



PREFEITURA DE  
**SANTA CRUZ DO ARARI**  
MARAJÓ - PA

SECRETARIA DE  
**SAÚDE**

---

# **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE VIGÊNCIA-2022-2025**

**SANTA CRUZ DO ARARI - PA  
2022**



## SUMÁRIO

1. **Identificação da Secretaria (Equipe de Governo)**
2. **Introdução**
3. **Organograma**
4. **ANÁLISE SITUACIONAL DA SAÚDE:**
  - 4.1 – Perfil Demográfico
  - 4.2 – Caracterização da População
  - 4.3 – Aspectos Sócio Econômico
  - 4.4 – Saneamento Básico Municipal
  - 4.5 - Populações em Situações de Vulnerabilidade e Iniquidade
  - 4.6 - Cadastro Nacional de Estabelecimentos De Saúde
  - 4.7 – Recurso Humanos
- 08 – **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO**
  - 8.1- Sistema Nacional de Nascidos Vivos – Sinasc
  - 8.2 – Sistema Nacional de Mortalidade
  - 8.3 – Sistema Nacional de Agravos de Notificação – SINAN NET
  - 8.4 – Sistema SISAGUA / VIGIAGUA
  - 8.5 – Sistema nacional de Vacinação – SI – PNI
  - 8.6 – Morbidade Hospitalar
  - 8.7 – Vigilância Ambiental
  - 8.8 – Cobertura Vacinal contra a Raiva
  - 8.9 – Necessidades da Vigilância Epidemiológica
- 9 - **ATENÇÃO PRIMÁRIA**
  - 9.1 – Composição das Equipes de Estratégias de Saúde da Família
  - 9.2 - Composição das Equipes de Saúde Bucal
  - 9.3 – Unidades de Saúde do Município
  - 9.4 – Exames e Consultas Especializadas
  - 9.5 – Saúde da Criança
  - 9.6 – Saúde da Mulher
  - 9.7 – Saúde do Homem
  - 9.8 – Saúde do Idoso
  - 9.9 – Saude Mental

## 10 – NECESSIDADES

- 10.1 – Espaço ao ao Ar Livre
- 10.2 – Inclusão de Profissional Especializado
- 10.3 – Saúde Ortopédica
- 10.4 – Profissional de Fisioterapia
- 10.5 – Sala Especializada
- 10.6 – Aquisição de Novos prédios
- 10.7 – Auditório
- 10.8 – Equipamentos
- 10.9 – Internet
- 10.10 – Expansão de Agentes Comunitários de Saúde



**11 – COMPONENTES DO FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

11.1 – Indicadores de Desempenho do Previde Brasil

11.2 – Pagamento por Desempenho

11.3 – Cadastrando Cidadão

**12 – REGULAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS**

12.1 – Principais Grupos de Internação – Hospital Municipal

12.2 – Série Histórica de Informação Hospitalar (Série Histórica de Informação)

12.3 Rede de Urgência

12.4 – Reorganização da Rede de Urgência e Serviços Especializados

12.5 Fluxos de Acesso

**13- DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES**

**14 - GESTÃO EM SAÚDE**

- Financiamento em Saúde

- Informações do Fundo Municipal de Saúde

- Histórico do Percentual aplicado de acordo com a EC 29

- Recursos em Saúde



## 1. Identificação da Secretaria Municipal de Saúde

### EQUIPE DE GOVERNO

PREFEITO MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DO ARARI

Nicolau Eurípedes Beltrão Pamplona

VICE PREFEITO DE SANTA CRUZ DO ARARI

Brenda Carolina Rodrigues de Albuquerque Portal

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ediene Pamplona Bentes

COORDENADORA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E DE ATENÇÃO À SAÚDE

Erick Tenório da Cruz

COORDENADORA DE SAÚDE BUCAL

Rosana Lucia Macedo Cardoso

ASSESSOR TÉCNICO

Joel Guimarães

COORDENADOR DE ENDEMIAS

Raely Alberto Rodrigues

COORDENADOR DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Wagner Pamplona do Espírito Santo

COORDENADOR DE ATENÇÃO BÁSICA

Beatriz Cristina Maciel Lal

DIRETOR DO HOSPITAL MUNICIPAL

Everton José Monteiro Sacramento

### IDENTIFICAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Razão Social da Secretaria:	Secretaria Municipal de Saúde
CNPJ da Secretaria Municipal de Saúde:	
Endereço da Secretaria Municipal de Saúde:	Rua Sandoval Pamplona nº 33
CEP	68850-000
Tel.	
Email	
Site da Secretaria	

### IDENTIFICAÇÃO DO SECRETÁRIO DE SAÚDE

Nome do Secretário de Saúde	Clayton Anderson Siqueira Mota
Data da Posse	2023
Período de Gestão	2022 – 2025



### *IDENTIFICAÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE*

Nome do Presidente do Conselho M de Saúde	Ediene Pamplona Bentes
Data da Posse	2022
Período de Gestão	2022 – 2024

## **2. INTRODUÇÃO**

A Prefeitura Municipal de Santa Cruz do Arari, através da Secretaria Municipal de Saúde, Coordenações, Diretores de Estabelecimentos, Conselho Municipal de Saúde e a Sociedade Civil organizada, apresenta o Plano Municipal de Saúde com Vigência no período de 2022 a 2025, sendo este uma proposta de Diretrizes para a Gestão da Saúde do Município de Santa Cruz do Arari. A referida proposta foi desenvolvida com base na descrição do Território de Saúde da Cidade, assim como na Análise Situacional de Saúde do Município, Capacidade Instalada, ações, e processo de trabalho.

O Principal desafio na Elaboração deste Plano é produzir um Instrumento Norteador e compatível com as Diretrizes, Objetivos e Metas para os Próximos quatro anos.

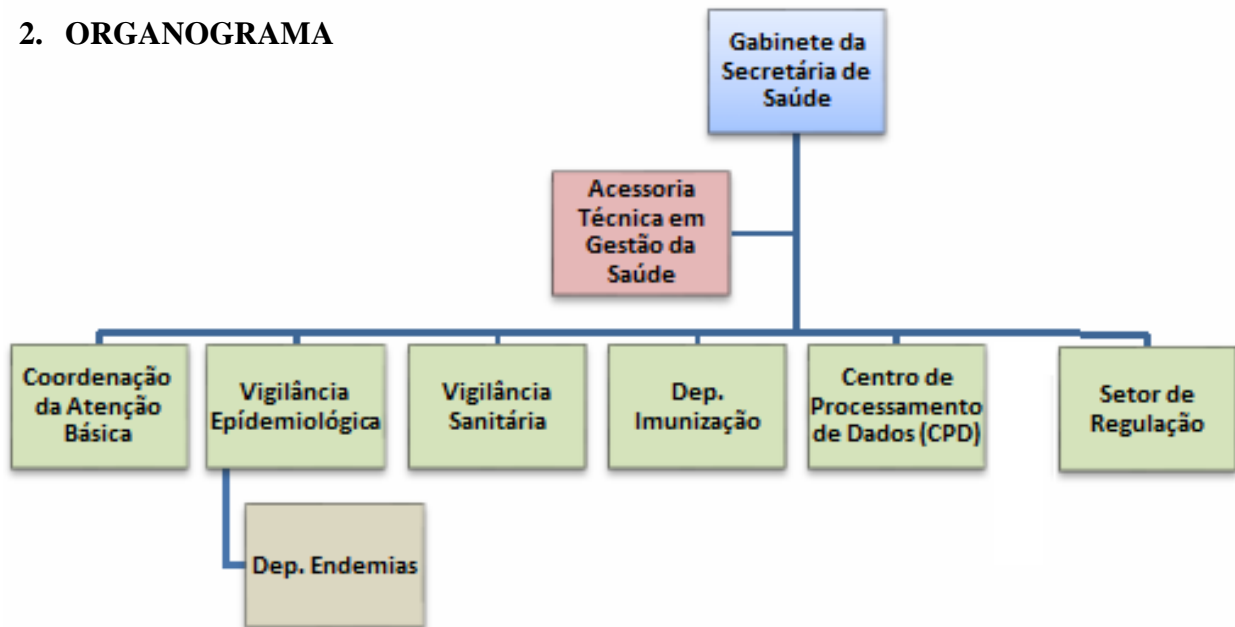
O Plano Municipal de Saúde 2022-2025 é uma ferramenta de apoio à tomada de decisões que serve também para o controle social dos Gestores, trabalhadores, Prestadores e Usuários dos serviços de saúde ofertados em Santa Cruz do Arari.

Pretendemos com essa ferramenta, avançar na organização da Rede de Atendimento e ofertar um serviço de melhor qualidade aos cidadãos do Município de Santa Cruz do Arari.

O presente plano está sujeito a possíveis alterações que possam ocorrer no período a que se refere, modificações estas oriundas de novos pactos e adesões. Além disto, constitui um compromisso com o processo de planejamento estratégico a ser implantado na Secretaria de Saúde Municipal de Santa Cruz do Arari.



## 2. ORGANOGRAMA



A Secretaria Municipal de Saúde de Santa Cruz do Arari é o órgão do Governo Municipal responsável pela Gestão da Assistência aos Serviços de Saúde do Município, em parceria com o Fundo Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde.

### QUADRO FUNCIONAL:

- Gabinete Executivo da Secretaria Municipal de Saúde
- Assessoria Técnica em Gestão de Saúde
- Coordenação de Atenção Básica
- Coordenação de Vigilância Epidemiológica
- Coordenação de Vigilância Sanitária
- Coordenação de Sistema de Informação
- Coordenação de Endemias.

As Ações desenvolvidas no Município de Santa Cruz, obedecem a Política Municipal de Saúde que através das Ações de Serviços realizados visam reduzir os riscos de Saúde da população, bem como facilitar o acesso dos usuários ao Sistema Público de Saúde.

Tem como objetivo geral levar a saúde mais perto da população implementando Redes de Atenção à Saúde, organizando-as para reduzir tempo de resposta no atendimento das necessidades, prevenir e gerenciar doenças crônicas, aumentando a resolubilidade dos serviços prestados.

Dado esse entendimento a Secretaria Municipal de Saúde de Santa Cruz do Arari juntamente com o Conselho Municipal de Saúde, elaborou o Plano Municipal de Saúde para o exercício de



2022-2025 com o objetivo de elencar soluções, buscando sempre a melhoria da qualidade de vida da população, seguindo as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde e os princípios do SUS.

#### 4. ANÁLISE SITUACIONAL DE SAÚDE

##### 4.1 - Perfil Demográfico

##### 4.2 - Caracterização da População

O MUNICÍPIO de Santa Cruz do Arari, fundado em 08 de Abril de 1961, localizado nas margens do Lago Arari, na zona fisiográfica do Marajó, está a 126 km da Capital Belém, fazendo limite com os Municípios de Cachoeira do Arari, Ponta de Pedras, Chaves e Anajás. O Acesso ao Município se dá por vias Fluviais e Aéreas.

##### POPULAÇÃO:

População Estimada: 10.496 Habitantes (Ano 2021)

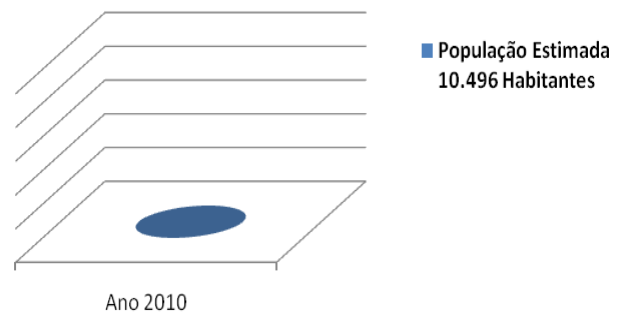
População último Censo 2010 : 8.155 Habitantes

Densidade Demográfica: 7,57 km<sup>2</sup>

##### PERCENTUAL DE POPULAÇÃO URBANA E RURAL

- HOMENS 50,78 %

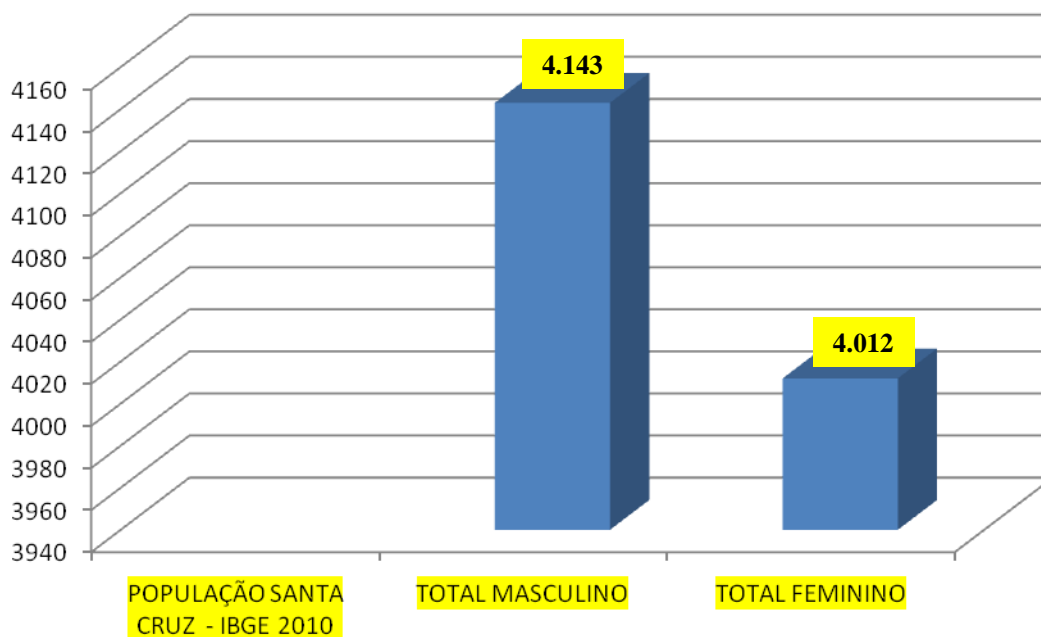
- MULHERES 49,22 %



##### ESTRUTURA POR FAIXA ETÁRIA, SEXO E IDADE

SEXO MASCULINO		SEXO FEMININO	
IDADE	PESSOAS	IDADE	PESSOAS
0 A 4 ANOS	342	0 A 4 ANOS	378
5 A 9 ANOS	412	5 A 9 ANOS	380
10 A 14 ANOS	445	10 A 14 ANOS	471
15 A 19 ANOS	462	15 A 19 ANOS	474
20 A 24 ANOS	445	20 A 24 ANOS	409
25 A 29 ANOS	396	25 A 29 ANOS	358
30 A 39 ANOS	612	30 A 39 ANOS	614
40 A 49 ANOS	430	40 A 49 ANOS	405
50 A 59 ANOS	267	50 A 59 ANOS	252
60 A 69 ANOS	206	60 A 69 ANOS	139
70 E MAIS ANOS	126	70 E MAIS ANOS	132
<b>TOTAL</b>	<b>4.143</b>	<b>TOTAL</b>	<b>4.012</b>

Fonte: IBGE



O Crescimento populacional de Santa Cruz do Arari referente ao período de 2010 a 2021 e principalmente, levando em consideração aos problemas Epidemiológicos, Sanitários, Estruturais, dentre tantos outros problemas, que implicam diretamente na vida de saúde da população, chamam atenção para a tomada de decisão com medidas eficazes que venham de fato garantir a assistência adequada aos seus usuários, causados pelo Impacto de Demografia nos últimos anos.

#### 4.3 - ASPÉCTO SÓCIO ECONÔMICO

PIB per capita [2020]	<b>7.913,19 R\$</b>
Percentual das receitas oriundas de fontes externas [2015]	<b>94 %</b>
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) [2010]	<b>0,557</b>
Total de receitas realizadas [2017]	<b>17.636,67 R\$</b> (×1000)
Total de despesas empenhadas [2017]	<b>17.247,78 R\$</b> (×1000)

Fonte: IBGE





### - Comércio:

O comércio do município é feito mais no varejo, na sua maioria por pequenos comerciantes, localizados na sede. Esta atividade conta também com o funcionamento de restaurantes, bares, mercadinhos, sorveterias e outros.

### Pecuária

O município se destaca expressivamente no extrativismo baseado na pecuária, com destaque à criação de gado, bubalino, suíno, etc. Sua maior expressividade está no extrativismo animal. A pecuária é o maior meio de sobrevivência da população de Santa Cruz, destacando-se grandes produtores de gado leiteiro, até mesmo o produtor de pequeno porte.

#### REBANHO PRODUÇÃO ESTIMADA (CABEÇA)

Bovino 35.615 Bubalino 34.093 Equino 3.172 Caprino 976 Ovino 651 Suíno 5.047

Fonte: IBGE

### Turismo

O município de Santa Cruz do Arari tem um diferencial importante com a beleza de seus rios, quando por seis meses eles são navegáveis e nos seis seguintes se transformam em estradas transitáveis. Três rios, a saber, banham o município: rio Arari, Mocoões e Anajás-Miri, sendo o rio Arari o principal do município.

### Piscicultura

A pesca apresenta grande importância para a subsistência do município e de boa parte da população. Além da riqueza de seus rios, existem peixes que são destinados ao consumo interno e externo, com destaque o apaiari, aracu, jeju, traíra e tamuatá. Já se evidencia no município a criação de peixes em cativeiro, através da utilização do método de tanque escavado.

### Extrativismo

O município tem como base econômica o extrativismo animal, com destaque para rebanho de búfalos e de gado bovino, além do pescado.

#### 4.4 - SANEAMENTO BÁSICO MUNICIPAL (Vigilância Sanitária) ??????

.....

### SITUAÇÃO AMBIENTAL

Segundo os dados do IBGE 2010, o Município apresenta 12.7% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 18.3% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 0% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio).



#### 4.5 - POPULAÇÕES EM SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE E INEQUIDADE

---

#### 4.6 - ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DE SANTA CRUZ DO ARARI

Cadastro Nacional de Estabelecimentos De Saúde

Nº CNES	NOME FANTASIA DO PRESTADOR	GESTÃO
2316161	Unidade Mista de Saúde (Hospital de Pequeno Porte / HPP)	Estadual
2316536	Posto de saúde de jenipapo	Municipal
7042574	Posto de Saúde de Mocoões	Municipal
6939341	Posto de Saúde de Boa Vista	Municipal
9258728	Centro de Saúde São José	Municipal
9637796	Unidade Móvel Fluvial	Municipal
2316544	Unidade de Vigilância em Saúde	Municipal
9534350	Secretaria Municipal de Saúde	Municipal

A Secretaria Municipal de Saúde de Santa Cruz do Arari conta com 08 Estabelecimentos Públicos de Saúde em sua Rede Municipal, os quais estão ligados a Gestão dos serviços de Atenção Primária, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Serviços de Média Complexidade e Gestão em Saúde.

O Estabelecimento com tipologia Unidade Mista, além de ser um prestador executor dos serviços ambulatoriais, também é responsável pelos serviços de Internação Hospitalar, na categoria Hospital de Pequeno Porte. Os Postos de Saúde de Boa Vista, Jenipapo e o Centro de Saúde São José, contam com o Serviço de Equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), implantadas no Município.

#### 4.7 - RECURSOS HUMANOS

Quadro Técnico de Assistência a Saúde

PROFISSIONAL	QUANTIDADE
MÉDICO CLÍNICO GERAL	03
MÉDICO VETERINÁRIO	01
ENFERMEIRO (a)	08
BIOMÉDICO	02
ASSISTENTE SOCIAL	02
ODONTÓLOGO (a)	02
FARMACÊUTICO	01
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	25
TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL	01
TÉCNICO EM INFORMÁTICA	01
DIGITADOR	11
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	11
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS)	24
AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS (ACE)	04



O Quadro Técnico da Secretaria Municipal de Saúde, conta com 96 Profissionais, incluindo médicos, enfermeiros e outros Profissionais de Saúde.

Santa Cruz do Arari, com 10.496 Habitantes, conta com 3 Médicos Clínicos Gerais para atendimentos de sua demanda, além de ser uma quantidade insuficiente para a execução dos serviços, ainda conta com a desigualdade de cobertura Médica para a população.

Na Região Norte, principalmente na Região de Santa Cruz do Arari, alguns fatores contribuem para a falta de profissionais médicos, tais como: Indisponibilidade de Profissional para execução dos serviços fora da Capital, oferta baixa de valores salariais, falta de estrutura física e equipamentos Especializados para trabalhar, difícil acesso, dentre outros fatores.

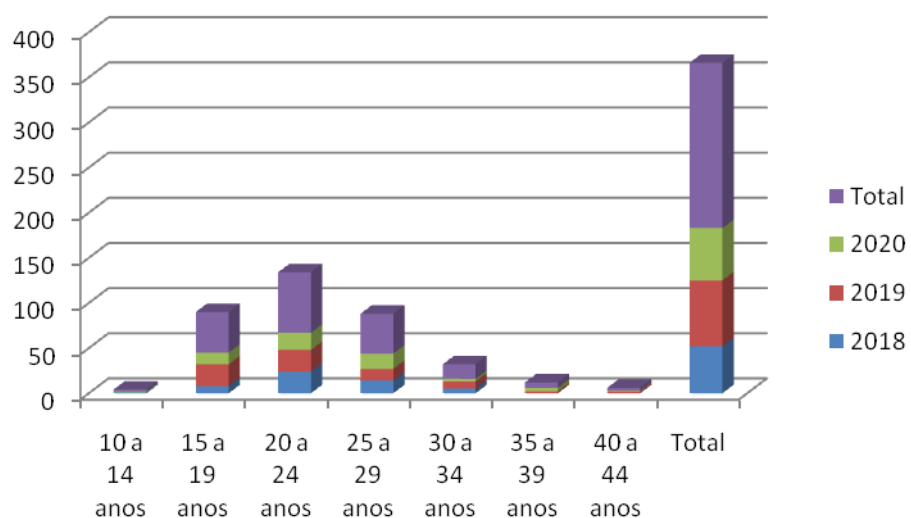
## 8 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO:

### 8.1 - SISTEMA NACIONAL DE NASCIDOS VIVOS – SINASC

#### NASCIMENTO DE CRIANÇAS POR IDADE DA MÃE

Idade da mãe	2018	2019	2020	Total
10 a 14 anos	1	-	1	2
15 a 19 anos	8	24	13	45
20 a 24 anos	24	24	19	67
25 a 29 anos	14	13	17	44
30 a 34 anos	5	8	3	16
35 a 39 anos	-	2	4	6
40 a 44 anos	-	2	1	3
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>73</b>	<b>58</b>	<b>183</b>

#### Gráfico – Nascimento por Faixa Etária





## 8.2 - SISTEMA NACIONAL DE MORTALIDADE – SIM

### Mortalidade por Capítulo Cid 10

CAPÍTULO CID 10	2018	2019	2020	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	-	6	6
II. Neoplasias (tumores)	1	1	2	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	-	-	3
VI. Doenças do sistema nervoso	-	1	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	14	4	8	26
X. Doenças do aparelho respiratório	-	3	5	8
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	2	-	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	1	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	1	2	4
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	2	3	7
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>15</b>	<b>26</b>	<b>62</b>

O Sistema de Mortalidade – SIM, aponta um total de 62 óbitos por ocorrência no Município de Santa Cruz do Arari referente aos anos de 2018 a 2020, onde a maioria das Causas Mortes ficam por conta de Doenças do Aparelho Circulatório.

Os óbitos de ocorrência Municipal são registrados através do Sistema de Mortalidade – SIM, mediante as Declarações de Óbitos expedidas pela Secretaria Municipal de Saúde.

Os óbitos por morte violenta de baixa complexidade são investigados pela equipe de Vigilância em Saúde do Município.

### ÓBITO POR FAIXA ETÁRIA

Faixa Etária	2018	2019	2020	Total
Menor 1 ano	-	-	1	1
20 a 29 anos	1	2	-	3
30 a 39 anos	2	2	1	5
40 a 49 anos	2	-	1	3
50 a 59 anos	2	3	9	14
60 a 69 anos	1	1	5	7
70 a 79 anos	4	3	3	10
80 anos e mais	9	4	6	19
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>15</b>	<b>26</b>	<b>62</b>

Fonte: SIM/Datasus

Em óbitos por Faixa Etária, a maior incidência fica por conta das pessoas de 80 anos e mais, sendo que o ano de 2018 lidera com um total de 9 óbitos.

É importante ressaltar que Santa Cruz do Arari não tem o Programa Academia de Saúde para estimular o hábito de Atividades Físicas, bem como trabalhar melhor as Ações da Saúde do Idoso.



### 8.3 - SISTEMA NACIONAL NACIONAL DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO - SINAN NET

DESCRIÇÃO DO AGRAVO	2019	2020	2021	Total
Atendimento Anti – Rábico	28	22	26	76
Tuberculose	07	06	05	18
Acidentes por Animais Peçonhentos	31	34	20	85
Sífilis em Gestante	0	03	02	05
Sífilis não especificada	02	06	04	12
Varicela sem Complicações	01	0	0	01
Haneníase	01	03	02	06
AIDS	01	02	0	03
Doenças Exantemáticas	0	37	0	37
Gestante AIH	0	01	0	01
Sífilis em Adulto (Excluída de forma primária)	0	0	04	04
Hepatites Virais	0	0	01	01
Síndrome do Corrimento Uretral	0	0	02	02
Violência interpessoal auto-provocada	0	0	01	01
Varicela	0	0	01	01

### 8.5 - SISTEMA NACIONAL DE VACINAÇÃO – SI PNI

A importância da aplicação das vacinas do Esquema Básico na População em geral é a de promover a proteção individual e coletiva, quando feita de forma homogênea e eficaz. Uma das ações importantes para redução da mortalidade infantil, é a prevenção, através da imunização contra doenças infecto-contagiosas (imunopreveníveis).

A Coordenação de imunização da Secretaria Municipal de Saúde em conjunto com as Equipes de Estratégias de Saúde da Família tem direcionado esforços no sentido de melhorar a adesão dos pais ao calendário vacinal infantil e assim proporcionar melhor cobertura a população de Santa Cruz do Arari.

### COBERTURA VACINAL – 2019 A 2021

Imunizações – Percentual por Cobertura				
Coberturas Vacinais por Ano segundo Imuno				
Município: SANTA CRUZ DO ARARI - Ano: 2019 a 2021				
Imuno	2019	2020	2021	Total
Média Anual de Aplicação de Vacina	59,64	49,32	34,21	47,51
BCG	77,53	66,29	39,09	59,38
Hepatite B em crianças até 30 dias	52,81	35,96	18,18	34,38
Rotavírus Humano	96,63	71,91	49,09	70,83
Meningococo C	87,64	89,89	42,73	71,18



Hepatite B	60,67	78,65	42,73	59,38
Penta	60,67	78,65	42,73	59,38
Pneumocócica	110,11	104,49	59,09	88,89
Poliomielite	87,64	55,06	33,64	56,94
Poliomielite 4 anos	18,18	9,74	14,20	14,04
Febre Amarela	66,29	38,20	20,00	39,93
Hepatite A	80,90	67,42	38,18	60,42
Pneumocócica(1º ref)	69,66	41,57	53,64	54,86
Meningococo C (1º ref)	55,06	43,82	45,45	47,92
Poliomielite(1º ref)	62,92	43,82	53,64	53,47
Tríplice Viral D1	62,92	23,60	15,45	32,64
Tríplice Viral D2	70,79	65,17	2,73	43,06
Tetra Viral(SRC+VZ)	68,54	47,19	0,00	57,87
DTP REF (4 e 6 anos)	22,08	9,74	16,05	15,96
Tríplice Bacteriana(DTP)(1º ref)	37,08	71,91	47,27	51,74
Dupla adulto e tríplice acelular gestante	10,84	2,25	0,00	6,40
dTpa gestante	46,99	0,00	0,00	46,99
Varicela	0,00	48,31	0,00	48,31

### Doses Cálculos CV por Ano segundo Imuno

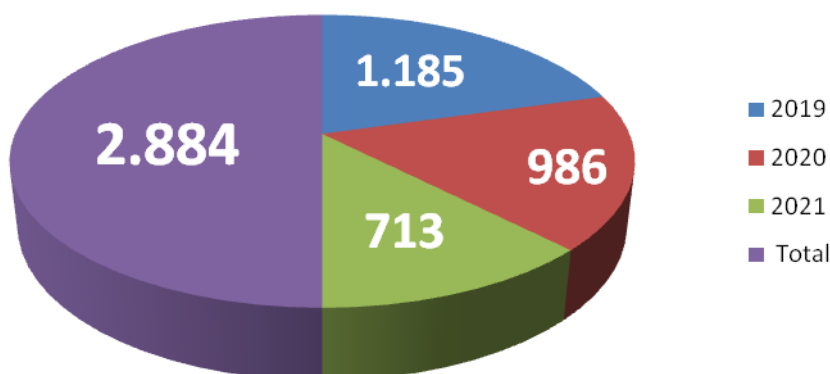
Município: SANTA CRUZ DO ARARI; Ano: 2019 a 2021

Imuno	2019	2020	2021	Total
Total Geral de Doses	1.185	986	713	2.884
BCG	69	59	43	171
Hepatite B em crianças até 30 dias	47	32	20	99
Rotavírus Humano	86	64	54	204
Meningococo C	78	80	47	205
Hepatite B	54	70	47	171
Penta	54	70	47	171
Pneumocócica	98	93	65	256
Poliomielite	78	49	37	164
Poliomielite 4 anos	28	15	23	66
Febre Amarela	59	34	22	115
Hepatite A	72	60	42	174
Pneumocócica(1º ref)	62	37	59	158
Meningococo C (1º ref)	49	39	50	138
Poliomielite(1º ref)	56	39	59	154
Tríplice Viral D1	56	21	17	94
Tríplice Viral D2	63	58	3	124
Tetra Viral(SRC+VZ)	61	42	0	103



DTP REF (4 e 6 anos)	34	15	26	75
Tríplice Bacteriana(DTP)(1º ref)	33	64	52	149
Dupla adulto e tríplice acelular gestante	9	2	0	11
dTpa gestante	39	0	0	39
Varicela	0	43	0	43

## TOTAL DE DOSES APLICADAS



### **Análise Técnica:**

Com a implantação

do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIPNI) em 2014, as salas de vacinas em todo país passaram por muitas adequações. No nível local houveram importantes melhorias no setor, com a implantação do Sistema de Informação, a aquisição de equipamentos de informática, através de incentivo financeiro do Governo Federal. A partir deste momento todas as crianças que tomarem vacina foram cadastradas no sistema SIPNI. Todavia, com a falta de manutenção dos equipamentos de informática, houve uma queda considerável nas coberturas vacinais, o que significa que está se vacinando, mas não está sendo informado na sua totalidade para o Ministério da Saúde.

**Análise e classificação diagnóstica:** Manutenção e melhora na Estrutura de Equipamentos de Informática e melhora nos Serviços de Conexão de Internet.

**Proposta de Gestão:** Ampliar o número de equipamentos de informática, Fortalecer a Rede de Conexão de Internet e Intensificar de forma significativa as Ações de Vacinação no Município de Santa Cruz do Arari com apoio das Estratégias de Saúde da Família,

## 8.6 - MORBIDADE HOSPITALAR

A Distribuição das doenças por morbidade Hospitalar no Município de Santa Cruz do Arari nos anos de 2020 a 2021, estão ligadas as internações realizadas na Unidade Mista de Saúde, levando em consideração o Código Nacional de Doenças – CID 10.

Dentre as principais causas de Morbidade Hospitalar, podemos destacar as Doenças Infecciosas e Parasitárias, Doença do Aparelho Circulatório, Doenças Infecciosas e Intestinais, Hipertensão Essencial Primária, Lesões por Envenenamento, bem como outras doenças, conforme mostra a tabela abaixo:



Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência Pará  
AIH aprovadas por Lista Morb CID-10 e Ano processamento  
Município: 150640 SANTA CRUZ DO ARARI  
Período:2020-2022

Lista Morb CID-10	2020	2021	2022	Total
<b>Total</b>	<b>474</b>	<b>508</b>	<b>546</b>	<b>1528</b>
<b>01 Algumas doenças infecciosas e parasitárias</b>	<b>116</b>	<b>99</b>	<b>99</b>	<b>314</b>
.. Shigelose	1	-	-	1
.. Amebíase	16	8	-	24
.. Diarréia e gastroenterite origem infecc presum	28	10	39	77
<b>.. Outras doenças infecciosas intestinais</b>	<b>55</b>	<b>54</b>	<b>38</b>	<b>147</b>
.. Tuberculose respiratória	-	1	-	1
.... Outras tuberculoses respiratórias	-	1	-	1
.. Infecção meningocócica	-	-	1	1
.. Septicemia	3	3	4	10
.. Outras doenças bacterianas	9	12	15	36
.... Leptospirose não especificada	-	-	1	1
.... Restante de outras doenças bacterianas	9	12	14	35
.. Sífilis congênita	-	1	1	2
.. Outras infecções com transm predominant sexual	-	1	-	1
.. Outras febre p/arbovírus e febr hemorr p/vírus	-	1	-	1
.... Dengue [dengue clássico]	-	1	-	1
.. Outras doenças virais	4	7	1	12
.... Meningite viral	1	-	-	1
.... Restante de outras doenças virais	3	7	1	11
.. Outras doenças infecciosas e parasitárias	-	1	-	1
<b>02 Neoplasias (tumores)</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>11</b>	<b>21</b>
.. Neoplasia maligna do esôfago	2	-	-	2
.. Outras neoplasias malignas da pele	1	-	1	2
.. Neoplasia maligna da mama	-	3	-	3
.. Neoplasia maligna do colo do útero	1	-	-	1
.. Outras neoplasias malignas do trato urinário	1	-	1	2
.. Neoplasia benigna da pele	-	-	1	1
.. Leiomioma do útero	-	1	7	8
.. Outr neopl in situ benigns e comport incert desc	-	1	1	2
<b>03 Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
.. Outras anemias	-	-	1	1
<b>04 Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas</b>	<b>22</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>45</b>
.. Diabetes mellitus	4	6	2	12
.. Outros transt endócrinos nutricionais metabólic	18	5	10	33
<b>05 Transtornos mentais e comportamentais</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>8</b>
.. Transt ment comport dev uso outr subst psicoat	-	1	-	1





.. Esquizofrenia transt esquizotípicos e delirant	1	2	2	5
.. Transtornos de humor [afetivos]	1	1	-	2
06 Doenças do sistema nervoso	-	1	1	2
.. Doenças inflamatórias do sistema nervoso centr	-	-	1	1
.... Meningite bacteriana não classif outra parte	-	-	1	1
.. Epilepsia	-	1	-	1
07 Doenças do olho e anexos	1	-	1	2
.. Descolamentos e defeitos da retina	-	-	1	1
.. Outras doenças do olho e anexos	1	-	-	1
08 Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1	1
.. Outras doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1	1
<b>09 Doenças do aparelho circulatório</b>	<b>46</b>	<b>108</b>	<b>82</b>	<b>236</b>
<b>.. Hipertensão essencial (primária)</b>	<b>44</b>	<b>78</b>	<b>59</b>	<b>181</b>
.. Outras doenças hipertensivas	1	1	1	3
.. Infarto agudo do miocárdio	-	7	4	11
.. Outras doenças isquêmicas do coração	-	2	-	2
.. Transtornos de condução e arritmias cardíacas	1	2	3	6
.. Insuficiência cardíaca	-	8	5	13
.. Hemorragia intracraniana	-	1	3	4
.. Infarto cerebral	-	3	5	8
.. Acid vascular cerebr não espec hemorrág ou isq	-	5	2	7
.. Outras doenças cerebrovasculares	-	1	-	1
<b>10 Doenças do aparelho respiratório</b>	<b>86</b>	<b>95</b>	<b>91</b>	<b>272</b>
.. Faringite aguda e amigdalite aguda	16	8	2	26
.. Laringite e traqueíte agudas	1	-	1	2
.. Outras infecções agudas das vias aéreas super	2	-	2	4
.. Influenza [gripe]	34	13	1	48
.. Pneumonia	6	44	45	95
.. Bronquite aguda e bronquiolite aguda	15	4	1	20
.. Bronquite enfisema e outr doenç pulm obstr crôn	1	11	22	34
.. Asma	10	8	10	28
.. Pneumoconiose	1	1	-	2
.. Outras doenças do aparelho respiratório	-	6	7	13
11 Doenças do aparelho digestivo	8	26	39	73
.. Úlcera gástrica e duodenal	-	1	-	1
.. Gastrite e duodenite	1	5	2	8
.. Outras doenças do esôfago estômago e duodeno	-	1	1	2
.. Doenças do apêndice	-	-	1	1
.. Hérnia inguinal	2	3	2	7
.. Outras hérnias	-	1	-	1
.. Ileo paralítico e obstrução intestinal s/hérnia	1	-	1	2
.. Outras doenças dos intestinos e peritônio	-	-	1	1



.. Outras doenças do fígado	1	-	2	3
.. Colelitíase e colecistite	3	6	10	19
.. Pancreatite aguda e outras doenças do pâncreas	-	1	-	1
.. Outras doenças do aparelho digestivo	-	8	19	27
12 Doenças da pele e do tecido subcutâneo	6	1	1	8
.. Infecções da pele e do tecido subcutâneo	6	1	-	7
.. Outras doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	1	1
13 Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	2	2	5
.. Artrite reumatóide e outr poliartropatias infl	-	1	-	1
.. Artrose	1	1	-	2
.. Outros transtronos articulares	-	-	2	2
<b>14 Doenças do aparelho geniturinário</b>	<b>66</b>	<b>61</b>	<b>68</b>	<b>195</b>
.. Síndrome nefríticas aguda e rapidamente progres	-	1	4	5
.. Outras doenças glomerulares	-	3	1	4
.. Doenças renais túbulo-intersticiais	-	1	1	2
.. Insuficiência renal	1	-	2	3
.. Urolitíase	6	6	2	14
.. Cistite	23	2	4	29
.. Outras doenças do aparelho urinário	3	30	38	71
.. Hiperplasia da próstata	-	1	1	2
.. Outros transtornos da próstata	-	2	-	2
.. Outras doenças dos órgãos genitais masculinos	1	-	-	1
.. Salpingite e ooforite	2	6	1	9
.. Outras doenças inflamát órgãos pélvicos femin	12	2	10	24
.. Transt não-inflam ovário tromp Falópio lig larg	-	-	2	2
.. Transtornos da menstruação	15	-	-	15
.. Outros transtornos do aparelho geniturinário	3	7	2	12
<b>15 Gravidez parto e puerpério</b>	<b>78</b>	<b>59</b>	<b>88</b>	<b>225</b>
.. Aborto espontâneo	2	-	2	4
.. Outras gravidezes que terminam em aborto	4	-	1	5
.. Edema proteín transt hipertens grav parto puerp	2	2	9	13
.. Placent prév descol prenat plac hemorr antepart	-	-	2	2
.. Outr mot ass mãe rel cav fet amn pos prob part	4	7	9	20
.. Trabalho de parto obstruído	1	-	5	6
.. Outras complicações da gravidez e do parto	6	30	35	71
<b>.. Parto único espontâneo</b>	<b>57</b>	<b>17</b>	<b>20</b>	<b>94</b>
.. Compl pred rel puerpério e outr afecç obst NCOP	2	3	5	10
16 Algumas afec originadas no período perinatal	5	4	4	13
.. Ret cres fet desn fet tran gest curt baix peso	1	-	-	1
.. Outros transt respiratórios orig per perinatal	1	1	2	4
.. Outras afecções originadas no período perinatal	3	3	2	8
17 Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	1	1	3



.. Fenda labial e fenda palatina	1	-	-	1
.. Outras malformações congênitas aparelho digest	-	1	-	1
.. Deformidades congênitas dos pés	-	-	1	1
18 Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	-	7	9
.. Outr sist sinais achad anorm ex clín labor NCOP	2	-	7	9
19 Lesões enven e alg out conseq causas externas	27	30	32	89
.. Fratura do crânio e dos ossos da face	1	1	-	2
.. Fratura do fêmur	3	-	-	3
.. Fratura de outros ossos dos membros	5	6	6	17
.. Fraturas envolvendo múltiplas regiões do corpo	1	4	1	6
.. Luxações entorse distensão reg esp e múlt corpo	1	1	2	4
.. Traumatismo intracraniano	1	1	1	3
.. Traumatismo de outros órgãos internos	2	1	3	6
.. Outr traum reg espec não espec e múltipl corpo	4	3	3	10
.. Efeitos corpo estranho através de orifício nat	-	1	-	1
.. Queimadura e corrosões	-	1	-	1
.. Envenenamento por drogas e substâncias biológicas	-	1	1	2
.. Efeitos tóxicos subst origem princ não-medicin	8	10	12	30
.. Outros efeitos e não espec de causas externas	-	-	1	1
.. Cert compl prec traum compl cirúrg ass méd NCOP	-	-	2	2
.. Seqüel traum enven e outr conseq causas extern	1	-	-	1
21 Contatos com serviços de saúde	2	1	3	6
.. Pessoas contato serv saúde cuidados proc espec	2	1	3	6
<b>Total</b>	<b>474</b>	<b>508</b>	<b>546</b>	<b>1528</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

### 8.7 - Vigilância Ambiental

A Vigilância em Saúde Ambiental consiste em um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde. É também atribuição da VSA os procedimentos de vigilância epidemiológica das doenças e agravos à saúde humana, associados a contaminantes ambientais, especialmente os relacionados com a exposição a agrotóxicos.

No Município as atividades relacionadas à Vigilância em Saúde Ambiental são realizadas pelo departamento de Vigilância Sanitária de forma parcial em função da falta de estrutura específica para a realização dos serviços.

O serviço abrange ações do VIGIÁGUA.

**VIGIÁGUA**



	Quantitativo mínimo de análises		Número de amostras analisadas e Percentual de Cumprimento de Diretriz nacional do Plano de Amostragem			
	Anual	Total no período / %	2020	2021	2022	Total no período
Turbidez	108	324	37 34,26	29 26,85	48 44,44	114 35,19
Coliformes Totais	108	324	35 32,41	29 26,85	48 44,44	112 34,57
Residual Desinfetante	108	324	37 34,26	-	48 44,44	85 26,23

Fonte: SISAGUA

### SIVEP\_DDA - Doenças Diarreias Agudas

Ano	Faixa Etária						Plano de Tratamento					US de atendimento
	<1	1-4	5-9	10+	Ign	Total	A	B	C	Ign	Total	
2019	09	84	102	186	02	383	219	117	47	0	383	
2020	33	87	72	291	0	483	246	160	77	0	483	
2021	03	22	12	119	0	159	92	35	32	0	159	
<b>Totais</b>	<b>48</b>	<b>193</b>	<b>183</b>	<b>596</b>	<b>02</b>	<b>1.025</b>	<b>557</b>	<b>312</b>	<b>156</b>	<b>0</b>	<b>1.025</b>	

Fonte: Sivep\_DDA\_MS

### b) ZOONOSES

Dentre as Zoonoses, temos: RAIVA, ACIDENTES ANIMAIS PEÇONHENTOS. Dentre os agravos listados, o que causa maior preocupação é a RAIVA em virtude do crescimento elevado de cães no Município que pela falta de estrutura, as Ações não atingem 100% da população. Abaixo apresentamos a Série Histórica de Vacinação Anti-rábica, do município de Santa Cruz do Arari.

### 8.8 - COBERTURA VACINAL CONTRA RAIVA

AGRAVO	ANO		
	2020	2021	2022
RAIVA ANIMAL	77,3%	98,4%	90%

Fonte: SI-PNI/Datasus

### 8.9 - NECESSIDADES DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA EM SANTA CRUZ DO ARARI



- Capacitação dos Profissionais da Saúde preparados para lidar com pacientes em surtos psicóticos que temos presentes no município.
- Aquisição de um Centro de Atenção Psicossocial – CAPS
- Estruturação do Saneamento Básico no Município.
- Transporte que contemple a sazonalidade do nosso município:  
(Pois temos localidades de difícil acesso para traslados terrestres com pacientes de estado moderado a graves, acarretando altos gastos públicos com transporte aéreo)

## **9 - ATENÇÃO PRIMÁRIA**

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades. Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção dos SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade. Isso significa dizer que a APS funciona como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos.

Em Santa Cruz do Arari os Serviços Básicos de Saúde em sua maioria são desenvolvidos através das Equipes de Estratégias de Saúde da Família (ESF), que leva serviços multidisciplinares às comunidades por meio das Unidades de Saúde da Família (USF), por exemplo. Consultas, exames, vacinas, e outros procedimentos.

### **9.1 - COMPOSIÇÃO DAS EQUIPES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE SANTA CRUZ DO ARARI – ZONA RURAL**

#### **ESF JENIPAPO (Posto de Saúde mocoões)**

01 Médico / 01 Enfermeiro / 07 Agentes Comunitários de Saúde / 05 Técnicos de Enfermagem.

#### **ESF JENIPAPO II (Posto de Saúde Jenipapo)**

01 Enfermeiro / 06 Agentes Comunitários de Saúde / 06 Técnicos de Enfermagem (Não temos médico no momento)

#### **ESF BOA VISTA (Posto Boa Vista)**

01 Médico / 01 Enfermeiro / 06 Agentes Comunitários de Saúde / 02 Técnicos de Enfermagem.

#### **ESF SÃO JOSÉ (Centro de Saúde São José)**

01 Médico / 01 Enfermeiro / 06 Agentes Comunitários de Saúde / 04 Técnicos de Enfermagem.

### **9.2 - EQUIPE DE SAÚDE BUCAL (Posto Jenipapo)**

01 Dentista Cirurgião Geral / 01 Técnico em Saúde Bucal

### **9.3 - UNIDADES DE SAÚDE NO MUNICÍPIO**



Do total de UBS implantadas no Município de Santa Cruz do Arari, uma fica na da Zona Urbana e quatro são da Zona Urbana, tais como:

**UBS ZONA URBANA:**

- Unidade Mista de Saúde

**UBS ZONA RURAL:**

- Posto de Saúde Mocoões/ Posto de Saúde Jenipapo / Posto de Saúde de Boa Vista/Centro de Saúde São José.

Ressaltamos que a UBS Fluvial ainda não encontra-se em atividade no Município em razão dos trâmites de documentação para navegabilidade, bem como também, problemas de ordem estrutural.

#### **9.4 - EXAMES, CONSULTAS ESPECIALIZADAS E DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS:**

Exames Básicos de Saúde são realizados na Própria Rede Municipal de Santa Cruz do Arari, através do Laboratório da Unidade Mista e de Prestador Privado.

O Município não dispõe de Profissionais Especializados para o atendimento da demanda, os Exames e Consultas Especializadas são Regulados pela Gestão e encaminhados aos Municípios Pactuados.

A dispensação de Medicamentos é realizada através das Unidades Básicas de Saúde, de acordo com o pedido dos profissionais da Rede Municipal.

Alguns dos entraves que dificultam o bom andamento dos serviços estão ligados a falta de estrutura física em algumas de nossas unidades, bem como a falta de profissionais necessários para o atendimento da demanda. Salas de Vacinas inadequadas e outros setores que precisam se intensificar para melhoria da população, tais como:

#### **9.5 - SAUDE DA CRIANÇA:**

No contexto vacinal, o Município apresenta uma ineficácia nos números de vacinados, tanto no público infantil quanto aos jovens e adultos, que se dar pelo desconhecimento de informações e resistência a aceitação da aplicação de vacina como, uma das principal forma de reduzir a mortalidade.

Com o surgimento de novas doenças, também há a necessidade de inserção de novas vacinas, gerando dúvidas na população e conseqüentemente dificulta o trabalho do profissional no âmbito da cobertura vacinal, o que resulta no aumento de pacientes durante as mudanças sazonais, visto que o município está propício a essas doenças e o hospital não tem estrutura para atender a alta demanda de pacientes doentes.

Ações relevantes para o melhoramento dos serviços voltados a vacinação de Crianças e adolescentes:

- Estruturação da Sala de Vacina
- Capacitação de Técnicos voltados ao atendimento dessa demanda
- Campanhas de Orientação a População em Geral de prevenção e uso de Vacina



- Intensificar a orientação pelas Equipes de Estratégias quanto ao controle do cartão de vacina nas Visitas Domiciliares com foco na redução nas vacinas atrasadas.

Aleitamento:

É muito importante fortalecer no Município a política de Aleitamento Materno, eficaz para o melhor desempenho da criança. Principalmente porque não há no Município setores como suporte para o referido serviço.

De uma forma Geral é preciso intensificar os cuidados estruturando os setores onde há o atendimento voltado a Saúde da Criança, tais como:

- Atenção a Saúde dos Recém Nascidos, Incentivo e qualificação do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento.
- Incentivo e qualificação do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento
- Incentivo e qualificação do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento
- Prevenção de Violências e Promoção da Cultura de Paz
- Vigilância da mortalidade infantil e fetal.

**9.6 - SAUDE DA MULHER** - No que tange ao programa saúde da mulher há um enorme aumento no município nos números de gravidez e de doenças sexualmente transmissíveis, tanto em pessoas de um modo geral, quanto em mulheres grávidas, onde a descoberta é feita somente no atendimento ao Pré-Natal.

É importante o fortalecimento dos Programas SISCAN (Sistema de Informação do Câncer), SISPRENATAL (Sistema de Pré Natal), Sistema SISMAMA (Sistema de Informação do Câncer e Mama) e Programa Rede Cegonha. Fortalecer também com relação aos profissionais que atendem a saúde mental das mulheres no período gravídico e puerperal que são muitas vezes surpreendida pelo diagnósticos. Assim, é importante ampliar e qualificar o atendimento na atenção primária principalmente das portadoras das DST, fortalecendo a atenção básica, com enfoque na adequação de salas especializadas para realização de testes rápidos e coletas de exames preventivos, com qualificação da equipe para desenvolver as estratégias de trabalho e conscientização de tratamento para a população em geral.

**9.7 - SAUDE DO HOMEM:** Segundo o IBGE, Santa Cruz do Arari tem 50,78% de População Masculina, o que reforça o andamento dos serviços e implantação de programas para atendimento desse público alvo, tendo em vista a série histórica de óbitos por doenças relacionadas ao Cigarro, Obesidade, Hipertensão, doenças Cardiovasculares bem como doenças crônicas em detrimento também as questões alimentares, falta de atividades físicas, dentre outros fatores.

É preciso fortalecer no Município a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem, criando estratégias que atendam os serviços que estejam relacionados aos cinco eixos ligados a Saúde Masculina, tais como:

**Acesso e Acolhimento** que objetiva reorganizar as ações de saúde, através de uma proposta inclusiva, na qual os homens considerem os serviços de saúde também como espaços masculinos e, por sua vez, os serviços reconheçam os homens como sujeitos que necessitam de cuidados.

**Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva** que busca sensibilizar gestores(as), profissionais de saúde e a população em geral para reconhecer os homens como sujeitos de direitos sexuais e



reprodutivos, os envolvendo nas ações voltadas a esse fim e implementando estratégias para aproximá-los desta temática.

**Paternidade e Cuidado** que objetiva sensibilizar gestores(as), profissionais de saúde e a população em geral sobre os benefícios do envolvimento ativo dos homens com em todas as fases da gestação e nas ações de cuidado com seus(uas) filhos(as), destacando como esta participação pode trazer saúde, bem-estar e fortalecimento de vínculos saudáveis entre crianças, homens e suas (eus) parceiras(os), **Doenças prevalentes na população masculina:** busca fortalecer a assistência básica no cuidado à saúde dos homens, facilitando e garantindo o acesso e a qualidade da atenção necessária ao enfrentamento dos fatores de risco das doenças e dos agravos à saúde.

**Prevenção de Violências e Acidentes:** visa propor e/ou desenvolver ações que chamem atenção para a grave e contundente relação entre a população masculina e as violências (em especial a violência urbana) e acidentes, sensibilizando a população em geral e os profissionais de saúde sobre o tema.

Como estratégias de Ação para implantação e andamento dos serviços relacionados a Saúde do Homem e a População em Geral, recomendamos a implantação do Programa Academia de Saúde, Programa do Tabagismo, Programa de controle a auto medicação masculina, Ações de Nutrição voltados a orientação de bons hábitos de Alimentação.

## **9.8 - SAÚDE DO IDOSO:**

No que diz respeito à saúde do idoso, o município tem uma enorme demanda de idosos que sofrem com doenças crônicas, sendo então um dos fatores responsáveis pelo número de óbito no município, que é muitas vezes consequência da falta de atividade física, má alimentação, é importante ressaltar a falta de acolhimento e diálogo com a família na fase idosa, que causa depressão

Desta forma é necessário apoio para o desenvolvimento de estratégias de prevenção, a fim de incentivá-los a prática de atividades físicas, atividades ocupacionais e hábito alimentar saudáveis.

**9.9 - SAÚDE MENTAL:** As estratégias saúde da família, são responsáveis por uma determinada área territorial, a qual já conhecem as realidades e as famílias, possibilitando fazer visitas, e planejamento de palestras e ações de promoção a saúde mental, como forma de prevenção, que busquem o estabelecimento de vínculos e acolhimento.

**Profissional especializado para compor a equipe:** Diante do exposto faz-se necessário a compor a equipe da estratégia saúde da família, um psicólogo (a) para atender as demandas da secretaria de saúde.

**Sala própria para estabilizar pacientes em surto:** Diante de algumas demandas de pacientes em surto no município, e o mesmo não ter suporte no atendimento adequado, é necessário a adaptação





de uma sala especializada para atender esses pacientes, pois é extremamente inadequado além de oferecer risco para outros pacientes, internados, até que seja encaminhado.

## **10 - NECESSIDADES**

### **10.1 - Espaço ao ar livre:**

Academia ao ar livre, com espaço para desenvolver caminhados, alongamentos e outra atividade, com o objetivo de condicionamento físico, perda de peso, redução de colesterol, fortalecimento de músculos, ossos, aumento da capacidade pulmonar e cardiovascular, além animosidade que será promovida ao idoso e o deixará feliz além de saudável.

### **10.2 - Inclusão e Profissional especializado:**

Desenvolvimento de atividades que possam incentivar os idosos, para incluí-lo em atividades como artesanato, pinturas, reciclagem, profissionais que possam auxiliar, nas pratica da terceira idade, independência, alto confiança e saúde.

**10. 3 - SAÚDE ORTOPÉDICA:** São chamadas de doenças ortopédicas todas as lesões inflamações que acometem o aparelho locomotor, ossos músculos e articulações, no entanto o município de santa Cruz a qual parte da população tem sem ganho advindo de trabalhos desenvolvidos na pecuária corte, açazal entre outras atividades que os vulnerabilizam, quanto a traumas que conseguintemente, necessitam de atendimento de fisioterapia,

### **10.4 - Profissional de fisioterapia:**

Diante do exposto torna-se indispensável incluir na equipe, o profissional fisioterapeuta que desenvolva as sessões e atividades dentro do município, o que facilitara a vida dos pacientes que não tem condições financeiras para se deslocar do município, interrompendo assim o tratamento que iniciaram.

### **10.5 - Sala especializada:**

No entanto a adaptação de salas especializada dentro das unidades básicas de saúde e com matérias adequados, para o recebimento desses pacientes e também para o desempenho eficaz do profissional de fisioterapia e de grande relevância.

**10. 6 - CONSTRUÇÃO DE NOVOS PRÉDIOS:** A estrutura do espaço físico, arquitetônico é primordial para o bom funcionamento das atividades e atendimento adequado dos pacientes, no entanto é necessário a reforma e novos prédios de funcionamento da saúde que viabilizem a segurança e organização nos espaços de trabalho.



### **Estratégia saúde da família Boa Vista:**

A unidade básica de saúde situada na boa vista que atende pacientes da área de boa vista, a qual também se dá o nome tem apresentado desgaste, feito em madeira a alguns anos, já está estruturalmente necessitando de uma reforma e adaptação pois as salas são adaptadas, e não há local adequado para desempenho de algumas atividades quando está com o número a mais de pacientes já torna-se preocupante.

### **10.7 - Auditório de saúde:**

A atenção básica por meio da secretaria municipal de saúde, recebe periodicamente profissionais do sétimo centro regional de saúde, apoiadores que se deslocam com intuito de atualizar e admoestar quanto informações referente ao município, a qual há uma necessidade algumas vezes de reuniões com as equipes das ESF, dessa forma a sempre uma dificuldade uma vez que o espaço da secretaria de saúde não atende e não há um espaço próprio da saúde e os locais cedidos algumas vezes não estão disponíveis, no entanto é de suma importância a construção de um auditório para a secretaria de saúde, onde também será um espaço que poderá ser usado para desenvolver ações mensais ao mês alusivo referente ao calendário anual de ações das ESF e capacitações, entre outras atividades.

**10.8 - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE:** Os sistemas de informações são fundamentais para o gestor, pois é através dele que é gerado as informações e dados dos pacientes, no quesito saúde, a informação subsidia o processo decisório sobre as condições de saúde e histórico de doenças, a atenção básica junto a secretarias de saúde tem sua produção desenvolvida através de atividades desses sistemas de informações realizadas em equipamentos de informática, que constantemente necessitam de atualizações de sistemas, que algumas vezes se tornam obsoletos em equipamentos de versões antigas.

**10.9 - INTERNET - Investimento em internet via satélite:** O atendimento é viabilizado através de dados, diante disso é necessária uma ferramenta de internet rápida e eficiente, para não haver interrupção e atraso no repasse de informações de dados.

- **Novos aparelhos de notebook:** Para assegurar aos gestores o acesso aos serviços de dados e aos serviços de informática, garantindo assim bases de dados atualizadas no ministério da saúde.

**10.10 - AMPLIAR A COBERTURA DA ESTRATÉGIA DE ATENDIMENTO DOS AGENTES COMUNITARIOS DE SAÚDE:** Devido ao aumento da população nas áreas cobertas pelas estratégias saúde da família, tornou-se necessário ampliar a cobertura das áreas geográficas,



onde atualmente são cobertas por apenas um agente comunitário de saúde, levando então um tempo maior para desenvolver as atividades, além das áreas.

#### 10.11 - AMPLIAR ACESSO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA:

O alto índice de pacientes hipertensos e diabéticos tem se alarmado, no entanto são frequentemente negligenciados ou até mesmo não aderido pelo paciente pela falta de recurso para custear as medicações.

### 11 - Componentes do financiamento da Atenção Primária

O financiamento da Atenção primária à Saúde (APS) é calculado com base em **4 componentes: Capitação ponderada; Pagamento por desempenho; Incentivo financeiro com base em critério populacional e Incentivos para ações estratégicas.** Cada um desses componentes foi pensado para ampliar o acesso das pessoas aos serviços da APS e promover o vínculo entre população e equipe, com base em mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas assistidas.

#### 11.1 - INDICADORES DE DESEMPENHO PREVINE BRASIL – 3º Quadrimestre de 2022

##### Relatório quadrimestral de indicadores

IBGE 150640

Município: SANTA CRUZ DO ARARI - PA

Quadrimestre: 2022 Q3

Dados Preliminares:

Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado

■ <24% ■ ≥24% e <42% ■ ≥42% e <60% ■ ≥60%

EQUIPE	Pré Natal (06 Consultas)	Pré Natal (Sífilis e HIV)	Gestantes (S Bucal)	Cobertura Citopatológica	Cobertura Pólio e Penta	Hipertensão (PA Aferida)	Diabetes (Hemoglobina Glicada)
ESF Jenipapo	0%	33%	67%	3%	50%	8%	11%
ESF Jenipapo II	0%	18%	18%	2%	31%	2%	3%



ESF Boa Vista	67%	6%	6%	0%	45%	17%	14%
ESF São José	33%	67%	0%	1%	36%	3%	0%

INI: ESF Jenipapo -0001529862 – ESF Jenipapo II- 0000029734 – ESF Boa Vista: 0000029742 – ESF São José 0001630067

## 11.2 - PAGAMENTO POR DESEMPENHO

O pagamento por desempenho é um dos componentes que fazem parte da transferência mensal aos municípios. Nesse componente, a definição do valor a ser transferido depende dos resultados alcançados no conjunto de indicadores monitorados e avaliados no trabalho das equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária (eSF/eAP).

Os atributos da APS são fortalecidos pelo Pagamento por Desempenho do Programa Previne Brasil, o que induz o aprimoramento dos processos de trabalho e a qualificação dos resultados em saúde, além de otimizar aspectos como periodicidade e método da avaliação. Exemplo disso é que, por meio do monitoramento desses indicadores, podem ser avaliados os acessos, a qualidade e a resolutividade dos serviços prestados pelas eSF/eAP, fornecendo subsídios para medidas de aprimoramento das ações e dando mais transparência aos investimentos na área da saúde para a sociedade.

## 11.3 - CADASTRANDO O CIDADÃO

O cadastro do cidadão é feito pelo CPF ou Cartão Nacional de Saúde (CNS) e realizado por todos os integrantes das Equipes de Saúde. As informações colhidas podem ser registradas por meio do sistema de Coleta de Dados Simplificada (CDS), além do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), sistemas próprios das gestões ou contratados de terceiros. Em todos esses casos, os cadastros são monitorados pelo Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).

### Relatório de Inconsistências de Cadastro Individual

IBGE 150640

Município: SANTA CRUZ DO ARARI - PA

Quadrimestre: 2022 Q3

CNES	Nome UBS	INE	CNS formato inválido	CNS não consta no CADSUS	Indivíduo diverge do CADSUS	Possui vínculo com outra equipe
2316536	POSTO DE SAUDE DE GENIPAPO	0000029734	0	0	22	77
2316536	POSTO DE SAUDE DE GENIPAPO	0001529862	0	0	0	52
6939341	POSTO DE SAUDE DE BOA VISTA	0000029742	0	0	74	221
9258728	UNIDADE BASICA DE SAUDE SAO JOSE	0001630067	0	0	26	320



Os quadros acima demonstram a Base de Dados Cadastral com população válidas vinculadas as Equipes de Estratégia de Saúde da Família de Santa Cruz do Arari, bem como trás também os resultados de Cadastro de insistência Individual que foram processados mas não validados na Base Federal do Esus.

## 12 - REGULAÇÃO E SERVIÇOS ESPECIALIZADOS

A capacidade instalada da Rede de Assistência a Saúde de Santa Cruz do Arari, não dispõe de estrutura Física, Serviços, Equipamentos e Profissionais especializados para o atendimento e realização dos procedimentos. O Município conta apenas com o Serviço de Clínica Médica voltados apenas aos atendimentos Ambulatoriais e Internações Hospitalares realizados na Unidade Mista do Município, incorporado ao Programa de Hospitais de Pequeno Porte/HPP.

### 12.1 - PRINCIPAIS GRUPOS DE INTERNAÇÃO OCORRIDOS NO HOSPITAL MUNICIPAL DE SANTA CRUZ

Município: 150640 SANTA CRUZ DO ARARI

Grupo procedimento: 03 Procedimentos clínicos

SUBGRUPO PROCEDIMENTOS	PERÍODO			
	2019	2020	2021	TOTAL
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	397	380	395	1.172
0305 Tratamento em nefrologia	2	8	23	33
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	16	12	18	46
0310 Parto e nascimento	39	38	4	81
<b>Total</b>	<b>454</b>	<b>438</b>	<b>440</b>	<b>1.332</b>

Os grupos de internação demonstram o quantitativo de serviços hospitalares alcançados nos anos de 2019 a 2021. Os resultados não retratam a demanda populacional que necessitam de atendimentos de média complexidade, porém demonstram a ausência dos serviços especializados e profissionais de saúde.

Diante da ausência de profissionais, exames e equipamentos especializados, os pacientes de Santa Cruz do Arari são regulados aos centros de atendimentos, conforme o processo de Pactuação, em sua maioria, o Município de Belém.



## 12.2 - SISTEMA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SÉRIE HISTÓRICA DE INFORMAÇÃO

AIH aprovadas por Procedimento e Ano processamento  
Município: 150640 SANTA CRUZ DO ARARI  
Grupo procedimento: 03 Procedimentos clínicos

Período: 2019 a 2022					
PROCEDIMENTO	2019	2020	2021	2022	Total
<b>TOTAL</b>	<b>454</b>	<b>438</b>	<b>440</b>	<b>433</b>	<b>1.765</b>
DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA MEDICA	-	-	-	5	5
TRATAMENTO DE DENGUE CLÁSSICA	-	-	1	-	1
TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS BACTERIANAS	-	-	5	3	8
<b>TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS INTESTINAIS</b>	<b>100</b>	<b>118</b>	<b>80</b>	<b>76</b>	<b>374</b>
TRATAMENTO DE HANTAVIROSE	-	-	-	1	1
TRATAMENTO DE MALÁRIA	5	-	-	-	5
TRATAMENTO DE ANEMIA APLASTICA E OUTRAS ANEMIAS	-	-	-	1	1
TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS	2	3	6	-	11
TRATAMENTO DE DISTURBIOS METABOLICOS	36	26	5	10	77
TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO	-	-	-	1	1
TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC	-	-	11	5	16
TRATAMENTO DE CRISES EPILÉTICAS NÃO CONTROLADAS	-	-	1	-	1
TRATAMENTO DE PROCESSO TOXI-INFECCIOSO DO CEREBRO OU DA MEDULA ESPINHAL	-	-	1	-	1
TRATAMENTO DE ARRITMIAS	-	-	2	1	3
<b>TRATAMENTO DE CRISE HIPERTENSIVA</b>	<b>53</b>	<b>53</b>	<b>83</b>	<b>64</b>	<b>253</b>
TRATAMENTO DE EDEMA AGUDO DE PULMAO	-	-	1	7	8
TRATAMENTO DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO	-	-	2	3	5
TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA	-	-	8	4	12
TRATAMENTO DE PE DIABETICO COMPLICADO	-	-	-	1	1
TRATAMENTO DE SINDROME CORONARIANA AGUDA	-	-	2	-	2
TRATAMENTO DE DOENÇAS DO ESOFAGO ESTOMAGO E DUODENO	-	1	6	1	8
TRATAMENTO DE DOENÇAS DO FIGADO	2	-	-	-	2
TRATAMENTO DE ENTERITES E COLITES NAO INFECCIOSAS	-	-	-	1	1
TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	-	-	9	20	29
TRATAMENTO DE TRANSTORNOS DAS VIAS BILIARES E PANCREAS	-	1	2	5	8
TRATAMENTO DE ESTAFILOCOCCIAS	3	2	-	1	6
TRATAMENTO DE ESTREPTOCOCCIAS	23	26	15	13	77
TRATAMENTO DAS POLIARTROPATIAS INFLAMATORIAS	-	-	1	-	1
TRATAMENTO DE EDEMA, PROTEINURIA E TRANSTORNOS HIPERTENSIVOS NA GRAVIDEZ	-	-	1	-	1
TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLINICAS NA GRAVIDEZ	-	1	25	37	63
<b>TRATAMENTO DAS DOENÇAS CRONICAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES</b>	<b>15</b>	<b>11</b>	<b>24</b>	<b>36</b>	<b>86</b>
TRATAMENTO DAS DOENÇAS PULMONARES DEVIDO A AGENTES EXTERNOS	-	1	1	-	2
TRATAMENTO DE INFECCOES AGUDAS DAS VIAS AEREAS SUPERIORES	-	2	-	2	4

Outubro de 2022



TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO RESPIRATORIO	-	-	5	2	7
TRATAMENTO DE OUTRAS INFECCOES AGUDAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	53	21	4	1	79
<b>TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)</b>	<b>63</b>	<b>49</b>	<b>57</b>	<b>46</b>	<b>215</b>
TRATAMENTO DE DOENCAS DOS ORGAOS GENITAIS MASCULINOS	-	1	2	-	3
TRATAMENTO DE DOENCAS GLOMERULARES	-	-	4	5	9
<b>TRATAMENTO DE DOENCAS INFLAMATORIAS DOS ORGAOS PELVICOS FEMININOS</b>	<b>38</b>	<b>37</b>	<b>15</b>	<b>14</b>	<b>104</b>
TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO URINARIO	4	27	16	5	52
TRATAMENTO DA PIELONEFRITE	-	-	18	39	57
TRATAMENTO DE CALCULOSE RENAL	2	8	5	1	16
TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS DE LOCALIZACAO ESPECIFICADA / NAO ESPECIFICADA	-	-	3	2	5
TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS C/ LESAO DE ORGAO INTRA-TORACICO E INTRA-ABDOMINAL	-	-	1	1	2
TRATAMENTO DE EFEITOS DO CONTATO C/ ANIMAIS E PLANTAS VENENOSOS	16	12	11	10	49
TRATAMENTO DE INTOXICACAO OU ENVENENAMENTO	-	-	2	-	2
TRATAMENTO DE COMPLICACOES DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS OU CLINICOS	-	-	1	-	1
<b>PARTO NORMAL</b>	<b>39</b>	<b>38</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>90</b>
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)					



### **12.3 - Rede de Urgência e Emergência**

A Rede de Atenção às Urgências e Emergências visam articular e integrar todos os equipamentos de saúde para ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência/emergência nos serviços de saúde de forma ágil e oportuna.

No Município de Santa Cruz do Arari, os Serviços de Urgência e Emergência funcionam de forma limitada, o Município só conta com atendimento Clínico, executado pela Unidade Mista de Saúde, através do Projeto de Hospitais de Pequeno Porte/HPP. Os Casos Graves que demandam de atendimentos especializados, os pacientes são encaminhados á outros prestadores com Serviços Pactuados, como Belém, Ananindeua, Marituba e Cachoeira do Arari.

### **12. 4 - Reorganização da Rede de Urgência e Atenção Especializada:**

- Aquisição de Aparelho de Ultrassom
- Aquisição de Aparelho de Raio X
- Reestruturação do Bloco Cirurgico e Centro de Parto
- Consultas Especializadas
- Aquisição de computadores
- Capacitação de Profissionais



**13 - EIXOS, DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS**

**DEFINIÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES – 2022 A 2025**

Definir pela Porta 2135 e Caderno de Diretrizes e Metas

<b>Diretriz 1</b> - : Fortalecimento da Gestão do Sistema Único de Saúde, qualificação da Educação em Saúde e das Instancias de controle social garantindo a participação ativa do usuário								
<b>Objetivo 1.1</b> - Ordenar a gestão do trabalho e de pessoas, a educação permanente e fortalecer o controle social e a participação da população por meio dos Conselhos de Saúde.								
N	Tipo	Meta	Indicador	2022	2023	2024	2025	AÇÕES
1	U	Garantir em 100% a gestão de pessoas da Secretaria Municipal de Saúde até 2025.	Porcentagem de trabalhadores do SUS com pagamentos em dia	100	100	100	100	- Alocar recursos para custear despesas com pagamento de folha mensal
2	U	Assegurar a contratação de profissionais e trabalhadores de saúde para garantir o funcionamento dos serviços de saúde.	Numero de profissionais contratados	50	50	50	50	Realizar a contratação de profissionais e trabalhadores de Saúd
3	C	Elaborar e monitorar anualmente 100% dos instrumentos de gestão do SUS e governamental em tempo hábil (PPA, LDO, LOA, PAS, Relatório Quadrimestrais – RDQA e RAG).	Instrumentos elaborados e monitorados	100	100	100	100	1- Promover reuniões de treinamento para montar equipe de planejamento municipal; 2- 2 – Montar Calendário de Planejamento.
4	C	Viabilizar 100% a manutenção das atividades administrativas do Fundo Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Saúde, Unidade Básica de Saúde e	Percentual de atividades administrativas mantidas	100	100	100	100	1- Alocar recursos para custear despesas com pagamento de folha e encargos mensais.



Anexos.								
5	C	Assegurar em 100% a participação da Equipe de Gestão nas reuniões, cursos e capacitações pertinentes ao setor.	Percentual de reuniões	100	100	100	100	1- Custear despesas com pagamento de diárias e despesas de deslocamentos para reuniões e capacitações.
6	E e R U M – E	Modernizar a frota de veículos sanitários do Município.	Número de veículos sanitários adquiridos	30	55	70	90	1- Alocar recursos para aquisição de veículo.
7	E	Estruturar os estabelecimentos de saúde até 2025	Reforma e ampliação de Prédios com Adequação da Rede de Saúde	50	70	80	100	1- Alocar recursos para ampliação, construção e reforma das Unidades. 2- 2- Alocar recursos para aquisição de materiais e equipamentos permanentes
8	E	Apoiar em 100% às ações do Conselho Municipal de Saúde.	Número de reuniões do Conselho Municipal de Saúde mantidas	100	100	100	100	1 – Alocar recursos para prover e fortalecer as ações e serviços do conselho municipal de saúde.
9	E	Promover em 100% a análise e aprovação dos Instrumentos de Gestão, Projetos, Planos, Relatórios e Pactuações enviados para o Conselho Municipal de Saúde de acordo com a legislação	Porcentagem de Instrumentos de Gestão Projetos, Planos, Relatórios e Pactuações analisados e aprovados pelo conselho	100	100	100	100	1- Assegurar envio de documentos em tempo hábil para apreciação e aprovação do conselho municipal de saúde.



		vigente						
10	E	Assegurar a realização de Conferencia Municipal de saúde	Número de conferencias realizadas	01	0	0	01	1 – Alocar recursos para prover e fortalecer as ações e serviços do conselho municipal de saúde; 2- Assegurar o custeio da Conferencia Municipal de Saúde.
11	U	Assegurar em 100% a demanda de participação de servidores em eventos técnicos e científicos do SUS de acordo com as áreas técnicas e demandas.	Percentual eventos assegurados no ano	100	100	100	100	1- Custear despesas com pagamento de diárias e despesas de deslocamentos para reuniões e capacitações.
12	U	Estruturar e Fortalecer em 100% o Núcleo de Educação Permanente em Saúde	Percentual de reuniões mantidas.	100	100	100	100	1-Eleger um coordenador para o núcleo; 2- Estruturar o serviço de certificação; 3 – Organizar registro de ações e eventos

DIRETRIZ 2: Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde no município de Santa Cruz do Arari.

OBJETIVO 2.1: Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador.

N	Tipo	Meta	Indicador	2022	2023	2024	2025	AÇÕES
13	E	Investigar 100% dos óbitos maternos e de mulheres em idade fértil	Proporção óbitos de mulheres em idade fértil (10-49) anos investigados.	100	100	100	100	1. Monitorar para que os casos sejam fechados conforme prazo preconizado pela Ministério da



								Saúde, regulamentado na Portaria 1.119 de 05 de junho de 2008.
14	U	Elevar para 100% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida até 2025.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	100	100	100	100	1. Promover monitoramento e investigação das declarações de óbitos ocorridas no município.
15	E	Manter acima de 75% a cobertura vacinal preconizada para as vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário nacional de Vacinação para Criança menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ºdose), Pneumocócica 10-valente (2º dose), Poliomielite (3º dose), Tríplice viral (1 dose ) com cobertura vacinal preconizada	75	80	80	90	1. Gerenciamento dos Eventos Adversos Pós vacinação. 2. Estímulo à busca ativa em tempo oportuno dos usuários com esquema de Vacinação incompleto. 3. Acompanhamento e avaliação bimestral da indicação dos indicadores.
16	E	Encerrar acima de 85% ou mais das doenças compulsórias imediatas	Proporção de casos de doenças notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas	100	100	100	100	1. Monitoramento, avaliação e



		registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	em até 60 dias após notificação.					encerramento mensal das notificações compulsórias
17	E	Aumentar para 100% a cura dos casos novos de hanseníase.	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100	100	100	100	1. Viabilizar a entrega oportuna de medicação; 2. Acompanhamento de paciente em tratamento conforme Protocolo do Ministério da Saúde.
18	E	Reduzir os casos autóctone de malária	Número de casos autóctones de malária	0	0	0	0	1. Manter as ações preconizadas de prevenção.
19	U	Diminuir em 90% o nº de casos novos de sífilis congênita em menores de 01 anos de idade até 2025.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	50	70	90	90	1. Oferta 02 testes rápidos Sífilis por gestantes e parceiro; 2. Oferta exame laboratorial Sífilis/VDRL.
20	U	Manter em 0% número de casos novos de Aids em menores de cinco anos de idade	Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos					
21	U	Manter em 100% a proporção de análise realizada em amostra de água	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano	100	100	100	100	1. Realizar coleta e envio em tempo



		para o consumo humano, quanto aos parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.					hâbil de acordo com protocolo; 2-Monitorar sistema e indicador
22	U	Manter em 100% as ações de vigilância sanitária programadas até 2025	Percentual de ações de Vigilância Sanitárias executadas.	100	100	100	100	1 - Manter as ações de orientação, cadastramento, inspeção, investigação, notificação, controle e monitoramento de acordo com o Código Sanitário Municipal ou Código Sanitário Estadual.
23	E	Alcançar até 08, até 2025 o nº de ciclos de visita domiciliares para controle vetorial da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	8	8	8	8	1. Realizar ações de promoção e prevenção de proliferação do Aeds Aegypti
24	E	Manter em 100% a proporção de preenchimento no campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	100	100	100	100	1. Monitoramento, avaliação e encerramento mensal das notificações



								relacionadas ao trabalho.
25	E	Elaborar e implementar Projeto de Promoção da Saúde dos Profissionais e Trabalhadores de saúde municipal.	Número de Projeto implantado e em execução até 2025.	05	05	05	05	1- Elaborar Projeto de Promoção da Saúde do Servidor; 2- Alocar Recursos de manutenção das atividades; 3- Apresentar ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação e aprovação 4- Implementar Ações
26	U	Assegurar em 100% as ações e serviços no enfrentamento da COVID 19	Proporção ações e atividades de programadas, executadas e mantidas.	100	100	100	100	1- Elaborar Projeto de Promoção da Saúde e Reabilitação de Pacientes no Pós COVID-19; 2- Alocar Recursos para aquisição de material e manutenção das



									atividades; 3- Apresentar ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação e aprovação; 4- Implementar as ações
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

**Diretriz 3 - Viabilização do acesso da população à rede de Atenção Básica e da Atenção Especializada à saúde com qualidade e equidade.**

**Objetivo - 3.1: Utilizar de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso à Atenção Básica buscando a integração com a vigilância em Saúde e Atenção Especializada.**

N	Tipo	Meta	Indicador	2022	2023	2024	2025	AÇÕES
27	U	Garantir em 100% a cobertura populacional estimada pela equipe de atenção básica até 2025.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	100	100	100	100	1 - Aprimoramento do processo de gestão, com vistas à manutenção e ampliação da cobertura da equipe de atenção primária de forma integrada com a vigilância em saúde. 2- Monitoramento e avaliação das atividades da





								atenção primária. 3- Monitoramento do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).
29	E	2. Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal, anualmente.	Cobertura populacional estimada pela equipe básica de Saúde Bucal	100	100	100	100	1- Aprimoramento do processo de gestão, com vistas à manutenção e ampliação dos serviços e da cobertura da equipe de saúde bucal. 2- Monitoramento do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).
30	U	3. Viabilizar a ampliação de 0.01 para 0. 10 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade de até 2025.	Razão de exames de mamografia de Rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população de determinado local e população da	0,10	0,10	0,15	0,20	1- Viabilizar parcerias com instituições que forneçam serviço



								de mamografia. 2- Implementar ações de promoção através do autoexame; 3- Implementar as ações de promoção e educação em saúde através de campanhas a saúde da mulher.
31	U	4. Ampliar de 0,06 para 0,40 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico, até 2025 conforme Indicador do SISPACTO e PREVINE BRASIL.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	0,40	0,40	0,40	0,40	1- Monitoramento semestral da quantidade de exames citopatológicos realizados nas mulheres de 25 a 64 anos por município; 2- Monitoramento de registros e codificação de solicitação e resultado do exame no PEC ESUS e sistemas afins



								como meio de alcance do Indicador de desempenho Nº 04 do Ministério da Saúde (Cobertura de exame citopatológico); 3- Implementar as ações de promoção e educação em saúde em campanhas a saúde da mulher
32	U	5. Aumentar de 70% para 90% o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF), até 2025.	Número de ações de promoção da Política de Atenção Integral à Saúde do Homem na faixa etária de 25 a 59 anos realizadas	70	80	90	90	1. Articulação intra e intersetorial para acompanhamento das pessoas beneficiárias do Programa Bolsa Família. 2. Planejamento e execução de processos educacionais para acompanhamento



								e registro no sistema de informação do Programa Bolsa Família.
33	U	6. Fortalecer a Política de Atenção Integral à Saúde do Homem na faixa etária de 25 a 59 anos através de ações anuais de promoção da saúde.	Número de ações de promoção da Política de Atenção Integral à Saúde do Homem na faixa etária de 25 a 59 anos realizadas.	03	03	03	03	1. Fortalecimento de ações de educação em saúde acerca da saúde do homem – Novembro azul
34	U	7. Implementar em 100% as ações e propostas do Programa Previne Brasil instituído pelo Ministério da Saúde.	Percentual de atividades e propostas do Programa Previne Brasil executadas e alcançadas					1- Fortalecer as ações de promoção da saúde para alcance dos indicadores de saúde; 2- Promover a capacitação, visitas técnicas de membros da equipe para qualificação e alcance de metas e indicadores de saúde 3- Contratação de Consultorias e



								assessorias como ferramenta de apoio na capacitação e monitoramento dos resultados dos indicadores de saúde.
35	U	08. Ampliar em 100% o serviço de Endodontia na rede municipal até 2025.	Serviço mantido	50	50	100	100	-Implantar e manter o serviço de Endodontia na rede municipal

**OBJETIVO 3.2: Aprimorar e implementar as Redes de Atenção à Saúde, com ênfase na articulação da 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	2022	2023	2024	2025	AÇÕES
36	E	1. Reduzir o número de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por Doenças Crônicas não Transmissíveis – DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Número de óbitos prematuro (30 a 69) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	30	50	50	70	1. Implantar um modelo de Atenção às Condições Crônicas: Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus, Gestação de Alto Risco e atenção a pessoa idosa. 2. Montar fluxo de monitoramento dos indicadores de desempenho nº 6 e 7
37	U	3. Aumentar a proporção de parto normal até 2025 para 100%	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar	50	65	70	80	Fortalecimento das ações de educação em saúde com foco na promoção do parto normal/natural/vaginal através do das ESFs e PSE



38	U	4. Manter abaixo de 40% até 2025 a proporção de gravidez na adolescente de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência de 10 a 19 anos	40	30	20	20	Fortalecimento de ações de educação em saúde acerca da saúde sexual e reprodutiva.
39	U	5. Manter em 0 a taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	0	0	0	0	Fortalecer as ações de promoção do Pré natal– Projeto Construindo Laços: Gerando Vidas
40	U	6. Manter em 0% o número de óbitos maternos.	Taxa de mortalidade infantil	0	0	0	0	Fortalecer as ações de promoção do Pré natal– Projeto Construindo Laços: Gerando Vidas
41	U	7- Implantar em 100% Projetos em parceria entre Saúde e Educação para pessoas com Problemas de Visão	Programa implantado	100	100	100	100	- Elaborar e implementar projeto
		8. Implantar em 100% o Programa de Atendimento Domiciliar ao Idoso (PADI) com Entrega de Medicamento para idosos em domicílio.	Programa implantado	100	100	100	100	Elaborar e implementar projeto.

OBJETIVO 3.3: Cooperar com a ampliação do acesso aos serviços de qualidade, aprimorando a política de atenção básica e de forma suplementar, a especializada, ambulatorial e hospitalar e promover suporte básico para referência e contra referência intermunicipal.

N	Tipo	Meta	Indicador	2022	2023	2024	2025	AÇÕES
42	E	1. Atender anualmente 80% das demandas de Tratamento Fora de Domicílio(TFD)intermunicipal, obedecendo os parâmetros de protocolos da regulação municipal, do	Percentual de demandas de TFD mantidos	80	80	80	80	1- Estruturar e qualificar o Serviço de Regulação Municipal; 2. Criar protocolo/fluxo de atendimentos e



		serviço social .						encaminhamentos.
43	E	2. Garantir ajuda de custo de 70 até 100% dos pacientes em Tratamento Fora do Domicílio - TFD em tratamento de doenças crônicas e contínuos de acordo com os protocolos da regulação municipal, do serviço social e de medidas judiciais até 2025.	Percentual de pacientes atendidos					1- Garantia de atendimento dos usuário com solicitação das Demandas de TFD ao Módulo Regional do Estado. 2- Viabilizar ajuda de custo financeira para pacientes em tratamento contínuo de acordo com parecer social.
44	E	3. Subsidiar a ofertar de 70% para até 85% de exames, consultas e procedimentos de média e alta complexidade de acordo com os protocolos da regulação municipal, do serviço social e de medidas judiciais até 2025.	Percentual de pacientes atendidos	70	85	85	85	1-Viabilizar transporte sanitário para pacientes; 2 – Celebrar convênios e parcerias para subsidiar oferta de exames e procedimentos; 3 – Contratar serviços/ profissional terceirizado para oferta de serviços/exames
45	E	4. Realizar até 03 parcerias/convênios com outros municípios para oferta de exames e procedimentos de média e alta complexidade de acordo com PPI	Número de convênios contatados e mantidos	03	03	03	03	1 – Realizar parceria/convênios com outros municípios para oferta de serviços e procedimentos de média e alta complexidade de acordo com PPI.

**DIRETRIZ 4: Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica Municipal**

OBJETIVO 4.1: Promover o acesso da população aos medicamentos contemplados nas políticas públicas de saúde e ao cuidado farmacêutico.

N	Tipo	Meta	Indicador	2022	2023	2024	2025	AÇÕES
		1. Atender os usuários de	Percentual de usuários atendidos com	100	100	100	100	1. Aquisição, recebimento,



46	U	Medicamentos contemplados na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME do Ministério da Saúde e Relação Municipal de Medicamentos - REMUME	medicamentos da Relação Nacional de Medicamentos					armazenamento e distribuição de medicamentos padronizados nas políticas públicas e sob responsabilidade municipal. 2. Realizar solicitação de medicamentos de programas e políticas de saúde dispensados pela assistência farmacêutica estadual
47	E	2. Custear 100% dos medicamentos provenientes de decisão judicial	Percentual de decisões	100	100	100	100	1- Alocar recursos para custear as atividades de demandas administrativas da farmácia básica municipal.
48	E	3. Garantir em 100% as despesas de manutenção dos serviços de assistência farmacêutica básica até 2025.	Percentual de atividades e serviços da assistência farmacêutica mantidas.	100	100	100	100	1-Aquisição, recebimento, armazenamento e distribuição de medicamentos padronizados nas políticas públicas e sob responsabilidade de gerenciamento municipal.
49	E							





P R E F E I T U R A D E  
**SANTA CRUZ DO ARARI**  
M A R A J Ó - P A

SECRETARIA DE  
**S A U D E**

---

---

**Outubro de 2022**

## 14 - GESTÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

A transferência fundo a fundo caracteriza-se pelo repasse dos recursos diretamente do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde, observadas as condições de gestão, a qualificação e a certificação aos programas e incentivos do Ministério da Saúde e os respectivos Tetos Financeiros. A Portaria Nº 204 de 28 de janeiro de 2007, regulamenta a Transferência dos Recursos Federais para as Ações e Serviços de Saúde, na forma de Blocos de Financiamentos e define em seu Art. 4º essa modalidade:

- I - Atenção Básica
- II – Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
- III – Vigilância em Saúde
- VI – Assistência Farmacêutica
- V – Gestão do SUS
- VI – Investimentos na Rede de Serviços de Saúde (Portaria/GM/MS / Nº 837/2009)

No município de Santa Cruz do Arari, os repasses do Tesouro Municipal seguem os critérios constitucionais e a Gestão Municipal de Saúde dispõe de autonomia administrativa e financeira de seus recursos, permanecendo o controle sobre Gestor Municipal.

### Demonstrativo da Lei de Responsabilidade Fiscal – Exercício de 2019

<b>UF:</b> Pará	<b>MUNICÍPIO:</b> Santa Cruz do Arari
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL Exercício de 2019 Dados Homologados em 05/02/20 13:05:32	

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	1.346.000,00	1.346.000,00	789.394,39	58,65
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	250.000,00	250.000,00	1.890,00	0,76
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	50.000,00	50.000,00	2.100,00	4,20
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	546.000,00	546.000,00	480.021,96	87,92
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	500.000,00	500.000,00	305.382,43	61,08
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Dívida Ativa dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	10.885.149,43	10.885.149,43	10.085.097,27	92,65
Cota-Parte FPM	5.386.280,26	5.386.280,26	6.938.895,11	128,83
Cota-Parte ITR	100.000,00	100.000,00	9.522,89	9,52
Cota-Parte IPVA	249.979,25	249.979,25	18.790,54	7,52
Cota-Parte ICMS	4.943.889,92	4.943.889,92	3.047.235,65	61,64
Cota-Parte IPI-Exportação	180.000,00	180.000,00	70.653,08	39,25
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	25.000,00	25.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	25.000,00	25.000,00	0,00	0,00
Outras				
<b>TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II</b>	<b>12.231.149,43</b>	<b>12.231.149,43</b>	<b>10.874.491,66</b>	<b>88,91</b>

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	1.490.895,00	1.490.895,00	3.477.318,65	233,24
Provenientes da União	1.275.153,00	1.275.153,00	2.614.594,79	205,04
Provenientes dos Estados	179.742,00	179.742,00	850.755,42	473,32
Provenientes de Outros Municípios	5.000,00	5.000,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	31.000,00	31.000,00	11.968,44	38,61
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE</b>	<b>1.490.895,00</b>	<b>1.490.895,00</b>	<b>3.477.318,65</b>	<b>233,24</b>



DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	3.240.870,00	6.514.749,66	4.336.983,29	0,00	66,57
Pessoal e Encargos Sociais	1.795.245,00	3.364.842,19	2.249.905,95	0,00	66,87
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	1.445.625,00	3.149.907,47	2.087.077,34	0,00	66,26
DESPESAS DE CAPITAL	1.075.994,42	1.626.452,91	541.982,49	0,00	33,32
Investimentos	1.075.994,42	1.626.452,91	541.982,49	0,00	33,32
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)</b>	<b>4.316.864,42</b>	<b>8.141.202,57</b>		<b>4.878.965,78</b>	<b>59,93</b>

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i) / IV(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	3.730.217,69	2.623.868,47	0,00	53,78
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	3.178.225,69	2.595.692,60	0,00	53,20
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	551.992,00	28.175,87	0,00	0,58
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA <sup>1</sup>	N/A	N/A	N/A	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS <sup>2</sup>	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES <sup>3</sup>	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)</b>		<b>N/A</b>		<b>2.623.868,47</b>	<b>53,78</b>

<b>TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i))]</b>	<b>N/A</b>	<b>2.255.097,31</b>
--	------------	---------------------

<b>PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(h+i) / IIIb x 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%4</b>	<b>20,73</b>
---	--------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2019	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2019	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2018	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
<b>Total (VIII)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2017	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2016	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2015	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
<b>Total (IX)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>



**Demonstrativo da Lei de Responsabilidade Fiscal – Exercício de 2020**

UF: Pará

MUNICÍPIO: Santa Cruz do Arari

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA  
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE  
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL  
Exercício de 2020  
Dados Homologados em 04/03/21 22:12:40

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)	1.701.320,00	260.574,13	260.574,13	100,00
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	400.000,00	0,00	0,00	0,00
IPTU	400.000,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	1.320,00	0,00	0,00	0,00
ITBI	1.320,00	0,00	0,00	0,00
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	900.000,00	208.268,13	208.268,13	100,00
ISS	900.000,00	208.268,13	208.268,13	100,00
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	400.000,00	52.306,00	52.306,00	100,00
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	12.189.894,88	10.210.269,52	10.210.269,52	100,00
Cota-Parte FPM	8.540.000,00	6.582.903,50	6.582.903,50	100,00
Cota-Parte ITR	25.035,00	20.581,45	20.581,45	100,00
Cota-Parte do IPVA	13.542,73	13.319,52	13.319,52	100,00
Cota-Parte do ICMS	3.503.015,00	3.507.394,03	3.507.394,03	100,00
Cota-Parte do IPI - Exportação	85.381,80	86.071,02	86.071,02	100,00
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	22.920,35	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	22.920,35	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	13.891.214,88	10.470.843,65	10.470.843,65	100,00

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)	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
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	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
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	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 (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)	910.361,09	2.280.218,07	1.736.392,85	76,15	1.736.392,85	76,15	1.652.783,85	72,48	0,00
Despesas Correntes	910.361,09	2.280.218,07	1.736.392,85	76,15	1.736.392,85	76,15	1.652.783,85	72,48	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	910.361,09	2.280.218,07	1.736.392,85	76,15	1.736.392,85	76,15	1.652.783,85	72,48	0,00



APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	1.736.392,85	1.736.392,85	1.652.783,85
(-) 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)	1.736.392,85	1.736.392,85	1.652.783,85
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			1.570.626,54
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)	165.766,31	165.766,31	82.157,31
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)	16,58	16,58	15,78

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) (l) = (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
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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	1.570.626,54	1.736.392,85	165.766,31	83.609,00	0,00	0,00	0,00	83.609,00	0,00	165.766,31
Empenhos de 2019	1.631.173,74	2.255.097,31	623.923,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	623.923,57
Empenhos de 2018	1.417.052,67	1.610.961,87	193.909,20	0,00	10.087,26	0,00	0,00	0,00	0,00	203.996,46
Empenhos de 2017	1.440.595,07	1.468.185,68	27.590,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27.590,61
Empenhos de 2016	1.512.437,97	3.156.203,83	1.643.765,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.643.765,86
Empenhos de 2015	1.420.293,62	1.488.629,93	68.336,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	68.336,31
Empenhos de 2014	1.243.627,59	1.311.177,84	67.550,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	67.550,25
Empenhos de 2013	1.155.279,72	1.208.359,83	53.080,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	53.080,11

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)	2.582.236,60	3.782.279,85	3.782.279,85	100,00
Provenientes da União	2.345.356,31	2.832.698,91	2.832.698,91	100,00
Provenientes dos Estados	216.880,29	949.580,94	949.580,94	100,00
Provenientes de Outros Municípios	20.000,00	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)	0,00	2.321,89	2.321,89	100,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	2.582.236,60	3.784.601,74	3.784.601,74	100,00





APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	2.832.256,36	2.797.728,82	2.619.737,54
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	34.527,54	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)	2.797.728,82	2.797.728,82	2.619.737,54
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			2.499.077,17
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (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)	298.651,65	298.651,65	120.660,37
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)	16,79	16,79	15,72

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) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 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
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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 2021	2.499.077,17	2.797.728,82	298.651,65	212.518,82	34.527,54	0,00	0,00	212.518,82	0,00	333.179,19
Empenhos de 2020	1.570.626,54	1.736.392,85	165.766,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	165.766,31
Empenhos de 2019	1.631.173,74	2.255.097,31	623.923,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	623.923,57
Empenhos de 2018	1.417.052,67	1.610.961,87	193.909,20	0,00	10.087,26	0,00	0,00	0,00	0,00	203.996,46
Empenhos de 2017	1.440.595,07	1.468.185,68	27.590,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27.590,61
Empenhos de 2016	1.512.437,97	3.156.203,83	1.643.765,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.643.765,86
Empenhos de 2015	1.420.293,62	1.488.629,93	68.336,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	68.336,31
Empenhos de 2014	1.243.627,59	1.311.177,84	67.550,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	67.550,25
Empenhos de 2013	1.155.279,72	1.208.359,83	53.080,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	53.080,11

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 2021 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	1.499.639,62	1.499.639,72	2.185.151,18	145,71
Provenientes da União	1.384.726,62	1.384.726,72	2.185.151,18	157,80
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
Provenientes de Outros Municípios	114.913,00	114.913,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	1.499.639,62	1.499.639,72	2.185.151,18	145,71



DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	0,00	0,00	1.463.956,51	0,00	1.430.568,10	0,00	1.049.487,38	0,00	33.388,41
Despesas Correntes	0,00	0,00	1.463.956,51	0,00	1.430.568,10	0,00	1.049.487,38	0,00	33.388,41
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	0,00	0,00	1.233.314,48	0,00	1.161.087,30	0,00	876.892,73	0,00	72.227,18
Despesas Correntes	0,00	0,00	1.233.314,48	0,00	1.161.087,30	0,00	876.892,73	0,00	72.227,18
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (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 SANITÁRIA (XXXVI)	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 (XXXVII)	0,00	0,00	67.524,00	0,00	67.524,00	0,00	48.244,07	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	67.524,00	0,00	67.524,00	0,00	48.244,07	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 (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	0,00	0,00	8.869,60	0,00	8.869,60	0,00	8.869,60	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	8.869,60	0,00	8.869,60	0,00	8.869,60	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 (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	0,00	0,00	2.773.664,59	0,00	2.668.049,00	0,00	1.983.493,78	0,00	105.615,59

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XLI) = (IV + XXXIII)	0,00	0,00	1.688.971,36	0,00	1.648.753,01	0,00	1.261.451,01	0,00	40.218,35
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	0,00	0,00	1.233.314,48	0,00	1.161.087,30	0,00	876.892,73	0,00	72.227,18
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	0,00	0,00	98.485,75	0,00	98.485,75	0,00	72.937,07	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	1.253.562,54	1.253.562,54	2.585.149,36	206,22	2.557.451,76	204,01	2.391.950,51	190,81	27.697,60
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	1.253.562,54	1.253.562,54	5.605.920,95	447,20	5.465.777,82	436,02	4.603.231,32	367,21	140.143,13
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	0,00	0,00	2.747.094,99	0,00	2.641.479,40	0,00	1.956.924,18	0,00	105.615,59
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	1.253.562,54	1.253.562,54	2.858.825,96	228,06	2.824.298,42	225,30	2.646.307,14	211,10	34.527,54

FONTE: SIOPS, Pará28/03/22 13:40:21

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.





### DESPESA TOTAL EM SAÚDE POR FONTE E SUBFUNÇÃO - EXERCÍCIO DE 2020

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
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	0,00	2.284.065,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.284.065,17
	Capital	0,00	0,00	61.890,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	61.890,00
302 - Assistência Hospitalar Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	0,00	754.879,57	0,00	0,00	0,00	0,00	754.879,57
	Capital	0,00	0,00	0,00	15.803,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.803,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	631,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	631,58
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	212.821,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	212.821,59
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	1.736.392,85	811.031,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.547.424,69
	Capital	0,00	0,00	2.180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.180,00
TOTAL		0,00	1.736.392,85	3.372.620,18	770.682,57	0,00	0,00	0,00	0,00	5.879.695,60

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

### DESPESA TOTAL EM SAÚDE POR FONTE E SUBFUNÇÃO - EXERCÍCIO DE 2021

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	24.000,00	225.014,85	1.377.859,83	62.096,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.688.971,36
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	336.005,61	897.308,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.233.314,48
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	30.961,75	67.524,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	98.485,75
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	2.569,60	2.576.279,76	6.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.585.149,36
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		26.569,60	2.832.256,36	1.787.689,44	959.405,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.605.920,95

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



### RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DOS RESTOS A PAGAR DE EXERCÍCIOS ANTERIORES – EXERCÍCIO 2020

RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE										
EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPS	Valor aplicado em ASPS no exercício	Valor aplicado além do limite mínimo	Total inscrito em RP no exercício	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira	Valor inscrito em RP considerado no Limite	Total de RP pagos	Total de RP a pagar	Total de RP cancelados ou prescritos	Diferença entre o valor aplicado além do limite e total de RP cancelados
Empenhos de 2019	1.631.173,74	2.255.097,31	623.923,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	623.923,57
Empenhos de 2018	1.417.052,67	1.610.961,87	193.909,20	0,00	10.087,26	0,00	0,00	0,00	0,00	203.996,46
Empenhos de 2017	1.440.595,07	1.468.185,68	27.590,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27.590,61
Empenhos de 2016	1.512.437,97	3.156.203,83	1.643.765,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.643.765,86
Empenhos de 2015	1.420.293,62	1.488.629,93	68.336,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	68.336,31
Empenhos de 2014	1.243.627,59	1.311.177,84	67.550,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	67.550,25
Empenhos de 2013	1.155.279,72	1.208.359,83	53.080,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	53.080,11
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

### RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DOS RESTOS A PAGAR DE EXERCÍCIOS ANTERIORES – EXERCÍCIO 2021

RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE										
EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPS	Valor aplicado em ASPS no exercício	Valor aplicado além do limite mínimo	Total inscrito em RP no exercício	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira	Valor inscrito em RP considerado no Limite	Total de RP pagos	Total de RP a pagar	Total de RP cancelados ou prescritos	Diferença entre o valor aplicado além do limite e total de RP cancelados
Empenhos de 2020	1.570.626,54	1.736.392,85	165.766,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	165.766,31
Empenhos de 2019	1.631.173,74	2.255.097,31	623.923,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	623.923,57
Empenhos de 2018	1.417.052,67	1.610.961,87	193.909,20	0,00	10.087,26	0,00	0,00	0,00	0,00	203.996,46
Empenhos de 2017	1.440.595,07	1.468.185,68	27.590,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27.590,61
Empenhos de 2016	1.512.437,97	3.156.203,83	1.643.765,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.643.765,86
Empenhos de 2015	1.420.293,62	1.488.629,93	68.336,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	68.336,31
Empenhos de 2014	1.243.627,59	1.311.177,84	67.550,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	67.550,25
Empenhos de 2013	1.155.279,72	1.208.359,83	53.080,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	53.080,11
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