

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



**ESTADO: PARÁ
SOURE-PA**

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DE SOURE 2021

MARIA HELENA NAZARE GOMES

Secretário(a) de Saúde

APRESENTAÇÃO

A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza os compromissos dos Gestores expressos no Plano de Saúde e visa anualizar as metas do Plano Municipal de Saúde 2018-2021, e prever a alocação dos recursos orçamentários para a execução das ações propostas, conforme estabelecido no Artigo 98, Inciso I da Portaria de Consolidação nº 1 de 28 de setembro de 2017. Para o ano de 2021, foram consideradas na PAS as ações estratégicas que visam ao atingimento das metas propostas no Plano Municipal de Saúde 2018-2021.

A elaboração da PAS 2021, dá continuidade ao trabalho iniciado com a construção das metas do Plano Municipal de Saúde 2017, e com a compatibilização entre os instrumentos de planejamento do SUS e os instrumentos de planejamento das Estratégias das ESF de Saúde do município de Soure.

O Plano de Saúde, as Programações Anuais de Saúde e os respectivos relatórios de prestação de contas (RDQA e RAG) são importantes instrumentos para o exercício do Controle Social. Através do monitoramento desses instrumentos é possível acompanhar as principais linhas de trabalho, as ações prioritárias e os recursos investidos pelo gestor municipal do SUS no período em questão, contribuindo para a cultura da transparência no âmbito da gestão do sistema de saúde.

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO
2. IDENTIFICAÇÃO
3. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇO
4. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS
5. SECRETARIA DE SAÚDE
6. INFORMAÇÕES DE GESTÃO
7. FUNDO DE SAÚDE
8. PLANO DE SAÚDE
9. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE
10. NACIDOS VIVOS
11. PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO
12. MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS
13. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES
14. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA
15. DEMONSTRATIVO DA PROGRAMAÇÃO DE DESPESAS COM SAÚDE
16. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA
17. INDICADORES FINANCEIROS
18. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PA
Município	SOURE
Região de Saúde	Marajó I
Área	3. 512, 86 Km ²
População	25. 181 Hab
Densidade Populacional	8 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS

(DATASUS) Data da consulta: 30/10/2019

2. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Marajó I

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
AFUÁ	8372.772	39218	4,68
CACHOEIRA DO ARARI	3102.08	23767	7,66
CHAVES	13084.879	23717	1,81
MUANÁ	3765.524	40349	10,72
PONTA DE PEDRAS	3365.126	31082	9,24
SALVATERRA	1043.504	23752	22,76
SANTA CRUZ DO ARARI	1074.854	10128	9,42
SOURE	3512.863	25374	7,22
SÃO SEBASTIÃO DA BOA VISTA	1632.218	26640	16,32

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2019

3. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

Por tipo de estabelecimento e gestão

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	1	1
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	4	4
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE DA SAUDE DA FAMILIA	0	0	4	4
Total	0	0	12	12

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 07/04/2021.

4. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 04/2018

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs		CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
		médicos	enfermeiro			
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	9	10	16	100	56
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 07/04/2021.

5. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUIICIPAL DE SAUDE DE SOURE
Número CNES	6648908
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
Endereço	TRAVESSA 16 ENTRE 2 E 3 RUAS 105
Email	secsaudesoure@gmail. com
Telefone	(91)37411275

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) Data da consulta: 30/10/2019.

6. Informações da Gestão

Prefeito(a)	CARLOS AUGUSTO DE LIMA GOUVEA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	MARIA HELENA NAZARE GOMES
E-mail secretário(a)	gnazare@ig. com. br
Telefone secretário(a)	91982921368

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) Data da consulta: 30/10/2019

4. Fundo de Saúde

Lei de criação	LEI
Data de criação	11/1998
CNPJ	11.416.878/0001-29
Natureza Jurídica	A informação não foi identificada na base de dados
Nome do Gestor do Fundo	MARIA HELENA NAZARE GOMES

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) Data da consulta: 30/10/2019

5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018-2021
Status do Plano	Aprovado

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) Data da consulta: 30/10/2019.

6. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2015

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	1.263	1.127	2.390
5 a 9 anos	1.238	1.112	2.350
10 a 14 anos	1.100	1.108	2.208
15 a 19 anos	1.291	1.227	2.518
20 a 29 anos	2.195	2.114	4.309
30 a 39 anos	1.742	1.738	3.480
40 a 49 anos	1.353	1.404	2.757
50 a 59 anos	987	1.000	1.987
60 a 69 anos	574	621	1.195
70 a 79 anos	362	391	753
80 anos e mais	73	169	242
Total	12.178	12.011	24.189

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet) Data da consulta: 30/10/2019.

7. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Soure	393	428	432	382	382	395	386	520	48 1º rdqa

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC) Data da consulta: 07/04/2021.

11. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021 1º rdqa
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	327	193	230	280	313	230	255	32
II. Neoplasias (tumores)	24	16	25	32	50	63	48	13
III. Doenças sangue órgãos hemat e tran imunitár	7	2	13	21	20	5	25	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	14	12	31	30	23	37	29	4
V. Transtornos mentais e comportamentais	12	1	3	3	2	1	2	-
VI. Doenças do sistema nervoso	17	10	10	14	16	8	6	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	1	3	-	1	5	5	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	4	-	1	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	123	137	100	217	150	158	145	12
X. Doenças do aparelho respiratório	155	138	127	356	307	229	219	17
Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
XI. Doenças do aparelho digestivo	152	92	115	164	170	158	104	20
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	60	32	45	64	106	79	69	7
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	8	6	10	12	6	9	4	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	168	112	112	205	209	163	196	22
XV. Gravidez parto e puerpério	483	447	439	521	504	548	520	48
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	13	19	9	13	16	16	19	-
XVII. Malf cong deformat e anomalias cromossômicas	2	4	5	5	7	6	2	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	5	7	5	6	11	4	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	201	186	165	241	211	183	209	24
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	33	42	25	31	28	24	25	10
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	1.804	1.455	1.474	2.218	2.145	1.934	1.886	215 1º rdqa

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 07/04/2021.

12. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
									1º rdqa
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4	8	5	5	6	8	6	Sem informação no DATASUS	Sem informação no DATASUS
II. Neoplasias (tumores)	9	10	6	8	13	13	16	'	'
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	-	2	15	4	4	'	'
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6	9	7	5	11	13	11	'	'
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	-	-	-	2	-	-	'	'
VI. Doenças do sistema nervoso	2	2	-	-	1	-	-	'	'
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-	-	-	'	'
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-	-	-	'	'
IX. Doenças do aparelho circulatório	32	11	20	14	27	34	36	'	'
X. Doenças do aparelho respiratório	8	5	7	7	11	22	9	'	'
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	5	4	4	5	6	4	'	'
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-	1	1	1	'	'
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-	-	-	-	'	'
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	2	1	1	2	2	'	'
XV. Gravidez parto e puerpério	1	-	-	-	-	1	1	'	'
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	7	7	10	3	7	1	2	'	'
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	1	2	2	-	-	'	'
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	2	4	4	2	2	2	'	'
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-	-	-	'	'
Capítulo CID-10	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
									1º rdqa
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	8	10	9	7	8	10	9	'	'
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-	-	-	'	'
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-	-	-	'	'
Total	82	70	75	62	112	118	103	-	-

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET) Data da consulta: 07/04/2021.

PAS - PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - SOURE 2021

Informações de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2021

13. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores – Município de Soure 2021

DIRETRIZ Nº 1 - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida em mulheres em idade fértil de 10 a 49 anos, considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social.

OBJETIVO Nº 1.1 - Permite detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar, após investigação, a possibilidade de os óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original. Possibilita, também, identificar fatores determinantes que originaram o óbito materno, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema, que possam evitar a ocorrência de eventos similares.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano (2018- 2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. A investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) está limitada as informações contidas na declaração de óbito e no sistema da Secretaria de Saúde do DF. O Comitê de investigação, queixa-se da dificuldade de acesso aos nos casos de óbitos domiciliares, homicídios, acidentes ou outras questões que não tenham tido prévia internação, somado aos dados dos endereços constantes, tanto na declaração de óbito quanto no sistema SES que nem sempre são reais, visto que, muitas mulheres vêm de outras localidades e informam endereços do DF por receio de não serem atendidas.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	95,00	100,00	proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Proporção	

DIRETRIZ Nº 2 - Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 2.1 - Contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que representam a maior causa de óbitos em todo o país. Além de ser um importante parâmetro para planejamento e pactuação de serviços de saúde, em todos os níveis de atenção, voltados aos portadores de doenças crônicas.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano (2018- 2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. A meta proposta é para redução de 2% ao ano, condizente com a meta nacional, adotada a partir de 2016, tendo em vista a variação média observada no DF no período de 2011 a 2005 (-2, 3%). Ressalta - se que o coeficiente de mortalidade de 2016 (dados provisórios) foi de 205,1/100.000 habitantes. Este valor representa uma redução de 6,4% para o período (2015-2016) e é menor do que a meta proposta para 2017. Uma vez que os dados do DF apresentam uma tendência de queda, porém com grande flutuação. As metas propostas deverão ser revisadas tomando como base o período de revisão dos que estão sendo desenvolvidas para redução da mortalidade prematura por DCNT com o estabelecimento de uma meta adequada aos dados mais atuais.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	-70,00	-40,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	-40,00	Percentual	

DIRETRIZ Nº 3 - 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.

OBJETIVO Nº 3.1 - Possibilita a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018- 2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Os indicadores dependem da qualidade e agilidade na atualização do SIM. Para incorporar o uso da informação na adoção de medidas de prevenção dos óbitos evitáveis, por meio da melhoria da assistência, as ações de vigilância (identificar, investigar, analisar e monitorar os óbitos) devem ser implementadas.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	91,00	95,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	95,00	Proporção	

DIRETRIZ Nº 4 - realizar busca ativa e campanhas em ponto estratégicos em áreas descobertas

OBJETIVO Nº 4.1 - As vacinas selecionadas estão voltadas para o controle de doenças de significativa importância, sendo fundamental a manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais como estratégia para manter e ou avançar em relação à situação atual: a vacina Penta Valente, que previne a difteria, tétano, coqueluche e infecções por Haemophilus influenza e tipo B e hepatite B; a vacina Pneumocócica 10-valente, que previne as infecções causadas pelo pneumococo, responsável por doenças com elevadas cargas de

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Considerando que de 2014 a 2016, o DF apresentou problemas na homogeneidade das coberturas e que houve mudanças nas vacinas pactuadas para monitoramento. A proposta da área técnica é de que em 2017 alcancem um aumento substancial nas coberturas a serem avaliadas (de 11,10% em 2016 para 75% em 2017) e que, nos próximos anos, aumentem a meta para 100%.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Penta Valente 3ª dose, Pneumocócica 10valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Triplíce viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	60,00	85,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	85,00	Percentual	

DIRETRIZ Nº 5 - 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 transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 5.1 - Este indicador representa a capacidade de detecção de eventos de saúde pública e qualifica a informação, sendo relevante, pois envolve todas as doenças e agravos que são de notificação compulsória imediata, cujas medidas de prevenção e controle estão previstas. Permite avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados e a atualização do SINAN.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano (2018- 2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. O cumprimento da meta depende das ações desenvolvidas pelas equipes de Vigilância Epidemiológica das Superintendências de Saúde, com supervisão técnica da Divep, além da necessidade de uma rede informatizada para a inserção dos dados no Sistema Nacional de Eventos de Notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	-65,00	-35,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	-35,00	Percentual	

DIRETRIZ Nº 6 - Reduzir e realizar busca ativa de contatos que residem com pacientes de hanseníase

OBJETIVO Nº 6.1 - Possibilita a inferência sobre a qualidade do atendimento dos serviços de saúde à pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade desses serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta. É de grande relevância, uma vez que a cura se refletirá na redução dos focos de contágio da doença e contribuirá para prevenção das incapacidades físicas. Nesse contexto, chama-se atenção para o custo elevado dos programas de reabilitação, que oneram a gestão, restringindo o investimento em saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)
1. Incrementar a cura depende do fortalecimento das atividades de controle da hanseníase coo um todo, e em particular, no correto preenchimento da ficha de notificação compulsória e dos boletins de acompanhamento dos casos registrados. Acreditamos ser possível alcançar já em 2018 o parâmetro nacional de referência, tendo em vista, que em 2016 quatro regiões de saúde receberam cursos sobre hanseníases com apoio da GEDCAT. Para 2017 acreditamos que as Regiões Centro-Norte, Leste e Oeste, como também, também desenvolvam tais capacitações. Além das capacitações, desenvolve- se na GEDCAT um rigoroso controle nas novas fichas de hanseníase no SINAN, como também, busca-se analisar o registro ativo dos casos de hanseníase, solucionar inconsistências e complementar os dados junto às unidades de saúde.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	-40,00	-5,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	-5,00

DIRETRIZ Nº 7 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio exames vdrl ofertados a população

OBJETIVO Nº 7.1 - O indicador objetivo mensurar e monitorar os novos casos de sífilis congênita em menores de um ano idade e expressa a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada em duas oportunidades: durante a gestação e durante o parto. O tratamento da gestante reduz a probabilidade de transmissão vertical da sífilis e, conseqüentemente, a sífilis congênita.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Observa-se curva de crescimento médio de mais de 12% ao ano, recomendando a necessidade de rever os valores previstos nas atuações anteriores. Torna-se realista apresentar metas que possibilitem conter o crescimento e criar condições para redução consistentes de 5 a 30%) dos resultados dos indicadores, com a implantação das medidas de melhoria da assistência no pré-natal, e da vigilância e prevenção da sífilis na atenção primária.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	-2,00	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	0	Número	

DIRETRIZ Nº 8 - ofertar testes rápidos as gestantes na consulta de pré-natal no 1º trimestre e 3 trimestre

OBJETIVO Nº 8.1 - Expressa o número de casos novos de aids na população de menores de 5 anos de idade, residente em determinado local, no ano considerado, medindo o risco de ocorrência de casos novos de aids nessa população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. A efetividade das medidas de controle da transmissão vertical do HIV é observada nos últimos anos com a redução no número de casos e sua manutenção em patamar mínimo. Portanto deve-se manter as metas previstas.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	100	100	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100	Número	

OBJETIVO Nº 9.1 - Avaliar a proporção de amostrar de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, inferindo na qualidade da água consumida pela população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. De acordo como as Diretrizes Nacionais de Vigilância Ambiental e Saúde, os Municípios com mais de 100 mil habitantes devem realizar no mínimo 40 coletas/análises mensais de amostra de água para consumo humano. Desta forma o DF, considerando que possui um único Município, Brasília, deveria realizar um mínimo de 480 coletas/análises de água para consumo humano ao ano. Atualmente o LACEN-DF possui capacidade instalada para analisar no máximo 40 amostras por semana, e levando-se em consideração as limitações de recursos humanos, matérias e equipamentos da DIVAL, para a realização das coletas de amostra de água para consumo humano, estima-se que a capacidade de realização das coletas/análises é de 1.440/ano, o que corresponde a 40%. Este indicador encontra-se em negociação para adequação da realidade do DF e foi acordado a manutenção da fórmula e parâmetro em 2017 do MS, porém já com a meta da capacidade instalada do DF, deverá ser submetido ao CONASS e CIT. A SES-DF por meio do Ofício 1.133- ARINS/GAB-SES, de 23/05/2017 enviou Nota Técnica dias áreas que estão com necessidade de adequação dos indicadores à realidade do DF, pedindo apreciação do CONASS para posterior envio e aprovação da CIT.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	11	11	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	11	Número	

DIRETRIZ Nº 10 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS. 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, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 10.1 - Análise de variações geográficas e temporais no acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. O principal método e o mais amplamente utilizado para rastreamento de câncer do colo do útero é o teste de Papanicolaou (exame cito patológico do colo do útero) para detecção das lesões precursoras. Com uma cobertura da população alvo de no mínimo

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliar a razão de exames de cito patológicos em mulheres de 25 a 65 anos gradativamente na Rede SES/DF. Propõe-se uma taxa de cobertura de 70% da população na faixa de risco no último ano do quadriênio. A meta pactuada leva em consideração a reformulação dos processos de trabalho na Central de executar cerca de 8.400 exames/mês, podendo executar cerca de 9.300 exames/mês.	Razão de exames cito patológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,40	0,60	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	0,60	Razão	

DIRETRIZ Nº 11 - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (crianças, 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.

OBJETIVO Nº 11.1 - Avaliar o acesso e a qualidade da assistência aumente o percentual de partos normais. Analisa variações geográficas e temporais da proporção de partos normais, identificando situações de desigualdade e tendência que demandem ações e estudos específicos. Contribuiu na análise da qualidade da assistência ao parto e das condições de acesso aos serviços de saúde, no contexto do modelo assistencial adotado. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Diminuir o percentual de cesarianas por meio das Boas Práticas de Atenção Obstétrica. A proposta da meta levou em consideração a Resolução nº 368- ANS, de 06/01/2015 que dispõe sobre o direito de acesso à informação das percentuais de cirurgias cesáreas e de partos normais, por operadora, por estabelecimento de saúde e por médico e sobre a utilização do programa, do cartão da gestante e da carta de informação a gestante no âmbito da saúde suplementar.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	60,00	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	80,00	Percentual	

DIRETRIZ Nº 12 - 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, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS

OBJETIVO Nº 12.1 - Indicador selecionado considerando a centralidade da Atenção Básica no SUS, com a proposta de construir-se como ordenadora do cuidado nos sistemas locais regionais de Saúde e eixo estruturante de programa e projetos; além de favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. <i>¿</i> Considerando a meta proposta no Projeto Converte APS <i>¿</i> Conversão de todo o modelo de Atenção Primária baseado apenas na Estratégia Saúde da Família. <i>¿</i> Considerando a estimativa de Aumento populacional, de acordo com o IBGE <i>¿</i> Nos anos de 2018 e 2019 a meta é a mesma devido a: reposição de força de trabalho, fortalecimento e consolidação do modelo de gestão da APS já existente e alcançado. <i>¿</i> A meta proposta considerou o modelo que está sendo implantado. Cabe esclarecer que este indicador encontra-se em negociação no MS para adequação do método de cálculo e a SES enviou Ofício 1.133- ARIS/GAB/SES, de 3/05/2017, para o CONASS conforme acordado no MS. Deliberado em reunião no MS que a SES apresentará o resultado em 2017 da fórmula do MS e da fórmula adotada na política do DF até a aprovação da CT para adequação a partir de 2018.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	70,00	90,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	90,00	Percentual	

14. Indicadores de Pactuação Inter federativa - 2021

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2021	Resultado do quadrimestre	% alcançada meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	-40	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	93,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	86,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual

6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	10 0,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	11	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,44	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,37	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	73,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	30,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	4,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	4,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	93,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	94,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	56,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	U	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Consulta Online Data da consulta: 07/08/2019.

15. Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	755.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	755.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	80.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	80.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	350.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	350.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: DIGISUS Gestor - Consulta Online Data da consulta: 07/08/2019.

16. Execução Orçamentária e Financeira

Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção									
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	0,00	37.200,00	675.426,10	46.560,27	0,00	0,00	0,00	0,00	759.186,37
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	179.076,80	636.953,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	816.030,53
Capital	0,00	0,00	275.467,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	275.467,00
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	0,00	21.767,00	9.475,70	0,00	0,00	0,00	0,00	31.242,70
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	34.291,87	155.965,81	2.465,54	0,00	0,00	0,00	0,00	192.723,22
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

17. Indicadores financeiros

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

1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	91,03 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	13,36 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	92,14 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	22,87 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	42,99 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 118,04
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	49,26 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,35 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	4,89 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	9,82 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	74,40 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	14,96 %

consulta: 30/10/2019.

18. Análises e Considerações Gerais

Esperamos em breve, que possamos retomar as nossas atividades normais, para que tenhamos condições mais favoráveis para trabalharmos, no preenchimento da Plataforma do Digisus.

Infelizmente, com a Pandemia global do CORONA VIRUS19, os nossos Profissionais de Saúde, tiveram que priorizar os atendimentos ao Combate do Corona Vírus. Os anos de 2019, 2020, e 1º RDQA de 2021, ficou muito prejudicado, por falta de atualizações tanto na nossa Base municipal, como a do DATASUS.

Soure-PA, Relatório PAS 2021

MARIA HELENA NAZARE GOMES
Secretário(a) de Saúde