131,33	136,65
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	113.042.400,00	113.042.400,00	87.747.555,95	77,62
Cota-Parte FPM	57.600.000,00	57.600.000,00	42.764.863,17	74,24
Cota-Parte ITR	1.200,00	1.200,00	2.004,96	167,08
Cota-Parte do IPVA	6.000.000,00	6.000.000,00	4.376.777,27	72,95
Cota-Parte do ICMS	48.000.000,00	48.000.000,00	39.614.836,67	82,53
Cota-Parte do IPI - Exportação	1.440.000,00	1.440.000,00	989.073,88	68,69
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	1.200,00	1.200,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	1.200,00	1.200,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)</b>	<b>135.542.400,00</b>	<b>135.542.400,00</b>	<b>112.792.894,78</b>	<b>83,22</b>

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	170.000,00	170.000,00	168.000,00	98,82	168.000,00	98,82	168.000,00	98,82	0,00
Despesas Correntes	170.000,00	170.000,00	168.000,00	98,82	168.000,00	98,82	168.000,00	98,82	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR AMBULATORIAL (V)	11.687.871,00	11.687.871,00	11.642.537,67	99,61	11.638.297,67	99,58	11.625.264,39	99,46	4.240,00
Despesas Correntes	11.687.871,00	11.687.871,00	11.642.537,67	99,61	11.638.297,67	99,58	11.625.264,39	99,46	4.240,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPOORTE PROFILÁTICO TERAPÊUTICO (VI)	100.000,00	100.000,00	76.035,50	76,04	76.035,50	76,04	76.035,50	76,04	0,00
Despesas Correntes	100.000,00	100.000,00	76.035,50	76,04	76.035,50	76,04	76.035,50	76,04	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	173.000,00	173.000,00	104.789,87	60,57	104.789,87	60,57	63.455,58	36,68	0,00
Despesas Correntes	173.000,00	173.000,00	104.789,87	60,57	104.789,87	60,57	63.455,58	36,68	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	12.203.531,92	12.203.531,92	12.051.520,53	98,75	11.881.751,03	97,36	9.965.597,21	81,66	169.769,50
Despesas Correntes	12.133.531,92	12.133.531,92	11.988.379,00	98,80	11.818.609,50	97,40	9.902.455,68	81,61	169.769,50
Despesas de Capital	70.000,00	70.000,00	63.141,53	90,20	63.141,53	90,20	63.141,53	90,20	0,00
<b>TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)</b>	<b>24.334.402,92</b>	<b>24.334.402,92</b>	<b>24.042.883,57</b>	<b>98,80</b>	<b>23.868.874,07</b>	<b>98,09</b>	<b>21.898.352,68</b>	<b>89,99</b>	<b>174.009,50</b>

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	24.042.883,57	23.868.874,07	21.898.352,68
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	24.042.883,57	23.868.874,07	21.898.352,68
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			16.918.934,21
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	7.123.949,36	6.949.939,86	4.979.418,47
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	21,31	21,16	19,41

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (I) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se < 0, então (o) = 0	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se < 0, então (r) = (0)	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2020	16.918.934,21	24.042.883,57	7.123.949,36	2.144.530,89	0,00	0,00	0,00	2.144.530,89	0,00	7.123.949,36
Empenhos de 2019	16.728.757,49	18.909.762,34	2.181.004,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.181.004,85
Empenhos de 2018	15.330.495,91	15.348.088,22	17.592,31	0,00	19.551,60	0,00	0,00	0,00	0,00	37.143,91
Empenhos de 2017	14.677.858,21	19.579.676,85	4.901.818,64	0,00	761.507,77	0,00	0,00	0,00	0,00	5.663.326,41
Empenhos de 2016	11.925.757,06	13.839.430,02	1.913.672,96	0,00	23.824,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.937.496,96
Empenhos de 2015	12.941.311,67	25.108.740,73	12.167.429,06	0,00	772.104,88	0,00	0,00	0,00	0,00	12.939.533,94
Empenhos de 2014	10.669.457,89	17.295.424,81	6.625.966,92	0,00	4.944.280,26	0,00	0,00	0,00	0,00	11.570.247,18
Empenhos de 2013	8.260.738,25	10.099.930,93	1.839.192,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.839.192,68

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

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) <sup>1</sup> (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	58.053.332,77	58.053.332,77	41.531.075,23	71,54
Provenientes da União	53.095.332,77	53.095.332,77	38.437.196,99	72,39
Provenientes dos Estados	4.958.000,00	4.958.000,00	3.093.878,24	62,40
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	90.000,00	90.000,00	18.598,99	20,67
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	58.143.332,77	58.143.332,77	41.549.674,22	71,46

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	18.571.289,25	18.571.289,25	18.068.515,71	97,29	17.888.376,58	96,32	15.393.727,91	82,89	180.139,13
Despesas Correntes	18.565.241,64	18.565.241,64	18.068.515,71	97,32	17.888.376,58	96,35	15.393.727,91	82,92	180.139,13
Despesas de Capital	6.047,61	6.047,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR AMBULATORIAL (XXXIII)	20.996.112,52	20.996.112,52	19.850.259,85	94,54	19.631.261,45	93,50	17.002.781,70	80,98	218.998,40
Despesas Correntes	20.507.375,76	20.507.375,76	19.386.298,19	94,53	19.167.299,79	93,47	16.544.537,30	80,68	218.998,40
Despesas de Capital	488.736,76	488.736,76	463.961,66	94,93	463.961,66	94,93	458.244,40	93,76	0,00
SUPOORTE PROFILÁTICO TERAPÊUTICO (XXXIV)	500,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	500,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	12.220.128,08	12.220.128,08	12.054.695,80	98,65	12.054.686,72	98,65	11.280.675,74	92,31	9,08
Despesas Correntes	12.220.128,08	12.220.128,08	12.054.695,80	98,65	12.054.686,72	98,65	11.280.675,74	92,31	9,08
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	20.000,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	20.000,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	51.808.029,85	51.808.029,85	49.973.471,36	96,46	49.574.324,75	95,69	43.677.185,35	84,31	399.146,61

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	18.741.289,25	18.741.289,25	18.236.515,71	97,31	18.056.376,58	96,35	15.561.727,91	83,03	180.139,13
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	32.683.983,52	32.683.983,52	31.492.797,52	96,36	31.269.559,12	95,67	28.628.046,09	87,59	223.238,40
SUPOORTE PROFILÁTICO TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	100.500,00	100.500,00	76.035,50	75,66	76.035,50	75,66	76.035,50	75,66	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	173.000,00	173.000,00	104.789,87	60,57	104.789,87	60,57	63.455,58	36,68	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	12.220.128,08	12.220.128,08	12.054.695,80	98,65	12.054.686,72	98,65	11.280.675,74	92,31	9,08
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	12.223.531,92	12.223.531,92	12.051.520,53	98,59	11.881.751,03	97,20	9.965.597,21	81,53	169.769,50
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	76.142.432,77	76.142.432,77	74.016.354,93	97,21	73.443.198,82	96,46	65.575.538,03	86,12	573.156,11
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes <sup>3</sup>	51.808.029,85	51.808.029,85	49.973.471,36	96,46	49.574.324,75	95,69	43.677.185,35	84,31	399.146,61
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	24.334.402,92	24.334.402,92	24.042.883,57	98,80	23.868.874,07	98,09	21.898.352,68	89,99	174.009,50

FONTE: SIOPS, Pará28/02/21 14:36:31

## Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

### Demonstrativo da Saúde - RREO

Este demonstrativo integra o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) e visa aferir a aplicação do limite mínimo estabelecido no § 3º do art. 198 da Constituição Federal, incluído pela EC 29/2000, e regulamentado pela LC 141/2012.

Breve Comentário das obrigações e limites de aplicação:

A aplicação dos Recursos Mínimos (15%) em Ações e Serviços Públicos em Saúde - ASPS. Que Receitas Compõem a Base de Cálculo de Aplicação Mínima em ASPS? A Lei Complementar nº 141 define que os municípios devem aplicar no mínimo 15% 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.

## DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO – DESPESAS COM SAÚDE

A previsão dos recursos destinados as ações e serviços de saúde foram atendidos em **83,22%** das metas orçamentárias pré-estabelecidas para **2020**, o que comprometeu o cumprimento do dispositivo constitucional. Todavia, o resultado deficitário de arrecadação de recursos para o ASPS não influenciou de formar definitiva o cumprimento constitucional, sendo cumprido o ASPS em **19,41%**.

Dos recursos adicionais para o financiamento da saúde provenientes da **esfera Estadual**, os recursos disponibilizados representaram **62,40%** do previsto, representando um déficit de 37,60% do esperado, o que limitou as condições de implementar as ações planejadas.

No que tange à **esfera federal**, os recursos seguiram o mesmo contexto do estadual, foram deficitários, uma vez que atingiram **72,39%**, do recurso previsto a receber, inviabilizando o suporte necessário para cobrir as demandas municipais, com saúde.

Deixaram de receber recursos previstos, adicionais repassados ao Município por outros Municípios que foi de “0%” (zero), configurando o impacto negativo, que atinge diretamente a insuficiência de recursos oriundos das pactuações, e representam os recursos destinados a atender as demandas do Piso de Atenção Básica e a Vigilância Epidemiológica dos serviços de saúde suportados pela esfera Municipal em relação a região de saúde que está inserida.

O cenário confirma a inviabilidade de ver atendido as metas orçadas na despesa que alcançou o percentual de 71,46% do planejado, deixando de atender com mais eficiência a demanda e qualidade por serviços de saúde no município.

## INDICADORES FINANCEIROS

Do cumprimento do mínimo em saúde se depreende que a Saúde atingiu o percentual determinado pela LC 141/2012, no percentual de **19,41%**. 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 2020 essas transferências previstas foram deficitárias, o que indica que para 2020, 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 2019.

Quanto ao planejamento da aplicação dos recursos, esses foram destinados principalmente para as despesas de custeio, quase 99,77% dos recursos, sendo que para a ampliação de serviços foram feitos investimentos mínimos na infra-estrutura da saúde. Esse dado reafirma a sobrecarga que o Município sofre com a demanda de serviços. Vê-se a necessidade da ampliação de investimentos na rede, uma vez que o percentual de 2020 ficou em 0,23%, efeito sentido pelo não cumprimento dos recursos previstos e não repassados em sua totalidade pela esfera federal e estadual.

### **UTILIZAÇÃO DE RECURSOS**

Os recursos da Saúde em 2020 foram aplicados principalmente nas ações com a Atenção Básica, ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (Média e Alta Complexidade) e VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, 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.

No caso da Atenção Básica, desprende-se do quadro acima que os recursos que nos casos em que os recursos provenientes de outras esferas não foram cumpridos, as despesas foram honradas a partir da utilização dos recursos financeiros no saldo do exercício anterior.

## **8. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RELATÓRIO DE GESTÃO**

O acesso integral a saúde tem sido um ponto fundamental no desenvolvimento da saúde pública do município de Marituba nos últimos anos. Entretanto, o município não mede esforços para expandir e qualificar a atenção primária para o acesso integral da população. Ainda há, os constantes aprimoramentos na elaboração das Programações Anuais de Saúde referente ao Plano Municipal de Saúde (2018 – 2021), o que envolve toda a rede de saúde municipal, denotam a intenção permanente de melhorias. No entanto, é importante lembrar que o momento de crise econômica em que o país vem enfrentando nos últimos anos, em especial esse ano de 2020 em que o mundo enfrenta uma Pandemia, que se têm grande impacto na saúde pública, já que esta exige um montante de recursos e de pessoas considerável.

A Programação Anual de Saúde - PAS 2020 foi construída com 233 ações, metas e indicadores para nortear o trabalho das equipes de saúde no decorrer do ano. Na avaliação geral do cumprimento das metas propostas para 2020, observamos que alguns programas que compõem Atenção Básica ficaram prejudicadas, muitos não conseguiram cumprir as metas e/ou cumpriram parcialmente, pois com o enfrentamento da Pandemia do novo Coronavirus enfrentamos diversas dificuldades, principalmente o receio da população a exposição nas Unidades de Saúde, tivemos que criar Planos emergenciais de combate ao Covid-19, inclusive nas ESF, onde pessoas com sintomas eram atendidas em uma Sala isolada e preparada para atendimentos de casos suspeitos, porém salientamos que todas as unidades prestaram atendimento normalmente.

No que se refere as metas programadas específicas dos programas Atenção aos portadores de necessidades especiais e a política de atenção a 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.

Quanto ao Fundo Municipal de Saúde (FMS/SESAU), destaca-se no ano de 2020, os seguintes tópicos:

- A) Emendas Parlamentares: foram repassados R\$ 500.000,00 mil, sendo R\$ 200.000,00 destinados ao PAB e R\$ 300.000,00 destinados ao MAC. O valor, oriundo de proposições de 02 parlamentares (sendo de deputado federal e de senador da legislatura atual), foi remetido à esta Secretaria Municipal de Saúde, ficando à disposição do Fundo Municipal de Saúde de Marituba. Este recurso

das emendas, foi utilizado nas ações de enfrentamento a Pandemia do Coronavírus que iniciou em meados do mês de março/2020.

B) No que se refere às principais realizações das ações da Atenção à Saúde, Urgência e Emergência, Vigilâncias, temos a informar o que nesse primeiro quadrimestre de 2020, foi criado um Plano de Combate a Pandemia do Coronavírus, em que se fez necessário um trabalho conjunto de todos para alastramento do Vírus no Município, sendo criadas estratégias para o suporte necessário o qual a OMS mundialmente orientava para o combate à doença. No entanto, vale ressaltarmos que as demais ações programadas ficaram em déficit pois tivemos que nos readaptar ao trabalho.

C) Destacamos às principais realizações da Diretoria de Atenção à Saúde, em relação a Pandemia do Covid 19 a partir de meados de março, temos a informar que:

- Foi criado um serviço de Call Center, para atender os funcionários com suspeita do Covid 19, esse serviço contou com uma equipe multidisciplinar de Assistente Social, Psicólogos, Fisioterapeutas, Enfermeiros e Médicos, para dar apoio e atendimento aos servidores da Saúde;
- Foi criado um serviço de tele consulta, via celular no horário de 8:00 às 18:00hs, de segunda a sexta, composto por duas enfermeiras e duas psicólogas, que atendiam a população em geral, tirando dúvidas, orientando quanto ao procedimento em caso de suspeita de Covid 19 e encaminhavam as unidades de saúde quando fosse necessário; No mês de abril de 01 à 15 – foram atendidos em média de 30 à 40 pessoas por dia, e do dia 16 à 30 esses atendimentos praticamente dobraram, sendo de 60 a 70 atendimentos/dia.
- Foram adquiridos testes rápidos do Covid 19, para os profissionais de saúde;
- Foi criado a nível emergencial, devido à necessidade, um fluxograma para atendimentos em casos suspeitos de Covid 19.

Vale ressaltar que, que foi um ano atípico e de muitas batalhas na área da saúde, as equipes vêm trabalhando efetivamente para desenvolver e alcançar bons resultados, porém muitas são as dificuldades enfrentadas no decorrer desse ano de 2020, 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.