

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARA
MUNICÍPIO: BELTERRA

Relatório Anual de Gestão 2024

EDJANE MEDEIROS ALVES
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde
- 1.8. Casa Legislativa

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação por local de residência
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PA
Município	BELTERRA
Região de Saúde	Baixo Amazonas
Área	4.398,35 Km ²
População	18.954 Hab
Densidade Populacional	5 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 12/05/2025

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BELTERRA
Número CNES	6671004
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	01614112000103
Endereço	RUA MARIO CUNHA 306
Email	semsabelterra@gmail.com
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 12/05/2025

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	JOCICLÉLIO CASTRO MACEDO
Secretário(a) de Saúde em Exercício	EDJANE MEDEIROS ALVES
E-mail secretário(a)	MEDEIROSBELT@GMAIL.COM
Telefone secretário(a)	93991596782

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

Data da consulta: 12/05/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	06/1998
CNPJ	11.186.410/0001-95
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	ARINEIDE DO SOCORRO CASTRO MACEDO

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

Data da consulta: 12/05/2025

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Aprovado

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

Data da consulta: 31/03/2023

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Baixo Amazonas

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ALENQUER	22282.075	74836	3,36
ALMEIRIM	72960.274	36334	0,50
BELTERRA	4398.346	18954	4,31
CURUÁ	1431.104	14834	10,37
FARO	11766.496	9125	0,78
JURUTI	8303.966	53952	6,50
MOJÚ DOS CAMPOS	4988.236	25312	5,07
MONTE ALEGRE	21703.027	63641	2,93
ORIXIMINÁ	107602.992	72460	0,67
PLACAS	7173.154	18772	2,62
PRAINHA	12599.481	38318	3,04
SANTARÉM	22887.08	357311	15,61
TERRA SANTA	1900.57	19667	10,35
ÓBIDOS	28021.287	55271	1,97

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2024

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Rua Santo Antônio	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	DILMA COSTA CASTRO	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	0
	Governo	0
	Trabalhadores	0
	Prestadores	0

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

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

• Considerações

A Secretaria Municipal de Saúde de Belterra, no intuito de cumprir o Programa de Governo na reconstrução e operacionalização do SUS no município, pretende transformar, gradativamente, a sua rede básica, tendo como referência a Atenção Primária nos próximos quatro anos, assim distribuídos:

- Elaborar o diagnóstico situacional de saúde;
- Controle de doenças e agravos prioritários;
- Melhoria da gestão, do acesso e da qualidade das ações, serviços e informações de saúde;
- Reorientação e descentralização do modelo assistencial;
- Desenvolvimento de recursos humanos no setor saúde;
- Qualificação do Controle Social.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Com a expansão do comércio da borracha, por volta de 1840, iniciou-se uma nova fase de ocupação da Amazônia. Por causa da grande procura pelas seringueiras quase toda a região foi explorada. A origem do município de Belterra está intimamente ligada a essa época. O milionário Henry Ford queria transformar mais dos seus sonhos em realidade. O objetivo do dono da Companhia Ford, líder na indústria automobilística nos Estados Unidos, era implantar um cultivo racional de seringueiras na Amazônia, transformando-a na maior produtora de borracha natural do mundo.

Nascia, então, a Fordlândia, localizada entre os municípios de Itaituba e Aveiro, que tinha cerca de um milhão de hectares de terras que o governo brasileiro teria cedido à Ford. A vila teria toda a infraestrutura de uma cidade moderna *made in* EUA. Mas, o sonho não aconteceu, pois a Fordlândia não era uma área propícia para ser base de implantação do projeto. Por isso, técnicos da Holanda e EUA iniciaram intensas investigações para encontrar uma área que fosse ideal para o projeto da Companhia Ford.

A descoberta era perfeita: uma planície elevada às margens do Rio Tapajós, coberta por densa floresta. A essa área Ford chamou de 'Bela Terra', que depois passou a ser chamada de 'Belterra'. A partir daí, o projeto começava a se tornar realidade, e Belterra ficou conhecida como "a cidade americana no coração da Amazônia". O projeto teve início e uma estrutura nunca antes montada em toda a região foi dando vida à futura cidade modelo. Hospitais, escolas, casas no estilo americano, mercearias, portos próximos à praia foram construídos para abrigar as famílias de todos os empregados que estavam trabalhando no projeto. Grande parte dos trabalhadores braçais vinha do sertão nordestino, fugindo da seca, e encontravam no projeto de Henry Ford a salvação.

Em cinco anos, o projeto ganhou dimensões incomuns para a região naquela época: campos de atletismo, lojas, prédios de recreação, clube de sinuca, cinema. De 1938 a 1940, Belterra viveu o seu período áureo e foi considerado o maior produtor individual de seringa do mundo. No entanto, o final da 2ª Guerra Mundial, a morte do filho de Henry Ford, a grande incidência de doenças nos seringais e, principalmente, a descoberta da borracha sintética na Malásia foram fulminantes para a decadência do projeto em Belterra. A partir daí, a área foi negociada para o Brasil e a Companhia Ford abandonou o sonho.

Durante 39 anos, Belterra foi esquecida e a "cidade americana" foi transformada, entre outras denominações, em Estabelecimento Rural do Tapajós (ERT), ficando sob jurisdição do Ministério da Agricultura. Somente em 1997, os moradores de Belterra conseguiram a emancipação do município.

Distrito criado com a denominação de Belterra ex-povoado, pela lei estadual nº 62, de 31-12-1947, desmembrado do distrito de Alter do Chão, subordinado ao município de Santarém. No quadro fixado para vigorar no período de 1944-1948, o distrito de Belterra permanece no município de Santarém. Em divisão territorial datada de 1-VII-1960, o distrito de Belterra permanece no município de Santarém. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 1-VI-1995.

Elevado à categoria de município com a denominação de Belterra, pela Lei Estadual nº 5928, de 29-12-1995, desmembrado de Santarém. Sede no antigo distrito de Belterra. Constituído do distrito sede. Instalado em 01-01-1997.

Em divisão territorial datada de 15-07-1997, o município é constituído do distrito sede, assim permanecendo em divisão territorial datada de 2005.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	861	824	1685
5 a 9 anos	829	777	1606
10 a 14 anos	767	741	1508
15 a 19 anos	801	755	1556
20 a 29 anos	1542	1540	3082
30 a 39 anos	1150	1284	2434
40 a 49 anos	1177	1105	2282
50 a 59 anos	858	825	1683
60 a 69 anos	587	553	1140
70 a 79 anos	319	328	647
80 anos e mais	158	163	321
Total	9049	8895	17944

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

Data da consulta: 12/05/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
BELTERRA	309	291	351	312

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

Data da consulta: 12/05/2025.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	95	267	58	42	26
II. Neoplasias (tumores)	29	24	30	28	30
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	10	9	5	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	31	29	34	16	18
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	2	2	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	1	10	11	5	3
VII. Doenças do olho e anexos	-	1	-	1	2
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	-	2	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	38	67	47	52	44
X. Doenças do aparelho respiratório	69	73	91	91	97
XI. Doenças do aparelho digestivo	62	84	180	104	116
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	15	16	35	25	25
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	7	4	3	6	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	51	68	57	49	51
XV. Gravidez parto e puerpério	287	305	299	282	259

XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	32	34	41	45	37
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	5	5	9	6
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	9	10	5	7	18
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	114	118	110	105	98
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	3	7	3	9	16
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	852	1134	1022	881	854

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

Data da consulta: 12/05/2025.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	27	32	8	6
II. Neoplasias (tumores)	15	15	19	10
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	1	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	8	12	3	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	3	3	-	3
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	30	38	27	18
X. Doenças do aparelho respiratório	10	10	6	19
XI. Doenças do aparelho digestivo	4	5	1	3
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	2
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	-	1	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	-	3	5
XV. Gravidez parto e puerpério	1	-	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4	4	2	8
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	1	3	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	6	4	9
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	18	8	18	18
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	128	136	96	111

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

Data da consulta: 12/05/2025.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

O município de Belterra, com uma população estimada de **17.944 pessoas** no ano de 2021, apresenta uma distribuição etária com as seguintes características percentuais:

- **0 a 4 anos:** Aproximadamente **9,39%** da população, ou seja, cerca de **1.685 pessoas** estão nesta faixa etária. Isso indica uma proporção significativa de crianças pequenas no município.
- **5 a 9 anos:** Cerca de **8,95%** da população, com **1.606 pessoas**. Este percentual continua a refletir uma população jovem, com crianças em idade escolar inicial.
- **10 a 14 anos:** Aproximadamente **8,41%** da população, ou **1.508 pessoas**. A população infantojuvenil continua relevante, destacando-se para o ingresso na adolescência.
- **15 a 19 anos:** **8,67%** da população, o que representa **1.556 pessoas**. Essa faixa etária inclui os jovens em fase de conclusão do ensino fundamental e início do ensino médio, um grupo chave para o desenvolvimento educacional e social.
- **20 a 29 anos:** A maior proporção, com **17,17%** da população, ou **3.082 pessoas**. Essa faixa etária é predominante, refletindo uma população jovem adulta, com grande

potencial para ingressar no mercado de trabalho e constituir famílias.

- **30 a 39 anos:** Aproximadamente **13,57%** da população, ou **2.434 pessoas**. Essa faixa etária representa uma geração adulta no auge da sua estabilidade profissional e familiar.
- **40 a 49 anos:** Com **12,73%** da população, ou **2.282 pessoas**, essa faixa etária reflete uma importante parte da população que está consolidada em suas carreiras e com maior envolvimento em questões familiares e sociais.
- **50 a 59 anos:** Cerca de **9,37%** da população, ou **1.683 pessoas**, caracterizando uma geração adulta madura, com grande experiência e contribuição para a sociedade.
- **60 a 69 anos:** Representando **6,35%** da população, ou **1.140 pessoas**, esta faixa etária já está entrando na fase de transição para a aposentadoria e envelhecimento ativo.
- **70 a 79 anos:** Aproximadamente **3,60%** da população, ou **647 pessoas**, constituindo uma população idosa, muitas vezes com maior necessidade de cuidados de saúde e atenção social.
- **80 anos ou mais:** Com **1,79%** da população, ou **321 pessoas**, Belterra tem uma pequena parcela da população com mais de 80 anos, refletindo a longevidade de alguns de seus habitantes.

Esses percentuais indicam que Belterra possui uma população jovem significativa, com destaque para a faixa etária de **20 a 29 anos**. Ao mesmo tempo, o município apresenta uma população idosa menor em comparação com as faixas etárias mais jovens. Isso pode ter implicações tanto para políticas públicas voltadas para o desenvolvimento de jovens e adultos, como para o planejamento de serviços de saúde e infraestrutura para a população mais velha no futuro.

Aqui está a análise dos dados de **nascidos vivos** em **Belterra** de 2018 a 2022, com destaque para os percentuais de variação de um ano para o outro:

Análise:

- **2018:** O ano iniciou com **296 nascimentos** em Belterra.
- **2019:** Houve um aumento de **6,1%** em relação a 2018, com **314 nascimentos**. Esse crescimento pode ser interpretado como uma pequena elevação no número de nascimentos no município.
- **2020:** Em 2020, o número de nascimentos caiu para **309**, uma redução de **1,6%** em comparação com 2019. Esse declínio pode estar relacionado a diversos fatores, possivelmente influenciados pelo contexto de pandemia da COVID-19 e suas repercussões nas condições sociais e de saúde pública.
- **2021:** O número de nascimentos em 2021 foi de **291**, representando uma queda de **5,8%** em relação a 2020. Este foi o ano com o menor número de nascimentos na série histórica apresentada, possivelmente refletindo a continuidade das dificuldades sociais e econômicas em função da pandemia, além de possíveis mudanças no comportamento reprodutivo.
- **2022:** Em 2022, houve um aumento considerável de **20,6%**, com **351 nascimentos**, o maior número registrado nos últimos cinco anos. Esse aumento pode sugerir uma recuperação após os efeitos da pandemia e uma possível estabilização das condições socioeconômicas do município, impulsionando o número de nascimentos.

Resumo da variação percentual por ano:

- De **2018 a 2019:** aumento de **6,1%**.
- De **2019 a 2020:** redução de **1,6%**.
- De **2020 a 2021:** redução de **5,8%**.
- De **2021 a 2022:** aumento de **20,6%**.

Conclusão:

O município de Belterra experimentou flutuações no número de nascimentos ao longo de 2018 a 2022, com um aumento notável em 2022. Isso pode refletir tanto uma recuperação pós-pandemia quanto outros fatores sociais e econômicos específicos do município. O aumento de **20,6%** em 2022 em comparação a 2021 é particularmente relevante, já que é a maior elevação observada nos últimos cinco anos.

Análise das principais causas de internação:

1. Doenças infecciosas e parasitárias (Capítulo I):

- Houve uma variação significativa nesse capítulo. Em **2018**, foram registradas **153 internações**, mas o número caiu drasticamente em **2019** para **90 internações**, refletindo uma redução importante nesse tipo de enfermidade. No entanto, em **2021**, o número aumentou para **267 internações**, possivelmente devido a complicações relacionadas à pandemia de COVID-19. Em **2022**, houve uma queda acentuada para **58 internações**, retornando a níveis baixos.

2. Neoplasias (Capítulo II):

- O número de internações por neoplasias variou de **35** em **2018** para **47** em **2019**, com uma leve alta. Em **2020**, houve uma redução para **29**, mas em **2021** o número caiu ainda mais para **24**, antes de se estabilizar em **30** em **2022**.

3. Doenças do sangue, órgãos hematopoéticos e transtornos imunitários (Capítulo III):

- As internações nesse capítulo foram em números reduzidos: **7** em **2018**, **3** em **2019**, e mantiveram-se baixas até **2021** e **2022**, com **10** e **9** internações, respectivamente.

4. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (Capítulo IV):

- Observa-se uma variação considerável nesse capítulo. Em **2018**, foram registradas **20 internações**, número que aumentou para **43** em **2019**. No entanto, os números caíram novamente para **31** em **2020** e **29** em **2021**, antes de subir novamente para **34** em **2022**.

5. Transtornos mentais e comportamentais (Capítulo V):

- As internações por transtornos mentais variaram entre **1** e **2 internações** por ano, com **nenhuma** em **2019**.

6. Doenças do sistema nervoso (Capítulo VI):

- Nesse capítulo, os números oscilaram, com **10 internações** em **2018**, **4** em **2019**, **1** em **2020**, e retornando a **10** em **2021** e **11** em **2022**.

7. Doenças do aparelho circulatório (Capítulo IX):

- A internação por doenças circulatórias foi **43** em **2018** e **50** em **2019**, mas depois caiu para **38** em **2020**. No entanto, em **2021**, houve um aumento considerável para **67 internações**, antes de retornar a **47** em **2022**.

8. Doenças do aparelho respiratório (Capítulo X):

- O número de internações por doenças respiratórias teve um aumento significativo em **2020** (provavelmente relacionado à pandemia), com **69 internações**, que subiram para **73** em **2021** e chegaram a **91** em **2022**. Esse aumento reflete o impacto contínuo das doenças respiratórias na saúde pública local.

9. Doenças do aparelho digestivo (Capítulo XI):

- O número de internações por doenças digestivas variou entre **67** em **2018** e **122** em **2019**. Em **2020**, o número caiu para **62**, mas aumentou significativamente

para **180** em **2022**, refletindo uma forte elevação.

10. **Lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas (Capítulo XIX):**

- As internações por lesões e outras consequências externas foram consistentes ao longo dos anos, variando entre **104** e **118** internações, com uma leve queda para **110** em **2022**.

Total de internações:

- O total de internações variou de **877** em **2018** para **989** em **2019**, seguido por uma redução para **852** em **2020**, um aumento para **1.134** em **2021**, e **1.022** em **2022**. A variação é notável, especialmente o aumento acentuado em 2021, refletindo uma possível intensificação dos cuidados médicos relacionados a doenças associadas à pandemia.

Percentual de variação:

1. **2018 para 2019:** Aumento de **12,7%** (de 877 para 989 internações).
2. **2019 para 2020:** Redução de **13,8%** (de 989 para 852 internações).
3. **2020 para 2021:** Aumento de **33,5%** (de 852 para 1.134 internações).
4. **2021 para 2022:** Redução de **9,9%** (de 1.134 para 1.022 internações).

Conclusão:

O município de **Belterra** apresentou flutuações no número de internações entre 2018 e 2022, com um pico significativo em **2021**, que pode estar relacionado ao agravamento de condições de saúde devido à pandemia de COVID-19. O aumento das internações por **doenças respiratórias** e **doenças do aparelho digestivo** em 2022 destaca a relevância desses problemas de saúde para a população. O município parece ter enfrentado uma recuperação e estabilização em 2022, embora ainda com altos números de internações em algumas áreas específicas.

Conclusão:

Entre 2018 e 2022, as **principais causas de mortalidade** em Belterra sofreram variações consideráveis:

- **Doenças infecciosas e parasitárias** tiveram um aumento **expressivo de 300%**, provavelmente relacionado ao impacto da pandemia de COVID-19.
- **Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas** e **doenças do aparelho digestivo** apresentaram **reduções substanciais**, com quedas de **76,9%** e **83,3%**, respectivamente, o que pode refletir melhorias na saúde pública ou nas condições de vida.
- **Lesões e causas externas** mostraram um aumento de **38,5%**, sugerindo uma necessidade de maior atenção a acidentes e outros fatores externos.
- **Doenças do aparelho circulatório** e **doenças respiratórias** apresentaram quedas de **32,5%** e **25%**, respectivamente, refletindo possíveis avanços na prevenção ou no tratamento dessas condições

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	140.377
Atendimento Individual	24.103
Procedimento	51.949
Atendimento Odontológico	2.834

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	328	131689,40
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	62	46560,04
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-

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

Data da consulta: 12/05/2025.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	18976	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	21590	30885,05	-	-
03 Procedimentos clinicos	347205	74366,11	328	131689,40
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	62	46560,04
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-

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

Data da consulta: 12/05/2025.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	94	-
Total	94	-

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

Data da consulta: 12/05/2025.

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

A **Produção de Atenção Básica** em Belterra, conforme os dados fornecidos, abrange diferentes tipos de serviços prestados à população, com um total de atividades realizadas nos seguintes itens:

1. Visita Domiciliar: 221.276 visitas

- As visitas domiciliares representam uma **quantidade significativa**, indicando um esforço considerável para levar cuidados de saúde diretamente à residência dos pacientes. Esse tipo de atendimento é crucial para o acompanhamento de condições crônicas, saúde da família e prevenção de doenças.
- A alta quantidade de visitas domiciliares pode sugerir um sistema de saúde focado na proximidade e acessibilidade, especialmente em áreas rurais ou mais distantes, onde a mobilidade da população pode ser limitada.

2. Atendimento Individual: 31.235 atendimentos

- Os atendimentos individuais representam uma quantidade considerável de consultas médicas, psicológicas ou de outros profissionais da saúde. Esse tipo de atendimento é fundamental para a abordagem de questões de saúde mais específicas, como consultas médicas de rotina, consultas com especialistas ou o atendimento a condições de saúde que exigem acompanhamento contínuo.
- O número de 31.235 atendimentos mostra que a **Atenção Básica** desempenha um papel relevante no diagnóstico e tratamento precoce de diversas condições de saúde, além de ser essencial para a orientação da população sobre cuidados preventivos.

3. Procedimento: 54.958 procedimentos

- A quantidade de **procedimentos realizados** é muito alta, o que pode incluir ações como exames, curativos, vacinas, testes laboratoriais, entre outros. Isso demonstra uma atividade considerável na **Atenção Básica** em termos de intervenções diretas no cuidado à saúde.
- A variedade de procedimentos reflete a capacidade do sistema de saúde de lidar com múltiplas necessidades da população, indo além da simples consulta médica e abrangendo uma gama mais ampla de serviços.

4. Atendimento Odontológico: 1.690 atendimentos

- Embora o número de atendimentos odontológicos seja mais baixo em comparação com os demais tipos de produção, ele ainda representa um **serviço importante** na Atenção Básica, voltado para a promoção da saúde bucal, prevenção de doenças dentárias e tratamentos necessários.
- Esse número pode indicar a continuidade do trabalho de promoção de saúde bucal, embora seja interessante observar se há uma necessidade de maior oferta desse tipo de serviço, dependendo da demanda local.

Resumo de Produção de Atenção Básica em Belterra:

- **Visitas Domiciliares:** 221.276
- **Atendimentos Individuais:** 31.235
- **Procedimentos:** 54.958
- **Atendimentos Odontológicos:** 1.690

Esses números refletem um sistema de **Atenção Básica** com uma produção considerável em termos de visitas domiciliares e procedimentos, mas com uma área odontológica que, apesar de importante, ainda apresenta números relativamente menores. A grande quantidade de visitas domiciliares destaca o esforço do município em levar cuidados de saúde diretamente à população, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade ou dificuldade de acesso a serviços de saúde convencionais

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	2	2
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	10	10
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	0	1	1
Total	0	0	21	21

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 12/05/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	20	0	0	20
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	1	0	0	1
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
Total	21	0	0	21

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 12/05/2025.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

• Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

A rede física do município de Belterra em 2024, apresentou em sua totalidade 21 estabelecimentos de saúde:

Centro de Saúde/Unidade Básica: 10

Hospital Geral: 01

Postos de Saúde: 02

Unidade de Saúde Indígena: 01

Vigilância em Saúde: 01

CAPS I: 01

Unidade Móvel Terrestre: 1

Pólo Academia da Saúde: 1

Entre outros estabelecimentos, conforme cadastro no CNES.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 02/2024

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	6	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1	9	4	35	44
	Informais (09)	12	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	8	0	0	0	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Informais (09)	1	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	4	16	16	53	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 12/05/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	3	3	2	6	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	95	98	103	110	
	Informais (09)	0	0	12	12	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	9	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	79	91	112	115	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 12/05/2025.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A maior parte da força de trabalho em Belterra, no SUS, é composta por **profissionais contratados de forma permanente** (estatuto ou emprego público), especialmente os **Agentes Comunitários de Saúde (ACS)**, que desempenham um papel vital no atendimento básico à saúde da população.

- O município de Belterra segue uma estrutura de saúde onde o **atendimento básico** e a **saúde preventiva** são fortemente apoiados por **agentes comunitários de saúde**, e a gestão de profissionais envolve tanto vínculos estáveis quanto temporários para garantir a cobertura adequada.

Esses dados revelam um sistema de saúde que, embora predominantemente público e estável, também recorre a **mecanismos temporários** para gerenciar as demandas de saúde, o que é comum em municípios que enfrentam desafios de cobertura e de recursos para serviços contínuos.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica.

OBJETIVO Nº 1.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Básica.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter as internações por causas sensíveis à atenção básica abaixo de 16,3%;	Proporção de internações por causas sensíveis à Atenção Básica abaixo de 16,3%	Percentual	2022	0,00	16,30	14,50	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Proporção de internações por causas sensíveis à Atenção Básica abaixo de 16,3%									
2. Ampliar em 30% o no de atendimentos pelas equipes de ESF	No de atendimentos de pessoas adscritas às ESF.	Percentual	2022		30,00	25,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF									
3. Acompanhar as condicionalidades do Programa Bolsa Família de pelo menos 90% dos	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF	Percentual	2022		90,00	25,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF									
4. Construção de 05 novas UBS	Fazer projeto; - Viabilizar recursos e construção; - Implementar o funcionamento.	Moeda	2022	960.225,00	960.225,00	192045,00	Moeda	0	0
Ação Nº 1 - Fazer projeto; - Viabilizar recursos e construção; - Implementar o funcionamento.									
5. Manter 03 médicos do programa Mais Médicos do Governo Federal	Articular com governo federal a manutenção de 03 médicos no município pelo Programa mais médico.	Número	2022		3	3	Número	0	0
Ação Nº 1 - Articular com governo federal a manutenção de 03 médicos no município pelo Programa mais médico.									
6. Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal para 20%	Cobertura populacional estimada para as equipes básicas de saúde bucal	Percentual			20,00	18,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Cobertura populacional estimada para as equipes básicas de saúde bucal									
7. AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA USF DE ARAMANAI(REPROGRAMAÇÃO DE SALDO)	REPASSE DE RECURSO PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE PROPOSTA: 11186.410000/1170-02 UNIDADE ASSISTIDA: UNIDADE DE SAÚDE DE ARAMANAI (22630004) REPROGRAMAÇÃO DE SALDO DE EMENDA	Moeda	2022	59.001,00	59.001,00	Não programada	Moeda		
8. AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	REPROGRAMAÇÃO DE SALDO DE REPASSE DE RECURSO PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE PROPOSTA Nº: 11186.410000/1190-01 USF ESTRADA QUATRO	Moeda	2022	30.545,00	30.545,00	Não programada	Moeda		
9. AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	REPROGRAMAÇÃO DE SALDO REPASSE DE RECURSO PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATETERIAL PERMANENTE IDENTIFICADOR DA PROPOSTA: 11186.410000/1190-05 USF PIQUIATUBA	Moeda		31.360,00	31.360,00	30000,00	Moeda	0	0

Ação Nº 1 - REPROGRAMAÇÃO DE SALDO REPASSE DE RECURSO PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE
 IDENTIFICADOR DA PROPOSTA: 11186.410000/1190-05 USF PIQUIATUBA

10. AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	REPROGRAMAÇÃO DE SALDO DE REPASSE DE RECURSO PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE IDENTIFICADOR DA PROPOSTA: 11186.410000/1190-02 USF ALINE SIQUEIRA	Moeda	2022	31.075,90	31.075,90	Não programada	Moeda		
11. AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE.	REPROGRAMAÇÃO DE SALDO REPASSE DE RECURSO PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS MATERIAL PERMANENTE PROPOSTA: 11186.410000/1180-04 USF SÃO JORGE	Moeda	2022	27.040,90	27.040,90	Não programada	Moeda		
12. AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE.	REPROGRAMAÇÃO DE SALDO REPASSE DE RECURSO PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS TERMO: 1501451712201253626 PIQUIATUBA	Moeda		6.720,00	6.720,00	Não programada	Moeda		
13. AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	REPASSE DE RECURSO PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS TERMO: 1501451712281354820 SÃO JORGE	Moeda	2022	18.380,00	18.380,00	Não programada	Moeda		
14. AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS	ADESÃO DE INCENTIVO FINANCEIRO PARA ESTRUTURAÇÃO DA APS CÓDIGO DE IBGE 1505145	0			13.600,00	Não programada	Moeda		
15. AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE - ODONTOLÓGICO	TERMO DE COMPROMISSO(ADESÃO DE INCENTIVO FINANCEIRO PARA ESTRUTURAÇÃO DA APS CÓDIGO IBGE 150145	Moeda	2022		13.600,00	Não programada	Moeda		
16. AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE Nº. DA PROPOSTA: 11186.410000/1210-01 USF MARTA SANCHES	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO PARA UNIDADE RECURSO PROVENIENTE DE EMENDA PARLAMENTAR	Moeda	2022	149.968,00	149.968,00	Não programada	Moeda		

DIRETRIZ Nº 2 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção especializada.

OBJETIVO Nº 2.1 - 1.1 Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Especializada Média e alta Complexidade .

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aquisição de equipamento material permanente para o HMB .	RECURSO PROVENIENTE DE EMENDA PARLAMENTAR	Moeda	2022	100.000,00	100.000,00	Não programada	Moeda		
2. Aquisição de mobiliário, veículos e equipamentos para unidades de média e alta complexidade.	Adequar os setores de trabalho para assim melhor atender os usuários	Moeda		120.000,00	120.000,00	Não programada	Moeda		
3. Reforma, ampliação da unidade de média e alta complexidade.	Iniciar projeto; Proceder à reforma e ampliação	Moeda	2022	370.000,00	370.000,00	100000,00	Moeda	0	0
Ação Nº 1 - Iniciar projeto; Proceder à reforma e ampliação									
4. AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE (REPROGRAMAÇÃO DE SALDO DE EMENDA)	REPASSE DE RECURSO PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE/ PROPOSTA: 11186.410000/1170-01 UNIDADE ASSISTIDA: HMB UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE. REPROGRAMAÇÃO DE SALDO DE EMENDA	Moeda	2022	91.013,30	91.013,30	Não programada	Moeda		
5. AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	REPROGRAMAÇÃO DE SALDO REPASSE DE RECURSO PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE PROPOSTA: 11186.410000/1180-06 HMB	Moeda	2022	2.144,00	2.144,00	Não programada	Moeda		

DIRETRIZ Nº 3 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e população de maior vulnerabilidade.

OBJETIVO Nº 3.1 - Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de Útero	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	Número	2022	85	85,00	85,00	Razão	0	0
Ação Nº 1 - Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.									
2. Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade para 0,46. (coap e 90AC 19)	Razão de exames de mamografia realizadas em mulheres de 50 a 69 anos, ou 0,35 por mulher de 50 a 69 anos.	Razão	2022		85,00	85,00	Razão	0	0
Ação Nº 1 - Razão de exames de mamografia realizadas em mulheres de 50 a 69 anos, ou 0,35 por mulher de 50 a 69 anos.									

OBJETIVO Nº 3.2 - Organizar a Rede de Atenção a Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar o percentual de parto normal.	Avalia o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto. <ul style="list-style-type: none"> Analisa variações geográficas e temporais da proporção de partos normais, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribui na análise da qualidade da assistência ao parto e das condições de acesso aos serviços de Saúde, no contexto do modelo assistencial adotado. 	Percentual	2022	82,00	82,00	75,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Avalia o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto. ζ Analisa variações geográficas e temporais da proporção de partos normais, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. ζ Contribui na análise da qualidade da assistência ao parto e das condições de acesso aos serviços de Saúde, no contexto do modelo assistencial adotado.									

DIRETRIZ Nº 4 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção e vigilância em saúde.**OBJETIVO Nº 4.1 - Fortalecer a promoção e a Vigilância em Saúde.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aquisição de Equipamento e Material Permanente	Recurso proveniente de programa Ação (REPROGRAMAÇÃO PARA UTILIZAÇÃO DE SALDO DE EMENDA PROPOSTA: 11186.410000/1190-08 COM AUTORIZAÇÃO CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE	Moeda	2022	12.827,11	12.827,11	Não programada	Moeda		
2. Encerrar 88% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sinan, em até 60 dias a partir da data de notificação.	Permite avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados e a atualização do Sinan.	Percentual	2022	88,00	88,00	80,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Encerrar 88% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sinan, em até 60 dias a partir da data de notificação.									

3. Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.	Possibilita a inferência sobre a qualidade do atendimento dos serviços de Saúde a pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade dos serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta. • É de grande relevância, uma vez que a cura refletirá na redução dos focos de contágio da doença e contribuirá para prevenir incapacidades físicas.	Percentual	2022	100,00	100,00	90,00	Percentual	0	0
---	---	------------	------	--------	--------	-------	------------	---	---

Ação Nº 1 - Possibilita a inferência sobre a qualidade do atendimento dos serviços de Saúde a pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade dos serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta. ζ É de grande relevância, uma vez que a cura refletirá na redução dos focos de contágio da doença e contribuirá para prevenir incapacidades físicas.

4. 100% das vacinas selecionadas com cobertura vacinal de 805 de crianças menores de 2 anos - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	As vacinas selecionadas estão voltadas para o controle de doenças de significativa importância, sendo fundamental a manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais como estratégia para manter e ou avançar em relação à situação atual: - a vacina Pentavalente, que previne a difteria, tétano, coqueluche e infecções por Haemophilus influenzae tipo B e hepatite B; - a vacina Pneumocócica 10-valente, que previne as infecções causadas pelo pneumococo, responsável por doenças com elevadas cargas de morbidade e mortalidade; - a vacina poliomielite, para a prevenção da doença do mesmo nome, em fase de erradicação global; e, - a vacina tríplice viral, para a prevenção do sarampo e rubéola, doenças com compromisso de eliminação na região das Américas.	Número	2022	80	80,00	80,00	Percentual	0	0
---	---	--------	------	----	-------	-------	------------	---	---

Ação Nº 1 - 4 100% das vacinas selecionadas com cobertura vacinal de 805 de crianças menores de 2 anos - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).

5. Número de Casos Autóctones de Malária	ζ Contribuir para orientação e avaliação das ações de vigilância epidemiológica e controle da doença; ζ Identificar as mudanças na dinâmica da transmissão da malária; ζ Promover e readequar as estratégias para o controle da doença	Número		2	2	2	Número	0	0
--	--	--------	--	---	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - ζ Contribuir para orientação e avaliação das ações de vigilância epidemiológica e controle da doença; ζ Identificar as mudanças na dinâmica da transmissão da malária; ζ Promover e readequar as estratégias para o controle da doença

OBJETIVO Nº 4.2 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais, com ênfase no Programa de Aceleração do Crescimento

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Avalia a qualidade da água utilizada para consumo humano e possibilita verificar se o tratamento está adequado para inativar os organismos patogênicos. É essencial à vigilância da qualidade da água para consumo humano.	Proporção	2022	70,00	70,00	68,00	Proporção	0	0

Ação Nº 1 - Avalia a qualidade da água utilizada para consumo humano e possibilita verificar se o tratamento está adequado para inativar os organismos patogênicos. É essencial à vigilância da qualidade da água para consumo humano.

DIRETRIZ Nº 5 - Garantia de assistência farmacêutica no âmbito do SUS

OBJETIVO Nº 5.1 - -- Ampliar Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) como estratégia de qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Meta Municipal e DF: Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – HÓRUS, em 9 USF dos serviços farmacêuticos da Atenção Básica	Disponibilização e Implantação do Sistema HÓRUS – Liberação da senha para implantação do Sistema HÓRUS	Número	2022		9	2	Número	0	0

Ação Nº 1 - Disponibilização e Implantação do Sistema HÓRUS ζ Liberação da senha para implantação do Sistema HÓRUS

DIRETRIZ Nº 6 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

OBJETIVO Nº 6 .1 - -- Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de Saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de Saúde, agentes de combate as endemias, educadores populares com o SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar e manter a Secretaria Executiva do Conselho	Alocar um servidor para prestar o serviço; despesas com locação de imóvel onde funciona casa do conselho, alimentação para reuniões .	Moeda	2022	68.000,00	68.000,00	17000,00	Moeda	0	0
Ação Nº 1 - Alocar um servidor para prestar o serviço; despesas com locação de imóvel onde funciona casa do conselho, alimentação para reuniões .									
2. Garantir a participação de pelo menos 1/3 dos conselheiros de conselheiros e delegados do Município em Conferências Estadual e Nacional participação e	-Disponibilizar recursos. - Incentivar a participação dos Conselheiros.	Moeda	2022	15.000,00	15.000,00	2500,00	Moeda	0	0
Ação Nº 1 - -Disponibilizar recursos. - Incentivar a participação dos Conselheiros.									

DIRETRIZ Nº 7 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

OBJETIVO Nº 7 .1 - Ampliação e manutenção do Almoarifado Central da Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliação em 80% o ALMOXARIFADO do HMB	Reduzir despesa. Garantir o abastecimento e manter a organização.	Percentual	2022	80,00	80,00	Não programada	Percentual		

DIRETRIZ Nº 8 - ç Promoção da atenção integral a saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade. Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.

OBJETIVO Nº 8 .1 - -- Organizar a Rede de Atenção a Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir o numero de óbitos maternos.	Avaliar a assistência pré-natal, ao parto e puerpério	Percentual	2022	88,00	88,00	87,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Possibilita a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados									

DIRETRIZ Nº 9 - ç Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

OBJETIVO Nº 9.1 - Fortalecer a promoção e a vigilância em saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Diminuir a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Possibilita a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados	Percentual	2022	91,50	91,50	85,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Possibilita a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados

OBJETIVO Nº 9.2 - MANTER ABAIXO DE 1 OS Números de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter em abaixo de 1 os casos novos de sífilis	Medir a frequência anual de casos de sífilis na gestação e orientar as ações de vigilância epidemiológica da doença no mesmo local de residência e ano	Número	2022	0	0	0	Número	0	0

Ação Nº 1 - Medir a frequência anual de casos de sífilis na gestação e orientar as ações de vigilância epidemiológica da doença no mesmo local de residência e ano

OBJETIVO Nº 9.3 - manter abaixo de 1 Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	Expressa o numero de casos novos de AIDS, na população de menores de 5 anos de idade, residente em determinado local, no ano considerado. • Mede o risco de ocorrência de casos novos de AIDS nessa população	Número	2022	0	0	0	Número	0	0

Ação Nº 1 - Expressa o numero de casos novos de AIDS, na população de menores de 5 anos de idade, residente em determinado local, no ano considerado. ζ Mede o risco de ocorrência de casos novos de AIDS nessa população

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Implementar e manter a Secretaria Executiva do Conselho	17.000,00	0,00
	Garantir a participação de pelo menos 1/3 dos conselheiros de conselheiros e delegados do Município em Conferências Estadual e Nacional participação e	2.500,00	0,00
	Reforma, ampliação da unidade de média e alta complexidade.	100.000,00	0,00
	Construção de 05 novas UBS	192.045,00	0,00
301 - Atenção Básica	Manter as internações por causas sensíveis à atenção básica abaixo de 16,3%;	14,50	0,00
	Manter em abaixo de 1 os casos novos de sífilis	0	0
	Reduzir o numero de óbitos maternos.	87,00	0,00
	Aumentar o percentual de parto normal.	75,00	0,00
	Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de Útero	85,00	0,00
	Ampliar em 30% o no de atendimentos pelas equipes de ESF	25,00	0,00
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade para 0,46. (coap e 90AC 19)	85,00	0,00
	Acompanhar as condicionalidades do Programa Bolsa Família de pelo menos 90% dos	25,00	0,00

	Construção de 05 novas UBS	192.045,00	0,00
	Manter 03 médicos do programa Mais Médicos do Governo Federal	3	0
	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal para 20%	18,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Aumentar o percentual de parto normal.	75,00	0,00
	Manter em abaixo de 1 os casos novos de sífilis	0	0
	Reduzir o numero de óbitos maternos.	87,00	0,00
	Meta Municipal e DF: Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – HÓRUS, em 9 USF dos serviços farmacêuticos da Atenção Básica	2	0
	Reforma, ampliação da unidade de média e alta complexidade.	100.000,00	0,00
	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	30.000,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de agua para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	68,00	0,00
	Manter em abaixo de 1 os casos novos de sífilis	0	0
	Diminuir a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	85,00	0,00
	Encerrar 88% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sinan, em ate 60 dias a partir da data de notificação.	80,00	0,00
	Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.	90,00	0,00
	Número de Casos Autóctones de Malária	2	0
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
	Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.	90,00	0,00
	100% das vacinas selecionadas com cobertura vacinal de 80% de crianças menores de 2 anos - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	80,00	0,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	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
122 - Administração Geral	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
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	4.076.887,00	8.016.233,57	238.254,12	0,00	0,00	0,00	0,00	12.331.374,69
	Capital	N/A	45.350,14	766.242,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	811.592,24
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	3.963.984,99	2.533.660,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.497.645,00
	Capital	N/A	115.373,43	117.909,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	233.282,79
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	46.125,23	53.726,85	3.522,12	0,00	0,00	0,00	0,00	103.374,20
	Capital	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	586.547,70	232.369,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	818.916,96
	Capital	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 12/05/2025.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A elaboração da Programação Anual de Saúde 2024 é fundamental para o processo de planejamento e acompanhamento dos indicadores pactuados, sejam eles epidemiológicos ou financeiros, para que a gestão municipal de saúde, possa em conjunto com as coordenações da Atenção Primária, MAC, Vigilância em Saúde, desenvolver ações voltadas para atendimento da população.

Por este motivo, planejar se torna cada vez mais importante, principalmente quando avaliação quadrimestral é realizada, identificando os gargalos e as falhas no processo inicial de planejamento, tornando as ações cada vez mais impactantes para a saúde e consequentemente proporcionando qualidade de vida para a população.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 12/05/2025.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCITE.

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL	
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	3.545.119,13	0,00	6.970.637,89	0,00	0,00	0,00	0,00	10.515.757,02	
	Capital	0,00	39.434,90	0,00	666.297,48	0,00	0,00	0,00	0,00	705.732,38	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	3.446.943,47	0,00	2.203.182,62	0,00	0,00	0,00	0,00	5.650.126,09	
	Capital	0,00	100.324,72	0,00	154.703,79	0,00	0,00	0,00	0,00	255.028,51	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	46.719,00	0,00	0,00	0,00	0,00	46.719,00	
	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	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	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	510.041,48	0,00	202.060,23	0,00	0,00	0,00	0,00	712.101,71	
	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	202.999,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	202.999,09	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
TOTAL		0,00	7.844.862,79	0,00	10.243.601,01	0,00	0,00	0,00	0,00	18.088.463,80	

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 12/05/2025.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	3,98 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	96,02 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	22,31 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	54,05 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	32,76 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	46,48 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 999,42
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	89,63 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,00 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	0,00 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	5,31 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	129,49 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	15,43 %

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

Data da consulta: 12/05/2025.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

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)	3.085.802,97	3.085.802,97	4.347.676,84	140,89

Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	685.705,51	685.705,51	124.618,91	18,17
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	48.638,37	48.638,37	137.693,16	283,10
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	1.621.074,82	1.621.074,82	1.411.178,65	87,05
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	730.384,27	730.384,27	2.674.186,12	366,13
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	36.882.806,83	36.882.806,83	46.477.066,96	126,01
Cota-Parte FPM	24.233.376,84	24.233.376,84	25.963.362,81	107,14
Cota-Parte ITR	3.332,34	3.332,34	19.569,45	587,26
Cota-Parte do IPVA	699.541,24	699.541,24	745.973,61	106,64
Cota-Parte do ICMS	11.611.322,28	11.611.322,28	19.323.947,75	166,42
Cota-Parte do IPI - Exportação	335.234,13	335.234,13	424.213,34	126,54
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	39.968.609,80	39.968.609,80	50.824.743,80	127,16

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)	5.332.000,00	4.624.965,28	3.584.554,03	77,50	3.584.554,03	77,50	3.584.554,03	77,50	0,00
Despesas Correntes	4.982.000,00	4.585.065,28	3.545.119,13	77,32	3.545.119,13	77,32	3.545.119,13	77,32	0,00
Despesas de Capital	350.000,00	39.900,00	39.434,90	98,83	39.434,90	98,83	39.434,90	98,83	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	2.490.000,00	4.182.223,27	3.547.268,19	84,82	3.547.268,19	84,82	3.545.189,19	84,77	0,00
Despesas Correntes	2.340.000,00	4.081.223,27	3.446.943,47	84,46	3.446.943,47	84,46	3.444.864,47	84,41	0,00
Despesas de Capital	150.000,00	101.000,00	100.324,72	99,33	100.324,72	99,33	100.324,72	99,33	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	130.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	130.000,00	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)	15.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	15.000,00	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)	481.000,00	585.000,00	510.041,48	87,19	510.041,48	87,19	509.308,24	87,06	0,00
Despesas Correntes	481.000,00	585.000,00	510.041,48	87,19	510.041,48	87,19	509.308,24	87,06	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)	165.000,00	227.000,00	202.999,09	89,43	202.999,09	89,43	177.890,82	78,37	0,00
Despesas Correntes	165.000,00	227.000,00	202.999,09	89,43	202.999,09	89,43	177.890,82	78,37	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)	8.613.000,00	9.619.188,55	7.844.862,79	81,55	7.844.862,79	81,55	7.816.942,28	81,26	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)			7.844.862,79		7.844.862,79		7.816.942,28		

(-) 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)	7.844.862,79	7.844.862,79	7.816.942,28
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			7.623.711,57
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)	221.151,22	221.151,22	193.230,71
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 nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	15,43	15,43	15,38

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 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	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 ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	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	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 2024	7.623.711,57	7.844.862,79	221.151,22	27.920,51	0,00	0,00	0,00	27.920,51	0,00	221.151,22
Empenhos de 2023	5.927.779,13	6.747.230,55	819.451,42	0,00	253.218,93	0,00	0,00	0,00	0,00	1.072.670,35
Empenhos de 2022	5.892.660,43	6.558.237,02	665.576,59	0,00	19.704,42	0,00	0,00	0,00	0,00	685.281,01
Empenhos de 2021	4.349.942,96	5.587.545,60	1.237.602,64	0,00	276.132,28	0,00	0,00	0,00	0,00	1.513.734,92
Empenhos de 2020	3.128.284,61	4.742.645,33	1.614.360,72	0,00	329.932,06	0,00	0,00	0,00	0,00	1.944.292,78
Empenhos de 2019	3.336.304,90	3.693.504,52	357.199,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	357.199,62
Empenhos de 2018	3.114.352,05	3.648.966,21	534.614,16	0,00	96.158,09	0,00	0,00	0,00	0,00	630.772,25
Empenhos de 2017	2.757.418,56	3.152.858,26	395.439,70	0,00	947.141,74	0,00	0,00	0,00	0,00	1.342.581,44
Empenhos de 2016	2.795.563,31	3.362.368,18	566.804,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	566.804,87
Empenhos de 2015	2.309.003,58	2.836.717,45	527.713,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	527.713,87
Empenhos de 2014	2.175.862,92	2.914.082,04	738.219,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	738.219,12
Empenhos de 2013	1.992.615,28	2.320.419,85	327.804,57	0,00	9.132,73	0,00	0,00	0,00	0,00	336.937,30

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 - XVII) (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) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 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)	6.967.000,00	6.967.000,00	23.422.053,29	336,19
Provenientes da União	6.772.000,00	6.772.000,00	12.658.976,47	186,93
Provenientes dos Estados	195.000,00	195.000,00	10.763.076,82	5.519,53
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	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)	6.967.000,00	6.967.000,00	23.422.053,29	336,19

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)	4.135.000,00	7.974.203,48	7.636.935,37	95,77	7.636.935,37	95,77	7.636.897,51	95,77	0,00
Despesas Correntes	3.885.000,00	7.125.370,17	6.970.637,89	97,83	6.970.637,89	97,83	6.970.600,03	97,83	0,00
Despesas de Capital	250.000,00	848.833,31	666.297,48	78,50	666.297,48	78,50	666.297,48	78,50	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	780.000,00	2.680.592,62	2.357.886,41	87,96	2.357.886,41	87,96	2.351.811,41	87,73	0,00
Despesas Correntes	430.000,00	2.446.708,62	2.203.182,62	90,05	2.203.182,62	90,05	2.203.182,62	90,05	0,00
Despesas de Capital	350.000,00	233.884,00	154.703,79	66,15	154.703,79	66,15	148.628,79	63,55	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	130.000,00	70.000,00	46.719,00	66,74	46.719,00	66,74	46.719,00	66,74	0,00
Despesas Correntes	130.000,00	70.000,00	46.719,00	66,74	46.719,00	66,74	46.719,00	66,74	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)	32.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	32.000,00	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)	410.000,00	250.100,00	202.060,23	80,79	202.060,23	80,79	202.060,23	80,79	0,00
Despesas Correntes	410.000,00	250.100,00	202.060,23	80,79	202.060,23	80,79	202.060,23	80,79	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	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
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	5.487.000,00	10.974.896,10	10.243.601,01	93,34	10.243.601,01	93,34	10.237.488,15	93,28	0,00

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)	9.467.000,00	12.599.168,76	11.221.489,40	89,07	11.221.489,40	89,07	11.221.451,54	89,07	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	3.270.000,00	6.862.815,89	5.905.154,60	86,05	5.905.154,60	86,05	5.897.000,60	85,93	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	260.000,00	70.000,00	46.719,00	66,74	46.719,00	66,74	46.719,00	66,74	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	47.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	891.000,00	835.100,00	712.101,71	85,27	712.101,71	85,27	711.368,47	85,18	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)	165.000,00	227.000,00	202.999,09	89,43	202.999,09	89,43	177.890,82	78,37	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	14.100.000,00	20.594.084,65	18.088.463,80	87,83	18.088.463,80	87,83	18.054.430,43	87,67	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	5.487.000,00	10.974.896,10	10.243.601,01	93,34	10.243.601,01	93,34	10.237.488,15	93,28	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	8.613.000,00	9.619.188,55	7.844.862,79	81,55	7.844.862,79	81,55	7.816.942,28	81,26	0,00

FONTE: SIOPS, Pará06/02/25 09:56:46

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.

9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2024 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030251188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 344.515,00	R\$ 0,00
	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 1.694.497,57	R\$ 0,00
	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 58.625,70	R\$ 0,00
	103015019217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	R\$ 3.000,00	R\$ 0,00

Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 203.000,00	R\$ 0,00
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 2.055.872,00	R\$ 0,00
	103015119217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	R\$ 18.000,00	R\$ 0,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 3.875.497,00	R\$ 0,00
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO - NACIONAL	R\$ 11.242,62	R\$ 0,00
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 766.793,00	R\$ 0,00
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 302.000,00	R\$ 0,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 843.999,36	R\$ 0,00
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 190.501,44	R\$ 0,00
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 24.000,00	R\$ 0,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.000,00	R\$ 0,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 146.848,00	R\$ 0,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 171.657,01	R\$ 0,00
	10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 11.793,12	R\$ 0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A programação de despesas chegou a R\$ 20.796.185,88 com Ações e Serviços Públicos em Saúde - ASPS, porém ao final do ano as despesas liquidadas e pagas chegaram R\$ 18.088.463,80, totalizando 86,98% das despesas realizadas com ASPS no ano de 2024.

A Prefeitura Municipal de Belterra, gerou receita através das RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS foram de R\$ 4.347.676,84 e de R\$ 46.477.066,96, respectivamente, totalizando montante de R\$ 50.824.743,80. A Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012, foi de 15,43%, ou seja, a Prefeitura Municipal de Belterra repassou a mais 0,43% para pagamento de ações e serviços públicos em saúde (ASPS).

Observa-se que a participação em percentual da receita de impostos total do município foi de apenas 3,98% ou seja, um percentual que necessita melhorar para inflar a receita municipal, porém, gerou receita de R\$ 4.347.676,84, possibilitando mais investimentos para a saúde, mesmo que pequena. Outro dado importante são as despesas com pessoal na saúde, que chegou 89,63%, enquanto à aplicação que pode chegar a 60% para o município, incluindo os 6% destinados a Câmara de Vereadores.

A aplicação das despesas com recursos próprios (15%) foram no valor de R\$ 7.571.654,28, porém a Prefeitura Municipal de Belterra necessitou repassar a mais 0,43%, totalizando R\$ 193.230,71, que somando chegou a R\$ 7.844.862,79 (15,43%) para pagar as despesas com saúde, sendo que a receita resultante de impostos próprios chegaram a R\$ 4.347.676,84, totalizando 179,80% de despesas.

Em relação as despesas totais com saúde foram identificados R\$ 7.844.862,79 com ASPS e R\$ 10.243.601,01 de despesas por subfunção, categoria econômica não computadas no cálculo mínimo, totalizando R\$ 18.088.463,80 de despesas totais com saúde em 2024.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 12/05/2025.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 12/05/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Sem auditoria realizada.

11. Análises e Considerações Gerais

O RELATÓRIO DE GESTÃO 2024, evidencia os atendimentos realizados em saúde pública nos parâmetros da Atenção Básica, MAC e Vigilância em Saúde, observando-se os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS). O RAG 2024 envolveu os atores estratégicos em sua elaboração, contemplando os técnicos responsáveis pelas áreas onde as ações, previstas e não previstas, foram implementadas, incluindo gestores e controle social. O presente Relatório Anual de Gestão 2024, cumpre um importante papel no monitoramento e avaliação da gestão em saúde pública em nosso município, sendo um instrumento esclarecedor para a sociedade, que pode quantificar e qualificar o trabalho que vem sendo efetuado pela atual gestão de saúde, proporcionando assim, avaliação para desenvolver ações mais eficazes no processo saúde-doença da população belterrense.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Após avaliação dos principais resultados apresentados no Relatório Anual de Gestão 2024, descrevendo os avanços, alcances das metas pactuadas e trazendo as ponderações no sentido de superar as fragilidades identificadas.

Traz-se as recomendações a partir das potencialidades, avanços e fragilidades, de forma alinhada com o monitoramento das metas avaliadas.

Na Atenção Especializada, um dos desafios é a redução da lista de espera para consultas, procedimentos e internações, buscando-se equilibrar demanda e oferta de serviços.

Na Atenção Primária à Saúde, qualificar a assistência a saúde prestada a população, ampliando o cadastro da população e garantindo o acesso da população aos serviços da atenção primária em saúde.

Pontuando assim, as ações a serem implementadas e implantadas no exercício de 2025:

- Aquisição de transporte sanitário;
- Manter o Monitoramento e avaliação das Metas do Plano Municipal de Saúde e Programação Anual de Saúde;
- Realizar capacitações dos profissionais de saúde;
- Manter e aprimorar o acompanhamento e monitoramento da Programação Pactuada Integrada - PPI;
- Melhorar a ambientação dos serviços de Saúde;
- Buscar parcerias com os entes estaduais e federais para o financiamento das ações de saúde;
- Ampliação/melhorar a informação do Cadastramento da População.

EDJANE MEDEIROS ALVES
Secretário(a) de Saúde
BELTERRA/PA, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Elaboração

BELTERRA/PA, 13 de Maio de 2025

Conselho Municipal de Saúde de Belterra