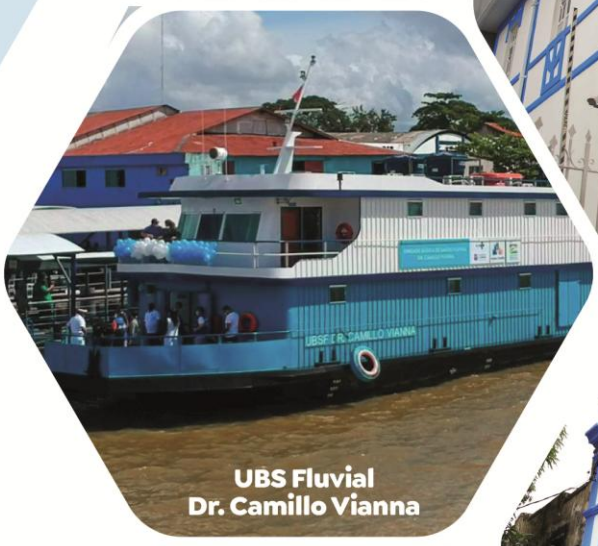
Plano Belém
Vacinada

CTA Belém
Rayssa Gorbachofh



UBS Fluvial
Dr. Camillo Vianna

Casa Rua
Nazareno Tourinho

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (PMS)

2022-2025

SESMA
Secretaria Municipal de **Saúde**

Prefeitura de Belém
Governo da nossa gente

Belém-PA/2022

EDMILSON BRITO RODRIGUES
PREFEITO MUNICIPAL DE BELÉM

EDILSON MOURA
VICE - PREFEITO MUNICIPAL DE BELÉM

MAURICIO CEZAR SOARES BEZERRA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

OSVALDO LUIS CARVALHO
PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

MARIA DA GLORIA MOREIRA PINTO
DIREÇÃO GERAL/SESMA

MARIA JOSÉ DINIZ DINIZ
NÚCLEO SETORIAL DE PLANEJAMENTO/SESMA

DANIELLY FABIOLA SILVA GOMES
ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO/SESMA

DIEGO RODRIGUES FARIAS
CONTROLE INTERNO/SESMA

VITOR NINA DE LIMA
DEPARTAMENTO DE AÇÕES DE SAÚDE/SESMA

MARCIO ALESSANDRO FARIAS GOMES
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO/SESMA

NAZARÉ DO SOCORRO OLIVEIRA PINHEIRO
DEPARTAMENTO DE GESTÃO E REGULAÇÃO DO TRABALHO EM SAÚDE/SESMA

REGINA HILDA FERREIRA BRITO
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO/SESMA

KLEBER RENATO PONZI PEREIRA
DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA/SESMA

CLAUDIO GUEDES SALGADO
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE/SESMA

ALESSANDRA DOS SANTOS FIGEIREDO
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA/SESMA

RITA DE CASSIA DE SOUZA VIANA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE/SESMA

MARCOS VINICIOS DOS SANTOS LIMA
NÚCLEO DE ASSESSORIA EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO/SESMA

CHARLES JONES DA COSTA JÚNIOR
NÚCLEO DE ENGENHARIA E ARQUITETURA/SESMA

JULIANA LAVAREDA SALES
NÚCLEO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE/SESMA

ANDREA MORAES RAMOS
NÚCLEO DE ASSUNTOS JURÍDICOS/SESMA

JACQUELINE DE PAULA MAUÉS DIAS FURTADO
OUVIDORIA SUS BELÉM

EQUIPE TÉCNICA DE ELABORAÇÃO DO PMS 2022-2025:

***Portaria nº 1592-GABS/SESMA, de 30 de Dezembro2021*, publicada no Diário Oficial do Município de Belém N° 14.397, de 10 de Janeiro de 2022.**

ELABORAÇÃO:

Núcleo Setorial de Planejamento – NUSP

COORDENAÇÃO:

MARIA JOSÉ DINIZ DINIZ

Equipe Técnica do NUSP:

Arthur Carneiro Bernardes

Bárbara Uena Nascimento Abdon

Claudnira Castro Cysne

Elberth Gonçalves Sales

Gustavo Acatauassú Costa

Rosa Cristina Autran Andrade

Silvia Jacqueline da Silva Santos

Thays Suelen Brito |Santos

Victor Athayde Lisbôa

Equipe de Residentes Multiprofissionais Atenção Básica/CESUPA

Anna Clara Damasceno Jardim

Emily de Cassia Cruz dos Santos

Fabiane Oliveira da Silva

Gabriela Lorena Pinheiro Lopes Pinto

José Francisco Dias dos Anjos

Raissa Castro Ribeiro

COLABORADORES:

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO - ASCOM
CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR - CEREST
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO - DEAD
DEPARTAMENTO DE AÇÕES EM SAÚDE - DEAS
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DE REGULAÇÃO DO TRABALHO EM SAÚDE - DGRTS
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO - DERE
DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - DEUE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA À SAÚDE - DEVS
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - DEVISA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
NÚCLEO DE ASSESSORIA EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO - NATI
NÚCLEO SETORIAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS - NSAJ
NÚCLEO DE ENGENHARIA E ARQUITETURA - NEA
NÚCLEO DE PROMOÇÃO À SAÚDE - NUPS
OUVIDORIA SUS/BELÉM

SUMÁRIO

MENSAGEM DO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELÉM/PA 6
1. INTRODUÇÃO 7
2. OBJETIVOS 8
2.1 Objetivo Geral 8
2.2 Objetivos Específicos 8
3. MISSÃO, VISÃO DE FUTURO E VALORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BELÉM/PA. 9
3.1 Missão da SESMA 9
3.2 Visão de Futuro da SESMA 9
3.3 Valores da SESMA 9
3.4 ANÁLISE SITUACIONAL 10
4. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO 12
4.1 Identificaçãodo Município 12
4.2. Caracterização das Condições de Vida da População e seus Aspectos Epidemiológicos 14
4.2.1 Perfil Demográfico 14
5. ANÁLISE SITUACIONAL DA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BELÉM – 2021 18
5.1 Panorama Socioeconômico 18
5.2 Condições de saneamento e habitação 22
5.3 Estrutura do Sistema Municipal de Saúde do Município de Belém 25
5.4 Redes de Atenção à Saúde do município de Belém: 30
5.5 Rede de Saúde do Município de Belém/PA, por nível de complexidade 36
5.5.1Estabelecimentos da Rede Básica de Saúde 36
5.5.2 Estimativa da Cobertura pela Atenção Básica 37
5.5.3. Rede Especializada 41
5.5.4. Rede de Urgência e Emergência (RUE) 42
5.5.5 Rede Hospitalar 43
6. PERFIL EPIDEMILÓGICO DO MUNICÍPIO DE BELÉM 44
6.1 COVID-19: 44
6.2 Morbidade 51
6.2.1Tuberculose 51
6.2.2Hanseníase 53
6.2.3 Doença de Chagas Aguda 54
6.2.4Dengue, Chikungunya e Zika vírus 55
6.3 Nascidos Vivos 60
6.4. Mortalidade Geral 63
6.4.1 Mortalidade Infantil 63
6.4.2 Mortalidade Materna 64

6.4.3 Mortalidade por Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT's) 64
6.4.4 Mortalidade Específica por Câncer, segundo Sexo 65
7.Fluxos de acesso ao Sistema Municipal de Saúde do Município de Belém/PA – Período: 2016 69
8. Recursos financeiros repassados ao Sistema Municipal de Saúde do município de Belém/PA – Período: 2016-2020 70
9. Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no Sistema Municipal de Saúde do município de Belém/PA – Período: 2020..... 74
10. Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde e Gestão - Belém/PA 79
11. Descrição do Desempenho dos Indicadores no Município de Belém no quadriênio 2016 a 2020 e Pactuação 2021 80
12. Pactuação das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI) do Município de Belém para 2021 e projeção para o quadriênio 2022-2025..... 85
13. Ações programadas para o quadriênio 2022-2025de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA..... 90
14. Monitoramento e Avaliação do Plano Municipal de Saúde do Município de Belém/PA para o quadriênio 2022-2025 141
Referências Bibliográficas 142

MENSAGEM DO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELÉM/PA

Um dos grandes desafios no âmbito da saúde pública municipal é o planejamento das ações de saúde de forma assertiva e racional. O ato de planejar é por si só uma prática desafiadora, mas, extremamente imprescindível, sobretudo, quando se planejam ações para o bem estar de uma população.

Neste sentido, o Plano Municipal de Saúde (PMS) para o quadriênio de 2022-2025, para além dos requisitos legais, aliado às demais ferramentas de gestão, é o instrumento que norteia todo o planejamento estratégico da Secretaria Municipal de Saúde (SESMA) do município de Belém, pois apresenta o perfil epidemiológico e o diagnóstico situacional de saúde do município, incluindo as necessidades e peculiaridades regionais e distritais, define a destinação dos recursos públicos para o uso consciente e adequado, busca responder as necessidades de saúde para redução das iniquidades, contempla e publiciza as metas de caráter global, as diretrizes, objetivos, metas, indicadores de resultado e indicadores do Pacto Interfederativo, define as ações necessárias para o combate à COVID-19, orienta politicamente um conjunto de iniciativas intersetoriais para qualificar a saúde municipal, e expressa a responsabilidade do gestor municipal com a saúde de seus munícipes.

Nestes dois últimos anos, por conta da Pandemia da COVID-19, ficou evidenciada a necessidade de fortalecermos o Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente, no âmbito municipal para o combate efetivo a esta doença, com respostas de forma rápida, eficaz e efetiva.

Nesse primeiro ano de nossa Gestão, a SESMA desempenhou as suas ações e atividades de forma incansável e solidária, trabalhando intersetorialmente com as suas diversas áreas técnicas e transetorialmente com as demais secretarias municipais, respeitando as instâncias legais de controle social, e com desempenho brilhante de seus trabalhadores e trabalhadoras, a fim de alcançarmos o objetivo maior que é a consolidação e o fortalecimento do SUS municipal!

MAURÍCIO CEZAR SOARES BEZERRA
Secretário Municipal de Saúde de Belém

1. INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS), de acordo com a definição do Planeja SUS, é um instrumento estratégico de gestão, mediante o qual cada esfera de governo deve se valer para a observância dos princípios e o cumprimento das diretrizes operacionais que norteiam o Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2009).

Este instrumento de planejamento deve ser norteado pela legislação vigente e seu escopo envolve a observância dos princípios e diretrizes do SUS, o diagnóstico situacional, os dados demográficos e epidemiológicos, a definição das prioridades e intenções do gestor, os objetivos, as diretrizes, as metas, os indicadores e ações programados e os resultados a serem buscados pela gestão municipal, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde (SESMA) do município de Belém/PA. Ressalta-se que o PMS configura-se como um compromisso entre o governo e a sociedade na busca da qualidade da saúde pública municipal.

O PMS do município de Belém, elaborado para o quadriênio 2022-2025, está pautado na seguinte legislação específica: Lei Federal N° 8.080/1990, Lei Federal N° 8.142/1990, Decreto Federal N° 7.508/2011, Lei Federal Complementar N° 141/2012, Portaria GM/MS N° 2135/2013, Portaria GM/MS Nº 1631/2015 e Portarias de Consolidação do MS do ano de 2017 (N° 1, 2, 3, 4, 5 e 6), e demais legislações pertinentes, estando, também, em conformidade, com o Plano Plurianual (PPA) - 2022-2025 do Município de Belém, e com a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) 2022 e Lei Orçamentária Anual (LOA) 2022.

O PMS 2022-2025 é o instrumento norteador que serve como base para a elaboração das Programações Anuais de Saúde (PAS) deste quadriênio, devendo ser monitorado e avaliado de forma contínua e sistemática pela equipe técnica da Secretaria.

Conforme descrito no escopo do presente Plano, especificamente, no que se refere às informações que são oriundas dos dados estatísticos oficiais, devido à pandemia da COVID-19 não foi realizado o Censo Demográfico 2020 e, assim, algumas informações levantadas para o diagnóstico situacional do município utilizaram como referência as bases de dados e suas estimativas do Censo Demográfico 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Qualificar a gestão municipal por meio da definição e implementação das prioridades no âmbito da saúde, bem como as estratégias e resultados desejados para o período de 2022 – 2025.

2.2 Objetivos Específicos

Assegurar o acesso universal, equânime e igualitário às ações e serviços de saúde nos diferentes níveis de complexidade, e na promoção, proteção, prevenção, recuperação da saúde dos munícipes de Belém, em conformidade com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Realizar o diagnóstico situacional da saúde municipal.

Definir Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI) da saúde do município de Belém.

Definir, quantificar e parametrizar ações, atividades, estratégias e resultados desejados pelas áreas técnicas da SESMA, em consonância com o orçamento da saúde municipal.

Monitorar o desempenho dos indicadores de saúde de acordo com as metas pactuadas.

Ampliar a cobertura da Atenção Básica no município de Belém.

Qualificar os serviços da Rede de Urgência e Emergência (RUE) do município de Belém.

Qualificar os procedimentos regulatórios de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar.

Reduzir a incidência dos principais agravos de saúde, transmissíveis e não transmissíveis, nos oito distritos administrativos de Belém.

Reduzir a mortalidade prematura (de 30-69 anos) pelas principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) nos oito distritos administrativos de Belém.

Qualificar / capacitar a força de trabalho do SUS municipal no Programa de Educação Permanente de acordo com o diagnóstico situacional.

Garantir a manutenção e ampliação da informatização das unidades de saúde nos oito distritos administrativos de acordo com o diagnóstico situacional;

Implantar duas unidades básicas na rede municipal de saúde;

Garantir a reforma, manutenção e reaparelhamento unidades da rede municipal de saúde, nos oito distritos administrativos, de acordo com o diagnóstico situacional.

3. MISSÃO, VISÃO DE FUTURO E VALORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BELÉM/PA.

3.1 Missão da SESMA

Garantir o acesso da população à saúde, em todos os níveis de atenção, de forma humanizada, equânime, universal e integrativa, promovendo políticas de saúde por meio de ações e serviços com qualidade e justiça social.

3.2 Visão de Futuro da SESMA

Ser reconhecida como modelo de rede de atenção à saúde estruturada, qualificada, consolidada e com políticas públicas fortalecidas, a nível regional até 2025.

3.3 Valores da SESMA

- ✓ **Respeito à Diversidade:** Implementar efetivamente ações de saúde de forma equânime, respeitando as diversidades sexuais, culturais e religiosas.
- ✓ **Integração Setorial e Intersetorial:** Para a construção de objetos comuns de intervenção, para o enfrentamento mais articulado dos problemas em saúde.
- ✓ **Compromisso com o Acesso:** Por meio da ampliação e qualificação da Atenção Primária como ordenadora do primeiro acesso à Rede de Atenção à Saúde.
- ✓ **Sustentabilidade:** Promover a sustentabilidade em saúde, implementando ações ecologicamente responsáveis, economicamente viáveis, socialmente justas e culturalmente diversas.
- ✓ **Transparência:** Criar e ampliar canais de comunicação para socialização dos atos públicos para a efetividade do controle social.
- ✓ **Inovação:** Aprimorar as tecnologias em saúde para melhoria dos processos no âmbito municipal.

3.4 ANÁLISE SITUACIONAL

MATRIZ SWOT - ANÁLISE SITUACIONAL

MATRIZ DE ANÁLISE ESTRATÉGICA DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (PMS) /2022 - 2025			
MATRIZ GERAL			
ANÁLISE DO AMBIENTE INTERNO		ANÁLISE DO AMBIENTE EXTERNO	
FORÇAS	FRAQUEZAS	OPORTUNIDADES	AMEAÇAS
1. Equipes de trabalho: servidores comprometidos e qualificados para suas áreas de atuação; 2. Educação permanente; 3. Ampliação da Rede de Atenção às Urgências (RUE); 4. Capacidade de integração interinstitucional para resposta otimizada ao enfrentamento da pandemia de COVID-19; 5. Comprometimento com a Política Municipal de Imunização; 6. Estrutura física dos departamentos do nível central da SESMA no mesmo prédio; 7. Aumento da visibilidade da vigilância em saúde municipal para a população; 8. Ampliação do uso e incorporação de tecnologias de informação/comunicação (TIC's) na saúde; 9. Visibilidade dos saberes tradicionais e práticas integrativas e complementares em saúde;	1. Quadro insuficiente de profissionais com vínculo efetivo; 2. Alta rotatividade dos profissionais; 3. Fragilidade dos processos de humanização na rede; 4. Baixa resolutividade da rede de saúde; 5. Baixa cobertura da rede; 6. Infraestrutura inadequada da rede; 7. Rede de saúde fragmentada; 8. Deficiência de comunicação, informação e integração interna; 9. Falta de articulação e cumprimento dos fluxos de atendimento das redes; 10. Falta de efetivação das ações e serviços previstos nos protocolos de atendimento; 11. Inexistência de Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS) na SESMA; 12. Recursos financeiros insuficientes e dificuldade na gestão interna destes recursos. 13. Morosidade no processo de aquisição de materiais. insumos e equipamentos; 14. Precariedade dos vínculos trabalhistas; 15. Redimensionamento inadequado de pessoal; 16. Uso irracional de materiais / insumos / equipamentos; 17. Existência de vazios assistenciais;	1. Articulação interinstitucional com as esferas de governo estadual e federal e terceiro setor; 2. Fortalecimento do ensino, pesquisa e extensão por meio da integração do ensino/ serviço, comunidade e gestão; 3. Arcabouço legal vigente; 4. Formalização de Termos de Cooperação Técnica com outros entes; 5. Emendas parlamentares; 6. Envolvimento do controle social;	1. Pandemia; 2. Determinantes sociais da saúde: desemprego, saneamento básico deficiente, fome, desnutrição; 3. Tabela defasada de valores do SUS; 4. Falta de informação da população sobre os agravos de saúde; 5. Recursos financeiros insuficientes; 6. Burocratização excessiva no acesso ao repasse de recursos financeiros. 7. Falta de realização de concurso público; 8. Divulgação de informações falsas;

POSICIONAMENTO INSTITUCIONAL

		AMBIENTE EXTERNO	
		OPORTUNIDADES: 06	AMEAÇAS: 08
AMBIENTE INERNO	FORÇAS: 09		
	FRAQUEZAS: 17		Vulnerabilidade

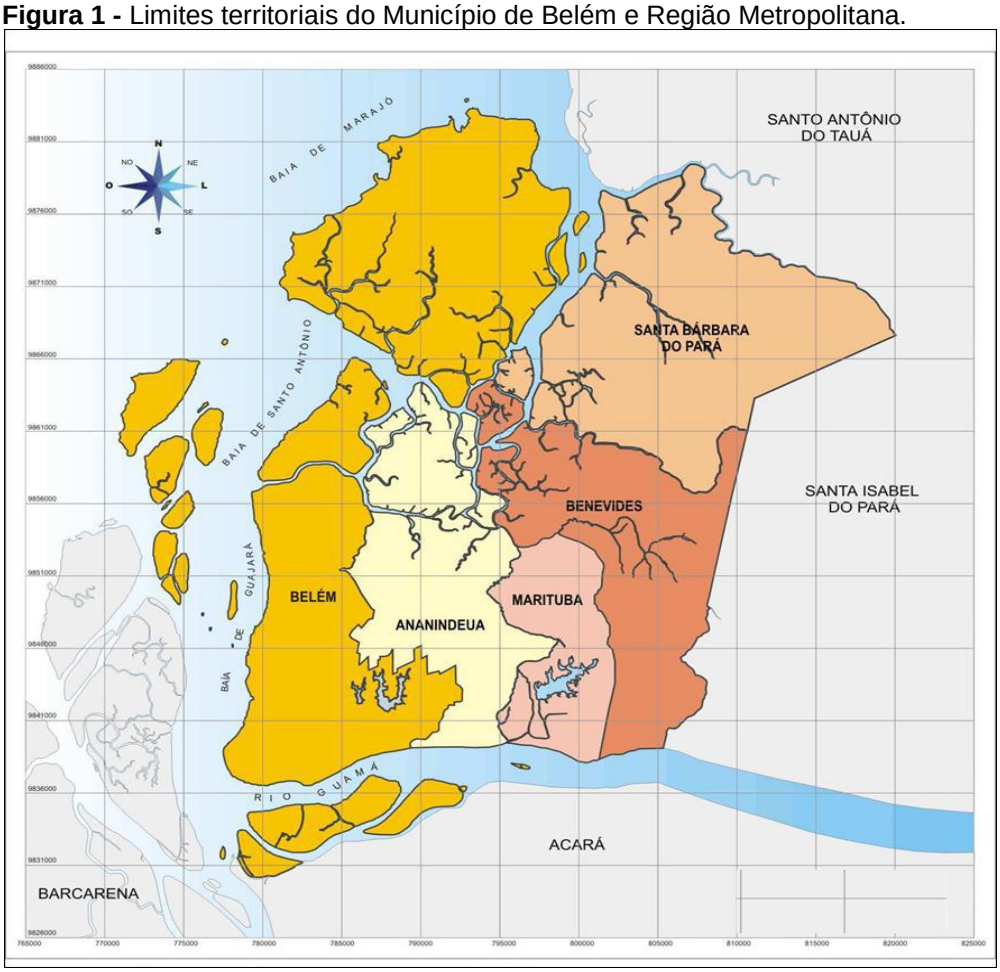
4. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

Etimologia (origem da palavra Belém): palavra derivada do hebraico, pelo latim "Bethlehem", tendo como significado mais comum, em hebraico, "**casa do pão**".

4.1 Identificação do Município

Fundado em 12 de janeiro de 1616, o município de Belém foi a primeira capital da região norte do Brasil. A cidade está localizada na porção nordeste do Estado do Pará, distante 120 km do mar e 160 km da linha do Equador. A Região Metropolitana é composta pela Mesorregião Metropolitana e a Microrregião, possuindo área territorial de aproximadamente **1.059,466 km²** (IBGE, 2020), sendo formada por uma região continental e por um conjunto de **39** ilhas já identificadas e habitadas, compreendendo dois terços do município (Figura 1).

Figura 1 - Limites territoriais do Município de Belém e Região Metropolitana.



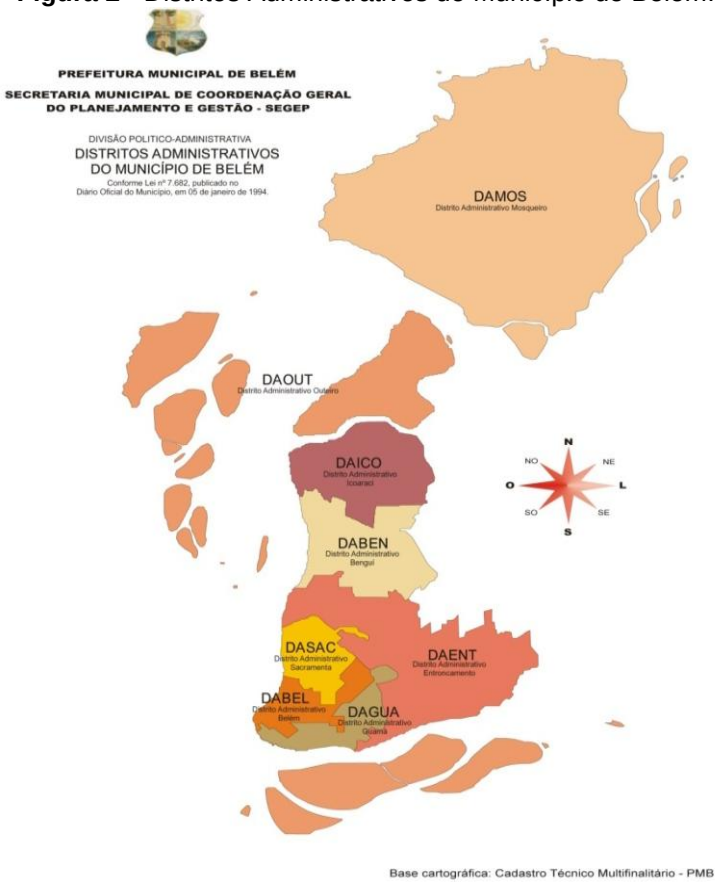
Fonte: Companhia Desenvolvimento e Administração da Área Metropolitana de Belém - CODEM.

A cidade de Belém é banhada pelos rios Guamá, Pará e pela Baía do Guajará, apresentando um alto potencial hidrográfico devido ao seu posicionamento geográfico, com proximidade dos rios Amazonas e Maguari, e com entrada e saída por vias fluviais, aéreas e terrestres, porém, esta última ocorre por uma única via de acesso, a Rodovia BR-316. Entretanto, este posicionamento geográfico ainda é um fator limitante para a mobilidade e acesso da população aos serviços de saúde.

Do ponto de vista da gestão, o município de Belém, por meio da Lei nº 7.682/1994, delimitou o espaço territorial em (**08**) distritos administrativos: Distrito Administrativo de Belém (DABEL), Distrito Administrativo do Benguí (DABEN), Distrito Administrativo do Entroncamento (DAENT), Distrito Administrativo do Guamá (DAGUA), Distrito Administrativo de Icoaraci (DAICO), Distrito Administrativo de Mosqueiro (DAMOS), Distrito Administrativo do Outeiro (DAOUT) e Distrito Administrativo da Sacramenta (DASAC) (Figura 2).

O município possui uma taxa de urbanização de (**99,14%**) e sua população está distribuída nos oito distritos, em **71** bairros e nas **39** ilhas que cercam a cidade, sendo (**12**) ilhas no DAMOS e (**27**) ilhas no DAOUT (Figura 2 e Quadro 1).

Figura 2 - Distritos Administrativos do Município de Belém.



Fonte: Companhia Desenvolvimento e Administração da Área Metropolitana de Belém (CODEM)

Quadro 1 – Quantitativo e descrição de Bairros por Distrito Administrativo, no Município de Belém – 2010.

Distritos	Quantidade / Bairros
DABEL	**08** bairros: Batista Campos, Campina, Cidade Velha, Marco, Nazaré, Reduto, São Brás e Umarizal.
DABEN	**08** bairros: Bengui, Cabanagem, Coqueiro, Parque Verde, Pratinha, São Clemente, Tapanã e Una.
DAENT	**10** bairros: Águas Lindas, Aurá, Castanheira, Curió-Utinga, Guanabara, Mangueirão, Marambaia, Souza, Val-de-Cans e Universitário.
DAGUA	**06** bairros: Canudos, Condor, Cremação, Guamá, Jurunas, Terra Firme (Montese).
DAICO	**09** bairros: Águas Negras, Agulha, Campina de Icoaraci, Cruzeiro, Maracacuera, Paracuri, Parque Guajará, Ponta Grossa e Tenoné.
DAMOS	**19** bairros: Aeroporto, Ariramba, Baía do Sol, Bonfim, Carananduba, Caruará, Chapéu Virado, Farol, Mangueiras, Maracajá, Marahú, Murubira, Natal do Murubira, Paraíso, Porto Arthur, Praia Grande, São Francisco, Sucurijuquara e Vila.
DAOUT	**05** Bairros: Água Boa, Brasília, Itaituba, São João do Outeiro.
DASAC	**07** bairros: Barreiro, Fátima, Maracangalha, Miramar, Pedreira, Sacramenta e Telégrafo.
Total	**71 bairros**

Fonte: Companhia Desenvolvimento e Administração da Área Metropolitana de Belém (CODEM)

4.2. Caracterização das Condições de Vida da População e seus Aspectos Epidemiológicos

4.2.1 Perfil Demográfico

O município de Belém apresenta uma população de **1.506.420** de habitantes (IBGE, 2010; Estimativa Populacional p/ 2021), com densidade demográfica de **1.415,48** hab./km² (IBGE, 2010; Estimativa Populacional 2020), distribuídos em uma área de **1.059,458** km². Belém abriga em torno de **1/3** da população do Estado do Pará, constituindo-se no principal centro urbano do Estado com **1.381.475** habitantes e área de **250,20** km². Na sua zona rural, possui **11.924** habitantes em uma área de **258,11** km², correspondendo à população de ribeirinhos nas **39** ilhas da região insular, como mostra a Tabela 1.

Tabela 1 - População residente do município de Belém/PA e sua distribuição proporcional, segundo o gênero e a TGCA*, no período de 2010 a 2020

Município de Belém e Distritos	Sexo x Ano								Total		TGCA
	Homens				Mulheres						
	2010		2020		2010		2020				
	n	%	n	%	n	%	n	%	2010	2020	
BELÉM	**659.008**	**100**	**707.118**	**100**	**734.391**	**100**	**792.523**	**100**	**1.393.399**	**1.499.641**	**0,738**
DAGUA	161.969	24,58	159.340	10,63	180.773	24,62	180.997	12,07	342.742	340.337	-0,070
DABEN	136.661	20,74	155.659	10,38	148.009	20,15	170.816	11,39	284.670	326.476	1,380
DASAC	120.413	18,28	123.549	8,24	136.228	18,55	141.503	9,44	256.641	265.052	0,323
DAICO	81.409	12,35	95.511	6,37	85.626	11,66	101.087	6,74	167.035	196.599	1,643
DABEL	63.484	9,63	66.466	4,43	81.464	11,09	83.454	5,56	144.948	149.919	0,338
DAENT	58.968	8,95	62.918	4,2	66.432	9,05	70.960	4,73	125.400	133.878	0,656
DAOUT	19.472	2,95	24.803	1,65	19.259	2,62	24.625	1,64	38.731	49.428	2,469
DAMOS	16.632	2,52	18.871	1,26	16.600	2,26	19.082	1,27	33.232	37.952	1,337

Fonte: IBGE / **Nota:** Cálculo realizado considerando população estimada para 2020 com base no Censo Demográfico 2010.
*Taxa Geométrica de Crescimento Anual.

O DAMOS apresenta a maior área (m^2) quando comparado com os demais distritos administrativos. Os três distritos com maior área (m^2) são: DAMOS com área de **219.673.290,20 m²**, DAOUT com área de **110.262.813,40 m²** e DAENT com área de **67.521.726,47 m²** (Tabela 2).

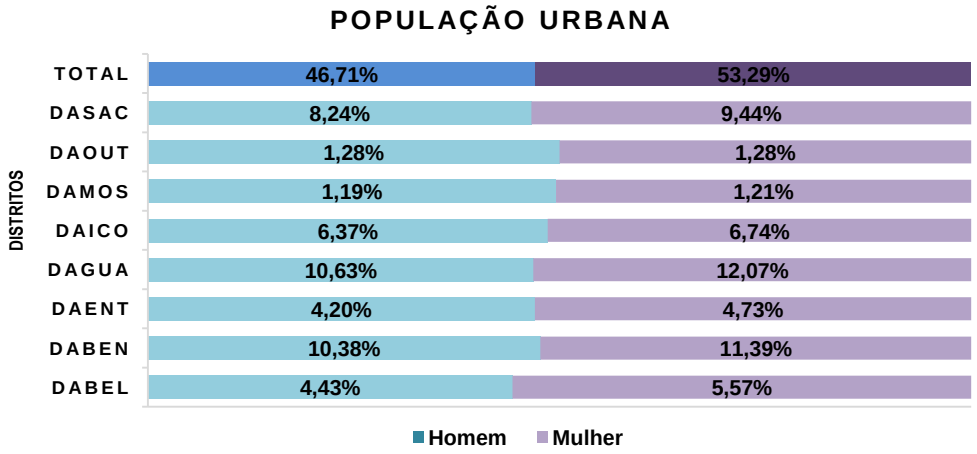
Tabela 2 - Área Urbana, segundo o Distrito Administrativo - Belém/PA, 2010.

Distrito	Área (m^2)	Área (Km^2)	Área (Ha)
DABEL	13.697.605,48	13,70	1.369,76
DABEN	32.886.978,13	32,89	3.288,70
DAENT	**67.521.726,47**	67,52	6.752,17
DAGUA	14.403.233,12	14,40	1.440,32
DAICO	33.153.421,14	33,15	3.315,34
DAMOS	**219.673.290,20**	219,67	21.967,33
DAOUT	**110.262.813,40**	110,26	11.026,28
DASAC	14.902.793,30	14,9	1.490,28
Total	**506.501.861,30**	**506,5**	**50.650,19**

Fonte: Companhia Desenvolvimento e Administração da Área Metropolitana de Belém - CODEM.

Com relação à população urbana segundo o sexo é possível observar que (**786.225/53,29%**) são mulheres e (**700.519** / **46,71%**) são homens (Figura 3).

Figura 3 – Proporção de População Urbana Residente por Sexo, Situação do Domicílio e Distrito Administrativo, no Município de Belém – 2020.



Fonte: Anuário Estatístico 2020 do Município de Belém - SEGEP/PMB.

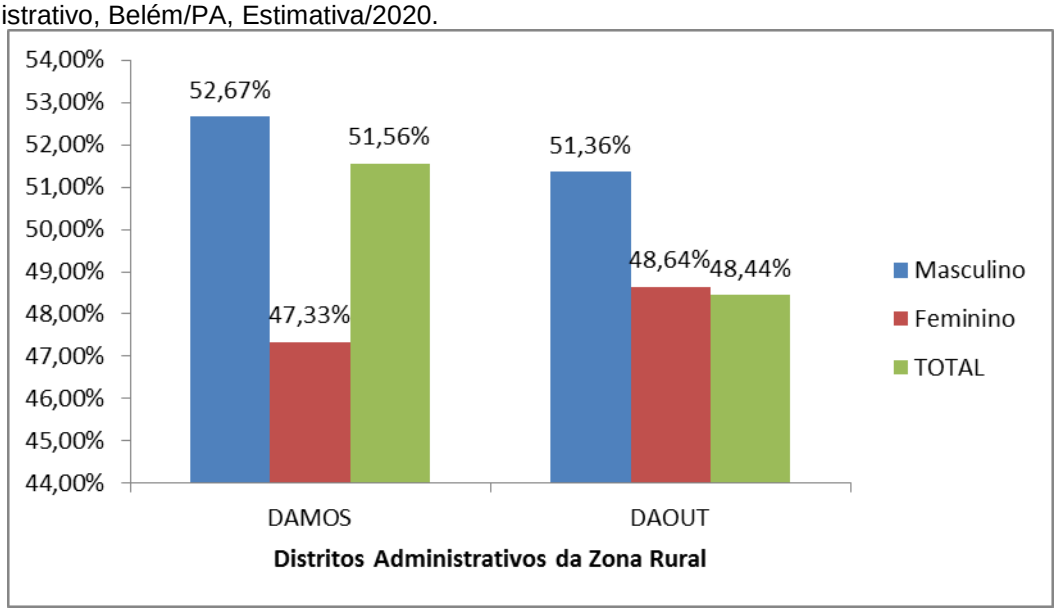
Em relação à população rural, observa-se uma inversão nesta proporção, sendo (**6.598/0,44**%) homens e (**6.299/0,42%**) mulheres (Tabela 3 e Figura 4).

Tabela 3 - População Residente por sexo, situação do Domicílio e Distrito Administrativo, no Município de Belém/PA, Estimativa 2020.

Distrito	Urbana				Rural				Total	
	Homem		Mulher		Homem		Mulher			
	2010	2020	2010	2020	2010	2020	2010	2020	2010	2020
DAGUA	161.969	159.340	180.773	180.997	-	-	-	-	342.742	**368.761**
DABEN	136.661	155.659	148.009	170.816	-	-	-	-	284.670	**306.377**
DASAC	120.413	123.549	136.228	141.503	-	-	-	-	256.641	**276.234**
DAICO	81.409	95.511	85.626	101.087	-	-	-	-	167.035	**179.657**
DABEL	63.484	66.466	81.464	83.454	-	-	-	-	144.948	**156.113**
DAENT	58.968	62.918	66.432	70.960	-	-	-	-	125.400	**134.968**
DAOUT	14.292	19.255	14.353	19.226	5.180	5.548	4.906	5.399	38.731	**41.839**
DAMOS	15.664	17.821	15.730	18.182	968	1.050	870	900	33.232	**35.692**
Total	**652.860**	**700.519**	**728.615**	**786.225**	**6.148**	**6.598**	**5.776**	**6.299**	**1.393.399**	**1.499.641**

Fonte: IBGE / **Nota:** Cálculo realizado considerando população estimada para 2020 com base no Censo Demográfico 2010.

Figura 4 – Proporção da População Rural Residente por Sexo, Situação do Domicílio e Distrito Administrativo, Belém/PA, Estimativa/2020.



Fonte: IBGE / **Nota:** Cálculo realizado considerando população estimada para 2020 com base no Censo Demográfico 2010

Em relação à população residente no município de Belém por grupo de idade, observa-se que a faixa etária com maior número de pessoas foi a de **30-39 anos** com (**253.682/16,92%**) habitantes, e com o menor número de pessoas foi a de **80 anos ou mais**, com (**26.178/1,75%**) habitantes (Tabela 4).

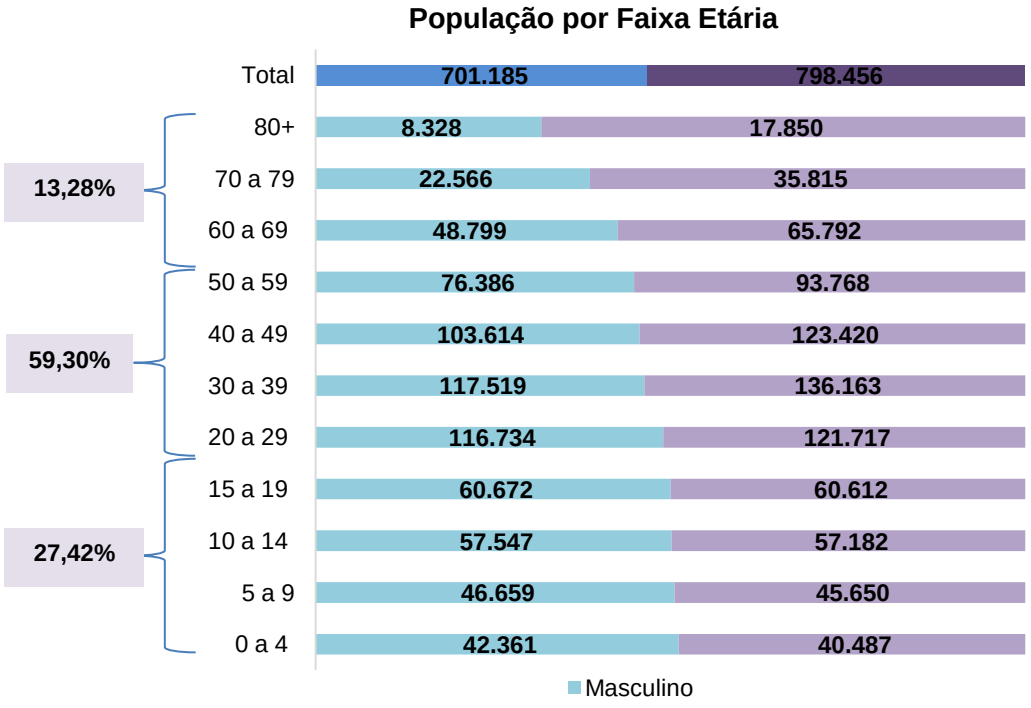
Tabela 4 - População Residente por grupo de idade, no Município de Belém - 2020.

Grupo de Idade (anos)	Masculino	Feminino	Total	%
0 a 4	42.361	40.487	82.848	5,52
5 a 9	46.659	45.650	92.309	6,15
10 a 14	57.547	57.182	114.729	7,65
15 a 19	60.672	60.612	121.284	8,09
20 a 29	116.734	121.717	238.451	15,90
30 a 39	**117.519**	**136.163**	**253.682**	**16,92**
40 a 49	103.614	123.420	227.034	15,14
50 a 59	76.386	93.768	170.154	11,35
60 a 69	48.799	65.792	114.591	7,64
70 a 79	22.566	35.815	58.381	3,89
80 +	**8.328**	**17.850**	**26.178**	**1,75**
Total	**701.185**	**798.456**	**1.499.641**	**100**

Fonte: IBGE / **Nota:** Cálculo realizado considerando população estimada para 2020 com base no Censo Demográfico 2010.

Com relação à população segundo a faixa etária pode-se observar que (**59,30%**) é constituída por jovens, (**27,41%**) são crianças/adolescentes e apenas (**13,28%**) da população de Belém é a população idosa (Figura 5).

Figura 5 - População Residente por grupo de idade, no Município de Belém - 2020.



5. ANÁLISE SITUACIONAL DA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BELÉM – 2021

5.1 Panorama Socioeconômico

Considerando que o governo federal não autorizou a realização do Censo Demográfico 2020 em decorrência da Pandemia da COVID-19, causada pelo vírus SARS-Cov-2 e devido não ser possível mensurar as estimativas para os dados referentes ao Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) municipal, serão considerados para fins de planejamento e programação das ações de saúde o índice de 2010 de **0,746,** de acordo com os dados do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), permanecendo também os índices anteriores nos componentes Educação (**0,67**), Longevidade (**0,82**) e Renda (**0,75**), quando comparados aos dois anos anteriores, conforme dados do PNUD (Tabelas 5 e 6).

Tabela 5 - Evolução do IDHM, no município de Belém - 1991/2000/2010.

Ano	IDHM
1991	0,562
2000	0,644
2010	0,746

Fonte: PNUD, IPEA, FJP - 2013[1].

Tabela 06 - Índice de Desenvolvimento Humano e seus componentes, no Município de Belém - 1991/2000/2010.

IDHM e Componentes	1991	2000	2010
IDH Educação	**0,37**	**0,50**	**0,67**
% de 18 anos ou mais com ensino fundamental completo	47,25	56,12	69,19
% de 5 a 6 anos frequência escolar	55,82	81,86	91,29
% de 11 a 13 anos frequentando os anos finais do ensino fundamental	37,63	52,23	82,31
% de 15 a 17 anos com ensino fundamental completo	22,15	33,93	52,60
% de 18 a 20 anos com ensino médio completo	15,73	22,98	39,48
IDHM Longevidade	**0,71**	**0,76**	**0,82**
Esperança de vida ao nascer (em anos)	67,62	70,50	74,33
IDHM Renda	**0,67**	**0,70**	**0,75**
Renda per capita (em R$)	529,93	625,48	853,82

Fonte: PNUD, IPEA, FJP - 2013[2].

Na mesma lógica, se mantém para fins de planejamento e programação em saúde, as taxas de crescimento de **15,84%**, com redução do Hiato em **28,65%**, no período de 2000 a 2010, conforme dados do PNUD/2010 (Tabela 7) e a posição que o município de Belém ocupa no ranking das capitais e no ranking nacional do IDHM (Tabela 8), conforme dados do PNUD/2013.

[1]Devido ao surto do vírus SARS-Cov-2 em 2019, não houve senso demográfico no ano de 2020, sendo assim não viabilizando a atualização de Indicadores de Desenvolvimento Humano(IDH).
[2] Id.2021,p.28.

Tabela 7 - Período, Taxa de Crescimento e Hiato de Desenvolvimento - 1991/2000/2010**.**

Período	Taxa de Crescimento	Redução do Hiato
Entre 1991 e 2000	15,59%	18,72%
Entre 2000 e 2010	15,84%	28,65%
Entre 1991 e 2010	32,74%	42,00%

Fonte: PNUD, IPEA, FJP - 2013[3].

Tabela 8 - Ranking Nacional e das Capitais Brasileiras do IDHM - 2010

Ranking das Capitais	Ranking Nacional	Município	IDHM	Renda	Longevidade	Educação
1º	3º	Florianópolis (SC)	0,847	0,870	0,873	0,800
2º	9º	Brasília (DF)	0,824	0,863	0,873	0,742
3º	10º	Curitiba (PR)	0,823	0,850	0,855	0,768
4º	20º	Belo Horizonte (MG)	0,810	0,841	0,856	0,737
5º	28º	São Paulo (SP)	0,805	0,843	0,855	0,725
6º	28º	Porto Alegre (RS)	0,805	0,867	0,857	0,702
7º	45º	Goiânia (GO)	0,799	0,824	0,838	0,739
8º	45º	Rio de Janeiro (RJ)	0,799	0,824	0,845	0,719
9º	76º	Palmas (TO)	0,788	0,789	0,827	0,749
10º	92º	Cuiabá (MT)	0,785	0,800	0,834	0,726
11º	100º	Campo Grande (MS)	0,784	0,790	0,844	0,724
12º	210º	Recife (PE)	0,772	0,798	0,825	0,698
13º	227º	Aracaju (SE)	0,777	0,784	0,823	0,708
14º	249º	São Luís (MA)	0,768	0,741	0,813	0,752
15º	320º	Natal (RN)	0,763	0,768	0,835	0,694
16º	320º	João Pessoa (PB)	0,763	0,777	0,832	0,693
17º	383º	Salvador (BA)	0,759	0,772	0,835	0,679
18º	467º	Fortaleza (CE)	0,754	0,749	0,824	0,695
19º	508º	Boa Vista (RR)	0,752	0,737	0,816	0,708
20º	526º	Teresina (PI)	0,751	0,731	0,820	0,707
21º	**628º**	**Belém (PA)**	**0,746**	**0,751**	**0,822**	**0,673**
22º	850º	Manaus (AM)	0,737	0,738	0,826	0,658
23º	876º	Porto Velho (RO)	0,736	0,764	0,819	0,638
24º	940º	Macapá (AP)	0,733	0,723	0,820	0,663
25º	1.107º	Rio Branco (AC)	0,727	0,729	0,798	0,661
26º	1.266º	Maceió (AL)	0,721	0,739	0,798	0,635

Fonte: PNUD, IPEA, FJP - 2013[4].

Serão mantidos também, pela mesma justificativa, os dados referentes à evolução na renda *per capita* de R$ 529,93 para R$ 853,82 em 1991, onde se observa que **3,54%** da população do município está classificada como Extremamente Pobre e **13,04%** como pobre; e que o Índice de Gini[5], que mensura a desigualdade social, está em **0,61**, conforme dados do PNUD (Tabela 9).

Tabela 9 - Renda, pobreza e Desigualdade no Município de Belém - 1991/2000/2010.

Variável	1991	2000	2010
Renda Per Capita (em R$)	529,93	625,48	853,82
% de Extremamente Pobreza	8,61	7,69	3,54
% de Pobreza	26,86	24,45	13,04
Índice de Gini	0,60	0,64	0,61

Fonte: PNUD, IPEA, FJP - 2013[6].

[3] Id.2021,p.28
[4] Id.2021,p.28
[5]O Índice de Gini, criado pelo matemático italiano Conrado Gini, é um instrumento para medir o grau de concentração de renda em determinado grupo. Ele aponta a diferença entre os rendimentos dos mais pobres e dos mais ricos. Numericamente, varia de zero a um (alguns apresentam de zero a cem). O valor zero representa a situação de igualdade, ou seja, todos têm a mesma renda. O valor um (ou cem) está no extremo oposto, isto é, uma só pessoa detém toda a riqueza. Na prática, o Índice de Gini costuma comparar os 20% mais pobres com os 20% mais ricos. No Relatório de Desenvolvimento Humano 2004, elaborado pelo PNUD, o Brasil aparece com Índice de 0,591, quase no final da lista de 127 países. Apenas sete nações apresentam maior concentração de renda (IPEA, 2004).
[6]Id.2021,p.28

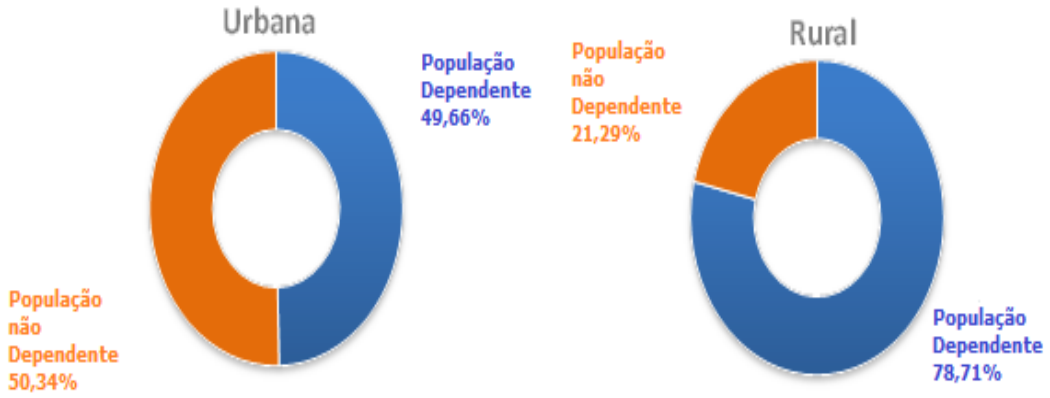
No mesmo contexto e no que se refere à Razão de Dependência[7] da população residente segundo a situação dos domicílios; para os domicílios que estão na área urbana é de **49,66%** a de domicílios que estão na área rural é de **78,71%**, sendo o DAOUT o que concentra o maior número de domicílios com Razão de Dependência **67,78%** (Tabela 10).

Tabela 10 – Razão de dependência da População residente, segundo situação do domicilio e Distrito Administrativo, no município de Belém – 2010.

Situação do Domicílio e Distrito Administrativo	Razão de Dependência
Município de Belém	**49,81**
Urbana	49,66
Rural	78,71
Distrito Administrativo	
DABEL	39,43
DABEN	54,92
DAENT	44,98
DAGUA	48,88
DAICO	56,76
DAMOS	67,28
DAOUT	**67,78**
DASAC	48,09

Fonte: IBGE – Censo Demográfico 2010[8].

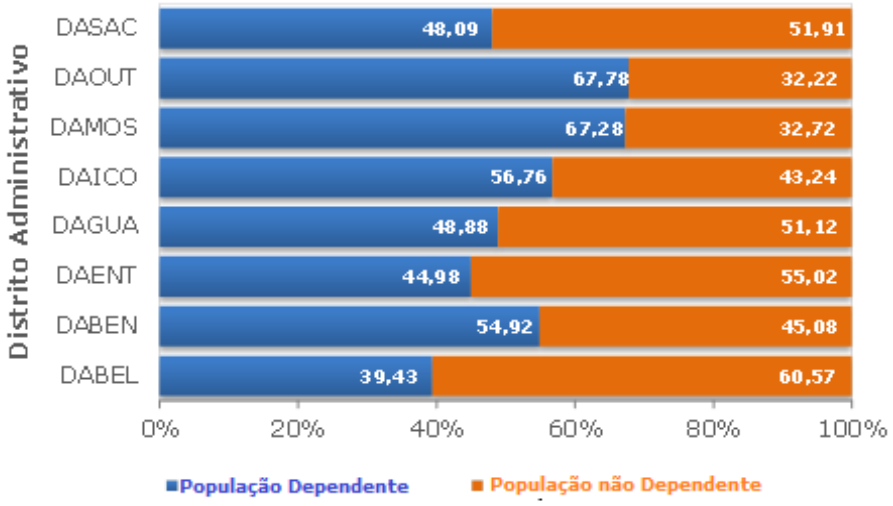
Figura 6 – Razão de dependência da população da população residente, segundo situação do domicilio no município de Belém – 2010.



Fonte: IBGE – Censo Demográfico 2010.

[7] É a razão entre o segmento etário da população definido como economicamente dependente (os menores de 15 anos de idade e os de 60 e mais anos1 de idade) e o segmento etário potencialmente produtivo (entre 15 e 59 anos de idade), na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. (RIPSA/MS, 2010)
[8] Id.2021,p.28

Figura 7 – Razão de dependência da população da população residente, segundo situação do domicilio, por distrito administrativo, no município de Belém – 2010.



Fonte: IBGE – Censo Demográfico 2010.

O processo de transição demográfica do município de Belém apresenta índices de estabilidade quanto ao Envelhecimento Populacional, sendo na área urbana de **16,48%** e na área rural de **10,31%**, tendo o DABEL como o distrito que apresenta o maior índice (**55,34%**), conforme dados do IBGE/2010 (Tabela 11).

Tabela 11 - Índice de Envelhecimento da população, segundo situação do domicílio e Distrito Administrativo, no Município de Belém - 2010.

Situação do Domicílio	Índice de Envelhecimento
Município de Belém	**16,42**
Urbana	16,48
Rural	10,31
Distrito Administrativo	
DABEL	**55,34**
DABEN	8,06
DAENT	18,02
DAGUA	15,68
DAICO	9,16
DAMOS	12,78
DAOUT	9,19
DASAC	17,97

Fonte: IBGE – Censo Demográfico 2010[9].

[9]Id.2021,p.28

5.2 Condições de saneamento e habitação

Quanto às condições de habitação, observa-se que o município de Belém apresenta o quantitativo de **368.877** domicílios com baixa condição de habitação, sendo que os três distritos com maior quantitativo de domicílios nessa condição são: DAGUA (**85.722**), DABEN (**75.946**) e o DASAC (**66.175**), conforme dados do IBGE/2010 (Tabela 12).

Tabela 12 - Nº de domicílios com baixa condição de habitação (%), segundo o município de Belém e Distritos Administrativos - 2000-2010.

Município / Distrito	Nº de Domicílios 2000	Nº de Domicílios 2010	Ranking
Município de Belém	**296.352**	**368.877**	
DAGUA	75.906	85.722	**1º**
DABEN	56.383	75.946	**2º**
DASAC	55.690	66.175	**3º**
DAICO	31.522	44.614	4º
DABEL	36.606	42.963	5º
DAENT	27.560	34.071	6º
DAOUT	6.338	10.620	7º
DAMOS	6.347	8.766	8º

Fonte: IBGE - Censo Demográfico 2000/2010[10].

No que se refere às condições de saneamento, observa-se que o município de Belém apresenta **75,49%** da população com rede geral de água, sendo que os três distritos com maior percentual da população nessa condição são: DAGUA (**95,47%**), DASAC (**91,44%**) e DABEL (**77,24%**), conforme dados do IBGE/2010 (Tabela 13).

Tabela 13 - População com rede geral de água (%), segundo o município de Belém e Distritos Administrativos - 2000-2010.

Município / Distrito	Rede Geral de Água (%) 2000	Rede Geral de Água (%) 2010	Ranking
Município de Belém	**58,21**	**75,49**	
DAGUA	91,50	94,47	**1º**
DASAC	83,87	91,44	**2º**
DABEL	71,61	77,24	**3º**
DAENT	57,57	71,81	4º
DAICO	25,44	63,69	5º
DAOUT	17,00	55,51	6º
DABEN	30,59	53,56	7º
DAMOS	30,88	49,62	8º

Fonte: IBGE - Censo Demográfico 2000/2010[11].

[10] Id.2021,p.28
[11] Id.2021,p.28

Quanto à coleta de lixo, observa-se que no município de Belém **92,57%** da população tem cobertura de coleta de lixo, sendo que os três distritos com maior cobertura nessa condição são: DABEL (**97,59%**), DASAC (**94,86%**) e DAGUA (**94,85%**), conforme dados do IBGE/2010 (Tabela 14).

Tabela 14 - População com cobertura de coleta de lixo (%), segundo o município de Belém e Distritos Administrativos - 2000-2010.

Município/Distritos	Coleta de Lixo (%) 2000	2010	Ranking
Município de Belém	**87,41**	**92,57**	
DABEL	96,72	97,59	**1º**
DASAC	77,95	94,86	**2º**
DAGUA	96,97	94,85	**3º**
DABEN	99,53	90,83	4º
DAENT	96,73	90,77	5º
DAICO	98,17	90,42	6º
DAMOS	94,91	76,24	7º
DAOUT	79,77	66,55	8º

Fonte: IBGE - Censo Demográfico 2000/2010[12].

Quanto à rede de esgoto, observa-se que no município de Belém (**68,40%**) da população tem rede de esgoto e/ou fossa séptica, sendo que os três distritos com maior cobertura nessa condição são: DABEL com (**94,42%**), DASAC com (**83,04%**) e DAGUA com (**70,87%**), conforme dados do IBGE/2010 (Tabela 15).

Tabela 15 - População com rede geral de esgoto e/ou fossa séptica (%), segundo o município de Belém e Distritos Administrativos - 2000-2010.

Município/Distrito	Rede de Esgoto (%) 2000	2010	Ranking
Município de Belém	**75,09**	**68,40**	
DABEL	96,66	94,42	**1º**
DASAC	70,86	83,04	**2º**
DAGUA	70,77	70,87	**3º**
DAENT	86,28	67,77	4º
DABEN	70,86	59,80	5º
DAMOS	71,50	46,58	6º
DAICO	70,24	45,33	7º
DAOUT	56,34	30,60	8º

Fonte: IBGE - Censo Demográfico 2000/2010[13].

De acordo com a Tabela 16, observa-se que no município de Belém existem **0,67%** de domicílios com baixa condição de habitação, sendo que os três distritos com maior número de domicílios nessa condição são: DABEN (**1,09%**), DAENT (**0,84%**) e DAGUA (**0,77%**), conforme dados do IBGE/2010.

[12] Id.2021,p.28
[13] Id.2021,p.28

Tabela 16 - Quantitativo de domicílios com baixa condição de habitação (%), segundo o município de Belém e Distritos Administrativos - 2000-2010.

Município/Distrito	Domicílios com baixa condição de habitação (%) 2000	2010	Ranking
Município de Belém	**0,78**	**0,67**	
DABEN	0,98	1,09	**1º**
DAENT	0,77	0,84	**2º**
DAGUA	0,67	0,77	**3º**
DAICO	0,34	0,46	4º
DAMOS	0,35	0,41	5º
DAOUT	0,42	0,39	6º
DABEL	0,25	0,30	7º
DASAC	0,29	0,25	8º

Fonte: IBGE - Censo Demográfico 2000/2010[14].
Nota: considerou-se baixa condição de habitação domicílios classificados como: Habitação em casa de cômodos, cortiço ou cabeça de porco.

[14] Id.2021,p.28

5.3 Estrutura do Sistema Municipal de Saúde do Município de Belém

A SESMA/Belém, enquanto gestora plena do Sistema Municipal de Saúde, para fins de planejamento e programação em saúde conta com uma Rede de Atenção à Saúde (RAS) própria e de estabelecimentos conveniados ao SUS, distribuídos nos oito distritos administrativos, de acordo com o Plano Diretor do município de Belém, tomando como base as portarias ministeriais que preconizam os parâmetros populacionais e assistenciais. A RAS do município de Belém conta com serviços de saúde na atenção básica, média e alta complexidade, ambulatorial e hospitalar, para atendimento às necessidades da população usuária do SUS municipal, conforme descrito no Quadro 2.

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

Quadro 2 – Estrutura do Sistema Municipal de Saúde do município de Belém/PA - 2021

Nº	Especificação	Necessidade segundo a Port. GM/MS. Nº1631/15	Capacidade Instalada	Cobertura	Oferta	Intersetorialidade com outros municípios da região		Parecer Técnico
						Fluxo de Saída	Fluxo de Entrada	
1	Leitos e média de permanência hospitalar	3.284 (2,18 leitos/1.000 hab.)	1.810 (1,20 leitos/1.000 hab.)	55%	1.170 (0,70 leitos/1.000 hab.)	Ananindeua / Marituba	143 municípios PPI	Existência de déficit de cobertura de leitos em todas as especialidades com necessidade de realinhamento considerando ainda que os leitos vêm sendo contemplados também em PPI. Sobre a clínica cirúrgica a capacidade instalada está acima do preconizado pela legislação no município de Belém, porém em termos de oferta, há necessidade de aumento, uma vez que os demais leitos estão sob a gestão do governo estadual. Com relação ao leitos clínicos os dados demonstram uma cobertura maior do que o preconizado, entretanto é insuficiente o quantitativo disponível para a gestão municipal, havendo necessidade de maiores investimentos por parte da gestão para contratualização de leitos clínicos. Os leitos obstétricos necessitam de que a gestão municipal invista no aumento de cobertura dos leitos obstétricos para o melhor atendimento. Os leitos pediátricos, embora a disponibilidade esteja próximo do preconizado pela legislação, ainda há necessidade de maiores investimentos pela gestão para alcançar a cobertura ideal ao atendimento de média e alta complexidade. O quantitativo de leitos clínicos e cirúrgicos no município de Belém poderiam ser suficientes, entretanto a maior parte está sob a gestão estadual incluindo leitos complementares, gerando déficit de leitos na gestão municipal e dificultando o atendimento pactuado em PPI.
	Espec - Cirúrgico	497 (0,33 leitos/1000 hab)	797 (0,52 leitos/1.000 hab)	160,36	346	-	-	
	Espec - Clínico	844 (0,56 leitos/1000 hab)	1.013 (0,67 leitos/1.000 hab)	120%	494	-	-	
	Complementar	-	706		114	-	-	
	Obstétrico	392 (2,5% int/pop/ano)	291 (1,85% int/pop/ano)	74,23%	65	-	-	
	Pediátrico	467 (1,8% int/pop/ano)	378 (1,45% int/pop/ano)	80,95%	197	-	-	

Quadro 2 – Estrutura do Sistema Municipal de Saúde do município de Belém/PA - 2021 (cont.)

Nº	Especificação	Necessidade segundo a Portaria GM/MS. Nº1631/15	Capacidade Instalada	Cobertura	Oferta	Intersetorialidade na região com os outros municípios		Parecer Técnico
						Fluxo de Saída	Fluxo de Entrada	
2	**Serviços de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Existentes**	-	13		6	-	143 municípios PPI	Carências de Serviços de Unidade de Terapia Intensiva na Rede SUS Municipal
3	**Quantitativo de Leitos de UTI's**	-	342		85	-	143 municípios PPI	Carências de Leitos de UTI na Rede SUS Municipal possibilitando o agravamento dos pacientes em virtude do maior tempo de espera
4	**Internações Hospitalares**	130.144	193.200	´80%	**104.356**	Marituba e Ananindeua	42.020 Municípios 143 (PPI)	O Fluxo de acesso deverá ser mais bem seguido pelos 143 municípios e especificamente os mais demandantes, por que nem todos possuem pactuação com Belém. Apresentando maior agravante na Rede de Urgência e Emergência em função de não serem encaminhados pacientes em tempo oportuno para procedimentos eletivos.
5	**Equipamentos**	-	11581		4008	-	-	
	Equipamentos de Audiologia	-	72		57	-	-	
	Equipamentos de Diagnóstico por Imagem	-	306		140	-	-	
	Equipamentos de Infraestrutura	-	2576		1276	-	-	
	Equipamentos de Odontologia	-	551		271	-	-	
	Equipamentos para Manutenção da Vida	-	6640		1715	-	-	
	Equipamentos por Métodos Gráficos	-	177		64	-	-	
	Equipamentos por Métodos Ópticos	-	415		185	-	-	
	Outros Equipamentos	-	844		300	-	-	

Quadro 2 – Estrutura do Sistema Municipal de Saúde do município de Belém/PA - 2021 (cont.)

Nº	Especificação	Nº Total de Funcionários	ECH*	Necessidade Atual de Funcionários	Cobertura (%)	Intersetorialidade na região com os outros municípios		Parecer Técnico
						Fluxo de Saída	Fluxo de Entrada	
6	**Recursos Humanos**	**9748**	**1852**	**10041**	**97%**	-	-	No ano 2021 foram realizadas 03 chamadas públicas de contratação para enfrentamento da Covid –19 com finalidade de dar suporte ao quadro de pessoal desta SESMA. Atualmente, contamos com cerca de 9748 colaborares distribuídos nas 138 lotações desta SESMA. O valor apresentado para a coluna Número total de funcionários refere-se ao quantitativo de servidores registrados nas lotações que compõem a SESMA. A coluna ECH* refere-se ao quantitativo de Extensão de Carga Horaria realizada por servidores para atender as necessidades junto as lotações da SESMA, apurado na folha de pagamento de DEZEMBRO/2021, podendo sofrem variações por mês. Foi feita a somatória entra as colunas Número total de funcionários e ECH*, a fim de prevermos a Necessidade atual de funcionários. As ESF fazem parte do Programa do Ministério da Saúde que visa reorganizar a atenção básica, sendo composta por equipes multifuncionais com quantitativos específicos de funcionários por quantitativo populacional. São gerenciadas pelo DEAS. No momento não é possível definir o quadro de necessidade, pois, poderá ser implantado novas equipes. O valor apresentado para a TAG refere-se ao quantitativo de MÉDICOS PLANTONISTAS que estão contratados para prestar serviço em regime de plantão, de acordo com o Termo de Ajuste de Gestão (TAG Nº 001/2020-TCM/PA, podendo este quantitativo sofrer variações para mais ou para menos, em virtude do enfrentamento da covid-19. Os programas Bora Cuidar na Comunidade e Bora Cuidar em Casa são ações previstas no Plano de Estruturação da "Rede Integrada de Enfrentamento, Rastreio e Monitoramento de Casos e Contatos de Covid-19", na rede de saúde municipal de Belém, iniciados mediante Chamamento Público. No momento não é possível definir o quadro de necessidade. No Ginásio Altino Pimenta foi ativado o ambulatório para atender e abrigar pessoas em situação de rua com sintomas leves de covid-19, garantido acolhimento, atendimento e isolamento, como uma das medidas para o controle da covid-19. No momento não é possível definir o quadro de necessidade.
6.1	Casa's Especiais	621	6	123	95%	-	-	
6.2	Central de Regulação	117	0	-	-	-	-	
6.3	Esf*	1059	766	3220	76%	-	-	
6.4	Hospitais	2454	137	586	77%	-	-	
6.5	Samu	449	286	2128	87%	-	-	
6.6	Sede	1842	245	2360	90%	-	-	
6.7	Ubs	2115	344	935	63%	-	-	
6.8	Upa	591	0	-	-	-	-	
6.9	Ginásio Altino Pimenta	15	0	-	-	-	-	
6.10	Cedidos	10	0	-	-	-	-	
6.11	Tag*	105	0	-	-	-	-	
6.12	Aguardando Aposentadoria	243	0	-	-	-	-	
6.13	Bora Comunidade	85	0	-	-	-	-	
6.14	Bora Cuidar Casa	42	1852	10041	97%	-	-	

Nº	Especificação	Necessidade segundo a Port. GM/MS. Nº1631/15	Capacidade Instalada	Cobertura	Oferta	Intersetorialidade na região com os outros municípios		Parecer Técnico
						Fluxo de Saída	Fluxo de Entrada	
7	**Serviços Especializados**		328		308	-	-	.

Quadro 2 – Estrutura do Sistema Municipal de Saúde do município de Belém/PA - 2021 (cont.)

Nº	Especificação	Necessidade segundo a Port. GM/MS. Nº1631/15	Capacidade Instalada	Cobertura	Oferta	Intersetorialidade na região com os outros municípios		Parecer Técnico
						Fluxo de Saída	Fluxo de Entrada	
8	**SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência**	34	Unid. de Suporte Básico (12) Unid. de Suporte Avançado (4) Ambulancha - Cotijuba Motolância (4). Regulação das Urgências de Belém	-	12 Unidades. de Suporte Básico; 04 Unidades de Suporte Avançado; 04 Motolâncias; 01 Ambulancha.	A Central de Regulação do SAMU, que realiza a regulação da região metropolitana de Belém	A Central de Regulação do SAMU, que realiza a regulação da região metropolitana de Belém	Atualmente o SAMU 192/Belém conta com uma frota de 12 Unidades de Suporte Básico (USB), 04 Unidades de Suporte Avançado (USA), 01 Unidade de Suporte Básico Fluvial (AMBULANCHA) e 04 Motolâncias (02 DUPLAS). A condição geográfica da cidade de Belém, que tem parte de sua população residente em ilhas, entre essas destacam-se Mosqueiro, distante mais de 70 Km da área central da cidade, Caratateua com distância de aproximadamente 25 Km e Cotijuba onde o acesso se faz por vias aquática e aérea (asa rotativa). E para o atendimento dessas populações o SAMU 192/Belém conta com uma viatura em cada ilha citada. Dessa forma, para a cobertura do bolsão populacional, faz-se necessário a ampliação na frota em 02 Unidades de Suporte Básico (USB), sendo uma para a cobertura do Distrito Administrativo da Sacramenta (DASAC), beneficiando uma população de aproximadamente 250.000 habitantes. E a outra para cobertura do lado oeste do Distrito Administrativo de Belém (DABEL), contemplando os bairros do centro comercial e histórico da capital paraense, por onde há uma circulação intensa e diária de transeuntes, estudantes, colaboradores do centro comercial e residentes. Considerando também o aumento de veículos automotores em Belém (caminhões, ônibus, carros e motos), ocasionando também muitas ocorrências de acidentes de trânsito. Bem como, o elevado número de solicitações de transporte inter-hospitalar (transferências de pacientes entre os hospitais e unidades de saúde) e a necessidade de cobertura na área sudoeste da cidade de Belém, também contemplando a área do centro comercial e histórico da cidade. Têm-se a necessidade de ampliação de frota do SAMU 192/Belém também em mais uma Unidade de Suporte Avançado (USA). Diante dos expostos, para o melhor atendimento à população belenense o SAMU 192/Belém necessita de uma ampliação de frota em 03 viaturas, sendo 02 Unidades de Suporte Básico (USB) e 01 Unidade de Suporte Avançado (USA).
Sub-detalhar		A Necessidade do SAMU:**Dia** (• Telefonistas Auxiliares de Regulação Médica (TA R M): 10 • Rádio Operadores (RO): 03 • Médicos Reguladores (MR): 07), **Noite** (• Telefonistas Auxiliares de Regulação Médica (TA R M): 07 • Rádio Operadores (RO): 02 • Médicos Reguladores (MR): 05). Sobre a Capacidade Instalada:**12 UBS**(USB 101- Escola de Governança USB 102 – Marambaia USB 103 – Curió-Utinga USB 104 – Tapanã USB 105 – Satélite USB 106 – Cremação USB 107 – Palácio USB 108 – Guamá USB 109 – Outeiro USB 110 – Icoaraci USB 111 – Mosqueiro USB 112 – Cotijuba). **4USA(**USA 201 – Central, USA 202 – UFPA, USA 203 – Marambaia, USA 204 – Sacramenta**). 04 Motolância (**MOTOLÂNCIA I **–** Central, MOTOLÂNCIA II – Central, MOTOLÂNCIA III – UMS Pratinha, MOTOLÂNCIA IV – UMS Pratinha**).**						

Quadro 2 – Estrutura do Sistema Municipal de Saúde do município de Belém/PA - 2021 (cont.)

Nº	Especificação	Necessidade segundo a Port. GM/MS. Nº1631/15	Capacidade Instalada	Cobertura	Oferta	Intersetorialidade na região com os outros municípios		Parecer Técnico
9	**Imunização (Salas de Vacina)**	108 **(Salas de Vacina)**	54 **(Salas de Vacina)**	46,30%	50 **(Salas de Vacina)**			O município de Belém apresenta baixa cobertura vacinal, não tendo alcançado as metas pactuadas nesse período, o que pode comprometer o perfil epidemiológico do município com aumento de incidência de doenças imunopreviníveis, que poderiam ser facilmente controladas, através das vacinas.
Comentário técnico: Foram utilizados para o Ítem 9 - Imunização (Salas de Vacina) os dados disponíveis do ano de 2020.								

Fonte: Departamento de Gestão da Regulação de Trabalho em Saúde – DGRTS , Departamento de Vigilância Sanitária – DEVISA, Departamento de Regulação – Dere, Divisão De Vigilância Epidemiológica – DEVS, janeiro de 2022. .
Elaboração: Núcleo Setorial de Planejamento - NUSP

5.4 Redes de Atenção à Saúde do município de Belém:

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

Quadro 3 – Diagnóstico da Rede de Atenção à Saúde do Sistema Municipal de Saúde do município de Belém/PA - 2021

Nº	Especificação	Necessidade segundo a Port. GM/MS. Nº1631/15	Capacidade Instalada	Cobertura Existente	Oferta	Intersetorialidade na região com os outros municípios		Parecer Técnico
						Fluxo de Saída	Fluxo de Entrada	
1	**Rede de Atenção Básica (Procedimentos)**	24.481.491 (Procedimento)		14%	3.389.321 (Procedimentos)	Belém		
	Sub - Detalhar	A Rede Básica conta com 86 UBS/USF, sendo 52 USF .						
Nº	**Especificação**	**Necessidade segundo a Port. GM/MS. Nº1631/15**	**Capacidade Instalada**	**Cobertura Existente**	**Oferta**	**Intersetorialidade na região com os outros municípios**		**Parecer Técnico**
						Fluxo de Saída	**Fluxo de Entrada**	
2	**Vigilância em Saúde**	100% (Ações %)	80% (Ações %)	70% (Ações %)	70% (Ações %)	Belém		
2.1	Centro de Controle de Zoonoses (CCZ)	Lei Municipal Nº 8.486/2006 e Portaria GM/MS Nº 1.138/2014	1 Centro	100%	70% (17.020 Atendim.)	Belém		
	Sub - Detalhar	O CCZ realiza Ações e Serviços de Saúde voltados para a vigilância, prevenção e controle de zoonoses, e acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos de relevância para saúde pública.						
2.2	**Vigilância Sanitária (VISA)**	-	18.000 (Proced. VISA)	127%	22.777 (Proced. VISA)	Belém	-	A vigilância Ambiental é um processo conjunto de ações de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde de e intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo: O controle de bens de consulto, que direta ou indiretamente afete a saúde da população. Sua função é destinada à proteção e promoção da saúde, que tem como principal finalidade impedir que a saúde humana seja exposta a riscos ou, em ultima instância, combater as causas dos efeitos nocivos que lhe forem gerados , em razão de alguma distorção sanitária. Portando, as ações são desenvolvidas de acordo com as legislações vigentes.
2.2.1	VISA de Alimentos - DVSA	-	8.00	105,70%	8.456	Belém	-	
2.2.2	Visa de Drogas e Medicamentos - DVSDM	-	600	133%	195	Belém	-	
2.2.3	VISA das Cond. do Exerc. Profiss.- DVSCEP	-	4620	133%	6.164	Belém	-	
2.2.4	VISA de Engenharia - DVSE	-	4.000	120%	4.811	Belém	-	
Sub - Detalhar		Apesar de todas as dificuldades enfrentadas pelo Departamento de Vigilância Sanitária- DEVISA no ano de 2021, a meta alcançada foi superior a sua capacidade instalada. A DVSA , DVSDM,DVSCEP e DVSE, apesar das dificuldades encontradas, falta de estrutura como: Computadores, veículos pra fiscalização/inspeção, profissionais e material de expediente, conseguiu realizar as ações de sua competência conforme a legislação vigente.						

Quadro 3 – Diagnóstico da Rede de Atenção à Saúde do Sistema Municipal de Saúde do município de Belém/PA – 2021 (Cont.)

Nº	Especificação	Necessidade segundo a Port. GM/MS. Nº1631/15	Capacidade Instalada	Cobertura Existente	Oferta	Intersetorialidade na região com os outros municípios		Parecer Técnico
						Fluxo de Saída	Fluxo de Entrada	
2.3	Vigilância em Saúde Ambiental **(VISAMB**)	780 Coletas e Análises	780	102%	795	Belém		A VISAMB Ambiental desenvolveu suas atividades de forma limitada, pois existem apenas 780 análises pactuadas anualmente com o LACEN. Existe a necessidade urgente da implantação de um laboratório no município para que possa atender a todas as demandas existentes.

Quadro 3 – Diagnóstico da Rede de Atenção à Saúde do Sistema Municipal de Saúde do município de Belém/PA - 2021 (cont.)

Nº	Especificação	Necessidade segundo a Port. GM/MS. Nº1631/15	Capacidade Instalada	Cobertura Existente	Oferta	Intersetorialidade na região com os outros municípios		Parecer Técnico
						Fluxo de saída	Fluxo de entrada	
3	**Atenção à Gravidez, Parto e Puerpério**	**20.191 Gestantes**	**18.160 Internações (16.557 Gestantes SUS)**	**90%**	**18.160** **(14.967 partos SUS)**	Marituba e Ananindeua	**10.297 (Partos 7.419) -** Outros munic.(PPI)	Observa-se que na Rede de atenção à saúde da mulher e da criança do SUS municipal há necessidade de intervenção, junto à atenção básica, para a operacionalização do fluxo de vinculação da gestante e qualificação do pré-natal com captação precoce, parto humanizado, conforme preconizado pela Rede Cegonha.(dados de 2017)
	Sub - Detalhar	A Rede Cegonha do Sistema Municipal de Saúde de Belém atendeu em 2016 **28.457 internações** gerais do SUS, das quais **64%** (18.160, internações com 14.967 partos) **foram de residentes de Belém e 36% (**10.297 internações com 7.419 Partos) **foram de residentes em Outros municípios,** segundo PPI. O que corresponde a **100%** das gestantes SUS atendidas nos Hospitais de vinculação da Rede Cegonha. (dados de 2017)						
4	**Atenção às pessoas com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)**				15.236 Internações (Resid) 23.112 Internações (Gerais)		7.776 Internações (outros municípios) PPI	Ressalta-se que a capacidade instalada da atenção oncológica, encontra-se extrapolada, pois funciona como referência Estadual e da Região Norte, onde apresenta uma demanda reprimida e baixa oferta de serviços regulados e exigente critério de acesso para o atendimento (biópsia). E, devidoao crescimento dos fatores de risco na faixa etária (30 a 69 anos) da população, há necessidade de intervenção nas ações de controle e prevenção das DCNT's na atenção básica com a vigilância, para redução da mortalidade prematura(dados de 2017)
	Sub - Detalhar	A Rede de Atenção às DCNT conta com **5 Hospitais da Rede SUS Municipal**: Hospital Ophir Loiola, Hospital Universitário João de Barros Barreto, Hospital da Santa Casa de Misericórdia do Pará, Hospital de Clínicas Gaspar Viana e Hospital Dom Luiz I(dados de 2017)						

Quadro 3 – Diagnóstico da Rede de Atenção à Saúde do Sistema Municipal de Saúde do município de Belém/PA - 2021 (cont.)

Nº	Especificação	Necessidade segundo a Port. GM/MS. Nº1631/15	Capacidade Instalada	Cobertura Existente	Oferta	Intersetorialidade na região com os outros municípios		Parecer Técnico
						Fluxo de saída	Fluxo de entrada	
5	**Eventos de relevância para a Vigilância em Saúde:**							
5.1	Dengue	1.446 exames (esperado pela portaria)	2	100	2.291 (exames realiz.)	Belém		Belém registrou em 2016 uma redução na incidência de dengue, passando de 1.133 em 2015 para 585 casos em 2016, representando uma redução de **49,4%.** Ressalta-se também que houve redução dos casos graves e óbitos. Apesar da redução, se faz necessária execução de ações permanentes visando manter o agravo dentro dos parâmetros aceitáveis pelo MS. (dados de 2017).
5.2	Meningite	289 (esperado pela portaria)	2	100	462 (exames realiz.)	Belém		Em 2016 foram confirmados 164 casos de meningite no município, ficando dentro do esperado de acordo com o parâmetro nacional que é de 0,012/pop. (dados de 2017).
5.3	Malária	0	2	100	8.767 (exames realiz.)	Belém		Desde o ano de 2014 o município não registra casos autóctones de malária, isso se deve à intensificação de ações relacionadas à busca ativa e passiva de casos febris pelo Programa de Controle da Malária/DCE/DEVS/SESMA. (dados de 2017).
5.4	Leishmaniose Visceral		2	100	**112**	Belém		De 2015 para 2017 houve uma redução no percentual de reservatórios reagentes (cães doentes) de **68%** para **22%**, apesar de município apresentar a média de 1 caso humano/ano e a densidade vetorial mantendo-se alta, condição esta favorecida pelo ambiente local. (dados de 2017).
6	**Atenção à Saúde Bucal**				785.081	Belém		**Atenção à Saúde em Bucal** apresenta baixa cobertura com **13,54%** (Rede SUS) no ano de 2021, efetuou 785.081 procedimentos.
	Sub - Detalhar	A Rede Municipal de Saúde conta com **51** Equipes Equivalente de Saúde Bucal nas Unidades Básicas e mais **03** Centros de Especialidades Odontológicas (CEO - Marambaia, Guamá e CEMO) na Rede SUS Municipal.						
7	**Atenção Especializada**	**17.990.530**			**17.714.359**	Belém	PPI	
	Sub-detalhar							
8	**Atenção Hospitalar**					Ananindeua e Marituba	143 Municípios PPI	
	Sub - Detalhar	A Rede SUS Hospitalar sob gestão Municipal é composta pelos seguintes Estabelecimentos de Saúde: Maternidade do Povo matriz, Clínica de Crianças Pio XII, Hospital D Luiz I, Hospital Infantil Santa Terezinha,Hospital Universitário João de Barros Barreto, Hospital de Pronto Socorro Municipal (HPSM) Mario Pinotti, Hospital Ordem Terceira, Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza, HPSM Humberto Maradei Pereira, Hospital Municipal de Mosqueiro, Hospital de Retaguarda D. Vicente Zico, Clínica dos Acidentados, Hospital Oftalmológico Cynthia Charone. Sob gestão Estadual encontramos Hospital de Clinicas Gaspar Viana, Hospital Ophir Loyola, Hospital Abelardo Santos, Santa Casa de Misericórdia do Pará, Hospital Público Estadual Galileu, Hospital Infantil Octavio Lobo e Hospital Jean Bittar.						

Quadro 3 – Diagnóstico da Rede de Atenção à Saúde do Sistema Municipal de Saúde do município de Belém/PA - 2021 (cont.)

Nº	Especificação	Necessidade segundo a Port. GM/MS. Nº1631/15	Capacidade Instalada	Cobertura Existente	Oferta	Intersetorialidade na região com os outros municípios		Parecer Técnico
						Fluxo de Saída	Fluxo de entrada	
9	**Equipamentos**		11581		4008			
	Sub - Detalhar	Equipamentos de Audiologia, Equipamentos de Diagnóstico por Imagem, Equipamentos de Infraestrutura, Equipamentos de Odontologia, Equipamentos para Manutenção da Vida, Equipamentos por Métodos Gráficos, Equipamentos por Métodos Ópticos e Outros Equipamentos.						
10	**Hematologia e hemoterapia**		1		1			Serviço de gestão Estadual - supre a Rede Municipal Regional e Estadual
	Sub - Detalhar	Composta pela Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia do Pará com gestão Estadual						
11	Rede Cegonha	(20.191 Gestantes)	**(20.191 Gestantes)**	**90%**	**18.160 (14.967 partos SUS)**	**Belém**	**10.297 (Partos 7.419)** (Outros municípios - PPI)	A Rede Cegonha necessita de melhor qualificação das ações na Atenção Básica tendo em vista, que apresenta leitos obstétricos na Rede própria e pactuada na PPI no quantitativo suficiente, conforme previsto na portaria. Nº GM/MS 1.631/2015. A Rede atendeu/2016 (28.457 procedimentos de gravidez, parto e puerpério, sendo **64%** residentes em Belém e **36%** residentes em outros municípios). Há necessidade de ser implementada a vinculação da grávida a partir da Rede Básica, já que existe o fluxo desenhado da rede hospitalar e leitos suficientes para atendimento. (dados de 2017)
	Sub - Detalhar	A Rede Cegonha está composta pelos seguintes Estabelecimentos de Saúde: 4 hospitais (Hospital da Santa Casa de Misericórdia do Pará, Hospital Dom Luiz I, Hospital de Clínicas Gaspar Viana e Hospital da Ordem Terceira), 2 Centros de Referencia Especializados (Centro de Referência Especializada em Saúde da Mulher e Unidade de Referência Especializada Materno Infantil e Adolescente), 5 laboratórios (Laboratório Ruth Brazão, Laboratório M F de Castro, Laboratório Édson Abrahim, Laboratório Biomédico e Laboratório Nassar) e 80 Centros de Saúde/ Unidades Básica de Saúde, totalizando 91 Estabelecimentos. (dados de 2017)						

Quadro 3 – Diagnóstico da Rede de Atenção à Saúde do Sistema Municipal de Saúde do município de Belém/PA - 2021 (cont.)

Nº	Especificação	Necess. segundo a Pt GM/MS. Nº1631/15	Capacidade Instalada	Cobert. Exist.	Oferta	Intersetorialidade na região com os outros municípios		Parecer Técnico
						Fluxo de saída	Fluxo de entrada	
12	**Rede de Urgência e Emergência (RUE)**	2 hospitais especializados tipo II. 5 Unidades de Pronto Atendimento	13	-	HPSM Mário Pinotti (18 serviços). HPSM Humberto Maradei Pereira (9 serviços). UPAS24H (6 serviços)	Belém	O município de Belém recebe usuários de cerca de 100 municípios do estado do Pará, seja por Regulação ou por demanda espontânea, sendo um quantitativo significativo de usuários da região Metropolitana de Belém	A organização da (RUE) tem a finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde com o objetivo de ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência/emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna. A Rede de Urgência e Emergência do Município de Belém é composta por: 2 Hospitais de Pronto Socorro Municipal (Humberto Maradei Pereira e Mário Pinotti); 5 Unidades de Pronto Atendimento (UPA24H); 1 Hospital Geral, localizado no distrito de Mosqueiro; 1 Hospital de Retarguarda- Dom Vicente Zico; Programa Melhor em Casa (Serviço de atenção domiciliar – SAD e Serviço de Oxigenoterapia Domiciliar SOD) e CIT (Centro de Informações Toxicológicas)
	Sub - Detalhar	A capacidade instalada da RUE é composta por (2) Hospitais de Pronto Socorro Municipal, (1) Hospital de Retaguarda, (1) Hospital Geral, (5) UPAS (1) Centro de informações toxicológicas – CIT e Equipes do Programa Melhor em Casa, ((6)SAD, (2)EMAPS e (1)SOD.). **Oferta •do HPSM Mário Pinotti** (•Clínica Médica • Enfermagem • Pediatria • Traumato – Ortopedia • Otorrinolaringologia • Oftalmologia • Neurologia • Anestesiologia • Cirurgia Geral • Cirurgia Vascular • Cirurgia Toráxica • Cirurgia Pediátrica • Cirurgia Reparadora • Neurocirurgia • Cardiologia • Urologia• Serviço de Radiologia: ultra-som, Tomografia Computadorizada, Eletrocardiograma e Raio – X • Laboratório Biomédico). **Oferta •do HPSM Humberto Maradei Pereira** (• Clínica Médica • Enfermagem • Pediatria • Traumatologia • Terapia Intensiva • Anestesiologia • Cirurgia Geral • Serviço de Radiologia: Ultrassom, Eletrocardiograma. • Laboratório Biomédico). **Oferta •doUPAS24H**(• Classificação de risco • Clínica médica • Pediatria • Odontologia • Serviço social • Enfermagem).							
13	**Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência**		**131**		**19**			
	Sub-detalhar							
14	**Rede Municipal de Atenção Psicossocial**	15 CAPS (1 CAPS/100.000 hab)	4	53, 11%	8 CAPS (26.061 proc.)			
	Sub - Detalhar	A Rede de Atenção Psicossocial Básica e de Média e Alta Complexidade da Rede SUS Municipal SUS é composta por (**86**) Unidades Básica Saúde (34 UBS e 52 USF); distribuídos da seguinte forma: CAPS III Adulto – Casa Mental Adulto, CAPS i – Casa Mental da Criança e do Adolescente, CAPS Mosqueiro – Casa Mental do Mosqueiro, CAPS AD II – Casa Mental Álcool e outras Drogas, CAPS Amazônia, CAPS Renascer, CAPS III Grão Pará, CAPS Icoaraci.							

Quadro 3 – Redes de Atenção à Saúde do Sistema Municipal de Saúde do município de Belém/PA - 2021 (cont.)

Nº	Especificação	Necess. segundo a Pt GM/MS. Nº1631/15	Capac. Instal.	Cobert. Exist.	Oferta	Intersetorialidade na região com os outros municípios		Parecer Técnico
						Fluxo de saída	Fluxo de entrada	
15	**Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas**	1 UNACON	6		3			
	Sub-detalhar							
16	**Atenção a Nefrologia**		7		**5**			
	Sub-detalhar	Composta pelo Hospital D. Luiz I, Hospital Universitário João de Barros Barreto, sob gestão Municipal e Hospital Ophir Loyola, Hospital de Clínicas Gaspar Viana e Santa Casa de Misericórdia do Pará sob gestão Estadual.						
17	**Doação, Captação de Órgãos/ Tecidos e Transplantes**		8		**3**			
	Sub-detalhar	Composta pelo Hospital D.Luiz I, Hospital Maradei, HPSM Mario Pinoti, HPSM Humberto Maradei Pereira, Hospital Porto Dias e Hospital Saúde da Mulher sob gestão Municipal e Hospital Ophir Loyola e Santa Casa de Misericórdia do Pará sob gestão Estadual.						
18	**Atenção Integral às Pessoas com Sobrepeso e Obesidade**		1		**0**	Belém		
	Sub-detalhar	Composta pelo Hospital Ophir Loyola que está sob gestão Estadual						
19	**Atenção aos Portadores de Fissura Lábio Palatal**		1		**0**	Belém		
	Sub-detalhar	É composta pelo Hospital Ophir Loiola que está sob gestão Estadual						
20	**Atenção Oncológica**		3		**1**			
	Sub-detalhar	Composta pelo Hospital Ophir Loyola e Hospital infantil Otctavio Lobo estão sob gestão Estadual e Hospital Universitário João de Barros Barreto sob gestão Municipal						
21	**Atenção ao Portador de Doença Renal Crônica**	603	589	95,85%	589			
	Sub-detalhar	Composta pela Clínica do Rim, Dialize Terapia do Rim, Goldnefro, Hospital D.Luiz I e Nefroclínica por gestão Municipal e Hospital de Clínicas Gaspar Viana, Hospital Ophir Loyola e Santa Casa de Misericórdia sob gestão Estadual.						
Comentário técnico: O município de Belém atua em todas as redes de atenção através do atendimento na Rede Básica com fluxos de referência e contra-referência; há gestão do município de Belém no atendimento aos portadores da doença renal crônica através da Terapia Renal Substitutiva quase atingindo a cobertura de 100%, entretanto, ainda há lista de espera em virtude do acréscimo ocorrido a partir do mês de novembro de 2021; há também atuação direta na gestão de leitos da RUE.								

Fonte: DGRTS , DEVISA, DERE, DEVS, Núcleo de Assistência em promoção a Saúde - NUPS. Janeiro de 2022. Elaboração: NUSP

5.5 Rede de Saúde do Município de Belém/PA, por nível de complexidade

5.5.1Estabelecimentos da Rede Básica de Saúde

No município de Belém existem **86** Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo **57** Unidades de Saúde Família (USF), que atendem à população na Atenção Primária de Saúde, e 29 Unidades com UBS que realizam atendimentos de urgência básica, de acordo com os dados do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde /SCNES – Competência Nov/2021 (Quadro 4).

Quadro 4 - Estabelecimentos de saúde, por tipologia e por distrito administrativo, do município de Belém - 2021.

Distrito Administrativo	Nº	Tipologia	Estabelecimento	Distrito Administrativo	Nº	Tipologia	Estabelecimento
Distrito Administrativo do Bengui (DABEN)	1	USF	Panorama XXI	Distrito Administrativo do Mosqueiro (DAMOS)	54	USF	Aeroporto
	2	USF	Mangueirão		55	USF	Baia do Sol
	3	USF	Parque Verde		56	USF	Carananduba
	4	USF	Pratinha I		57	USF	Furo das Marinhas
	5	USF	Pratinha II		58	USF	Maracajá
	6	USF	Una		59	USF	Sucurijuquara
	7	USF	Carmelândia		60	UBS	Baia do Sol
	8	USF	Cristo Redentor		61	UBS	Carananduba
	9	USF	Tapanã I		62	UBS	Maracajá
	10	USF	Tapanã II	Distrito Administrativo do Outeiro (DAOUT)	63	USF	Cotijuba
	11	USF	Tapanã III		64	USF	Fama
	12	UFS	Bengui		65	USF	Fidélis
	13	UBS	Pratinha		66	USF	PACS Outeiro
	14	UBS	Cabanagem		67	UBS	Outeiro
	15	UBS	Tapanã		68	UBS	Cotijuba
	16	UBS	Bengui I	Distrito Administrativo da Sacramenta (DASAC)	69	USF	Barreiro I
	17	UBS	Bengui II		70	USF	Barreiro II
	18	UBS	Sideral		71	USF	Canal da Visconde
	19	UBS	Satélite		72	USF	Canal. do Galo I
Distrito Administrativo do Entroncamento (DAENT)	20	USF	Água Cristal		73	USF	Canal do Galo II
	21	USF	Águas Lindas I		74	USF	Canal do Pirajá
	22	USF	Águas lindas II		75	USF	CDP
	23	USF	Paraíso Verde		76	USF	Malvinas
	24	USF	Souza		77	USF	Sacramenta
	25	UBS	Providência		78	USF	Sacramenta
	26	UBS	Águas lindas		79	USF	São Joaquim
	27	UBS	Curió		80	USF	Telegrafo
	28	UBS	Tavares Bastos		81	USF	Vila da Barca
	29	UBS	Castanheira		82	UBS	Fátima
	30	UBS	Marambaia		83	UBS	Paraíso dos Pássaros
Distrito Administrativo do Guamá (DAGUA)	31	USF	Combú		84	UBS	Sacramenta
	32	USF	Parque Amazônia I		85	UBS	Telégrafo
	33	USF	Parque Amazônia II		86	UBS	Vila da Barca
	34	USF	Radional II				
	35	USF	Riacho Doce				
	36	USF	Terra Firme				
	37	UBS	Jurunas				
	38	UBS	Condor				
	39	UBS	Terra Firme				
	40	UBS	Cremação				
	41	UBS	Guamá				
	42	UBS	Portal da Amazônia				
Distrito Administrativo de Icoaraci (DAICO)	43	USF	Águas Negras				
	44	USF	Agulha				
	45	USF	Eduardo Angelim				
	46	USF	Parque Guajará				
	47	USF	Paracuri I				
	48	USF	Paracuri II				
	49	USF	Tenoné I				
	50	USF	Tenoné II				
	51	UMS	Icoaraci				
	52	UBS	Maguari				
	53	UFS	Quinta dos Paricas				

Fonte: DATASUS /CNES - Nota: Mês de competência, Novembro/2021.

5.5.2 Estimativa da Cobertura pela Atenção Básica

Quanto à estimativa da cobertura populacional pelas Equipes de Atenção Básica no município de Belém, observa-se que houve um aumento do ano de 2016 a 2020, salvo o ano de 2018. No ano de 2016 a cobertura estimada era de (**30,98%**) e no ano de 2020 passou a ser de (**32,93%**); apresentando uma evolução positiva nos últimos quatro anos, sendo o DAMOS o distrito que apresenta melhor desempenho nesse nível de Atenção com (**89%**) de cobertura (Quadro 5).

Quadro 5 - Cobertura das Equipes de Estratégia Saúde da Família, por distrito administrativo e bairros, no município de Belém, no período de 2016 a 2020.

DISTRITO	BAIRROS	UNIDADE	TIPO DE EQUIPE	COBERTURA /2016		COBERTURA /2017		COBERTURA /2018		COBERTURA /2019		COBERTURA /2020	
				TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%
DAICO	PARQUE GUAJARÁ	USF PARQUE GUAJARÁ	ESF	8.000	22%	8.000	20%	8.000	18%	8.000	21%	8.000	21%
	TENONÉ	USF TENONÉ I	ESF	16.000	53%	16.000	42%	16.000	38%	16.000	49%	16.000	49%
		USF TENONÉ II	ESF										
	ÁGUAS NEGRAS	USF ÁGUAS NEGRAS	ESF	4.000	57%	4.000	57%	4.000	56%	4.000	54%	4.000	54%
	MARACACUERA				0%				0%	12.000	82%	12.000	81%
	CRUZEIRO				0%				0%		0%		0%
	PONTA GROSSA	USF PARACURI I	ESF	8.000	59%	8.000	59%	8.000	58%	8.000	56%	8.000	56%
	CAMPINA DO ICOARACI	USF EDUARDO ANGELIM	ESF	12.000	44%	12.000	45%	12.000	45%	12.000	42%	12.000	42%
	PARACURI	USF PARACURI II	ESF	8.000	79%	16.000	152%	16.000	147%	16.000	150%	16.000	150%
	AGULHA	USF AGULHA	ESF	12.000	59%	12.000	58%	12.000	57%	12.000	57%	12.000	57%
	TOTAL	**-**	**-**	**68.000**	**40%**	**76.000**	**41%**	**76.000**	**39%**	**88.000**	**49%**	**88.000**	**49%**

Quadro 5 - Cobertura das Equipes de Estratégia Saúde da Família, por distrito administrativo e bairros, no município de Belém, no período de 2016 a 2020 (cont.).

DISTRITO	BAIRROS	UNIDADE	TIPO DE EQUIPE	COBERTURA /2016		COBERTURA /2017		COBERTURA /2018		COBERTURA /2019		COBERTURA /2020	
				TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%
DAOUT	ILHA DO COTIJUBA	USF COTIJUBA	ESF	4.000	82%	4.000	82%	4.000	82%	4.000	82%	4.000	82%
	BRASÍLIA						0%				0%		
	SÃO JOÃO DE OUTEIRO	USF FIDÉLIS	ESF	20.000	161%	20.000	138%	20.000	127%	20.000	154%	20.000	153%
		USF FAMA	ESF										
		USF OUTEIRO	ESF										
	ITAITEUA						0%				0%		0%
	ÁGUA BOA						0%				0%		0%
	TOTAL			**24.000**	**70%**	**24.000**	**63%**	**24.000**	**59%**	**24.000**	**67%**	**24.000**	**67%**
DAMOS	AEROPORTO	USF AEROPORTO	ESF	8.000	623%	8.000	669%	8.000	661%	8.000	596%	8.000	593%
	ARIRAMBA				0%		0%		0%		0%		0%
	BAÍA DO SOL	USF BAÍA DO SOL	ESF	4.000	162%	4.000	166%	4.000	166%	4.000	155%	4.000	154%
	BONFIM				0%		0%		0%		0%		0%
	CARANANDUBA	USF CARANANDUBA	ESF	8.000	144%	8.000	139%	8.000	135%	8.000	137%	8.000	137%
	CARUARA				0%		0%		0%		0%		0%
	CHAPÉU-VIRADO				0%		0%		0%		0%		0%
	FAROL				0%		0%		0%		0%		0%
	MANGUEIRAS				0%		0%		0%		0%		0%
	MARACAJÁ	USF MARACAJÁ	ESF	8.000	234%	8.000	217%	8.000	206%	8.000	223%	8.000	222%
	MARAHU				0%		0%		0%		0%		0%
	MURUBIRA				0%		0%		0%		0%		0%
	NATAL DO MURUBIRA				0%		0%		0%		0%		0%
	PARAÍSO				0%		0%		0%		0%		0%
	PORTO ARTHUR	USF FURO DAS MARINHAS	ESF	4000	1381%	4000	1373%	4.000	1351%	4.000	1320%	4.000	1316%
	PRAIA GRANDE				0%		0%		0%		0%		0%
	SÃO FRANCISCO				0%		0%		0%		0%		0%
	SUCURIJUQUARA	USF SUCURIJUQUARA	ESF	4.000	364%	4.000	339%	4.000	323%	4.000	348%	4.000	346%
	VILA				0%		0%		0%		0%		0%
	TOTAL			**36.000**	**93%**	**36.000**	**105%**	**36.000**	**101%**	**36.000**	**89%**	**36.000**	**89%**

Quadro 5 - Cobertura das Equipes de Estratégia Saúde da Família, por distrito administrativo e bairros, no município de Belém, no período de 2016 a 2020(cont.).

DISTRITO	BAIRROS	UNIDADE	TIPO DE EQUIPE	COBERTURA /2016		COBERTURA /2017		COBERTURA /2018		COBERTURA /2019		COBERTURA /2020	
				TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%
DASAC	MARACANGALHA	USF CDP	ESF	12.000	38%	12.000	38%	12.000	37%	12.000	37%	12.000	37%
	MIRAMAR				0%		0%		0%		0%		0%
	BARREIRO	USF BARREIRO I	ESF	16.000	60%	16.000	60%	16.000	59%	16.000	57%	16.000	57%
		USF BARREIRO II	ESF										
	SACRAMENTA	USF SACRAMENTA	ESF	32.000	70%	32.000	72%	32.000	72%	32.000	67%	32.000	67%
		USF MALVINAS	ESF										
		USF SÃO JOAQUIM	ESF										
	TELÉGRAFO	USF VILA DA BARCA	ESF	12.000	27%	12.000	28%	12.000	28%	12.000	26%	12.000	26%
		USF TELÉGRAFO	ESF										
	PEDREIRA	USF GALO I	ESF	36.000	51%	36.000	52%	36.000	51%	36.000	48%	36.000	48%
		USF GALO II	ESF										
		USF VISCONDE	ESF										
		USF PIRAJÁ	ESF										
	FÁTIMA				0%		0%		0%		0%		0%
	TOTAL			**108.000**	**47%**	**108.000**	**47%**	**108.000**	**47%**	**108.000**	**45%**	**108.000**	**44%**
DABEN	TAPANÃ	USF TAPANÃ I	ESF	32.000	47%	32.000	43%	32.000	41%	32.000	45%	32.000	45%
		USF TAPANÃ II	ESF										
		USF TAPANÃ III	ESF										
	COQUEIRO				0%		0%		0%		0%		0%
	PRATINHA	USF PRATINHA I	ESF	12.000	52%	12.000	48%	12.000	46%	12.000	50%	12.000	49%
		USF PRATINHA II	ESF										
	SÃO CLEMENTE				0%		0%		0%		0%		0%
	PARQUE VERDE	USF PARQUE VERDE	ESF	8.000	20%	8.000	19%	8.000	18%	8.000	19%	8.000	19%
	BENGUI	USF BENGUI	ESF	20.000	67%	20.000	67%	20.000	66%	20.000	64%	20.000	63%
		USF MANGUEIRÃO	ESF										
	CABANAGEM	USF PANORAMA XXI	ESF	20.000	70%	20.000	74%	20.000	75%	20.000	67%	20.000	67%
		USF CRISTO REDENTOR	ESF										
		USF CARMELÂNDIA	ESF										
	UNA	USF UNA	ESF	4.000	36%	4.000	0%	4.000	48%	4.000	34%	4.000	0%
	TOTAL			**96.000**	**37%**	**96.000**	**35%**	**96.000**	**33%**	**96.000**	**35%**	**96.000**	**35%**

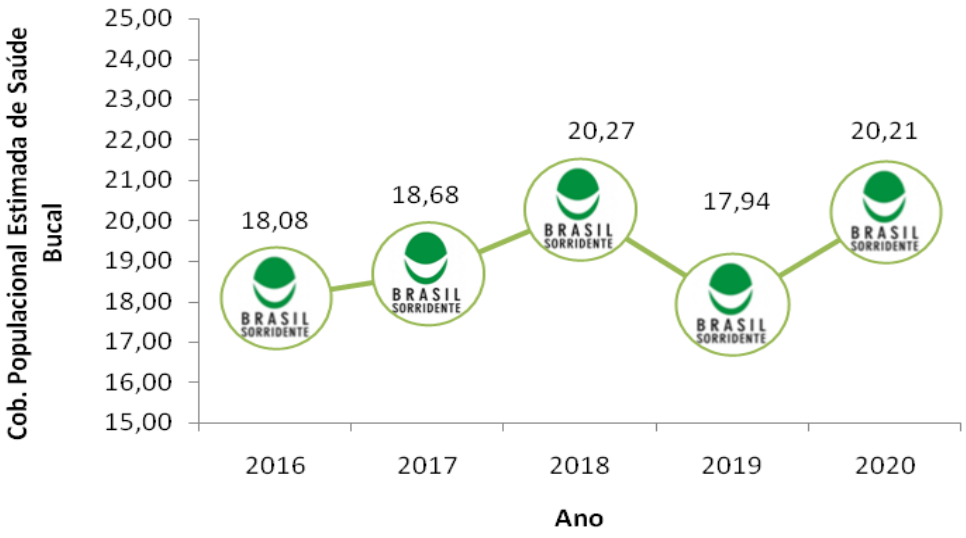
Quadro 5 - Cobertura das Equipes de Estratégia Saúde da Família, por distrito administrativo e bairros, no município de Belém, no período de 2016 a 2020(cont.).

DISTRITO	BAIRROS	UNIDADE	TIPO DE EQUIPE	COBERTURA/2016		COBERTURA/2017		COBERTURA/2018		COBERTURA/2019		COBERTURA/2020	
DAGUA	ILHA DO COMBÚ	USF COMBÚ	ESF	4.000	222%	4.000	222%	4.000	222%	4.000	222%	4.000	222%
	JURUNAS	UBS PORTAL DA AMAZÔNIA			0%		0%		0%		0%	16.000	23%
	CREMAÇÃO				0%		0%		0%		0%		0%
	CONDOR	USF CONDOR	ESF	28.000	64%	28.000	65%	28.000	65%	28.000	61%	28.000	61%
		USF RADIONAL II	ESF										
	GUAMÁ	USF RIACHO DOCE	ESF	8.000	8%	8.000	9%	8.000	9%	8.000	8%	8.000	8%
	CANUDOS				0%		0%						0%
	TERRA FIRME	USF TERRA FIRME	ESF	32.000	51%	32.000	53%	32.000	53%	32.000	49%	32.000	48%
		USF PARQUE AMAZÔNIA I	ESF										
		USF PARQUE AMAZÔNIA II	ESF										
	TOTAL			**72.000**	**23%**	**72.000**	**23%**	**72.000**	**24%**	**72.000**	**22%**	**88.000**	**26%**
DAENT	ÁGUAS LINDAS	USF ÁGUAS LINDAS I	ESF	16.000	89%	16.000	76%	16.000	70%	16.000	85%	16.000	85%
		USF ÁGUAS LINDAS II	ESF										
	AURÁ				0%		0%		0%		0%		0%
	CASTANHEIRA				0%		0%		0%		0%	12.000	46%
	CURIÓ-UTINGA	USF PARAÍSO VERDE	ESF	8.000	47%	8.000	52%	8.000	54%	16.000	90%	8.000	45%
	GUANABARA				0%		0%		0%		0%		0%
	MARAMBAIA	USF ÁGUA CRISTAL	ESF	12.000	18%	12.000	17%	12.000	17%	12.000	17%	12.000	17%
	SOUZA	USF SOUZA	ESF	8.000	59%	8.000	60%	8.000	59%	8.000	57%	8.000	56%
	UNVERSITÁRIO				0%		0%		0%		0%		0%
	VAL-DE-CÃES				0%		0%		0%		0%		0%
	TOTAL			**44.000**	**28%**	**44.000**	**28%**	**44.000**	**28%**	**52.000**	**32%**	**56.000**	**34%**
DABEL	CIDADE VELHA												
	BATISTA CAMPOS												
	CAMPINA												
	MARCO												
	NAZARÉ												
	REDUTO												
	SÃO BRÁS												
	UMARIZAL												
	TOTAL												
	TOTAL GERAL			**448.000**	**30,98%**	**456.000**	**31,40%**	**456.000**	**30,69%**	**476.000**	**30,89%**	**496.000**	**32,93%**

Fonte: Departamento de Ações em Saúde (DEAS)/SESMA/SUS /Elaborado pelo NUSP/SESMA, 06 de Janeiro de 2022.
Nota: Equipe de ESF: faz cobertura de 4.000; Equipe de Atenção Primaria 30hs: faz cobertura de 3.000 (NT N°1579/2020;Equipe Atenção Primaria 20hs: faz cobertura de 2.000 - NT N°1579/2020

Quanto estimativa da cobertura populacional pelas Equipes de Saúde Bucal na ESF no município de Belém, observa-se que no ano de 2020 é de **20,21%**, apresentando uma evolução positiva em relação ao ano anterior. (Figura 8).

Figura 8 – Cobertura populacional estimada pelas de saúde bucal no município de Belém por ano- 2016 a 2020.



Fonte: DEAS/SESMA/Belém e IBGE–Estimativa para 2020 / Elaborado pelo NUSP/SESMA, 06 de Janeiro de 2022.

5.5.3. Rede Especializada

No município de Belém existem **12** Centros de Atenção à Saúde (CASA) que atendem as políticas de saúde à população, tais como Idoso, Mulher, Psicossocial, dentre outros, bem o Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) como unidade de Vigilância, conforme dados do SCNES/2021 (Quadro 6).

Quadro 6 – Unidades Especializadas da Rede Municipal da Saúde de Belém - 2021

Distrito	Nº	Estabelecimento
DABEL	1	Centro de Referencia à Saúde da Mulher
	2	Centro de Atenção Psicossocial da Criança e do Adolescente (CAPS II)
	3	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Adulto
	4	Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS Ad)
	5	Centro de Especialidades Médicas e Odontológicas (CEMO)
	6	Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA)
	7	CASA do Idoso
	8	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST)
DASAC	9	CASA Dia
DAMOS	10	CASA Recriar
	11	Centro de Atenção Psicossocial de Mosqueiro (CAPS)
DAICO	12	Centro de Controle de Zoonoses (CCZ)

Fonte: DATASUS /CNES - Nota: Mês de competência, Novembro/2021.

5.5.4. Rede de Atenção às Urgência e Emergência (RUE)

No município de Belém existem (**30**) unidades que compõem a RUE, as quais estão descritas abaixo:

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) conta com equipe qualificada e (**21**) Unidades de Saúde de Suporte Avançado (USA) e Unidades de Suporte Básico de (USB): (**01**) ambulancha, (**04**) motolâncias, (**01**) Central de Regulação, (**04**) Unidades de Suporte Avançado (USA) e (**12**) Unidades de Suporte Básico (USB), conforme dados do SCNES/2020 (Quadro 7).

Quadro 7 –Quantitativo de Unidades que compõem o SAMU/RUE/SESMA, Belém - 2021.

Nº	CNES	Nome Fantasia
1	7377401	AMBULANCHA TAYNARA
2	7531656	MOTOLANCIA I BASE CENTRAL
3	7531516	MOTOLANCIA II BASE CENTRAL
4	7531648	MOTOLANCIA III BASE CENTRAL CASTELO
5	7531613	MOTOLANCIA IV BASE CENTRAL CASTELO
6	7376995	USA 201 BASE CENTRAL CASTELO
7	7376979	USA 202 BASE UFPA
8	7376960	USA 203 BASE DAICO
9	7376952	USA 204 BASE SACRAMENTA
10	7376839	USB 101 BASE ESCOLA DE GOVERNANÇA
11	7376820	USB 102 BASE MARAMBAIA
12	7376812	USB 103 BASE CURIÓ UTINGA
13	7376804	USB 104 BASE TAPANÃ
14	7376782	USB 105 BASE SATÉLITE
15	7376774	USB 106 BASE CREMAÇÃO
16	7377002	USB 107 BASE PALÁCIO
17	7376987	USB 108 BASE GUAMÁ
18	7524331	USB 109 BASE OUTEIRO
19	7376847	USB 110 BASE ICOARACI
20	7376863	USB 111 BASE MOSQUEIRO
21	7376855	USB 112 BASE COTIJUBA

Fonte: DATASUS /CNES - Nota: Mês de competência, Novembro/2021.

No que se refere às unidades de pronto atendimento da RUE/SESMA, o município de Belém conta (**05**) equipamentos de saúde (Quadro 8).

Quadro 8 – Quantitativo de Unidades de Pronto Atendimento (UPA's)/RUE/SESMA, Belém, 2021.

Nº	CNES	Nome Fantasia
1	7260784	UPA DAICO (Icoaraci)
2	9020284	UPA DASAC (Sacramenta)
3	9617868	UPA DAGUA I (Terra Firme)
4	50571	UPA DAENT (Marambaia)
5	100587	UPA DAGUA II (Jurunas)

Fonte: DATASUS /CNES - Nota: Mês de competência, Novembro/2021.

5.5.5 Rede Hospitalar

Quanto à rede hospitalar própria da SESMA, o município de Belém conta com (**04**) equipamentos de saúde que atendem a urgência de média e alta complexidade a nível ambulatorial e hospitalar aos residentes de Belém e dos residentes em outros municípios de acordo com a Programação Pactuada Integrada (PPI) dentre outros, conforme dados do SCNES/2021: (**02**) Hospitais de Pronto Socorro Municipais (HPSM), (**01**) Hospital Geral no Mosqueiro e (**01**) Hospital de Retaguarda (Quadro 9).

Quadro 9 – Rede Hospitalar do município de Belém -2021.

Distrito	Nº	Estabelecimento
DABEL	1	Hospital Pronto Socorro Municipal Mario Pinotti (HPSM MP)
DAMOS	2	Hospital Geral de Mosqueiro (HGM)
DABEL	3	Hospital de Retaguarda Dom Vicente Zico (HRDVZ)
DAGUA	4	Hospital Pronto Socorro Municipal Humberto Maradei Pereira (HPSM HMP)

Fonte: CNES/DATASUS / Nota: Mês de competência, Dezembro/2020.

6. PERFIL EPIDEMILÓGICO DO MUNICÍPIO DE BELÉM

6.1 COVID-19:

A infecção pelo novo Coronavírus é tida como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) e foi considerada uma emergência de saúde pública de interesse nacional (ESPIN) em 03 de fevereiro de 2020, de acordo com a Portaria GM/MSNº 188, de 3 de fevereiro de 2020. O município de Belém teve seu primeiro caso confirmado em 18/03/2020.

No que concerne ao **Monitoramento epidemiológicoda COVID-19** no município de Belém, temos a considerar os seguintes pontos:

i. O primeiro pico da pandemia ocorreu no mês de maio de 2020, quando houve a confirmação de **9.990** casos, sendo que o maior número de óbitos ocorreu no mesmo mês, quando foram registrados **1.152** óbitos por COVID-19, no mesmo período houve **8.838** casos curados.

ii. Ao final do ano de 2020, o município de Belém, somava **59.364** casos acumulados de Covid-19, com total de mortos de **2.559** e **56.674** casos curados.

iii. No dia 31 de agosto de 2021, segundo o DEVS, o Estado do Pará somava **104.127** casos confirmados da infecção e **5.190** óbitos acumulados, provocados pela COVID-19. O município de Belém foi responsável pela notificação de **18,1%** dos casos estaduais **(104.127)**, dos quais **5.190** evoluíram a óbito, o que representam aproximadamente **30,9%** dos óbitos confirmados por COVID-19 em todo o estado do Pará;

iv. Houve uma diminuição de **95,9%** das notificações de casos de COVID-19 entre janeiro de 2021 (**8.039** casos notificados) e agosto de 2021 (**445** casos notificados), acompanhada por uma diminuição de **84%** de óbitos registrados no mesmo período. Em janeiro de 2021 foram registrados **191** óbitos, enquanto que em agosto de 2021 foram registrados **33** óbitos. O mês de abril de 2021 apresentou uma importante diminuição de casos e óbitos, com contínuo decréscimo até o final do mês de agosto;

v. A média móvel de casos de COVID-19, no dia 09 de janeiro de 2021, foi de **326** casos confirmados por semana epidemiológica, alcançando um pico de **468** casos no dia 13 de março, com diminuição para **08** casos no dia 30 de agosto, ou seja, uma redução de **98,3**% no número de pessoas diariamente notificadas com a infecção.

vi. Estão em investigação (**82**) óbitos com suspeita de COVID-19, sendo (**80**) (**97,5%**) destes óbitos ocorridos no ano de 2021, além de (**02**) óbitos ocorridos em 2020 que continuam em investigação, devido haverem divergências entre bases de dados;

vii. A média móvel de óbitos por COVID-19 no dia 01 de janeiro de 2021 foi de **04** óbitos diários e alcançou o número de **48** óbitos diários, em uma semana epidemiológica, nos dias 03 e 04 de abril, com uma diminuição significativa para (**01**) óbito diário no dia 31 de agosto;

viii. Registrou-se um aumento de **1.034%** dos óbitos confirmados por COVID-19 entre a 1ª semana (de 29/12/2020 a 04/01/2021) e a 14ª semana epidemiológica de 2021 (de 29/03/2020 a 04/04/2020), confirmando o pico da onda da pandemia nos primeiros dias de abril de 2021. A partir de então observamos a reversão dessa tendencia, alcançando na 35ª semana epidemiológica (de 23/08/2021 a 29/08/2021) níveis **99,7%** menores que os registrados no período anterior, e de **96,9%** menores que os de janeiro de 2021;

ix. Em janeiro de 2021, a taxa de ocupação de leitos clínicos era de **47,5%** e de leitos de UTI's de **55,5%**; o segundo pico ocorreu em março de 2021, com a confirmação de **13.589** casos notificados, **1.055** óbitos por COVID-19 e **12.534** casos curados;

x. Durante o pico da pandemia, o município de Belém registrou taxas de ocupação de leitos clínicos **89,9%** e de leitos de UTI de **83,9%**. No dia 15 de março configurou-se um cenário cuja taxa de ocupação de leitos clínicos chegou a **100%** e **94,4%** de ocupação de leitos em UTI; no dia 28 de novembro, houve uma diminuição para **04** casos, ou seja, uma redução de **99%** no número de casos notificados diariamente, quando comparado ao pico de casos ocorrido em março de 2021;

xi. O ano de 2020 se encerrou com **54** leitos clínicos (Hospital Dom Vicente Zico) e **18** leitos de UTI adulto, sendo **08** no Hospital D. Vicente Zico e **10** no Hospital Dom Luiz I.

xii. Em 2021, durante o pico da pandemia (março/2021), a oferta de leitos para COVID foi ampliada para **124** leitos clínicos e **32** leitos de UTI, sendo que, atualmente, devido a expressiva redução do número de casos de COVID 19, o município conta com **06** leitos clínicos e **07** leitos de UTI adulto no Hospital Dom Vicente Zico (rede própria).

xiii. Em 2020, a média hospitalar de dias de internação foi de 10 dias no Hospital D. Vicente Zico e 11,2 dias no Hospital D. Luiz I. Em 2021, a média hospitalar, em dias, foi a seguinte: Hospital D. Vicente Zico (**10,4**); Hospital D. Luiz I (**12**); Hospital Universitário João de Barros Barreto/UFPA (**16,5**) e Hospital Redentor (**9,5**);

xiv. A onda de casos em 2021 teve seu pico registrado no mês de março e apresentou uma base mais larga em comparação a registrada em 2020, indicando que as medidas de prevenção adotadas, incluindo o lockdown, a ampliação de atendimentos clínicos, o aumento na aplicação de testes rápidos para o diagnóstico, a ampliação do número de leitos clínicos e de UTI e, muito provavelmente, a vacinação da maioria dos

profissionais de saúde e de idosos da capital, também podem ter contribuído para o achatamento da curva de óbitos, mesmo com o aumento do número de casos.

Conforme dados do Departamento de Urgência e Emergência (DEUE)/SESMA estratificação dos casos confirmados e óbitos por COVID-19 por bairro e distrito administrativo está descrita no Quadro 10.

Quadro 10 - Número de Casos Confirmados e Óbitos por Distrito Administrativo e Bairros do ano de 2020 e 2021.

Distrito	Bairros	Nº de Casos Confirmados	Casos Confirmados por população	Nº de Óbitos	Óbitos por população
DABEL	**TOTAL**	**22179**	**20,66%**	**1072**	**0,99%**
	Marco	6978	6,50%	355	0,33%
	Batista Campos	2350	2,19%	104	0,10%
	Centro	2	0,00%	0	0,00%
	Cidade Velha	1532	1,43%	80	0,07%
	Nazaré	2904	2,70%	134	0,12%
	Reduto	1020	0,95%	55	0,05%
	São Brás	2369	2,21%	122	0,11%
	Umarizal	5024	4,68%	222	0,21%
DABEN	**TOTAL**	**15962**	**14,85%**	**673**	**0,61%**
	Bengui	1816	1,69%	89	0,08%
	Cabanagem	1518	1,41%	54	0,05%
	Coqueiro	3899	3,63%	177	0,16%
	Parque Verde	3799	3,54%	131	0,12%
	Pratinha	1055	0,98%	49	0,05%
	São Clemente	54	0,05%	5	0,00%
	Tapanã	3505	3,26%	154	0,14%
	Una	316	0,29%	14	0,01%
DAENT	**TOTAL**	**13369**	**12,44%**	**719**	**0,66%**
	Águas Lindas	585	0,54%	14	0,01%
	Águas Lindas	1	0,00%	0	0,00%
	Aurá	38	0,04%	3	0,00%
	Castanheira	1429	1,33%	76	0,07%
	Curio-Utinga	1287	1,20%	76	0,07%
	Mangueirão	2159	2,01%	99	0,09%
	Marambaia	5273	4,91%	277	0,26%
	Souza	1321	1,23%	100	0,09%
	Universitário	5	0,00%	0	0,00%
	Val De Cans	1271	1,18%	74	0,07%
DAGUA	**TOTAL**	**18844**	**17,54%**	**1026**	**0,96%**
	Canudos	1360	1,27%	79	0,07%
	Condor	2222	2,07%	103	0,10%
	Cremação	3318	3,09%	131	0,12%
	Guamá	5032	4,68%	298	0,28%
	Jurunas	4579	4,26%	267	0,25%
	Terra Firme	2333	2,17%	148	0,14%

Quadro 10 - Número de Casos Confirmados e Óbitos por Distrito Administrativo e Bairros do ano de 2020 e 2021 (Cont..)

Distrito	Bairros	Nº de Casos Confirmados	Casos Confirmados por população	Nº de Óbitos	Óbitos por população
DAICO	**TOTAL**	**7077**	**6,58%**	**473**	**0,45%**
	Águas Negras	171	0,16%	13	0,01%
	Agulha	452	0,42%	31	0,03%
	Campina	992	0,92%	65	0,06%
	Campina De Icoaraci	2107	1,96%	180	0,17%
	Maracacuera	335	0,31%	21	0,02%
	Paracuri	314	0,29%	28	0,03%
	Parque Guajará	652	0,61%	34	0,03%
	Ponta Grossa	364	0,34%	28	0,03%
	Tenone	1690	1,57%	73	0,07%
DAMOS	**TOTAL**	**2224**	**2,06%**	**76**	**0,06%**
	Aeroporto	102	0,09%	7	0,01%
	Ariramba	101	0,09%	5	0,00%
	Baia Do Sol	110	0,10%	6	0,01%
	Bonfim	5	0,00%	0	0,00%
	Carananduba	233	0,22%	5	0,00%
	Caruara	21	0,02%	2	0,00%
	Chapeu Virado	113	0,11%	2	0,00%
	Cotijuba E Ilhas	212	0,20%	5	0,00%
	Farol	55	0,05%	3	0,00%
	Mangueiras	83	0,08%	0	0,00%
	Maracaja	255	0,24%	6	0,01%
	Marahu	24	0,02%	1	0,00%
	Murubira	65	0,06%	2	0,00%
	Natal Do Murubira	28	0,03%	0	0,00%
	Paraíso	23	0,02%	0	0,00%
	Porto Arthur	32	0,03%	0	0,00%
	Praia Grande	68	0,06%	1	0,00%
	Rural Mosqueiro	250	0,23%	10	0,01%
	São Francisco	110	0,10%	9	0,01%
	Sucurijuquara	45	0,04%	2	0,00%
	Vila	289	0,27%	10	0,01%
DAOUT	**TOTAL**	**1588**	**1,49%**	**102**	**0,10%**
	Água Boa	225	0,21%	7	0,01%
	Brasilia	173	0,16%	9	0,01%
	Cruzeiro	471	0,44%	38	0,04%
	Itaiteua	61	0,06%	3	0,00%
	Rural De Outeiro	113	0,11%	2	0,00%
	São Joao Do Outeiro	545	0,51%	43	0,04%
DASAC	**TOTAL**	**14003**	**13,03%**	**825**	**0,77%**
	Barreiro	481	0,45%	20	0,02%
	Fátima	851	0,79%	51	0,05%
	Maracangalha	966	0,90%	62	0,06%
	Miramar	19	0,02%	0	0,00%
	Pedreira	6467	6,02%	344	0,32%
	Sacramenta	2626	2,44%	165	0,15%
	Telégrafo	2593	2,41%	183	0,17%
SE	**TOTAL**	**286**	**0,26%**	**4**	**0,00%**
	Cidade Nova	1	0,00%	0	0,00%
	Guanabara	269	0,25%	4	0,00%
	Santa Barbara	16	0,01%	0	0,00%
	Não Informado	11.883	11,06%	171	0,16%
Total Geral		**107.415**	**7,16%**	**5141**	**0,34%**

Fonte: Departamento de Urgência e Emergência - DEUE/SESMA

Segundo a Divisão de Vigilância Epidemiológica (DVE)/DEVS/SESMA, a campanha de vacinação contra a COVID-19, **e**m consonância com o Plano Municipal de Operacionalização da Vacinação contra COVID-19, como medida de resposta ao

enfrentamento da doença. Frente ao atual cenário epidemiológico e a ausência de formas de tratar a infecção precocemente, no dia 17 de janeiro de 2021, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) aprovou o uso emergencial de dois imunizantes contra a COVID-19.

O município de Belém iniciou a vacinação no dia 19 de janeiro de 2021 e se estendeu até o dia 12 de novembro de 2021, sendo aplicadas mais de **2.500.000** doses de vacinas contra a COVID-19, entre primeiras doses e segundas doses.

O resultado deste esforço de vacinação foi a diminuição em **98%** das notificações de casos de COVID-19 entre janeiro de 2021 (**9.656** casos) e novembro de 2021 (**175** casos), acompanhada por uma diminuição de **98%** entre os óbitos registrados, considerando que em janeiro de 2021 foram registrados **191** óbitos, enquanto em novembro de 2021 foram registrados **04** óbitos (Figura 11).

Quanto às ações e atividades realizadas na Atenção Básica para o enfretamento da Pandemia da COVID-19, em caráter contingencial, foi implantado um atendimento ambulatorial com **12** Clínicas de Campanhas nas Unidades de Saúde (Unidades Municipal de Saúde (UMS's) Terra Firme, Jurunas, Marambaia, Pratinha, Bengui II, Guamá e Paraíso dos Pássaros), uma Tenda na Praça da Bandeira e em outros pontos estratégicos, como as Unidades de Pronto Atendimento (UPA) DAICO, UPA DAGUA, UPA DASAC, Hospital Geral de Mosqueiro. Nestas clínicas foram ofertados os seguintes serviços para atendimento aos casos suspeitos de COVID-19: acolhimento, triagem, consulta de Enfermagem com Classificação de Risco, consulta médica, realização de testes rápidos de antígenos, e dispensação de medicamentos, quando necessário.

O quantitativo de atendimentos realizados nas Clínicas de Campanha no período de 13 de março de 2021 a novembro de 2021 foi de **10.858** com a realização de **13.445** testes (Teste de antígenos positivo: (**7.404/ 55,07%**) e Teste de antígenos negativo: (**6.041/ 44,93%**). Quanto à gravidade dos casos a distribuição foi a seguinte: leves: (**9.639 / 92,58%**), moderados: (**750 / 7,20%**), severos e graves: (**22 / 0,21%**).

Cabe ressaltar que, mediante do retorno das atividades presenciais nas escolas públicas, o DEVS/SESMA/Belém, em parceria com aCoordenação Integrada de Educação e Saúde (CINES) da Secretaria de Municipal de Educação (SEMEC), implantou o "**Projeto Guardiões**" que amplia a rede de vigilância à saúde de casos suspeitos de COVID-19 entre alunos e servidores das escolas da rede pública municipal, atendendo aos princípios da prevenção e da precaução que regem a vigilância à saúde.

Quanto à vigilância epidemiológica e genômica, a Divisão de Vigilância Epidemiológica (DVE)/DEVS/SESMA mantém ações e atividades para a detecção de novas variantes do SARS-CoV-2 em Belém, e vem intensificando os esforços no contínuo fortalecimento das

atividades de controle da COVID-19, com a ampliação do sequenciamento de rotina do genoma do vírus SARS-CoV-2, na investigação e rastreamento de contatos, conforme recomendação do Ministério da Saúde. Em setembro foram notificados **332** casos de COVID-19. De vinte e quatro (**7%**) pacientes sintomáticos, com resultado positivo no RT-qPCR, (**50%-12/24**) foram casos provocados pela variante Delta e (**50%-12/24**) dos pacientes haviam sido infectados pela variante Gamma do vírus SARS-CoV-2. Nos primeiros vinte dias do mês de outubro, foram notificados **152** casos. Das (**20**) amostras genotipadas **13%** revelaram uma inversão, sendo predominante a variante Delta, responsável por (**75%-15/20**) dos casos, enquanto a variante Gamma foi identificada em (**25%-5/20**). O critério de seleção de coleta de amostras para detecção molecular é baseado em critérios de suspeita clínica, onde o paciente apresenta sintomas sugestivos de COVID-19. Dessa forma, 06 amostras de pacientes sintomáticos, porém, com RT-qPCR negativo, foram enviadas para sequenciamento genômico e apresentaram genoma compatível com a variante AY.33 do vírus SARS-CoV-2.

Algumas das investigações do DEVS foram:

i. No dia 27/07/2021, o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS)/Belém foi acionado para a investigação de dois pacientes vindos dos Estados Unidos, tendo sido detectada a variante Delta - B.1.617.2 (21A/452R.V3) do vírus SARS-CoV-2. Os pacientes já se recuperaram e retornaram aos Estados Unidos;

ii. No dia 09/08/2021, após um alerta de casos suspeitos vindos da cidade de Lisboa-Portugal, foram confirmadas (**02**) pacientes contaminadas pela variante Delta - B.1.617.2 (21A/452R.V3). Os casos evoluíram bem, não requerendo internação;

iii. No dia 19/08/2021, um surto de COVID-19 foi notificado por uma instituição de ensino da rede privada do município de Belém, onde (**15**) alunos estavam sintomáticos. O CIEVS Belém iniciou a investigação e recomendou o isolamento dos casos e seus contatos, que continuam em acompanhamento e sob vigilância.

iv. Em todas essas situações, dezenas de contatos foram identificados e estão sendo monitorados.

De acordo com o cenário exposto acima, a SESMA/Belém propôs o Plano de Contingência para o enfrentamento do surto de casos da doença, com o objetivo de desenvolver uma rede de ações e serviços para a redução da circulação de pessoas, bem como, a ampliação do rastreio e monitoramento de casos novos.

Além do Plano, houve o fortalecimento estrutural e intersetorial em resposta às emergências contam com ações da Vigilância em Saúde, Atenção Primária e Rede de Urgência e Emergência para uma estrutura organizacional que responda estrategicamente de forma adequada e oportuna, tais como: aumento da capacidade de coleta de SWAB

para RT-PCR e teste rápido, equipes de desospitalização e acompanhamento domiciliar, dentre outras ações.

Dentre as **ações de Enfrentamento e Combate a Covid-19** no ano de 2020 e 2021, executadas pela Secretaria destacam-se:

i. O DEVS/SESMA indicou as medidas de prevenção adotadas, incluindo o *lockdown*, a ampliação de atendimentos clínicos, o incremento na aplicação de testes rápidos para o diagnóstico, a ampliação do número de leitos clínicos e de UTI;

ii. O Departamento de Vigilância Sanitária (DEVISA) fiscalizou os estabelecimentos sujeitos ao licenciamento sanitário (alimentos, drogas e medicamentos), com orientações quanto à importância do uso da máscara para redução da contaminação pelo Coronavírus, à obediência aos decretos para combater a COVID-19 e orientações para executar corretamente a desinfecção com álcool para limpeza das máquinas de cartão;

iii. O Departamento de Ações em Saúde (DEAS), no ano de 2021 e, em conformidade com o Plano de Enfretamento da COVID-19, elaborou ações estratégicas de intervenção assistencial que foram implantadas na atenção básica, nas unidades de saúde para o enfrentamento dos casos leves da doença, iniciadas desde o dia 12/03/2021, tendo, a princípio três pontos fixos (UMS's Marambaia, Terra Firme e Jurunas); posteriormente, foram implantados mais cinco pontos (UMS's Paraíso dos Pássaros; Pratinha; Guamá; Bengui e Praça da Bandeira). Os atendimentos feitos nessas clínicas de campanhas totalizam **11.627** pacientes e foram realizados **8.628** teste de COVID-19;

iv. A Assessoria de Comunicação (ASCOM)/SESMA desenvolveu estratégias para a informação e da população ao combate a COVID-19, tais como estruturação das ferramentas de comunicação da SESMA, fornecimento e fortalecimento das informações em mídias sociais, além de tirar duvidas e fomentar a informação. Cobertura da primeira fase da Campanha de vacinação no ano de 2021, que deve inicio em 19 de janeiro e terminou em 12 de novembro, Campanha Gripe Influenza (H1N1).

Ainda sob a égide da pandemia de SARS-COV-2, recomenda-se cautela durante a retomada das atividades presenciais e a liberação de eventos esportivos, científicos ou recreativos representa um potencial risco para a disseminação da COVID-19, merecendo atenção e acompanhamento do DEVS/SESMA Belém. Considerando a circulação de novas variantes, a Secretaria Municipal de Saúde por meio do Departamento de Vigilância à Saúde, ofereceu análise técnica (Nota informativa 048/2021 DEVS) emitindo recomendações de conduta as instituições organizadoras de eventos.

6.2 Morbidade

6.2.1Tuberculose

A tuberculose é um agravo infeccioso e transmissível, causado pelo *Mycobacterium tuberculosis (*bacilo de Koch), que afeta órgãos e sistemas, prioritariamente, os pulmões, cuja forma de transmissão é direta, de indivíduo para indivíduo, por meio de perdigotos (gotículas que contém o agente infeccioso) que o infectado expele ao falar, tossir e/ou espirrar e que podem ser aspiradas por outro indivíduo; recomenda-se evitar a aglomeração de pessoas que é um dos principais fatores de transmissão, aliado a outros fatores que possam favorecer baixa resistência orgânica como a alimentação deficitária, falta de higiene, etc.

A tuberculose é considerada um grave problema de saúde pública em diversos países, dentre eles o Brasil. Em nosso país a concentração desta doença se apresenta, principalmente, nas regiões metropolitanas, sendo associada à condição socioeconômica da população. Esta doença é fortemente influenciada pelos determinantes sociais, tendo uma relação direta com a pobreza e a exclusão social.

Os grupos populacionais com maior vulnerabilidade a este agravo são: indígenas; pessoas privadas de liberdade; pessoas que vivem com HIV/AIDS; e pessoas em situação de rua.

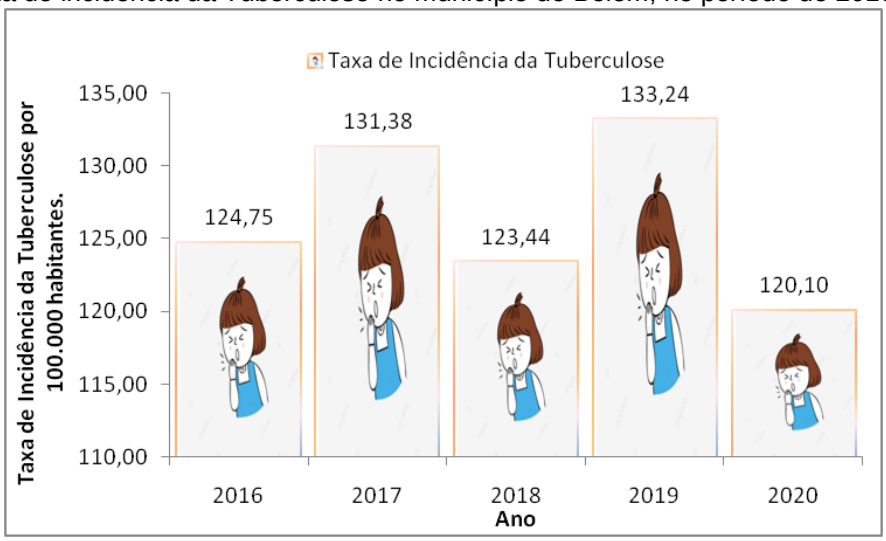
No município de Belém, no período de 2016 a 2020, observa-se que, a taxa de incidência da Tuberculose no ano de 2020 foi de (**120,10**)/100.000 habitantes, sendo o DAENT o distrito com a maior taxa de incidência da doença; percebe-se, também, que houve uma pequena queda de (**3,73%**) nesta taxa no ano de 2020 em comparação ao ano anterior, conforme dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)/2021 (Tabela 17 e Figura 9).

Tabela 17 –Número de casos e Taxa de Incidência da Tuberculose nos Distritos Administrativos do Município de Belém, no período de 2016 a 2020.

MUNICÍPIO DE BELÉM / DISTRITOS	Taxa de Incidência da Tuberculose[1]									
	2016		2017		2018		2019		2020	
	Qtd.	Tx.	Qtd.	Tx.	Qtd.	Tx.	Qtd.	Tx.	Qtd.	Tx.
Município de Belém	**1.804**	**124,75**	**1908**	**131,38**	**1834**	**123,44**	**1989**	**133,24**	**1801**	**120,10**
DAENT	198	**153,33**	207	**159,21**	204	**153,80**	213	**159,79**	209	**156,07**
DAGUA	467	**142,97**	531	**156,55**	476	**141,17**	521	**154,52**	466	**137,57**
DABEL	174	**120,33**	158	**107,31**	211	**142,06**	192	**128,62**	196	**130,70**
DASAC	300	**117,88**	301	**115,58**	295	**112,34**	323	**122,94**	313	**118,59**
DABEN	320	**100,59**	355	**114,74**	302	**93,37**	358	**109,01**	302	**91,54**
DAMOS	31	**83,74**	37	**102,73**	24	**63,83**	30	**78,51**	34	**88,56**
DAICO	128	**67,88**	128	**69,29**	143	**73,42**	139	**71,41**	125	**63,92**
DAOUT	45	**94,82**	34	**75,12**	55	**112,32**	48	**97,97**	26	**52,82**
SE	141	-	157	-	124	-	165	**-**	130	**-**

Fonte: DEVS/SESMA - SINAN/DATASUS / Elaboração: NUSP/SESMA. Dados preliminares, sujeitos a alteração, atualizados em 26/11/2021.
Nota1: Classificação da Tx. De Detecção de Hanseníase (menor que 0,2 = baixa; 0,2 a 0,9 = Média; 1,0 a 1,9 = Alta; 2,0 a 3,9 = Muito Alta; ≥4 = Situação de hiperendêmico) conforme parâmetro do Ministério da Saúde. / SE: Sem Especificação.

Figura 9- Taxa de incidência da Tuberculose no município de Belém, no período de 2016 a 2020.



Fonte: DEVS/SESMA - SINAN/DATASUS.

Ações para a redução da Tuberculose no município de Belém

Durante o ano de 2021, a SESMA promoveu ações educativas para o combate a tuberculose, tais como: ações de garantia do incentivo alimentar para a adesão ao tratamento diretamente observado (TDO) aos pacientes com tuberculose na rede básica de saúde; acompanhamento do abastecimento de insumos laboratoriais na rede SUS municipal (Guamá, Bengui II, Tapanã, Icoaraci, Marambaia, Paraíso dos Pássaros, Telégrafo, Cotijuba, Jurunas e Hospital Geral de Mosqueiro) para realização de exames para o controle tuberculose; garantir manutenção preventiva e corretiva do sistema GENEXPERT, para diagnóstico da tuberculose nas unidades de saúde da Marambaia e Guamá, dentre outras, as quais de forma conjunta incidem de forma positiva no controle e diminuição dos casos da doença no município, provendo o bem estar da população.

6.2.2 Hanseníase

A hanseníase é uma doença infecciosa, crônica, causada pela bactéria *Mycobacterium leprae,* que afeta a pele e os nervos periféricos, em especial os dos olhos, braços, pernas, orelhas e nariz. A doença acomete pessoas nas mais diversas idades - incluindo crianças - independentemente de gênero (masculino ou feminino). A progressão da doença é lenta, seu período de incubação é prolongado e pode durar anos. A hanseníase tem cura e, se tratada precocemente e de forma adequada, pode evitar incapacidades e sequelas.

A hanseníase é mais incidente em locais com baixa qualidade de vida, não sendo diferente no município de Belém. Assim, a doença tem apresentado um padrão de endemicidade alto, evidenciando a necessidade de intensificação de ações de vigilância epidemiológica nestes locais.

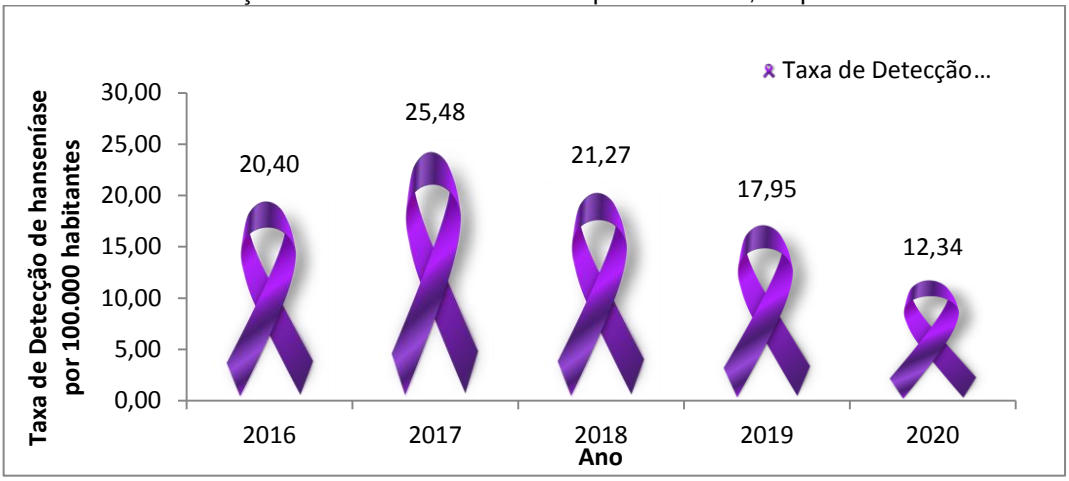
No município de Belém, no período de 2016 a 2020, observa-se que a taxa de detecção da Hanseníase no ano de 2020 foi de **12,30**, estando dentro dos parâmetros preconizados pelo Ministério da Saúde; percebe-se, ainda, que, do ano de 2016 a 2020 houve uma queda de **39,53%** nesta taxa, e que no período de 2017 a 2020, sendo o DAOUT é o distrito onde tem ocorrido maior taxa de detecção de hanseníase distrital (Tabela 18 e Figura 10).

Tabela 18 - Número de casos e Taxa de Detecção da Hanseníase por Distritos Administrativos do Município de Belém, no período de 2016 a 2020.

MUNICÍPIO DE BELÉM / DISTRITO	Taxa de Detecção da Hanseníase[1]									
	2016		2017		2018		2019		2020	
	Qtd.	Tx.	Qtd.	Tx.	Qtd.	Tx.	Qtd.	Tx.	Qtd.	Tx.
Município de Belém	**295**	**20,40**	**370**	**25,48**	**316**	**21,27**	**268**	**17,95**	**185**	**12,34**
DAOUT	14	**29,50**	20	**44,19**	18	**36,76**	22	**44,90**	13	**26,41**
DAGUA	74	22,66	116	34,20	79	23,43	77	22,84	56	16,53
DAENT	39	30,20	47	36,15	41	30,91	22	16,50	20	14,93
DABEL	23	15,91	19	12,90	19	12,79	26	17,42	19	12,67
DASAC	40	15,72	37	14,21	39	14,85	38	14,46	28	10,61
DABEN	61	19,17	83	26,83	69	21,33	51	15,53	28	8,49
DAICO	27	14,32	31	16,78	26	13,35	11	5,65	14	7,16
DAMOS	5	13,51	3	8,33	6	15,96	5	13,08	3	7,81
SE	12	-	14	-	19	-	16	-	4	-

Fonte: DEVS/SESMA - SINAN/DATASUS/MS - Elaboração: NUSP/SESMA. Dados atualizados em 26/11/2021.
Nota1: Classificação da Taxa de Detecção de Hanseníase (menor que 0,2 = baixa; 0,2 a 0,9 = Média; 1,0 a 1,9 = Alta; 2,0 a 3,9 = Muito Alta; ≥4 = Situação de hiperendêmico, conforme parâmetro do Ministério da Saúde. / SE: Sem Especificação.

Figura 10 - Taxa de detecção de Hanseníase no município de Belém, no período de 2016 a 2020.



Fonte: DEVS/SESMA - SINAN/DATASUS/MS - Atualizado em 26/11/2021.

6.2.3 Doença de Chagas Aguda

A doença de Chagas é um agravo transmissível, causado por um protozoário denominado de *Trypanosoma cruzi e é* transmitida pelo inseto chamado popularmente de *barbeiro*, hospedeiro natural do vetor. O inseto é chamado de barbeiro devido ao seu costume de picar o indivíduo na região do rosto. A transmissão não é direta, pela picada, e sim, após a pessoa coçar o rosto neste local e as fezes depositadas pelo inseto penetrarem pelo orifício da picada, atingindo a corrente sanguínea. As outras formas de transmissão são: por meio da transfusão de sangue contaminado; de mãe para filho durante o período gestacional; ou pelo consumo de alimentos contaminados com as fezes do inseto (p. ex. caldo de cana ou açaí).

Por ser um agravo relacionado, também aos determinantes sociais, as medidas de prevenção são as de controle da proliferação do barbeiro nas moradias e seus arredores, e por meio da educação em saúde com disseminação de informações para este controle, pois estes insetos costumam se abrigar em locais próximos às fontes de alimento, escondidos nas matas, nos ninhos de pássaros, tocas de animais, cascas de tronco de árvores, montes de lenha, sob as pedras, frestas e buracos nas paredes das casas, nas camas, colchões e báus, e em galinheiros, chiqueiros, paióis, currais e depósitos.

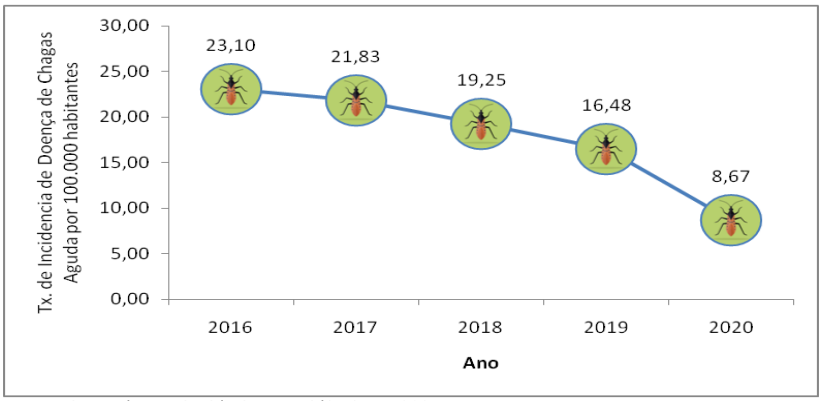
No município de Belém, observa-se uma redução na Taxa de Incidência de Doenças de Chagas Aguda, a partir do ano 2016 (**23,10**) ate o ano de 2020 (**8,67**), sendo o DABEL o distrito com maior taxa com (**23,34**), conforme dados do SIM/2021 (Tabela 19 e Figura 11).

Tabela 19 - Número e casos e Taxa de Incidência de Doenças de Chagas Aguda, Distritos Administrativos de Belém - PA, no período de 2016 a 2020.

MUNICÍPIO DE BELÉM/ DISTRITO	Taxa de Incidência de Doenças de Chagas Aguda									
	2016		2017		2018		2019		2020	
	Qtd.	Tx.	Qtd.	Tx.	Qtd.	Tx.	Qtd.	Tx.	Qtd.	Tx.
Município de Belém	**334**	**23,10**	**317**	**21,83**	**286**	**19,25**	**246**	**16,48**	**130**	**8,67**
DABEL	**41**	**28,35**	**51**	**34,64**	**57**	**38,38**	**39**	**26,13**	**35**	**23,34**
DAENT	39	**30,20**	32	24,61	33	24,88	25	18,75	17	12,69
DAGUA	75	22,96	100	29,48	77	22,84	70	20,76	37	10,92
DASAC	54	21,22	51	19,58	38	14,47	57	21,70	19	7,20
DAICO	21	11,14	22	11,91	30	15,40	12	6,16	8	4,09
DABEN	96	30,18	43	13,90	40	12,37	29	8,83	13	3,94
DAOUT	4	8,43	6	13,26	5	10,21	6	12,25	1	2,03
DAMOS	1	2,70	5	13,88	2	5,32	4	10,47	0	0,00
S. E.										

Fonte: DEVS/SESMA/SINAN/DATASUS/MS, Dezembro de 2021 - Elaboração: NUSP/SESMA - Dados Preliminares sujeitos à alteração. / SE: Sem Especificação

Figura 11 - Taxa de incidência da Doença de Chagas Aguda por 100.000 habitantes no município de Belém, no período de 2016 a 2021.



Fonte: SINAN/DATASUS/MS - DEVS/SESMA, 2021.

6.2.4 Dengue, Chikungunya e Zika vírus

Estes três agravos, conhecidos como arboviroses, são transmitidos pela picada dos mosquitos *Aedes aegypti,* conhecido como mosquito da Dengue,ou *Aedes albopictus;* estes mosquitos põe seus ovos em diversos tipos de recipientes (latas e garrafas vazias, pneus, calhas, caixas d'água descobertas, pratos sob vasos de plantas ou qualquer outro objeto), ou em criadouros naturais (como bromélias, bambus e buracos em árvores), que possam armazenar água limpa, como a água da chuva. São comuns em regiões com clima subtropical e tropical.

A prevenção à estes agravos se dá por meio do combate e eliminação destes criadouros nas casas, locais de trabalho e áreas públicas, tornando-se um desafio para a saúde pública. A educação em saúde para a população é uma das formas de contribuição para evitar a reprodução destes mosquitos.

Dengue

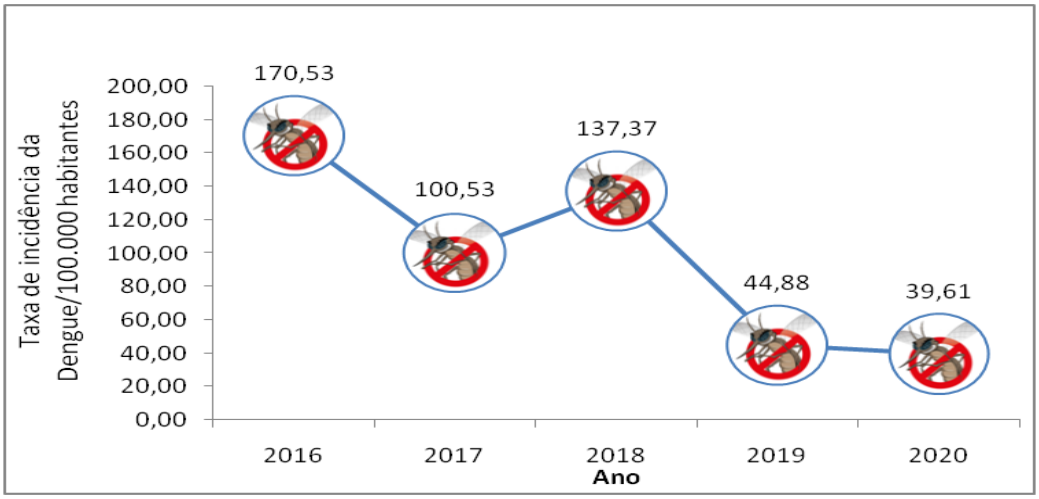
Quanto ao comportamento da Dengue no município de Belém, no período de 2016 à 2020, observa-se que: i. a taxa vem apresentando declínio anual desde 2018; ii. os anos de 2016 e 2018 apresentam as maiores taxas (**170,35**) e (**137,37**), respectivamente; e que DAMOS é o distrito com a maior taxa de incidência (**72,94**) a partir do ano de 2018 (Tabela 20 e Figura 12).

Tabela 20 - Número e casos e Taxa de Incidência de Dengue nos Distritos Administrativos de Belém por 100.000 habitantes- PA, no período de 2016 a 2020.

MUNICÍPIO DE BELÉM/ DISTRITO	Taxa de Incidência de Dengue									
	2016		2017		2018		2019		2020	
	Qtd.	Tx.	Qtd.	Tx.	Qtd.	Tx.	Qtd.	Tx.	Qtd.	Tx.
Município de Belém	**2.466**	**170,53**	**1.460**	**100,53**	**2.041**	**137,37**	**670**	**44,88**	**594**	**39,61**
DAMOS	97	262,03	74	205,46	**153**	**406,91**	**35**	**91,59**	**28**	**72,94**
DAGUA	307	93,99	235	69,28	320	94,90	205	60,80	201	59,34
DASAC	490	192,53	246	94,46	189	71,97	75	28,55	139	52,66
DABEL	384	265,55	150	101,88	179	120,52	68	45,55	71	47,34
DAOUT	159	335,02	167	368,98	138	281,81	38	77,56	20	40,63
DAENT	315	243,94	127	97,68	132	99,52	82	61,51	47	35,10
DAICO	288	152,73	189	102,32	647	332,18	38	19,52	29	14,83
DABEN	334	104,99	238	76,92	226	69,87	114	34,71	47	14,25
SE	92	-	34	-	57	-	15	-	12	-

Fonte: SINAN/DATASUS/MS - DEVS/SESMA, Dezembro de 2021 - Elaboração: SESMA/NUSP/ SE: Sem Especificação

Figura 12 - Taxa de incidência da Dengue por 100.000 habitantes no município de Belém, no período de 2016 a 2021.



Fonte: SINAN/DATASUS/MS - DEVS/SESMA

CHIKUNGUNYA

No que se refere à incidência de casos de Chikungunya, no município de Belém, no mesmo quadriênio (2016-2020), observa-se que: i. ocorreu um aumento na taxa do ano de 2016 (**48,48**) a 2019 (**151,40**); II. a maior taxa registrada foi no ano de 2018 (**351,61**); iii. houve um aumento no quantitativo de 2016 à 2018 de (**701**) casos para (**5.224**) casos

confirmados, respectivamente; iv. em 2020 houve uma redução no quantitativo de casos confirmados (**311**) em comparação com o ano anterior; v. no ano de 2020, o DAOUT foi o distrito com a maior taxa de incidência (**34,54**) de casos confirmados da doença (Tabela 21).

Tabela 21 - Número de casos e Taxa de Incidência de Chikungunya nos Distritos Administrativos de Belém por 100.000 habitantes- PA, no período de 2016 a 2021.

MUNICÍPIO DE BELÉM/ DISTRITO	Taxa de Incidência de Chikungunya									
	2016		2017		2018		2019		2020	
	Qtd.	Tx.	Qtd.	Tx.	Qtd.	Tx.	Qtd.	Tx.	Qtd.	Tx.
Município de Belém	**701**	**48,48**	**1.583**	**109,00**	**5.224**	**351,61**	**2.260**	**151,40**	**311**	**20,74**
DAOUT	**20**	**42,14**	**159**	**351,31**	**609**	**1243,64**	**105**	**214,30**	**17**	**34,54**
DASAC	91	35,76	278	106,74	374	142,43	464	176,61	67	25,38
DAGUA	45	13,78	240	70,76	827	245,27	347	102,91	83	24,50
DAMOS	9	24,31	32	88,85	86	228,72	52	136,08	9	23,44
DABEL	54	37,34	227	154,18	569	383,09	229	153,41	35	23,34
DAENT	231	**178,89**	208	159,98	750	565,46	311	**233,30**	32	23,90
DAICO	54	28,64	136	73,62	1234	**633,55**	155	79,63	31	15,85
DABEN	31	9,74	227	73,37	661	204,36	545	165,95	30	9,09
SE	166	-	76	-	114	-	52	-	7	-

Fonte: SINAN/DATASUS/MS - DEVS/SESMA, Dezembro de 2021 - Elaboração: SESMA/NUSP/ SE: Sem Especificação

Zika Vírus

Quanto à incidência de casos de Zika vírus no período de 2016 á 2020 no município de Belém, observa-se que: i. houve uma alta taxa de incidência no ano de 2016 (**162,17**); ii. vem ocorrendo uma diminuição progressiva desta taxa desde o ano de 2018 (**9,09**), chegando ao ano de 2020 com taxa de (**2,27**); iii. o número de casos confirmados reduziu de (**2.345**) em 2016 para (**34**) casos em 2020; iv. o DABEL é o distrito que apresentou a taxa mais alta (**4,00**) no ano de 2020 (Tabela 22).

Tabela 22 - Número de casos e Taxa de Incidência de Vírus Zika nos Distritos Administrativos de Belém por 100.000 habitantes- PA, no período de 2016 a 2021.

MUNICÍPIO DE BELÉM / DISTRITO	Taxa de Incidência de Vírus Zika									
	2016		2017		2018		2019		2020	
	Qtd.	Tx.	Qtd.	Tx.	Qtd.	Tx.	Qtd.	Tx.	Qtd.	Tx.
Município de Belém	**2.345**	**162,17**	**114**	**7,85**	**135**	**9,09**	**63**	**4,22**	**34**	**2,27**
DABEL	403	**278,69**	23	**15,62**	25	**16,83**	5	3,35	6	**4,00**
DAENT	257	199,02	12	9,23	21	15,83	6	4,50	5	3,73
DAGUA	828	253,50	23	6,78	28	8,30	8	2,37	12	3,54
DASAC	385	151,27	21	8,06	12	4,57	15	5,71	5	1,89
DABEN	285	89,59	20	6,46	18	5,57	17	5,18	5	1,52
DAICO	77	40,83	5	2,71	17	8,73	7	3,60	1	0,51
DAMOS	90	243,12	2	5,55	4	10,64	2	5,23	0	0,00
DAOUT	6	12,64	6	13,26	7	14,29	3	**6,12**	0	0,00
SE	14	-	2	-	3	-	0	-	0	-

Fonte: SINAN/DATASUS/MS - DEVS/SESMA, Dezembro de 2021 - Elaboração: SESMA/NUSP / SE: Sem Especificação

Ações de prevenção e combate à Dengue

Uma das formas de controle de novos casos de Dengue no município de Belém executada pelo Programa Municipal de Controle da Dengue (PMCD) do Departamento de Vigilância à Saúde (DEVS)/SESMA é o Levantamento Rápido de Índices para *Aedes aegypti* (LIRAa).

Este Levantamento é um método simplificado para obtenção rápida dos indicadores entomológicos de infestação e distribuição do vetor *Aedes aegypti* no território. Os índices Obtidos são: i. Índice de Infestação Predial (IIP); ii. Índice de Breteau (IB); iii. Índice de Tipo de Recipientes (ITR). O Ministério da Saúde considera satisfatório quando o índice fica abaixo de 1%; situação de alerta quando está no intervalo entre 1% e 3,9%; e indica risco de surto quando superior a 4%.

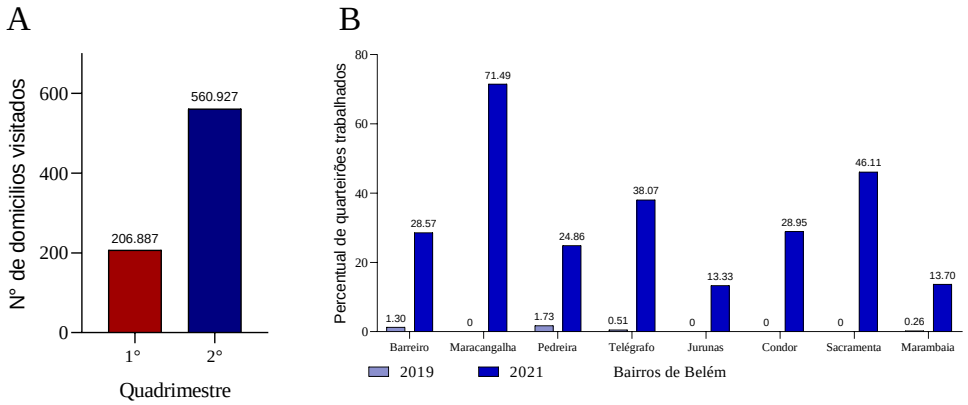
O levantamento tem o objetivo averiguar os possíveis focos do vetor e evitar a proliferação do mesmo, e engloba um conjunto de atividades/ações executado pelos agentes de controle de endemias (ACE's), tais como: ciclos de visitas nos domicílios; coleta de focos do mosquito; orientações sobre a importância da limpeza nas caixas d'água e/ou reservatórios, principalmente, a limpeza das paredes internas, de não deixar recipientes com água acumulada, principalmente vasos e alguns tipos de plantas, dentre outras. Após a conclusão de cada ciclo, o DEVS/SESMA elabora e implanta estratégias para conter a proliferação dos mosquitos a fim de reduzir as arboviroses causadas pelo *Aedes aegypti*, principalmente, dengue, chikungunya e zika vírus.

No ano de 2020, devido à pandemia do SARS-Cov-2, foi realizado (**01**) ciclo, onde foram mapeados os focos de proliferação do mosquito, e foram executadas ações de borrifação utilizando adulticida "Cielo ULV", pela metodologia de Ultrabaixo Volume (UBV), como estabelecido na Nota Técnica SVS/MS N° 1/2018.

No ano de 2021, no segundo quadrimestre, foram realizadas visitas em (**560.927**) imóveis, com um aumento de (**271%**) no número de imóveis visitados comparados aos (**206.887**) imóveis do primeiro quadrimestre de 2021, como pode ser observado na Figura 13, onde: A) refere-se à Intensificação dos ciclos de visita domiciliar, nos dois primeiros quadrimestres deste ano.

O segundo gráfico da mesma figura (B) refere-se ao percentual de quarteirões trabalhados nos anos de 2019 e 2021, visto que no ano 2020, por conta da pandemia do SARS-Cov-2 não foi possível executar o LIRAa. Observa-se, neste gráfico, que os três bairros com maior percentual de quarteirões trabalhados foram: Maracangalha (**71,49%**), Sacramenta (**46,11%**) e Telégrafo (**38,07%**).

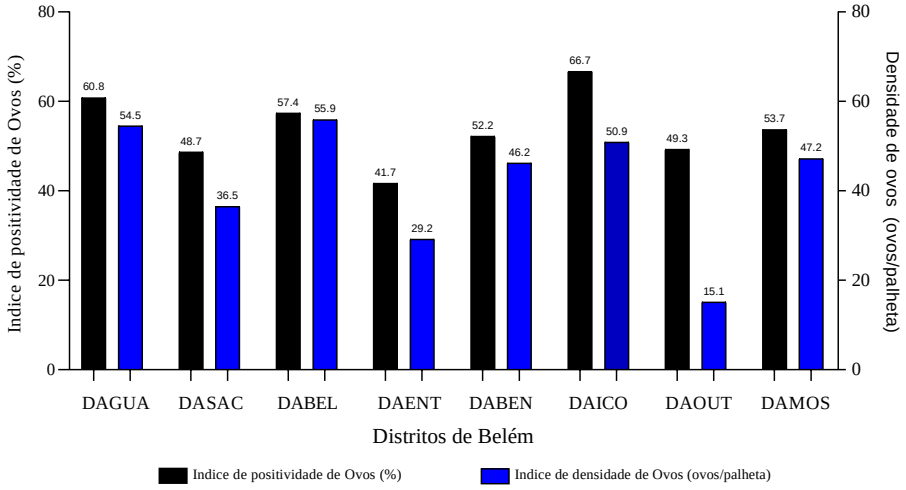
Figura 13–Ações executadas pelo Programa Municipal de Controle da Dengue (PMCD)/DCE/DEVS/SESMA, Belém, PA, 2019 e 2021.



Fonte: DEVS/SESMA – 05/01/2022.

Devido à impossibilidade de realizar o LIRAa, em razão do que especifica a Nota Informativa SVS/MS Nº 13/2020, a SESMA optou pela Instalação de armadilhas de oviposição (ovitrampas), nos 72 bairros dos 8 distritos administrativos de Belém, incluindo a ilha de Cotijuba. No segundo quadrimestre de 2021 foram instaladas cerca de **1.506** armadilhas, obedecendo a um critério de distanciamento geográfico de **350** imóveis de uma para outra (Figura 14).

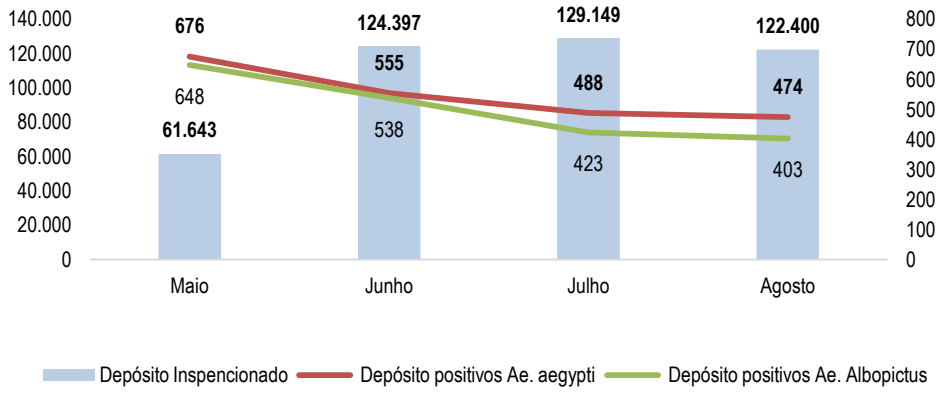
Figura 14 - Levantamento de Índice Rápido do *Aedes aegypti* nos 8 distritos administrativos de Belém, 2021



Fonte: DEVS/SESMA – 05/01/2022.

O DEVS/SESMA intensificou as ações de visitas em instalações prediais com suspeita de foco de multiplicação dos vetores, passando de **61.643** visitas em maio para **122.400** visitas em agosto, com um crescimento de **98%**, a fim de coletar dados para calcular o Índice de Infestação Predial (IIP) (Figura 15).

Figura 15 - Levantamento de Índice de Infestação Predial (IIP), no município de Belém, PA, no segundo quadrimestre/2021.



Fonte: DEVS/SESMA – 05/01/2022.

6.3 Nascidos Vivos

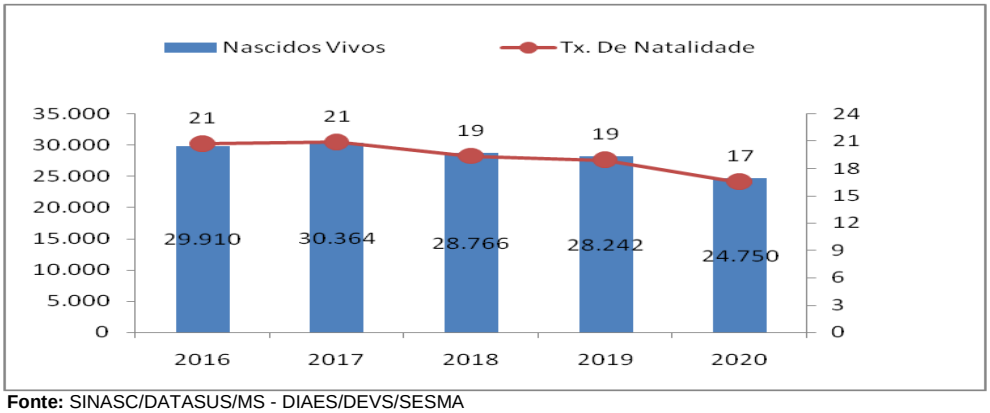
Na série histórica de 2016 a 2020 constata-se uma queda no número de nascidos vivos de mães residentes em Belém (**17,25%**),sendo que a média de nascidos vivos/ano de mães residentes no município de Belém no mesmo período é de (**18.542,6**) e a Taxa de Natalidade do ano de 2020 é de (**10,95**). Observa-se ainda que o DAGUA é o primeiro distrito do ranking na média de nascidos vivos/ano deste período com média de(**3.915,5**)e com Taxa de Natalidade de (**9,88**), acima dos demais distritos, conforme dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)/2021 (Tabela 23 e Figura16).

Tabela 23 - Proporção de nascidos de mães residentes no município de Belém no período de 2016/2020.

MUNICÍPIO DE BELÉM / DISTRITOS	2016		2017		2018		2019		2020		[1]Média de Nascidos Vivos/Ano	Taxa de Natalidade em 2020	Ranking de Nascidos Vivos em. 2020
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%			
Município de Belém	**19.262**	**-**	**19.409**	**-**	**19.168**	**-**	**18.446**	**-**	**16.428**	**-**	**18.542,6**	**10,95**	
DAGUA	4.092	**21,24**	4.094	**21,09**	3.710	**19,36**	3.767	**20,42**	3.330	**20,27**	**3.798,6**	**9,88**	1º
DABEN	3.630	**18,85**	3.722	**19,18**	3.411	**17,80**	3.412	**18,50**	3.198	**19,47**	**3.474,6**	**9,74**	2º
DASAC	2.786	**14,46**	2.799	**14,42**	2.691	**14,04**	2.470	**13,39**	2.324	**14,15**	**2.614,0**	**8,85**	3º
DAICO	2.501	**12,98**	2.524	**13,00**	2.234	**11,65**	2.240	**12,14**	2.088	**12,71**	**2.317,4**	**10,73**	4º
DAENT	2.294	**11,91**	2.206	**11,37**	2.042	**10,65**	1.919	**10,40**	1.729	**10,52**	**2.038,0**	**12,97**	5º
DABEL	2.049	**10,64**	2.004	**10,33**	2.004	**10,45**	1.841	**9,98**	1.583	**9,64**	**1.896,2**	**10,60**	6º
DAOUT	595	**3,09**	565	**2,91**	564	**2,94**	573	**3,11**	540	**3,29**	**567,4**	**11,02**	7º
DAMOS	440	**2,28**	393	**2,02**	510	**2,66**	491	**2,66**	399	**2,43**	**446,6**	**10,44**	8º
SE	875	**4,54**	1102	**5,68**	2002	**10,44**	1.733	**9,39**	1.237	**7,53**	**1.389,8**		

Fonte: SINASC/DATASUS/MS - DIAES/DEVS/SESMA - *Dados sujeitos alteração, atualizado em 23/11/2021 / Nota: SE - Sem Especificação / [1] Média dos anos 2016 a 2020.

Figura 16 - Proporção de nascidos de mães residentes no município de Belém no período de 2016 a 2020.



Fonte: SINASC/DATASUS/MS - DIAES/DEVS/SESMA

Observa-se que, no município de Belém, a proporção de nascidos vivos por meio de parto cesárea no ano de 2020 é de (**5.169%**), conforme dados do SINASC/2021(Tabela 24).

Tabela 24 - Proporção de crianças nascidos vivas por tipo de parto (Cesáreo) – Município de Belém - 2016/2020.

Município	PARTO CESÁREO									
	2016		2017		2018		2019		2020*	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Belém	**12.271**	**63,71%**	**12.402**	**63,90%**	**12.267**	**64,00%**	**11.384**	**0,04%**	**5.169**	**60,83%**

Fonte: SINASC/DATASUS/MS - DIAES/DEVS/SESMA. / *Dados sujeitos alteração, atualizado em 02/09/2021

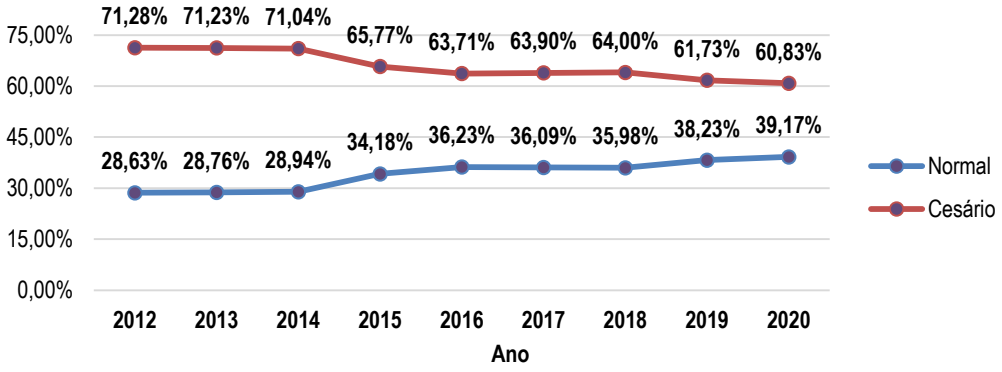
No que se refere à proporção de nascidos vivos por meio de parto normal/ano é de (**3.329%**), conforme dados do SINASC/2021(Tabela 25 e Figura 17).

Tabela 25 - Proporção de crianças nascidos vivas por tipo de parto normal – município de Belém - 2016/2020.

Município	PARTO NORMAL									
	2016		2017		2018		2019		2020*	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Belém	6.578	36,23	7.004	36,09	6.896	35,98	7.050	38,23	3.329	39,17

Fonte: SINASC/DATASUS/MS - DIAES/DEVS/SESMA. / *Dados sujeitos alteração, atualizado em 02/09/2021

Figura 17 - Proporção de Nascidos Vivas por tipo de parto no Município de Belém – 2012/2020*



Fonte: SINASC/DATASUS/MS - DIAES/DEVS/SESMA. - *Dados sujeitos alteração, atualizado em 02/09/2021.

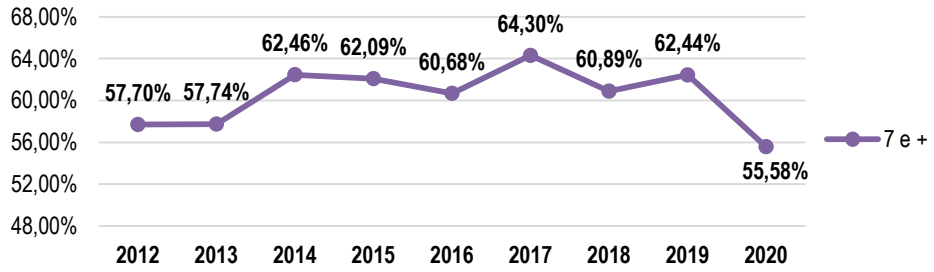
Observa-se que, no município de Belém, a proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal no ano de 2020 é(**55,58%**) (Tabela 26 e Figura 18).

Tabela 26– Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal no período de 2016/2020.

MUNICÍPIO	2016	2017	2018	2019	2020*
Belém	61,09	64,3	60,89	62,44	55,58

Fonte: SINASC/DATASUS/MS - DVE/DEVS/SESMA - **Elaboração**: NUSP /SESMA /
Nota: *Os dados de 2020 são preliminares, atualizados em 02/09/2020.

Figura 18 - Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal no período de 2012/2020*



Fonte: SINASC/DATASUS/MS - DVE/DEVS/SESMA.
*Os dados de 2020 são preliminares, atualizados em 02/09/2020.

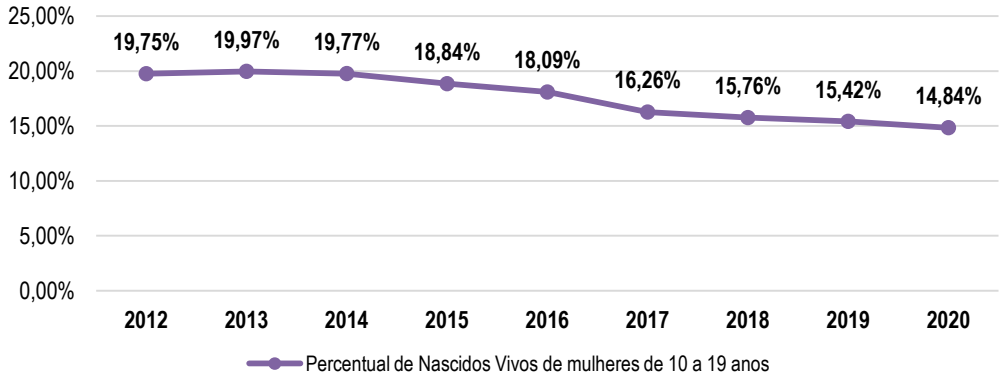
A proporção de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos de mães residentes no município de Belém no ano de 2020 é de**14,84 %** (Tabela 27 e Figura 19).

Tabela 27 – Proporção de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos de mães residentes no Município de Belém - 2016/2020*

MUNICÍPIO	2016	2017	2018	2019	2020
Belém	18,09	16,26	15,76	15,42	14,84

Fonte: SINASC/DATASUS/MS - DVE/DEVS/SESMA - **Elaboração**: SESMA/NUSP.
Nota: *Dados preliminares, atualizados em 02/09/2020.

Figura 19- Proporção de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos de mães residentes no Município de Belém - 2012/2020.



Fonte: SINASC/DATASUS/MS - DVE/DEVS/SESMA.

6.4. Mortalidade Geral

O comportamento da mortalidade geral no município de Belém em 2020, onde foram registrados (**13.083**) em uma população de (**1.499.641**) habitantes (Estimativa IBGE/2020), apresentou um coeficiente geral de mortalidade de (**8,72/1000** habitantes) segundo o SIM. Observa-se que na mortalidade geral do município houve um acréscimo de (**38,25**) dos óbitos gerais residentes de Belém, em relação a 2019 com (**9.463** óbitos).

6.4.1 Mortalidade Infantil

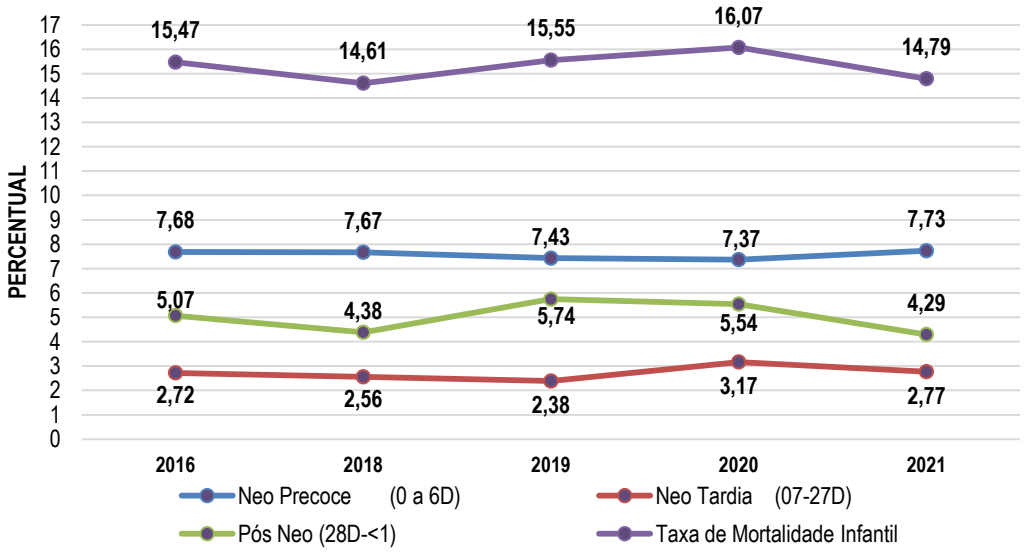
A taxa de mortalidade infantil no município de Belém, no ano de 2020, foi de (**16,07/1.000** nascidos vivos), um aumento de (**3,34%**), de acordo com os dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)/2021 (Tabela 28e Figura 20).

Tabela 28 – Taxa de Mortalidade Infantil por componentes no Município de Belém no período de 2016 a 2021*

MUNICÍPIO	Ano	Taxa de Mortalidade Neonatal precoce	Taxa de Mortalidade Neonatal tardia	Taxa de Mortalidade pós-neonatal	Taxa de Mortalidade Infantil (/1.000 NV)
Belém	2016	7,68	2,72	5,07	15,47
	2017				
	2018	7,67	2,56	4,38	14,61
	2019	7,43	2,38	5,74	15,55
	2020*	7,37	3,17	5,54	16,07
	2021*	7,73	2,77	4,29	14,79

Fonte: SIM e SINASC - 02.09.2021. *Dados preliminares, atualizados em 02/09/2020.

Figura 20– Taxa de Mortalidade Infantil por Componentes - Município de Belém – 2016/2021*.



Fonte: SIM/DIAES/DEVS /SESMA. *Dados preliminares, atualizados em 02/09/2021

6.4.2 Mortalidade Materna

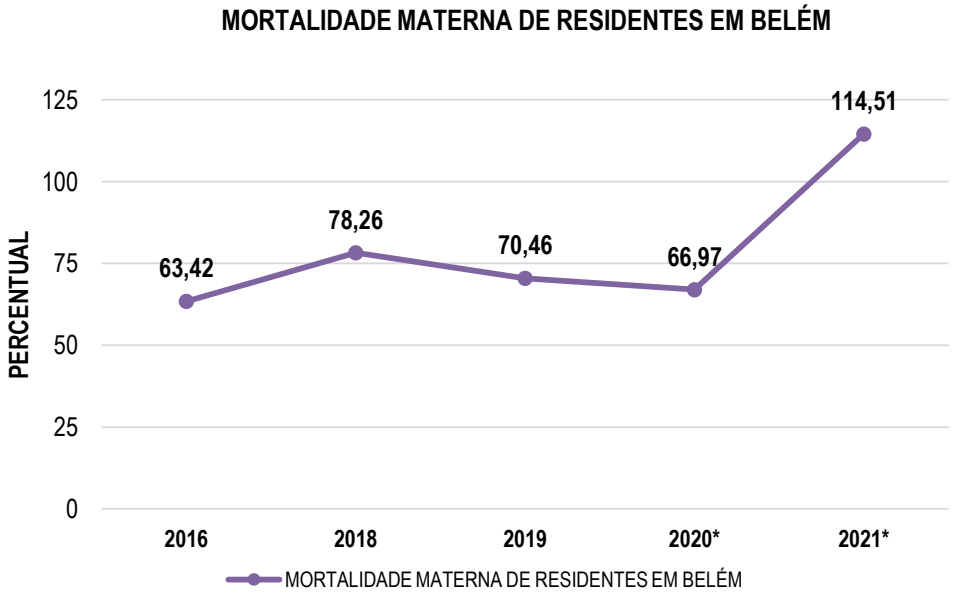
A taxa de mortalidade materna no município de Belém, no ano de 2020, é de (**66,97**), conforme dados do SIM/2021 (Tabela 29 e Figura 21).

Tabela 29 – Taxa de Mortalidade Materna / 100.000 Nascidos Vivos, no município de Belém – Período de 2016-2021.

Município	Ano	Nº Óbitos Materno	Nº de Nascidos Vivos	Taxa de Mortalidade Materna (/1.000 NV)
Belém	2016	12	18.920	63,42
	2017			
	2018	15	19.168	78,26
	2019	13	18.451	70,46
	2020*	11	16.426	66,97
	2021*	12	10.479	114,51

Fonte: SIM e SINASC - *Dados preliminares, atualizados em 02/09/2021

Figura 21 - Taxa de mortalidade materna (por 100 mil nascidos vivos) no Município de Belém - 2016 a 2021*.



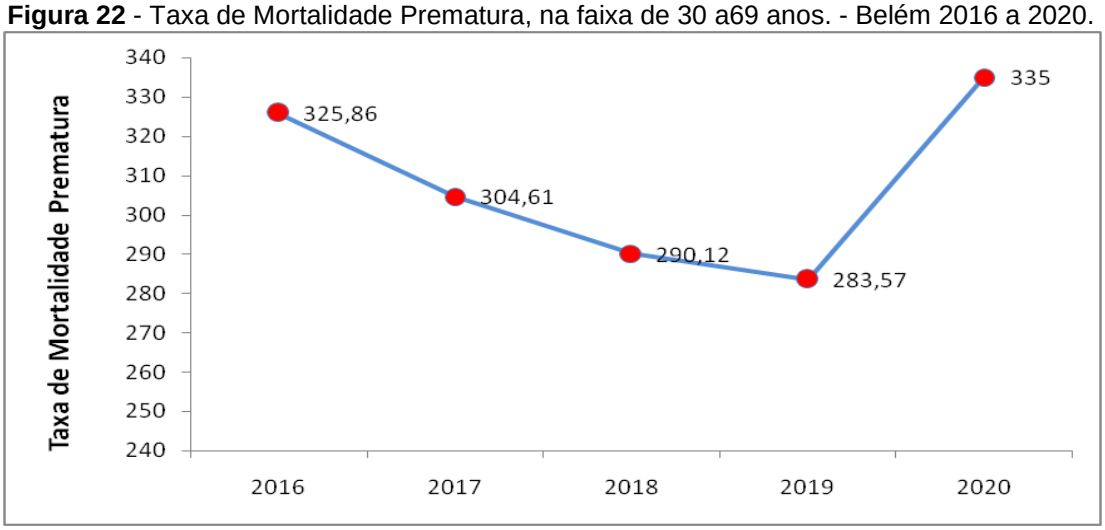
Fonte: SIM/DIAES/DEVS /SESMA. Dados preliminares, atualizados em 02/09/2021

6.4.3 Mortalidade por Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT's)

No grupo da mortalidade por doenças e agravos não transmissíveis (DANT's), está inclusa a Taxa de Mortalidade Prematura (TMP), que engloba pessoas de 30 a 69 anos que foram à óbito pelos principais grupos de doenças crônicas não transmissíveis: doenças do aparelho circulatório, neoplasias malignas, diabetes mellitus e doenças respiratórias crônicas.

Na série temporal do ano de 2016 a 2020 observa-se que: i. no período de 2016 a 2019 houve uma queda na TMP de (**12,98%**); ii. a mortalidade por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) foi de (**325,86**)/100.000 habitantes no ano de 2016; iii. houve um crescimento de (**18,14%**) na taxa de TPM no período do ano de janeiro de 2019 a dezembro do ano 2020, com um número de (**335**)/100.000 mortes por habitantes (Figura22).

Figura 22 - Taxa de Mortalidade Prematura, na faixa de 30 a69 anos. - Belém 2016 a 2020.



Fonte: SIM/DEVS/SESMA. / **Nota:** Dados sujeitos à retificação - Competência Novembro/2021.

6.4.4 Mortalidade Específica por Câncer, segundo Sexo

A Mortalidade Específica por Câncer (TME) analisa as variações populacionais, geográficas, e temporais da mortalidade específica por neoplasia maligna em segmentos populacionais, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos, o qual se estima o risco e sua magnitude como problema de saúde pública.

De acordo com os dados extraídos do SIM/2021, referentes à série histórica de 2016 à 2020, pode-se notar que: i. a TME por neoplasias malignas do câncer de colo de útero no município de Belém, no ano de 2020, foi de (**13**)/100.000 habitantes; ii. que do ano de 2019 a 2020 houve um aumento de (**41,63%**); iii. o DAOUT se destaca como primeiro no ranking de 2020 com uma taxa de (**26,41**)/100.00 habitantes (Tabela 30e Figura 23).

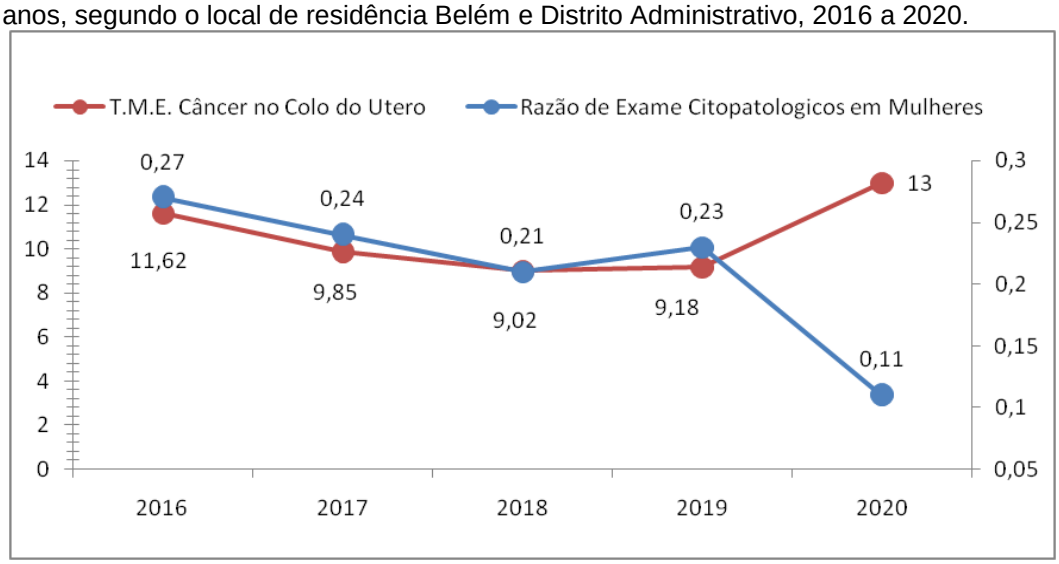
No que se refere à Razão de Exames Citopatológicos em Mulheres, no município de Belém, houve uma queda de (**52,17%**) do ano de 2019 para 2020, com um aumento na taxa de mortalidade do mesmo período (Figura 23).

Tabela 30 - Taxa de Mortalidade Especifica (TME) por neoplasias malignas do câncer do colo do útero (por 100.000 hab.), segundo o local de residência Belém e Distrito Administrativo, 2016 a 2020.

MUNICÍPIO DE BELÉM/ DISTRITO	2016		2017		2018		2019		2020		Ranking
	Nº de óbitos	TME Câncer do colo do útero	Nº de óbitos	TME Câncer do colo do útero	Nº de óbitos	TME Câncer do colo do útero	Nº de óbitos	TME Câncer do colo do útero	Nº de óbitos	TME Câncer do colo do útero	
Município de Belém	**168**	**11,62**	**143**	**9,85**	**134**	**9,02**	**137**	**9,18**	**195**	**13,00**	
DAOUT	**7**	**14,75**	**7**	**15,47**	**1**	**2,04**	**5**	**10,20**	**13**	**26,41**	**1º**
DAENT	20	15,49	19	14,61	13	9,80	25	18,75	25	18,67	2º
DABEL	26	17,98	24	16,30	27	18,18	21	14,07	28	18,67	3º
DAGUA	27	8,27	20	5,90	29	8,60	19	5,63	47	13,88	4º
DAMOS	11	29,71	4	11,11	2	5,32	3	7,85	5	13,02	5º
DASAC	25	9,82	21	8,06	25	9,52	20	7,61	28	10,61	6º
DAICO	19	10,08	16	8,66	12	6,16	13	6,68	20	10,23	7º
DABENSE	285	**8,80**	239	**7,43**	205	**6,18**	238	**7,00**	272	**8,18**	

Fonte: SIM/DATASUS e IBGE- Estimativas Populacionais. - **Elaboração**: SESMA/NUSP / *Dados preliminares, atualizados em 02/09/2021.

Figura 23 -Taxa de Mortalidade Específica (TME) por neoplasias malignas do câncer do colo do útero (por 100.000 hab.) versus razão de exames citopatológicos (PCCU) em mulheres na faixa etária de 25-64 anos, segundo o local de residência Belém e Distrito Administrativo, 2016 a 2020.



Fonte: SIM/DATASUS e IBGE- Estimativas Populacionais./ *Dados preliminares, atualizados em 02/09/2021.

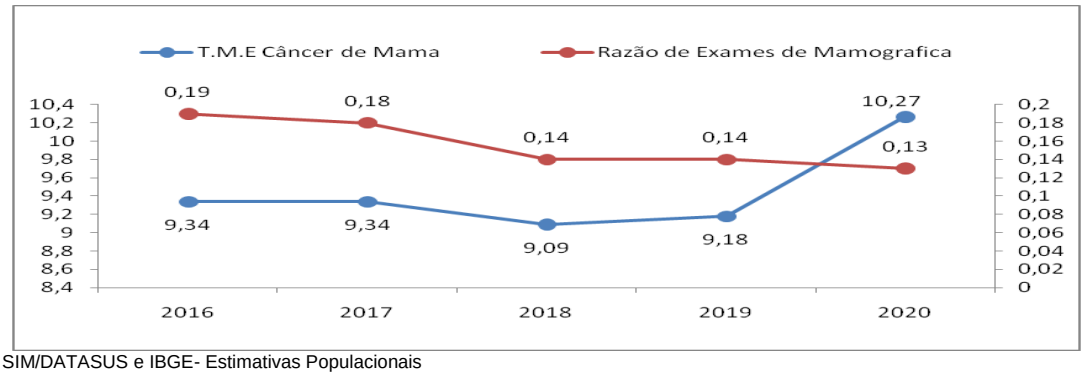
A TME por neoplasias malignas da mama no município de Belém, no ano de 2020, foi de (**10,27**); sendo o DABEL o primeiro distrito do ranking nesse quesito (**25,34**) e DAMOS em último com (**2,6**), uma diferença de (**89,74%**). Ressalta-se, ainda que, de acordo com estes dados extraídos do SIM/2021, ficou evidente uma queda singela na TME do ano de 2017 a 2019 e, em 2020, um aumento de (**10,61%**), e na Razão de exames de mamografia uma queda do ano de 2016 a 2020 de (**31,58%**), conforme dados do SIM/2021(Tabela 31 e Figura 24).

Tabela 31 -Taxa de Mortalidade Especifica por neoplasias malignas da mama (por 100.000), segundo o local de residência Belém e Distrito Administrativo, 2016 a 2020..

MUNICÍPIO DE BELÉM / DISTRITO	2016		2017		2018		2019		2020		Ranking
	Nº de óbitos	T.M.E. Câncer da mama	Nº de óbitos	T.M.E. Câncer da mama	Nº de óbitos	T.M.E. Câncer da mama	Nº de óbitos	T.M.E. Câncer da mama	Nº de óbitos	T.M.E. Câncer da mama	
Município de Belém	**135**	**9,34**	**132**	**9,09**	**130**	**8,75**	**137**	**9,18**	**154**	**10,27**	
DABEL	28	**19,36**	31	**21,06**	23	**15,49**	26	**17,42**	38	**25,34**	**1º**
DAOUT	1	**2,11**	4	**8,84**	1	**2,04**	1	**2,04**	6	**12,19**	**2º**
DAICO	14	**7,42**	9	**4,87**	14	**7,19**	16	**8,22**	21	**10,74**	**3º**
DAENT	16	**12,39**	21	**16,15**	10	**7,54**	13	**9,75**	13	**9,71**	**4º**
DASAC	24	**9,43**	17	**6,53**	22	**8,38**	26	**9,90**	24	**9,09**	**5º**
DAGUA	25	**7,65**	26	**7,67**	36	**10,68**	23	**6,82**	29	**8,56**	**6º**
DABEN	18	**5,66**	11	**3,56**	17	**5,26**	19	**5,79**	19	**5,76**	**7º**
DAMOS	1	**2,70**	4	**11,11**	1	**2,66**	7	**18,32**	1	**2,60**	**8º**
SE	8		9		6		6		3		

Fonte: SIM/DATASUS e IBGE- Estimativas da Populacionais - Elaboração: SESMA/NUSP.*Dados preliminares, atualizados em 02/09/2021 - *SE: Sem especificação.

Figura 24 -Taxa de mortalidade Especifica por neoplasias malignas do câncer da mama (por 100.000) versus a razão do exame da mamografia, segundo o local de residência nos anos de 2016 a 2020.



Fonte: SIM/DATASUS e IBGE- Estimativas Populacionais

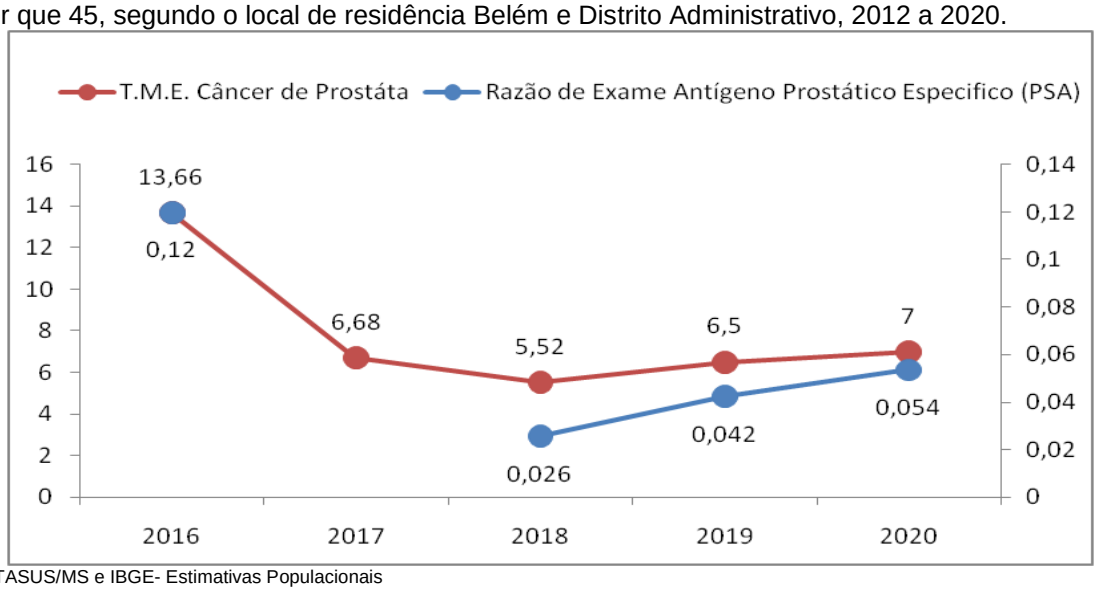
De acordo com o observa-se que a TME por neoplasias malignas da mama no município de Belém, no ano de 2020, é de(**7**)/100.000 habitantes, com um aumento de (**7,14%**) no TME de 2019 para 2020, sendo o DABEL o primeiro distrito do ranking nesse quesito, com TME de (**12,69**), conforme dados do SIM/2021(Tabela 32 e Figura 25).

Tabela 32 - Taxa de mortalidade especifica por neoplasias malignas da próstata (por 100.000), segundo o local de residência Belém e Distrito Administrativo, 2016 a 2020.

MUNICÍPIO DE BELÉM/ DISTRITO	2016		2017		2018		2019		2020		Ranking
	Nº de óbitos	TME Câncer da próstata	Nº de óbitos	TME Câncer da próstata	Nº de óbitos	TME Câncer da próstata	Nº de óbitos	TME Câncer da próstata	Nº de óbitos	TME Câncer da próstata	
Belém	81	**13,66**	96	**6,64**	82	**5,52**	**97**	**6,50**	**105**	**7,00**	
DABEL	**11**	**15,26**	**15**	**11,62**	**11**	**7,41**	**16**	**12,00**	**17**	**12,69**	**1º**
DAENT	11	15,44	21	8,25	13	8,75	14	5,33	25	9,47	2º
DAGUA	6	8,78	2	4,21	1	0,67	2	4,08	4	8,13	**3º**
DASAC	8	3,69	3	8,10	3	2,02	2	5,23	3	7,81	4º
DAICO	11	24,05	11	7,61	14	9,43	22	14,74	11	7,34	**5º**
DAMOS	13	29,93	11	3,37	13	8,75	14	4,15	22	6,49	6º
DAOUT	11	0	15	4,72	11	7,41	13	3,96	15	4,55	**7º**
DABEN	7	14,95	11	5,83	7	4,71	7	3,60	7	3,58	8º
SE	3		7		9		7		1		

Fonte: SIM/DATASUS e IBGE- Estimativas Populacionais - Elaboração: NUSP /SESMA - *Dados preliminares, atualizados em 02/09/2021. / *SE: Sem Especificação

Figura 25- Taxa de mortalidade especifica por neoplasias malignas do câncer de próstata (por 100.000) versus razão de exames Antígeno Prostático Especifico (PSA) na Faixa Etária de homens maior que 45, segundo o local de residência Belém e Distrito Administrativo, 2012 a 2020.



Fonte: SIM/DATASUS/MS e IBGE- Estimativas Populacionais

7.Fluxos de acesso ao Sistema Municipal de Saúde do Município de Belém/PA – Período: 2016

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

Quadro 11 - Fluxos de acesso ao Sistema Municipal de Saúde do município de Belém/PA – Período: 2021

Nº	Atendimento	Necessidade (Port. GM/MS Nº1631/2015)	Capac. Instal.	Cobertura Existente	Oferta	Parecer Técnico
1	Hospitalar	-	20	-	12	-
2	Urgência e Emergência.	-	14	-	13	
3	Internações (U/E)	-	9	-	7	
4	Ambulatorial	-	106	-	106	
5	Básica	-	88	-	87	
6	Média Complexidade	-	100	-	100	
7	Alta Complexidade	-	24	-	24	
8	SADT	-	75	-	50	

Fonte: Departamento de Regulação – DERE, 14/01/2022. Elaboração NUSP

8. Recursos financeiros repassados ao Sistema Municipal de Saúde do município de Belém/PA – Período: 2016-2020

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

Quadro 12 -Recursos Financeiros repassados ao Sistema Municipal de Saúde do município de Belém/PA - Período: 2016 a 2020.

Nº	Bloco	Esfera	2016	2017	2018	2019	2020	Parecer Técnico
			ODC	ODC	ODC	ODC	ODC	
1	Atenção Básica	**Total**	**127.276.596,37**	**125.244.981,86**	**118.105.038,47**	**147.761.675,87**	**147.761.675,87**	Avaliando-se a progressão de recursos do Bloco da Atenção Básica identificou-se um aumento **16,09%** no volume de recursos da ordem de 2016 para 2020. Esse crescimento ocorreu fundamentalmente no aumento do aporte de recursos por parte do governo federal e municipal, sendo que este último passou de pouco mais de R$ 126.427.552,33 ao ano em 2016, para quase R$ 147.761.675,87 ao ano em 2020. Com esse aporte de recursos do município, foi possível dar um aumento expressivo de salários aos médicos da Estratégia Saúde da Família, com vistas a garantir a fixação do profissional nas áreas periféricas do município.
		Federal	57.126.277,25	53.873.109,72	52.442.417,97	60.064.392,53	60.064.392,53	
		Estadual	55.759,19	0,00	0,00	0,00	0,00	
		Municipal	69.301.275,08	70.643.119,64	65.662.620,50	87.697.283,34	87.697.283,34	
		Outros	793.334,85	728.752,50	0,00	0,00	0,00	
2	Média e Alta Complexidade (MAC)	**Total**	**450.657.486,76**	**458.591.711,97**	**499.417.094,04**	**598.613.435,07**	**598.613.435,07**	Avaliando-se a progressão de recursos do Bloco da Média e Alta Complexidade no período de 2016 a 2020 identificou-se um aumento expressivo no volume de recursos da ordem de 32,83%. Esse crescimento deveu-se, fundamentalmente, ao aumento no aporte de recursos por parte do governo federal e municipal, sendo que este último passou aproximadamente de R$ 430.245.723,78 ao ano em 2016 para quase R$ 584.077.996,16 ao ano em 2020. Salienta-se que o aumento de recursos MAC provenientes do repasse federal deveu-se, fundamentalmente, à habilitação de novos serviços e a recursos provenientes de incentivos financeiros relativos às Redes de Atenção à Saúde, em especial a Rede de Urgência e Emergência e a Rede Cegonha. Desta forma identificou-se que não houve repasses de novos recursos para serviços já existentes, o que tem pressionado financeiramente e orçamentariamente este bloco.
		Federal	305.886.197,85	285.965.963,72	281.425.559,57	376.026.757,49	376.026.757,49	
		Estadual	19.689.506,60	32.400.723,45	8.348.746,92	14.535.438,91	14.535.438,91	
		Municipal	124.359.525,93	139.408.266,48	156.203.759,67	208.051.238,67	208.051.238,67	
		Outros	722.256,38	816,758,32	53.439.027,88	0,00	0,00	

Quadro 12 -Recursos Financeiros repassados ao Sistema Municipal de Saúde do município de Belém/PA - Período: 2016 a 2020 (cont.).

Nº	Bloco	Esfera	2016	2017	2018	2019	2020	Parecer Técnico
			ODC	ODC	ODC	ODC	ODC	
3	Vigilância em Saúde	**Total**	**28.393.692,37**	**26.511.826,84**	**22.997.552,74**	**27.638.695,10**	**27.638.695,10**	A progressão de recursos da Vigilância no período de 2016 a 2020 identificou-se uma oscilação no volume de recursos da ordem. Essa redução deveu-se, fundamentalmente, no aporte de recursos por parte do governo federal, onde no ano de 2016 os recursos totais foram de R$ 28.393.692,37, e passou para R$ 27.638.695,10 no ano em 2020 resultando em um decréscimo 2,65%. Essa redução dos investimentos por parte do tesouro total na vigilância provocou a diminuição de contratação de agentes comunitários de endemias para atender as áreas descobertas do município. Salienta-se que o volume de recursos da Vigilância compreende Vigilância em Saúde e Vigilância Sanitária, sendo que o volume de recursos da Vigilância em Saúde está relacionado ao alcance das metas dos indicadores do Programa de Qualidade das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS). Com isso a quantidade de recursos ainda está aquém das necessidades do DEVS e do DEVISA, prejudicando diretamente a execução das ações, em especial da Vigilância Sanitária.
		Federal	23.623.178,20	23.156.187,69	19.547.898,68	22.286.290,55	22.286.290,55	
		Estadual	1.558.336,07	1.655.554,55	1.363.533,41	1.292.459,61	1.292.459,61	
		Municipal	3.027.884,62	1.586.685,95	2.086.120,65	4.059.944,94	4.059.944,94	
		Outros	184.293,48	113.398,65	0	0	0	
4	Assistência Farmacêutica	**Total**	**15.421.564,00**	**14.057.325,99**	**13.922.133,04**	**11.644.721,99**	**11.644.721,99**	Avaliando-se a progressão de recursos da Assistência Farmacêutica observa-se uma redução no período de 2016 a 2020. Esta queda deveu-se nas 3 esferas administrativas (federal, estadual e municipal), ao ponto do bloco ter uma redução de aproximadamente 24,49% entre 2016 e 2020. E assim, prejudicando a oferta de medicamentos no sistema único de saúde, inviabilizando o atendimento básico e especializado, além do programa de farmácia popular.
		Federal	**9.441.220,00**	**8.239.978,12**	**6.502.062,55**	**7.374.645,71**	**7.374.645,71**	
		Estadual	**3.901.646,40**	**3.392.736,00**	**3.457.416,73**	**1.305.254,78**	**1.305.254,78**	
		Municipal	**1.039.129,90**	**1.964.248,59**	**3.962.653,76**	**2.964.821,50**	**2.964.821,50**	
		Outros	**1.039.129,90**	**460.363,28**	**0**	**0**	**0**	

Quadro 12 -Recursos Financeiros repassados ao Sistema Municipal de Saúde do município de Belém/PA - Período: 2016 a 2020 (cont.).

Nº	Bloco	Esfera	2016	2017	2018	2019	2020	Parecer Técnico
			ODC	ODC	ODC	ODC	ODC	
5	Gestão do SUS	**Total**	**202.561,38**	**113.819,73**	**-**	**-**	**-**	Este Bloco tem apresentado uma queda no aporte de recursos de 2016 para 2017. Esta queda está relacionada à redução dos repasses das 3 esferas administrativas (federal, estadual e municipal), em especial o governo estadual, que no período avaliado, não repassou nenhum valor ao município, ao ponto do bloco ter uma redução de aproximadamente 43,81% entre 2016 e 2017. Essa crescente redução dos repasses tem inviabilizado fortemente a qualificação ou mesmo realização das ações de planejamento, ouvidoria, educação permanente entre outros. Ressalta-se que boa parte dos recursos deste bloco visa à qualificação da gestão do SUS municipal, e o sub-financiamento deste bloco tende a interferir da qualidade da gestão como um todo. Para os dados de 2018 a 2020 ouve mudança nos blocos de financiamento visando a melhoria da gestão financeira do SUS no fim do ano de 2017 foi implementado um novo modelo de financiamento pela Portaria 3.992, de 28 de dezembro de 2017, alterando a forma de repasse do recurso federal por meio da unificação dos antigos blocos de financiamento de custeio do Sistema Único de Saúde e assim, fortalecendo a gestão municipal.
		Federal	**140.800,00**	**80.000,00**	**-**	**-**	**-**	
		Estadual	**0,00**	**0,00**	**-**	**-**	**-**	
		Municipal	**0,00**	**0,00**	**-**	**-**	**-**	
		Outros	**61.761,38**	**33.819,73**				
6	Investimentos	**Total**	**9.608.047,40**	**4.142.012,30**	**5.830.675,00**	**1.485.473,00**	**1.485.473,00**	Este bloco, historicamente, apresenta um comportamento bastante variável, sendo influenciado basicamente pela disponibilização de linhas de financiamento do governo federal. Em relação aos repasses municipais, estes estão relacionados às contrapartidas financeiras, para obras ou aquisição de equipamentos. Este talvez tenha sido o bloco de financiamento, que mais sofreu com a crise econômica nacional, que limitou severamente a capacidade de investimento federal, estadual e, principalmente, municipal.
		Federal	**5.393.788,90**	**1.759.200,00**	**1706503,73-**	**2.339.727,74-**	**2.339.727,74--**	
		Estadual	**0,00**	**0,00**	**100.739,88-**	**3.4350,00-**	**-**	
		Municipal	**4.179.411,76**	**2.078.786,82**	**2.326.559,00-**	**12.707.220,03-**	**-**	
		Outros	**34.846,77**	**304.025,48**	**-**	**1.978.471,37-**	**-**	

Quadro 12 -Recursos Financeiros repassados ao Sistema Municipal de Saúde do município de Belém/PA - Período: 2016 a 2020 (cont.).

Nº	Bloco	Esfera	2016	2017	2018	2019	2020	Parecer Técnico
			ODC	ODC	ODC	ODC	ODC	
7	Outros Tesouro	**Total**	**151.203.048,24**	**163.203.863,33**	**181.668.920,10**	**204.800.532,83**	**204.800.532,83**	
		Federal	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**57.729.623,25**	**57.729.623,25**	
		Estadual	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	
		Municipal	**151.203.048,24**	**162.958.210,44**	**174.318.200,29**	**136.640.761,08**	**136.640.761,08**	
		Outros	**-**	**245.652,89**	**7.350.719,81**	**10.430.148,50**	**10.430.148,50**	
9	TOTAL	**Total**	**782.762.996,52**	**628.661.678,69**	**836.110.738,39**	**990.459.060,86**	**990.459.060,86**	
		Federal	**401.611.462,20**	**373.074.439,25**	**359.917.938,77**	**523.481.709,53**	**523.481.709,53**	
		Estadual	**25.205.248,26**	**37.449.014,00**	**13.169.697,06**	**17.133.153,30**	**17.133.153,30**	
		Municipal	**353.110.275,53**	**215.681.107,48**	**402.233.354,87**	**439.414.049,53**	**439.414.049,53**	
		Outros	**2.835.622,76**	**2.457.117,96**	**60.789.747,69**	**10.430.148,50**	**10.430.148,50**	

Comentário Técnico: Em relação à progressão no repasse dos recursos por bloco de financiamento no período de 2016 a 2019, para o Fundo Municipal/SESMA. Observa-se que no bloco da Atenção Básica identificou-se um aumento na ordem de **16,09%**, na Média e Alta Complexidade de **32,83%**, o que se deve, fundamentalmente, à habilitação de novos serviços e a recursos provenientes de incentivos financeiros relativos às Redes de Atenção à Saúde, em especial da Rede de Urgência e Emergência e a Rede Cegonha, para ampliação da RUE, qualificação da Atenção ao Pré-natal, Parto e Puerpério na Rede SUS Municipal, na Vigilância em Saúde uma redução **2,65%**, o qual está relacionado ao não alcance das metas dos indicadores do PQAVS, e também inviabilizando a contratação de agentes comunitários de endemias, para atender as áreas descobertas do município no controle das endemias, na Assistência Farmacêutica uma redução de **24,49%** prejudicando a oferta de medicamentos no sistema único de saúde, inviabilizando o atendimento básico e especializado no Município. No bloco da Gestão, houve uma redução 43,81% nas três esferas administrativas de 2016 para 2017; visando a melhoria da gestão administrativa de 2018 a 2020 houve mudança nos blocos financeiros unificando blocos de custeio. Quanto ao de bloco de Investimento, historicamente, apresenta um comportamento bastante variável, sendo influenciado basicamente pela disponibilização de linhas de financiamento do governo federal. Em relação aos repasses municipais, estes estão relacionados às contrapartidas financeiras, para obras ou aquisição de equipamentos, este foi o que mais sofreu com a grave crise econômica nacional, que limitou severamente a capacidade de investimento federal, estadual e, principalmente municipal.

Fonte: SIOPS/MS

9. Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no Sistema Municipal de Saúde do município de Belém/PA – Período: 2020

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

Quadro 13 –Quantitativo da Força de Trabalho Por Cargo e Vínculo e necessidade de Nível Superior na Secretaria de Saúde do Município no ano de 2021.

Nº	Cargo	Efetivos	Temporários	Cedidos / Municipalizados	Celetista	Celetista Temporário	Tercerizado	Prestador de Serviços	Total Existente (Efet + Munic)	Necessidade (Tem + Nec p/ Área)	Padrão (Exist + Nec)
1	Administrador	5	7	0	0	0	0	0	5	7	12
2	Arquiteto	2	1	0	0	0	0	0	2	1	3
3	Assistente Social	110	75	0	0	0	0	0	110	75	185
4	Atividade de Nível Superior	0	18	0	0	0	0	0	0	18	18
5	Biomédico	11	12	0	0	0	0	0	11	12	23
6	CJU-1602 Consultor do município de Belém	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
7	Contador	2	4	0	0	0	0	0	2	4	6
8	Economista	5	0	0	0	0	0	0	5	0	5
9	Educador Físico	0	14	0	0	0	0	0	0	14	14
10	Enfermeiro	395	446	0	0	0	0	0	395	446	841

Fonte: DGRTS/SESMA- Dezembro/2021

Quadro 13 – Quantitativo da Força de Trabalho Por Cargo e Vínculo e necessidade de Nível Superior - DGRTS/SESMA/Belém, no ano de 2021 (cont.).

Nº	Cargo	Efetivos	Temporários	Cedidos / Municipalizados	Celetista	Celetista Temporário	Tercerizado	Prestador de Serviços	Total Existente (Efet + Munic)	Necessidade (Tem + Nec p/ Área)	Padrão (Exist + Nec)
11	Engenheiro Civil	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1
12	Engenheiro Sanitarista	6	4	0	0	0	0	0	6	4	10
13	Estatístico	1	6	0	0	0	0	0	1	6	7
14	Farmacêutico	113	38	0	0	0	0	0	113	38	151
15	Farmacêutico Bioquímico	29	2	0	0	0	0	0	29	2	31
16	Fisioterapeuta	52	59	0	0	0	0	0	52	59	111
17	Fonoaudiólogo	13	14	0	0	0	0	0	13	14	27
18	Gerente Programa Saúde na Hora	0	9	0	0	0	0	0	0	9	9
19	Médico	349	205	3	0	0	0	0	352	205	557
20	Medico Clínico	1	2	0	0	0	0	0	1	2	3
21	Médico Plantonista	0	4	0	0	0	0	0	0	4	4
22	Médico Plantonista Pandemia	0	108	0	0	0	0	592	0	700	700
23	Médico Veterinário	24	50	0	0	0	0	0	24	50	74
24	Nutricionista	78	36	1	0	0	0	0	79	36	115
25	odontólogos	158	113	4	0	0	0	0	162	113	275
26	Professor Pleno	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1
27	Psicólogo	75	37	0	0	0	0	0	75	37	112
28	Sanitarista	5	0	0	0	0	0	0	5	0	5
29	Sociólogo	2	3	0	0	0	0	0	2	3	5
30	Terapeuta Ocupacional	36	21	0	0	0	0	0	36	21	57
Total	**1.473**	**1.290**	**8**	**0**	**0**	**0**	**592**	**1.481**	**1.882**	**3.363**	

Fonte: DGRTS/SESMA- Dezembro/2021

Quadro 14 –Quantitativo da Força de Trabalho Por Cargo e Vínculo e necessidade de Nível Médio - DGRTS/SESMA/Belém, no ano de 2021..

Nº	Cargo	Efetivos	Temporários	Cedidos / Municipalizados	Celetista	Celetista Temporário	Terceirizado	Prestador de Serviços	Total Existente (Efet + Munic)	Necessidade (Tem + Nec p/ Área)	Padrão (Exist + Nec)
1	Agente Administrativo	0	7	0	0	0	0	0	0	7	7
2	Agente Comunitário de Saúde - ACS	0	0	0	614	2	0	0	614	2	616
3	Agente de Bem-Estar Social	458	40	0	0	0	0	0	458	40	498
4	Agente de Combate a Endemias - ACE	0	0	0	418	258	0	0	418	258	676
5	Agente de Portaria	0	0	8	0	0	0	0	8	0	8
6	Datilografo	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1
7	Auxiliar de Consultório Dentário	0	28	0	0	0	0	0	0	28	28
8	Auxiliar de Administração	219	127	0	0	0	0	0	219	127	346
9	Condutor de Ambulância	0	18	0	0	0	0	0	0	18	18
10	Condutor/Motorista Fluvial	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2
11	Telefonista	22	2	0	0	0	0	0	22	2	24
TOTAL		**699**	**224**	**9**	**1.032**	**260**	**0**	**0**	**1.740**	**484**	**2.224**

Fonte: DGRTS/SESMA- Dezembro/2021

Quadro 15 –Quantitativo da Força de Trabalho Por Cargo e Vínculo e necessidade de Nível Fundamental Completo - DGRTS/SESMA/Belém, no ano de 2021.

Nº	Cargo	Efetivos	Temporários	Cedidos / Municipalizados	Celetista	Celetista Temporário	Terceirizado	Prestador de Serviços	Total Existente (Efet + Munic)	Necessidade (Tem + Nec p/ Área)	Padrão (Exist + Nec)
1	Agente Administrativo	0	7	0	0	0	0	0	0	7	7
2	Agente Comunitário de Saúde - ACS	0	0	0	614	2	0	0	614	2	616
3	Agente de Bem-Estar Social	458	40	0	0	0	0	0	458	40	498
4	Agente de Combate a Endemias - ACE	0	0	0	418	258	0	0	418	258	676
5	Agente de Portaria	0	0	8	0	0	0	0	8	0	8
6	Datilografo	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1
7	Auxiliar de Consultório Dentário	0	28	0	0	0	0	0	0	28	28
8	Auxiliar de Administração	219	127	0	0	0	0	0	219	127	346
9	Condutor de Ambulância	0	18	0	0	0	0	0	0	18	18
10	Condutor/Motorista Fluvial	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2
11	Telefonista	22	2	0	0	0	0	0	22	2	24
TOTAL		**699**	**224**	**9**	**1.032**	**260**	**0**	**0**	**1.740**	**484**	**2.224**

Fonte: DGRTS/SESMA- Dezembro/2021

Quadro 16 – Quantitativo da Força de Trabalho Por Cargo e Vínculo e necessidade de Nível Fundamental Completo na Secretaria de Saúde do Município no ano de 2021.

Nº	Cargo	Efetivos	Temporários	Cedidos / Municipalizados	Celetista	Celetista Temporário	Terceirizado	Prestador de Serviços	Total Existente (Efet + Munic)	Necessidade (Tem + Nec p/ Área)	Padrão (Exist + Nec)
1	Agente Comunitário de Saúde - ACS	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1
2	Agente de Portaria	90	7	0	0	0	0	0	90	7	97
3	Agente de Serviços Gerais	319	33	0	0	0	0	0	319	33	352
4	Agente de Serviço Urbano	10	3	0	0	0	0	0	10	3	13
5	Auxiliar de Portaria	14	25	0	0	0	0	0	14	25	39
6	Auxiliar de Manutenção	4	2	0	0	0	0	0	4	2	6
7	Carpinteiro	3	0	0	0	0	0	0	3	0	3
8	Eletricista	9	0	0	0	0	0	0	9	0	9
9	Encanador	7	0	0	0	0	0	0	7	0	7
10	Maqueiro	0	40	0	0	0	0	0	0	40	40
11	Mecânico	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
12	Motorista	218	67	0	0	0	0	0	218	67	285
13	Pedreiro	4	0	0	0	0	0	0	4	0	
14	Pintor	5	0	0	0	0	0	0	5	0	5
15	Soldador	5	0	0	0	0	0	0	5	0	5
TOTAL		**689**	**178**						**689**	**178**	**867**

Fonte: DGRTS/SESMA- Dezembro/2021

Quadro 17 – Quantitativo da Força de Trabalho por Cargo e Vínculo e necessidade de Nível Fundamental Incompleto na Secretaria de Saúde do município no ano de 2021.

Nº	Cargo	Efetivos	Temporários	Cedidos / Municipalizados	Celetista	Celetista Temporário	Terceirizado	Prestador de Serviços	Total Existente (Efet + Munic)	Necessidade (Tem + Nec p/ Área)	Padrão (Exist + Nec)
1	Agente Comunitário de Saúde - ACS	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1
2	Agente de Portaria	90	7	0	0	0	0	0	90	7	97
3	Agente de Serviço Geral	319	33	0	0	0	0	0	319	33	352
4	Agente de Serviços Urbanos	10	3	0	0	0	0	0	10	3	13
5	Auxiliar de Operações Portuárias	14	25	0	0	0	0	0	14	25	39
6	Auxiliar de Manutenção	4	2	0	0	0	0	0	4	2	6
7	Carpinteiro	3	0	0	0	0	0	0	3	0	3
8	Eletricista	9	0	0	0	0	0	0	9	0	9
9	Encanador	7	0	0	0	0	0	0	7	0	7
10	Maqueiro	0	40	0	0	0	0	0	0	40	40
11	Mecânico	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
12	Motorista	218	67	0	0	0	0	0	218	67	285
13	Pedreiro	4	0	0	0	0	0	0	4	0	4
14	Pintor	5	0	0	0	0	0	0	5	0	5
15	Soldador	5	0	0	0	0	0	0	5	0	5
TOTAL		**689**	**178**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**689**	**178**	**867**

Fonte: DGRTS/SESMA- Dezembro/2021

Quadro 18– Consolidado da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Quantitativo da Força de Trabalho Por Cargo e Vínculo e necessidade de todos os níveis, na Secretaria de Saúde do Município no ano de 2021.

Nº	Cargo	Efetivos	Temporários	Cedidos / Municipalizados	Celetista	Celetista Temporário	Terceirizado	Prestador de Serviços	Total Existente (Efet + Munic)	Necessidade (Tem + Nec p/ Área)	Padrão (Exist + Nec)
1	Superior	1.473	1.290	8	0	0	0	592	1.481	1.882	3.363
2	Médio	1.929	1.682	24	0	0	0	0	1.953	1.682	3.635
3	Fundamental Completo	699	224	9	1.032	260	0	0	1.740	484	2.224
4	Fundamental Incompleto (Até 4ª Serie)	689	178	0	0	0	0	0	689	178	867
TOTAL		**4.790**	**3.374**	**41**	**1.032**	**260**	**0**	**592**	**5.863**	**4.226**	**10.089**

Fonte: DGRTS/SESMA- Dezembro/2021

10. Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde e Gestão - Belém/PA

Diretriz 5: Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e união, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.

Quadro 19 - Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde e Gestão - Belém/PA

Atividade Setorial	Especificação	Oferta	Demanda	Cobertura (%)	Observação
Aparelhos de informáticas	Computadores	1.579	2.766	57,08	
	Nobreak	293	1.432	20,46	
	Notebook	9	17	52,94	
	Impressoras	198	198	100	
	Switch	137	177	77,40	
Pontos de internet	-	89	125	71,20	
Sistemas instalados	ESUS - AB PEC	86	86	100	
	HÓRUS	65	86	75,58	
	SISREG	-			
	REDE BEM ESTAR	9	9	100	
Pesquisas necessárias	-	-			
Pesquisas realizadas	-	-			
Recursos Humanos	Auxiliar de Computação	16	19	84,21	Sendo 3 contratados como Atividade Superior
	Analista de Suporte	-			
	DAS	5	6	83,33	
	Assistente Administrativo	3	3	100	
Capacitações e Treinamentos Realizados	0	0			
Pontos de Telessaúde	0	-			

a) CIÊNCIA, TECNOLOGIA, PRODUÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE.

Comentário Técnico: Este Núcleo trabalhou na ampliação do sistema e-SUS e o sistema Hórus; Instalação de novos computadores para informatizar das unidades de saúde; Estruturação de rede nas unidades de saúde; Implantação do novo sistema do cartão SUS; Implantação do relógio do ponto; Instalação de nova internet em várias unidades de saúde; Implantação do sistema Gdoc ; Inauguração de duas novas unidades UBS Castanheira e Portal da Amazônia; Implantação e impressão em cartão pvc dos crachás dos servidores da secretaria.

Novas implantações:
Implantar o sistema de contrato digital no DGRTS; Implantar o sistema de digitalização de documentos do DGRTS; Implementar o sistema e-SUS em todas as unidades de saúde de forma interligada; Implantar internet em toda nossa rede de saúde; Implantar o BI no e-SUS; Implantar o sistema de abertura de chamada para as unidades e o gerenciamento do parque de informática .

Fonte: NATI/SESMA- 14 de Dezembro de 2021.

11. Descrição do Desempenho dos Indicadores de Saúde da Pactuação Interfederativa no período de 2016 a 2020 do Município de Belém-PA.

Quadro 20 – Mapeado, Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI) – Resolução da CIT Nº 08 e Proposta da SESPA.

QUANTO AO DOMI DO SUS-PARÁ								
D1	**DIRETRIZ 1: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especial, ambulatorial e hospitalar, garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.**							
O1	**OBJETIVO 1: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especial, ambulatorial e hospitalar.**							
CLASSIFICAÇÃO DE EXECUÇÃO QTO PRIORIDADES		**SÉRIE HISTÓRICA DOS RESULTADOS ALCANÇADOS**						**Avaliação**
DIMENSÕES / COMPONENTES / INDICADORES		**2016**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	**RESULTADOS (MÉDIA DE 2016 A 2020)**	
>	**18 - INDICADOR 1.1.1 (U):** Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF). **- META:** Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF). **bom: >=80% - razoável:<80% até 78,31% -fraco:< 78,31%.)**	34	30	42,49	32	25,29	32,76	Fraco
>	**19 - INDICADOR 1.1.2: (U)** Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica. **- META:** Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para 23 equipes de saúde bucal implantadas. (U): Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal. **bom: > =39,33% - razoável: < 39,33% até 38,44% - fraco: <38,44%.**	18,08	18,68	20,27	17,94	20,24	19,04	Fraco
>	**INDICADOR 1.1.3 (E):** Média da ação coletiva de escovação dental. - **META:** Aumentar o % de ação coletiva de escovação dental supervisionada. **bom:>=1,00% -razoável:<1,00% até 0,38%-fraco:<0,38%**	0,06	0,04	0,06	0,19	0,04	0,08	Fraco
>	**17 - INDICADOR 1.1.4 (E)**- Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica **- META:** Aumentar a cobertura populacional estimada pela equipes de Atenção Básica. **bom:>=58%-razoável:<58% até 49,56 %-fraco:<49,56%.**	45	47,72	43,8	37,8	37,8	42,42	Fraco
<	**INDICADOR 1.1.5 (E):** Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (ICSAB). **-META:** Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica. **bom: <=37,0% - razoável:>37,00% até 42,58% - fraco:>42,58%.**	48,26	48,4	42,84	31,9	26,18	39,52	Razoável
>	**INDICADOR 1.1.6 (E):** Razão de procedimentos ambulatoriais de **média complexidade** e população residente**. - META:** Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente. **bom: >=0,66-razoável:<0,66 até 0,46-fraco:<0,46.**	2,02	1,93	1,65	6,31	4,95	3,37	Bom
	INDICADOR 1.1.7 (E): Razão de procedimentos ambulatoriais de **alta complexidade** e população residente. **- META:** Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.**:bom>=3,02 /100-razoável:<3,02/100 até 1,65%-fraco:<1,65%.**	10,15	9,4	5,88	10,65	7,00	8,62	Bom
>	**INDICADOR 1.1.8 (E):** Número de Leitos hospitalares do SUS por mil habitantes. -**META :**Ampliar o nº de leitos em **2,18/1000hab.**.....,sendo:	1,74	1,98	1,68	1,59	0,8	1,56	Fraco
>	**INDICADOR 1.1.9 (E):** Doador por milhão /pmp/Pará**. - META:** Aumentar em ....% o índice de Doadores Efetivos de Órgãos por milhão da população (pmp), passando de .... pmp para .... pmp.	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA

CLASSIFICAÇÃO DE EXECUÇÃO QTO PRIORIDADES		SÉRIE HISTÓRICA DOS RESULTADOS ALCANÇADOS						Avaliação
DIMENSÕES / COMPONENTES / INDICADORES		2016	2017	2018	2019	2020	RESULTADOS (MÉDIA DE 2016 A 2020)	
>AB	**INDICADOR 1.1.10 (E):** Percentual de municípios com o Sistema **Hórus** implantado ou enviando o conjunto de dados por meio do serviço WebService. **Meta Municipal:** Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço WebService, em X% dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico) da Atenção Básica.) **bom: >=67,36%-razoável:<...% até ....% -**	70	80	90	100	100	88	**Bom**
>	**11-INDICADOR 1.1. 11: (U):** Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária. **- META:** Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológicos a cada três anos. **(U): Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.** **bom: >=0,27 - razoável: <0,23 até 0,27% - fraco: <0,23**	0,27	0,24	0,21	0,23	0,11	0,21	**Fraco**
>	**12 - INDICADOR 1.1. 12: (U):** Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária. **-META:** Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade. **(U): Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária** **bom: >=0,14 - razoável:<0,14 até 0,06 - fraco:<0,06 .**	0,19	0,18	0,14	0,14	0,15	0,16	**Razoável**
>	**21 - INDICADOR 1.1.13: (E)** Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica. **- META:** Aumentar a cobertura de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). **(E): Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial – CAPS** **bom: >=0,75 /100.000 - razoável:<0,75 até 0,64 - fraco:< 0,64.**	33,33	22,22	25	25	25	26,11	**Fraco**
D2	**DIRETRIZ 2: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.**							
O2	**OBJETIVO 1: Aprimorar e implantar as redes de atenção à saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da rede de urgência e emergência, rede cegonha, rede de atenção psicossocial, rede de cuidados à pessoa com deficiência, e da rede de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas.**							
	14 - INDICADOR 2.1.1: (U) Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos. META: Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	15,40	16,26	15,74	15,40	14,78	15,52	**Fraco**
>	**INDICADOR 2.1.2 (E) -** Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de Pré – Natal. **- META:** Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal. **bom: >=46,00% - razoável: <46,00% até 37,69 % - fraco: <36,18%**	61,09	65	61	62,43	54,00	60,70	**Bom**
>	**INDICADOR 2.1.3 (E):** Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente. **- META:** Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas. **bom: >=36,32% - razoável: <36,32% até 34,69% -fraco: < 34,69.**	57,65	61,65	58	43,07	56,55	55,38	**Bom**
<	**INDICADOR 2.1.4 (E):** Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio **(IAM). - META:** Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas **bom: <=12,84 % - razoável: >12,84 % até 18,05 % - fraco: > 18,05 %**	11,16	12,32	14,21	10,13	10,05	11,57	**Bom**
>	**3- INDICADOR 2.1.5 (U):** Proporção de registro de óbitos com causa básica definida. **- META:** Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida. **bom: >=90% - razoável: <90% até 87,22% - fraco: < 87,22 %**	97,85	98,72	98,84	98,34	98,08	98,37	**Bom**
>	**13 - INDICADOR 2.1.6 (U):** Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar**. - META:** Aumentar o % de parto normal. **bom: >=51% -razoável: <51% até 53,11 % - fraco: <53,11%**	35,98	36,19	36	38,21	36,91	36,66	**Bom**
>	**INDICADOR 2.1.7 (E):** Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU–192)**. - META:** Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU –192). **bom: >=87,76% - razoável: <87,76% até 34,04% - fraco :< 34,04**	1,41	1,36	1,4	1,4	1,20	1,35	**Fraco**

O3	**OBJETIVO 2: Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.**							
CLASSIFICAÇÃO DE EXECUÇÃO QTO PRIORIDADES		**SÉRIE HISTÓRICA DOS RESULTADOS ALCANÇADOS**						**Avaliação**
DIMENSÕES / COMPONENTES / INDICADORES		**2016**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	**RESULTADOS (MÉDIA DE 2016 A 2019)**	
<	**15 - INDICADOR 2.2.1 (U):** Taxa de mortalidade infantil. **-META:** Reduzir a mortalidade infantil. **bom: <=12,52/1000 - razoável:> 12,52 até 14,75,62 - fraco: >14,75,62**	**15,42**	**13,45**	**14,56**	**15,61**	**16,01**	**15,01**	**Fraco**
>	**16 - INDICADOR 2.2.2: (U):** Numero de Óbitos Maternos em determinado período e local de residência**. - META:** Investigar os Óbitos maternos. **(U): Proporção de óbitos maternos investigados. bom: <=81 - razoável: 81 até 6,75 - fraco: >6,75**	**12**	**17**	**13**	**13**	**11**	**13,20**	**Razoável**
>	**2-INDICADOR 2.2.3: (E)** Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados. **- META:** Investigar os Óbitos maternos em Idade fértil (MIF)**. (U): Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados. bom: >=75% - razoável: < 75% até 72,89% - fraco: <72,89%**	**85,51**	**80,13**	**51,94**	**46,43**	**52,31**	**63,26**	**Fraco**
<	**INDICADOR 2.2.4 (E): Proporção de óbitos maternos em determinado período e local de residência. - META: Reduzir o numero de óbitos maternos. bom: <=80% - razoável: < 80% até 28,97% - fraco: <28,97%**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**Bom**
	25 - INDICADOR 2.2.5 (E): Nº de Unidades de saúde com serviço de notificação de violência. **- META:** Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências. **bom:>=160 – razoável: <160 até 13,92 - fraco:<13,92**	**51**	**59**	**66**	**77**	**87**	**68,0**	**Razoável**
D3	**DIRETRIZ 3: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.**							
O4	**OBJETIVO 1. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transm. e na promoção do envelhecimento saudável.**							
<	**8 - INDICADOR 3.1.1 (U):** Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade. **META:** Reduzir a incidência de sífilis congênita. **bom: <=377 - razoável: >377 até 814- fraco: >814**	**193**	**109**	**60**	**117**	**78**	**111,4**	**Fraco**
< 8	**1 - INDICADOR 3.1.2: ((U) a)** Para município e região com **menos de 100 mil habitante**s: **Número de óbitos prematuros** (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). **b) (U): Para município e região com 100 mil ou mais habitantes**, estados e Distrito Federal: **Taxa de mortalidade prematura** (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). **- META:** Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). **TAXA bom: <=238,67 - razoável: >238,67 até 509,85 - fraco: >509,85** **(U): Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas.**	**302,60**	**304,61**	**290,12**	**283,57**	**335,80**	**303,34**	**Razoável**
>	**4- INDICADOR 3.1.3: (U)** Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3º dose), Pneumocócica 10–valente (2º dose), Poliomielite (3º dose) e Tríplice viral (1ºdose) - com cobertura vacinal preconizada. **- META:** Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de Vacinação da criança. **bom: >=70 % - razoável: <70 %% até 23,44% - fraco: < 23,44%** **(U): Proporção de vacinas do Calendário Básico de alcançadas.**	**60**	**63,95**	**74**	**75**	**48,02**	**64,19**	**Razoável**
>	**INDICADOR 3.1.4 (U):** Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. **- META:** Aumentar a proporção de cura de casos novos de Tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. **bom: >=80 % - razoável :< 80% até 65,99% - fraco: <65,99%.**	**77**	**67,3**	**62,51**	**74,61**	**69,20**	**70,12**	**Razoável**
>	**INDICADOR 3.1.5 (U):** Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de Tuberculose**. - META:** Realizar exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose. **bom: >=80% - razoável:<80% até 54,10% - fraco:< 54,10%**	**70**	**68,9**	**58,35**	**64,53**	**69,88**	**66,33**	**Razoável**

CLASSIFICAÇÃO DE EXECUÇÃO QTO PRIORIDADES		SÉRIE HISTÓRICA DOS RESULTADOS ALCANÇADOS						Avaliação
	DIMENSÕES / COMPONENTES / INDICADORES	2016	2017	2018	2019	2020	RESULTADOS (MÉDIA DE 2016 A 2019)	
>	**INDICADOR 3.1.6 (U):** Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados. **– META:** Ampliar a proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados, passando de ....% em 2016 para ...% em 2017,em âmbito nacional. **bom: :> 56,06% - razoável: < 56,06% até 40% - fraco:< 40% .**	50	NA	NA	NA	NA	NA	NA
<	**9- INDICADOR 3.1.7 (U):** Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos. **- META:** Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos. **bom: <=10-razoável:>10 até 1,85%-fraco:<1,85%.**	4	3	5	5	2	3,80	Razoável
>	**6 - INDICADOR 3.1.8 (U):** Proporção de cura de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. **- META:** Aumentar a proporção de cura dos casos novos de Hanseníase nos anos das coortes. **bom: >=90% - razoável: <90% até 79,56% - fraco: <79,56%.**	80	83,9	65,03	77,91	81,66	77,70	Fraco
>	**INDICADOR 3.1. 9 (E):** Proporção de contatos examinados de casos novos de Hanseníase. **- META:** > dos contatos examinados dos casos novos de Hanseníase, nos anos das coortes. **bom: >=75% - razoável: <75% até 53,94 % - fraco: <53,94%.**	46	44,33	42,47	36,54	48,51	43,57	Fraco
<	**7- INDICADOR 3.1. 10 : (E)** Numero de casos autóctones da Malária. **- META:** Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de Malária na Região Amazônica. **(E): Incidência Parasitária Anual (IPA) de Malária. bom: <=2,00 – razoável:>2,00 até 10,19 - fraco: > 10,19%.**	0	0	1	0	0	0,25	Bom
<	**INDICADOR 3.1.11 (E):** Número absoluto de óbitos por Dengue**. - META: Reduzir o numero absoluto de óbito por Dengue. (SUS) bom: <=6 - razoável: >6 até 10,29 - fraco: > 10,29.**	2	0	0	0	0	0,40	Bom
>	**22- INDICADOR 3.1.12: (U)** Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue. **- META:** Realizar visitas domiciliares para controle da Dengue. **bom:>=....% - razoável:<.....% até .....% - fraco:< .....%.)**	62	67,45	65,71	67,67	16,92	55,95	Fraco
>	**10 - INDICADOR 3.1.13 (U):** Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.**- META:** Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. **bom: >=40% - razoável:<40% até 32,84% - fraco:<32,84 % .**	118	117,28	56,15	101,59	90,26	96,66	Razoável
>	**23 - INDICADOR 3.1.14: (U)** Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. **- META:** Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos. **bom: >=100% - razoável: <100 % até 99,74% - fraco: < 99,74% (E):Proporção de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, com vínculos protegidos.**	99,4	95,56	100	100	100	98,99	Razoável
O5	**OBJETIVO 2. Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.**							
>	**20 - INDICADOR 3.2.1 (U):** Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios **no ano. - META:** Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias. **bom: >=60%-razoável:<60% até 12,13%-fraco:<12,13 %.**	100	100	100	100	100	100	Bom
	5 - INDICADOR 3.2.2 (U) Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em 60 dias após notificação. **- META:** Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SINAN), em até 60 dias a partir da data de notificação. **bom: >=80% - razoável: <80% até 61,68% - fraco: < 61,68 % (E) - Encerrar em 80% ou mais as doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, até 60 dias a partir da data de notificação.**	97,78	96,19	97	90	51	86,39	Bom
	INDICADOR 4.1.1 (E): Proporção de ações de educação permanentes implementadas e/ou realizadas. - **META:** Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS. **bom: >=100% - razoável: < 100% até ....% - fraco**	81	42	37,34	74,17	41,03	55,11	Razoável

CLASSIFICAÇÃO DE EXECUÇÃO QTO PRIORIDADES		SÉRIE HISTÓRICA DOS RESULTADOS ALCANÇADOS						Avaliação
DIMENSÕES / COMPONENTES / INDICADORES		2016	2017	2018	2019	2020	RESULTADOS (MÉDIA DE 2016 A 2019)	
>	**INDICADOR 4.1.2 (E):** Proporção de novas vagas ou de novos programas de residência em saúde. - **META:** X % de Ampliações de vagas ou de novos Programas de Residência em Saúde. **bom: >=0 – razoável: <...% até ....% -**	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
>	**INDICADOR 4.1.3 (E):** Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados.(SUS):bom>=28-razoável:<28 até 0,00-fraco<0,00	29	25	26	26	1	21,40	Razoável
O7	**Objetivo 2 – Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS – Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na região de Saúde.**							
>	**INDICADOR 4.2.1 (E)** Número de mesas ou espaços formais municipais e estaduais de negociação permanente do SUS, implantados e/ou mantidos em funcionamento. **-META:** X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento. **bom: >=1 - razoável:1 até 1 - fraco < 1.**	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
D5	**DIRETRIZ 5. Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e união, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.**							
O8	**OBJETIVO 1. Aprimorar a relação Interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS.**							
1	**INDICADOR 5.1.1 (U):** Planos de saúde enviados aos conselhos de saúde. **- META: Método de cálculo Municipal, Estadual:** Plano de Saúde enviado ao Conselho de saúde**. Meta Regional: Numerador:** Nº de PMS enviados aos conselhos de saúde. **Denominador:** Nº de municípios da região de saúde. **Fator de multiplicação: 100. Estado: bom=1 - fraco: 0.**	1	1	1	1	1	1	Bom
D6	**DIRETRIZ 6. Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.**							
O9	**OBJETIVO 1. Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.**							
>	**INDICADOR 6.1.1 (E):** Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preço em Saúde. **- META:** Meta Regional e Estadual: X% de entes da região com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde. **Meta Municipal e Estadual:** Realizar pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
>	**INDICADOR 6.1.2 (E):** Proporção de municípios com **Ouvidoria** implantada. **- META: Meta Regional e Estadual:** 100% de municípios com serviço de ouvidoria implantado. **Meta Municipal:** Implantação de um serviço de ouvidoria.	1	1	3	2	4	1,6	Bom
>	**INDICADOR 6.1 .3 (E)**Componente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) estruturado. **- META: Meta Regional:** Estruturação de, no mínimo, um, componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) na região de Saúde. **Meta Municipal e Estadual:** Estruturação do componente municipal/estadual do SNA. **bom: >= 01 – fraco: <0**	1	1	1	1	1	1	Bom

12. Pactuação das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI) do Município de Belém, 2021 e Projeção para o Quadriênio do PMS 2022-2025

Quadro 21 -Pactuação das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI) do Município de Belém, 2021 e Projeção para o Quadriênio PMS 2022-2025.

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

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

Nº	Tipo	Meta	Indicador	Pacto/ 2021	Pacto/ 2022	Pacto/ 2023	Pacto/ 2024	Pacto/ 2025	Unidade
1	U	Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família(PBF).	**40,00**	**50**	**60**	**70**	**80**	%
2	U	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantada.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	**23**	**25**	**26**	**27**	**28**	%
3	**U**	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	**0,19**	**0,22**	**0,23**	**0,24**	**0,25**	%
4	U	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	**50**	**60**	**74**	**89**	**100**	%
5	U	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (**ICSAB**).	**30**	**29,5**	**29**	**28,5**	**27**	%
6	E e RU M - E	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente.	**2,09**	**2,1**	**2,11**	**2,12**	**2,13**	**/100**
7	E	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.	Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente. (META PPI – MANTÉM)	**10,2**	**10,2**	**10,3**	**10,4**	**10,4**	**/100**
8	E	Ampliar o nº de leitos em %	Número de Leitos hospitalares do SUS por mil habitantes.	**2,32**	**0,78**	**0,79**	**0,79**	**0,80**	**/1000**
9	E	Aumentar em % o índice de Doadores Efetivos de Órgãos por milhão da população(pmp), passando de X pmp para Xpmp.	Doador por milhão da população (pmp) Pará. (N/A)	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	%
10	E	**Meta Regional e Estadual:** Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço WebService, em X% dos municípios.	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**%**
		Meta Municipal: Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço WebService, em X% dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico) da Atenção Básica.)	Percentual de municípios com o Sistema Hórus implantado ou enviando o conjunto de dados por meio do serviço WebService.	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**%**

Nº	Tipo	Meta	Indicador	Pacto/ 2021	Pacto/ 2022	Pacto/ 2023	Pacto/ 2024	Pacto/ 2025	Unidade
11	U	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	**0,35**	0,35	0,35	0,35	0,35	RAZÃO
12	U	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	**0,25**	0,25	0,25	0,25	0,25	RAZÃO
13	E	Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	**100**	25	50	75	100	%
Diretriz 2- Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.									
Objetivo 1- Aprimorar e implantar as redes de atenção à saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da rede de urgência e emergência, rede cegonha, rede de atenção psicossocial, rede de cuidados à pessoa com deficiência, e da rede de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas.									
Nº	**Tipo**	**Meta**	**Indicador**	**Pacto/ 2021**	**Pacto/ 2022**	**Pacto/ 2023**	**Pacto/ 2024**	**Pacto/ 2025**	**Unidade**
14	U	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	**13,70**	13,70	13,50	13,30	13,25	%
15	E	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de Pré – Natal.	**65**	65	65	65	65	%
16	E	Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente	**60,50**	60,5	61	61,5	62	%
17	E	Reduzir em x% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM) – solicitar parâmetro.(Caderno de diretrizes/2015).	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	**14,80**	10,05	9,55	9,3	8,5	%
18	E	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	**95**	95	95	95	95	%
19	U	Aumentar o X % de parto normal.	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.	**40,00**	40	42	43	44	%
20	U	Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu –192). Parâmetro 4% do ano anterior.	Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu – 192)-	**1,50**	1,20	1,23	1,26	1,30	%

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

N	Tipo	Meta	Indicador	Pacto/ 2021	Pacto/ 2022	Pacto/ 2023	Pacto/ 2024	Pacto/ 2025	Unidade
21	U	Reduzir a mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil	**14,70**	**15,62**	**14,78**	**14,48**	**13,85**	/1000
22	U	Reduzir o Número de Óbitos maternos.	Número de Óbitos Maternos em determinado período e local de residência.	**9**	**9**	**9**	**9**	**9**	Nº Absoluto
23	E	Investigar os Óbitos de mulheres sem Idade fértil (MIF).	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados	**90**	**90**	**90**	**90**	**90**	**%**
24	E	Investigar os óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Proporção de óbitos maternos investigados em determinado período e local de residência.	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**%**
25	E	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	Nº de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.	**93**	**99**	**105**	**111**	**117**	Nº Absoluto

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

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

N	Tipo	Meta	Indicador	Pacto/ 2021	Pacto/ 2022	Pacto/ 2023	Pacto/ 2024	Pacto/ 2025	Unidade
26	U	Reduzir a incidência de sífilis congênita	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	**54**	**66**	**56**	**55**	**54**	Nº Absoluto
27	U	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	**a)**Para município e região com menos de 100 mil habitantes: Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	Nº Absoluto
			b)Para município e região com 100 mil ou mais habitantes, estados e Distrito Federal: Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	**325,00**	**316,5**	**310,16**	**304,02**	**297,96**	/100.000
28	U	Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose),Pneumocócica 10-valente (2ª dose),Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	**90**	**90**	**90**	**90**	**90**	**%**
29	E	Aumentar a proporção de cura de casos novos de turbeculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	**80,00**	**85**	**85**	**85**	**85**	**%**
30	U	Realizar exames anti-hiv em 100% dos casos novos de tuberculose.	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	**80,00**	**70**	**70**	**70**	**70**	**%**

N	Tipo	Meta	Indicador	Pacto/ 2021	Pacto/ 2022	Pacto/ 2023	Pacto/ 2024	Pacto/ 2025	Unidade
31	U	Ampliar a proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados, passando de X % em 2016 para X % em 2017, em âmbito nacional.	Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.(N/A)	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**%**
32	U	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	**3**	**3**	**2**	**1**	**0**	**Nº Absoluto**
33	U	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	**85**	**85**	**85**	**85**	**85**	**%**
34	E	> 80%dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase,nos anos das coortes.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	**50**	**80**	**80**	**80**	**80**	**%**
35	E	Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	Número de casos autóctones da malária.	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**Nº Absoluto**
36	E	Reduzir o numero absoluto de óbito por dengue	Número absoluto de óbitos por dengue.	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**Nº Absoluto**
37	U	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	**4**	**4**	**4**	**4**	**4**	**Nº Absoluto**
38	U	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	**95**	**95**	**95**	**95**	**95**	**%**
39	U	Ampliar o percentual preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.(META ATUALIZADA).	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**%**
Objetivo 2 - Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.									
N	**Tipo**	**Meta**	**Indicador**	**Pacto/ 2021**	**Pacto/ 2022**	**Pacto/ 2023**	**Pacto/ 2024**	**Pacto/ 2025**	**Unidade**
40	U	Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**%**
41	U	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em 60 dias após notificação.	**95**	**95**	**95**	**95**	**95**	**%**

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

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

N	Tipo	Meta	Indicador	Pacto/ 2021	Pacto/ 2022	Pacto/ 2023	Pacto/ 2024	Pacto/ 2025	Unidade
42	E	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.	**91**	**80,0**	**85,0**	**90,0**	**95,0**	**%**
43	E	X % de Ampliações de vagas ou de novos Programas de Residência em Saúde.	Proporção de novas vagas ou de novos programas de residência em saúde. (N/A)	**NA**	1	1	1	1	**%**
44	E	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados.	**1**	**3**	**4**	**5**	**6**	Nº Absoluto
Objetivo 2 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS – Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na Região de Saúde.									
45	E	X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.	Número de mesas ou espaços formais municipais e estaduais de negociação permanente do SUS, implantados e/ou mantidos em funcionamento.(N/A)	**NA**	NA	NA	NA	NA	NA

Diretriz 5- Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e união, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.

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

N	Tipo	Meta	Indicador	Pacto/2021	Pacto/ 2022	Pacto/2023	Pacto/ 2024	Pacto/ 2025	Unidade
46	U	Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.	Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde.	**1**	1	1	1	1	Nº Absoluto

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

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

N	Tipo	Meta	Indicador	Pacto/ 2021	Pacto/ 2022	Pacto/ 2023	Pacto/ 2024	Pacto/ 2025	Unidade
47	E	Meta Regional e Estadual: X% de entes da região com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.	Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preço em Saúde.(N/A)	**NA**	NA	**NA**	**NA**	**NA**	**%**
		Meta Municipal e Estadual: Realizar pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.		**NA**	NA	**NA**	**NA**	**NA**	**%**
48	E	Meta Regional e Estadual: 100% de municípios com serviço de ouvidoria implantado.	Proporção de municípios com ouvidoria implantada.	**NA**	NA	**NA**	**NA**	**NA**	**%**
		Meta Municipal: Implantação de um serviço de ouvidoria.		**12**	1	**1**	**0**	**0**	Nº Absoluto
49	E	Meta Regional: Estruturação de, no mínimo um, componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) na região de Saúde.	Componente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) estruturado.	**NA**	NA	**NA**	**NA**	**NA**	Nº Absoluto
		Meta Municipal e Estadual: Estruturação do componente municipal/estadual do SNA.		**1**	1	1	1	1	Nº Absoluto

13. Ações Programadas para o Quadriênio do PMS 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio do PMS 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA.

Diretriz 1-Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especial, ambulatorial e hospitalar, garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.									
OBJETIVO 1: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especial, ambulatorial e hospitalar.									
N°	**Tipo**	**Meta do Indicador**	**Indicador**	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**	**Meta Cumulativa**	**Área Responsável**
1	**U**	**Aumentar a % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).**	**Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).**	**20%**	**40%**	**60%**	**80%**	**80%**	**NUPS**
		Eixo/Programa: Políticas Sociais e Segurança Cidadã / Saúde da Nossa Gente							
		Área Estratégica: Atenção Primária de Saúde							
		Ações:							
		Implantar o Software "Sistema Municipal de Monitoramento eletrônico PBF" para o Programa Bolsa Família.		**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	
		Realizar capacitação dos Profissionais da Rede de Atenção Básica para a operacionalização do novo Software de Monitoramento Eletrônico PBF implantado.		**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	
		Realizar capacitação da RT NUTRIÇÃO para o desenvolvimento do sistema		**1**	**1**	**0**	**0**	**2**	
		Ampliar a cobertura do acompanhamento dos condicionantes da saúde do Programa Bolsa Família (BPC)		**50%**	**60%**	**70%**	**80%**	**80%**	
		Realizar capacitação contínua para os Nutricionistas da Rede de Atenção Básica		**2**	**2**	**2**	**2**	**8**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio do PMS 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont.).

N°	Tipo	Meta do Indicador	Indicador	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
SMS 01		**Ampliar em % a cobertura dos grupos prioritários no sistema de vigilância alimentar e nutricional na Rede Municipal de Saúde.**	**Cobertura populacional do acompanhamento do SISVAN**	**40%**	**60%**	**80%**	**100%**	**100%**	**NUPS**
		Ações:							
		Capacitar os profissionais da Atenção Básica por Distrito, em vigilância Alimentar e Nutricional.		**2**	**2**	**2**	**2**	**8**	
		Distribuir vitamina A, para crianças de 6 a 59 meses, nas Unidades de Saúde.		**15**	**15**	**15**	**10**	**55**	
2	**U**	**Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica.**	**Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.**	**25%**	**26%**	**27%**	**28%**	**28%**	**NUPS**
		Eixo/Programa: Políticas Sociais e Segurança Cidadã / Saúde da Nossa Gente							
		Área Estratégica: Atenção Primária em Saúde							
		Meta da Gestão: Ampliar a Cobertura de Saúde Bucal na Atenção Básica de 109 Equipes para 144 nos 4 anos.		**7**	**10**	**9**	**9**	**35**	
		Ações:							
		Implantar Equipes de Saúde Bucal (ESB) nas Unidades de Saúde da Rede Municipal		**7**	**10**	**9**	**9**	**35**	
		Meta da Gestão: Implantar Saúde Bucal em Casa		**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	
		Ações							
		Implantar Serviço de Odontologia Domiciliar na Rede Municipal Saúde		**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	
3	**U**	**Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.**	**Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.**	**0,22%**	**0,23%**	**0,24%**	**0,25%**	**0,25%**	**NUPS**
		Eixo/Programa: Políticas Sociais e Segurança Cidadã / Saúde da Nossa Gente							
		Área Estratégica: Atenção Primária em Saúde							
		Ações:							
		Garantir e ampliar as ações de Saúde Bucal junto às escolas cadastradas no PSE (100% a cada ano)		**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio PMS 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

N°	Tipo	Meta do Indicador	Indicador	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
4	**U**	**Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.**	**Cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica**	**60%**	**74%**	**89%**	**100%**	**100%**	**DEAS**
		Eixo/Programa: Políticas Sociais e Segurança Cidadã / Saúde da Nossa Gente							
		Área Estratégica: Atenção Primária de Saúde (PROJETO PRIORITÁRIO DE AMPLIAÇÃO DA APS)							
		<u>Meta de Gestão:</u> Ampliar a cobertura de atenção básica de 40% para 100% em 4 anos.		**20**	**20**	**20**	**0**	**60**	
		Ações:							
		Converter equipes de Atenção Primária para Equipes de Estratégia em Saúde da Família (ESF's).		**37**	**25**	**25**	**0**	**87**	
		Ampliar o número de equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF)		**33**	**25**	**25**	**0**	**83**	
		Implantar novas equipes multiprofissionais na Atenção Básica.		**6**	**6**	**6**	**0**	**18**	
		Implementar o Programa Saúde na Hora nas Unidades de saúde da Rede Municipal.		**4**	**2**	**2**	**2**	**10**	
		Habilitação de Equipe de consultório na rua.		**3**	**0**	**0**	**0**	**1**	

Quadro 22 – Ações programadas para o quadriênio PMS 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

N°	Tipo	Meta	Indicador	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
		Meta de Gestão: Ampliar o número de equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) de 100 para 315 nos 4 anos.		**170**	**70**	**75**	**0**	**315**	**DEAS**
		Ações:							
		Implantar Unidade Básica Fluvial na Rede Municipal de Saúde.		**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	
		Implantar Equipes de Saúde Ribeirinhas na Rede Municipal de Saúde.		**2**	**1**	**0**	**0**	**2**	
		Qualificar equipes de saúde da família para atenção a população indígena Warao.		**3**	**3**	**3**	**3**	**12**	
		Implementação do Programa Academia da Saúde.		**3**	**2**	**2**	**1**	**8**	
		Meta de Gestão: Ampliar a informatização de 12 equipes para 315 equipes por meio da implantação do prontuário eletrônico cidadão.		**90**	**71**	**71**	**71**	**303**	
		Ações:							
		Informatizar as Unidades Básicas de Saúde UBS's por meio do Prontuário Eletrônico Cidadão - PEC.		**90**	**71**	**71**	**71**	**303**	
		Meta de Gestão: Ampliar a cobertura de 599 (23,07%) para 1.895 de ACS em 04 anos.		**420**	**292**	**292**	**292**	**1.296**	
		Ações:							
		Ampliar cobertura de Agentes Comunitários de Saúde.		**420**	**292**	**292**	**292**	**1.296**	
		Recompor o quadro de ACS's das equipes existentes nas áreas descobertas nos distritos.		**314**	**0**	**0**	**0**	**314**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio PMS 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

Nº	Tipo	Meta do Indicador	Indicador	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
5	**U**	**Redução de internações de causas sensíveis na Atenção Básica.**	**Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (ICSAB).**	**29,50%**	**27,00%**	**26,34%**	**25%**	**25%**	**DEAS**
		Eixo/Programa: Políticas Sociais e Segurança Cidadã / Saúde da Nossa Gente							
		Área Estratégica: Atenção Primária de Saúde							
		Meta de Gestão: Reduzir as internações de causas sensíveis à Atenção Básica (ICSAB) de 31,90% para 25% em 04 anos.		**2,90%**	**1,34%**	**1,33%**	**1,33%**	**6,90%**	
		Ações :							
		Implementar ações de prevenção e acompanhamento da COVID-19 nas unidades básicas de saúde (UBS's).		**50**	**50**	**50**	**50**	**200**	
		Implantar a estratégia de Atenção Integrada as Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) através da qualificação dos(as) Enfermeiros(as) da rede municipal de saúde.		**30**	**30**	**30**	**30**	**120**	
		Implantar protocolos clínicos para as linhas de cuidado prioritárias.		**2**	**0**	**0**	**0**	**2**	
		Implantar salas de vigilância de desenvolvimento infantil e intervenção precoce na atenção básica		**2**	**2**	**2**	**2**	**8**	
		Qualificar as equipes de atenção básica para as linhas de cuidados prioritárias(DCNT, Pré Natal...)		**70%**	**70%**	**70%**	**70%**	**70%**	
		Realizar adesão e acompanhamento das Unidades Amigas da Primeira Infância – UAP(UMS Fátima, Pirajá, USF CDP, Castanheira, Maracajá, Aeroporto, Portal, Combú, USF Terra Firme, USF Condo, Tapanã I, UMS Satélite, Quinta dos Paricás, Outeiro, Fidelis e Cotijuba)		**16**	**16**	**0**	**0**	**32**	
		Matriciar as linhas de cuidado às pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM) e Obesidade da RAS.		**16**	**16**	**16**	**16**	**64**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio PMS 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

N°	Tipo	Meta	Indicador	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
		Meta: Ampliar os Grupos de Trabalho de Humanização (GTHs) de 05 para 13 serviços nos quatro anos.		**2**	**2**	**2**	**2**	**8**	
		Ações:							
		Estruturar os Grupos de Trabalho de Humanização dos Serviços da APS e Rede Especializada.		**2**	**2**	**2**	**2**	**8**	
		Objetivo 05: Ampliar e qualificar as Equipes da Atenção Primária de Saúde (APS) como ordenadora do cuidado nas redes de atenção, promovendo o acesso e resolutividade as ações e serviços da Atenção Básica.							**NUPS**
		Ações:							
		Implantar a Política de Educação Popular em Saúde na Rede Municipal.		**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	
		Capacitar profissionais de saúde em Educação Popular na Rede em atenção de saúde.		**4**	**4**	**1**	**0**	**9**	
6	**E e RU**	**Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.**	**Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente.**	**2,10**	**2,11**	**2,12**	**2,13**	**2,13**	
		Eixo/Programa: Políticas Sociais e Segurança Cidadã / Saúde da Nossa Gente							
		Área Estratégica: Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar							
		Objetivo 02: Garantir a Atenção Especializada de Saúde no nível Ambulatorial e Hospitalar de média e alta complexidade aos usuários do SUS.							**DERE**

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio PMS 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

N°	Tipo	Meta	Indicador	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
		Meta de Gestão: Ampliar de 68.475.404 para 75.322.944 o número de procedimentos especializados de média complexidade ambulatorial para população residente e referenciada (aumento de 10%- 6.847.540 nos 4 anos)*.		**1.711.885**	**1.711.885**	**1.711.885**	**1.711.885**	**6.847.540**	**DERE**
		Ações:							
		Credenciar e/ou contratar procedimentos ambulatoriais de média complexidade junto aos serviços públicos, e complementação com os filantrópicos e privados.		**2,5%**	**2,5%**	**2,5%**	**2,5%**		
		Meta de Gestão: Ampliar de 165.044 para 198.052 o numero de internações de média complexidade para população residente e referenciada (aumento de 20%- 33.088 nos 4 anos)*		**8.252**	**8.252**	**8.252**	**8.252**	**33.008**	
		Ações:							
		Credenciar e/ou contratar leitos hospitalares de média complexidade junto aos serviços públicos, e complementação com os filantrópicos e privados.		**5,0%**	**5,0%**	**5,0%**	**5,0%**		
		Meta: Ampliar em 100% o Serviço de Apoio Diagnóstico Laboratorial na Atenção Básica e na Média Complexidade.*		**25%**	**25%**	**50%**	**0,0%**	**100%**	
		Ações:							
		Implantar o Laboratório de Referência Municipal (LRM) nos Distritos DAGUA e DABEN e DABEL como Pólos na Rede Municipal de Saúde.		**1**	**1**	**1**	**0**	**3**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio PMS 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

N°	Tipo	Meta	Indicador	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
		Meta : Ampliar em 100% o serviço de diagnóstico por imagem na Rede Municipal de Saúde.*		**0**	**0**	**50%**	**50%**	**100%**	**NUPS**
		Ações:							
		Implantar o Centro de Diagnóstico por Imagem de Belém na Rede Municipal de Saúde.		**0**	**0**	**1**	**0**	**1**	
		Meta: Ampliar em 90% os exames laboratoriais de urgência e emergência.*		**40%**	**25%**	**25%**	**0**	**90%**	
		Ações:							
		Reestruturar a Rede própria de Laboratórios das Unidades de Urgência e Emergência (Hospitais e UPA's) da Rede Municipal de Saúde (RAS).		**4**	**2**	**0**	**0**	**6**	
		Meta da Gestão: Ampliar serviço especializado em Saúde Bucal com a implantação de 2 Centro de Especialidades Odontológicas (CEOs) para 6 CEOS's.		**1**	**1**	**0**	**0**	**2**	**NUPS**
		Ações							
		Implantar os Centro de Especialidades Odontológicas (CEOs) nos Distritos DAICO/DAOUT		**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

N°	Tipo	Meta do Indicador	Indicador	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
7	E	**Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.**	**Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente. (META PPI – MANTÉM)**	**10,20**	**10,30**	**10,40**	**10,40**	**10,4**	**DERE**
		Eixo/Programa: Políticas Sociais e Segurança Cidadã / Saúde da Nossa Gente							
		Área Estratégica: Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar.							
		Meta de Gestão: Ampliar de 11.086.212 para 12.194.833 o número de procedimentos especializados de alta complexidade ambulatorial para população residente e referenciada (aumento de 10%- 1.108.621 nos 4 anos).		**277.155**	**277.155**	**277.155**	**277.156**	**1.108.621**	
		Ações:							
		Credenciar e/ou contratar procedimentos ambulatoriais de alta complexidade junto aos serviços públicos, e complementação com os filantrópicos e privados.		**2,5%**	**2,5%**	**2,5%**	**2,5%**	**10%**	
		Meta de Gestão: Ampliar de 29.188 para 35.025 o numero de internações de alta complexidade para população residente e referenciada (aumento de 20%- 5.837 nos 4 anos).		**1.459**	**1.459**	**1.459**	**1.460**	**5.837**	
		Ações:							
		Credenciar e/ou contratar leitos hospitalares de alta complexidade junto aos serviços públicos, e complementação com os filantrópicos e privados.		**5,0%**	**5,0%**	**5,0%**	**5,0%**	**20%**	
		Meta da Gestão: Implantar Odontologia hospitalar nas UTI dos hospitais municipais		**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**NUPS**
		Ações:							
		Implantar Serviço em Odontologia hospitalar na UTI do Hospital Dom Vicente ZIco		**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

N°	Tipo	Meta do Indicador	Indicador	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
8	**E**	**Ampliar o nº de leitos em %**	**Número de Leitos hospitalares do SUS por mil habitantes.**	**0,78**	**0,79**	**0,79**	**0,80**	**0,80**	**DERE/DEUE**
		Eixo/Programa: Políticas Sociais e Segurança Cidadã / Saúde da Nossa Gente							
		Área Estratégica: Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar.							
		Meta de Gestão: Contratualizar 20 novos leitos de UTI Adulto Tipo II		**0**	**0**	**10**	**10**	**20**	
		Ações :							
		Credenciar e/ou contratar e/ou habilitar leitos de UTI Tipo II, junto aos serviços públicos, e complementação com os filantrópicos e privados.		**0**	**0**	**10**	**10**	**20**	
		Implantar **o Complexo do Hospital da Mulher e da Criança do Município de Belém (Casa Gestante e Bebê (CGB)).**		**0**	**0**	**1**	**0**	**1**	
9	**E**	**Aumentar em % o índice de Doadores Efetivos de Órgãos por milhão da população (pmp), passando de X pmp para X pmp.**	**Doador por milhão da população (pmp) Pará. (N/A)**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont)

N°	Tipo	Meta do Indicador	Indicador	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
10	E	**Meta Regional e Estadual: Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço WebService, em X% dos municípios.**	**Percentual de municípios com o Sistema Hórus implantado ou enviando o conjunto de dados por meio do serviço WebService.**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	
		Meta Municipal: Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço WebService, em X% dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico) da Atenção Básica.		**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**NATI**
		Eixo/Programa: Políticas Sociais e Segurança Cidadã / Saúde da Nossa Gente							
		Ações:							
		Ampliar a utilização do sistema Hórus em toda a Rede Municipal de Saúde.		**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont)

N°	Tipo	Meta do Indicador	Indicador	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
11	U	**Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológicos a cada três anos.**	**Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.**	**0,35**	**0,35**	**0,35**	**0,35**	**0,35**	**NUPS**
		Eixo/Programa: Políticas Sociais e Segurança Cidadã / Saúde da Nossa Gente							
		Área Estratégica: Atenção Primária em Saúde							
		<u>Meta de Gestão:</u> Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológicos a cada três anos. (0,11 para 0,35 em 4 anos) (10.918 exames para 54.000 exames)		**0,35**	**0,35**	**0,35**	**0,35**	**0,35**	
		Ações:							
		Realizar capacitações sobre o SISCAN e protocolo de PCCU para os profissionais da Atenção Básica.		**2**	**2**	**2**	**2**	**8**	
		Implantar o protocolo de PCCU na Rede de Atenção Básica de Saúde.		**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	
		Realizar a campanha Março Lilas na Rede Municipal de Saúde.		**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	
12	U	**Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade. (0,13 para 0,25 em 4 anos) (10918 - 20.000)**	**Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.**	**0,25**	**0,25**	**0,25**	**0,25**	**0,25**	
		Realizar a Campanha do Outubro Rosa na Rede Municipal de Saúde.		**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

N°	Tipo	Meta do Indicador	Indicador	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
13	**E**	**Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.**	**Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.**	**25%**	**50%**	**75%**	**100%**	**100%**	**NUPS**
		Eixo/Programa: Políticas Sociais e Segurança Cidadã / Saúde da Nossa Gente							
		Área Estratégica: Atenção Primária em Saúde Mental							
		Ações :							
		Garantir ações de manutenção e reestruturação dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial.		**8**	**8**	**8**	**8**	**32**	
		Garantir o Matriciamento realizado pelos CAPS nas UBSs		**196**	**196**	**196**	**196**	**784**	
		Garantir capacitações da Rede de Atenção Psicossocial		**8**	**8**	**8**	**8**	**32**	
		Desenvolver ações à datas e períodos de campanhas alusivos à Saúde Mental		**5**	**5**	**5**	**5**	**20**	
		Meta de Gestão :Garantir leitos de Saúde Mental nos Hospitais Gerais Municipais, para atendimentos de situações de crises		**8**	**0**	**0**	**0**	**8**	
		Ações:							
		Implantar leitos de Saúde Mental nos Hospitais Gerais Municipais		**8**	**0**	**0**	**0**	**8**	
		Meta de Gestão: Ampliar ações de matriciamento dos CAPS para as equipes de profissionais da Atenção Básica em 48 UBS de 25% para 100% em 04 anos		**48**	**48**	**48**	**48**	**192**	
		Ações:							
		Apoiar os CAPS para a realização de matriciamento na Atenção Básica na Rede Municipal de Saúde		**48**	**48**	**48**	**48**	**192**	
		Meta de Gestão: Garantir aumento da oferta de cuidado em saúde mental com a inclusão de 01 Equipes Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (AMENT) na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)		**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	
		Ações:							
		Implantar Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental (AMENT)		**1**	**0**	**1**	**0**	**2**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

N°	Tipo	Meta	Indicador	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
		Meta de Gestão: Garantir ações de reabilitação psicossocial, para integração comunitária e melhoria na qualidade de vida dos usuários atendidos nos CAPS		**3**	**3**	**3**	**3**	**12**	**NUPS**
		Ações:							
		Realizar Capacitação dos usuários e familiares acerca da economia solidária		**2**	**2**	**2**	**2**	**8**	
		Implantar Centros de Convivência e Cultura		**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	
		Meta de Gestão: Ampliar os serviços da RAPS		**2**	**1**	**1**	**1**	**5**	
		Ações:							
		Reclassificar o CAPS AD II para CAPS AD III da Rede Municipal de Saúde.		**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	
		Habilitar Unidade de Acolhimento Adulto- UAA		**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	
		Implantar CAPS AD III na Rede Municipal de Saúde.		**0**	**0**	**1**	**0**	**1**	
		Implantar CAPS i III na Rede Municipal de Saúde.		**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	
		Implantar Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) feminina		**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	
Diretriz 2 - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.									
Objetivo 1 - Aprimorar e implantar as redes de atenção à saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da rede de urgência e emergência, rede cegonha, rede de atenção psicossocial, rede de cuidados à *pessoa com deficiência*, e da rede de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas.									
14	**U**	**Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.**	**Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.**	**13,70%**	**13,50%**	**13,30%**	**13,25%**	**13,25%**	**NUPS**
		Eixo/Programa: Políticas Sociais e Segurança Cidadã / Saúde da Nossa Gente							
		Área Estratégica: Atenção Primária em Saúde							
		Ações:							
		Realizar ações em Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos e Prevenção das IST/AIDS nas escolas		**2**	**2**	**2**	**2**	**8**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

Nº	Tipo	Meta do Indicador	Indicador	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
15	**E**	**Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.**	**Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de Pré – Natal.**	**65**	**65**	**65**	**65**	**65**	**NUPS**
		Área Estratégica: Atenção Primária em Saúde							
		Ações:							
		Garantir assistência pré-natal as gestantes cadastradas nas unidades de saúde que compõem a rede SUS municipal.		**65%**	**65%**	**65%**	**65%**	**65%**	
		Realizar Capacitações sobre o protocolo do pré-natal de risco habitual e alto risco para os profissionais das unidades de saúde		**2**	**2**	**2**	**2**	**8**	
		Garantir a oferta de testes rápidos de gravidez as mulheres em idade fértil (MIF) cadastradas na rede municipal de saúde		**1000**	**1000**	**2000**	**2000**	**6000**	
		Implantar o protocolo municipal de pré-natal de risco habitual e alto risco na Rede de Saúde Municipal.		**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	
		Desenvolver materiais educativos sobre alimentação saudável durante a gestação		**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	
		Meta de Gestão: Reduzir o número de casos de sífilis em gestantes no município de Belém em 15% ao ano.		**15%**	**15%**	**15%**	**15%**	**60,00%**	
		Ações:							
		Ampliar em 100% a testagem rápida para sífilis adquirida para população em geral em áreas sem cobertura da atenção básica à saúde		**2000**	**2000**	**2000**	**2000**	**8000**	
		Garantir a oferta do teste não treponêmico (VDRL) para controle de cura		**2000**	**2000**	**2000**	**2000**	**8000**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

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

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

N°	Tipo	Política Nacional de Pessoa com Deficiência		Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
SMS 02		**Objetivo -**: Garantir o acesso às ações e serviços, e qualificar o atendimento das pessoas com deficiência na Rede SUS Municipal.							NUPS
		Sem indicador estabelecido pelo Ministério da Saúde							
		Eixo/Programa: Políticas Sociais e Segurança Cidadã / Saúde da Nossa Gente							
		Área Estratégica: Pessoa com Deficiência							
		Meta de Gestão: Ampliar a identificação precoce de deficiências na fase pré, peri e pós-natal de 5% para 30% Rede Primária de Atenção nos 4 anos.		**5%**	**5%**	**5%**	**5%**	**25%**	
		Ações:							
		Realizar Ações Alusivas no Município (Dia da Pessoa com Deficiência e Dia da Pessoa com Transtorno de Espectro do Autista - TEA)		**2**	**2**	**2**	**2**	**8**	
		Capacitar os profissionais da Rede da Atenção Primaria em Desenvolvimento Infantil e Intervenção Precoce.		**11**	**5**	**5**	**8**	**29**	
		Elaborar Protocolo de atendimento na Rede de Atenção Municipal de Saúde para crianças de 0 a 4 anos.		**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	
		Adquirir material de intervenção precoce para as UBS com Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF).		**0**	**11**	**0**	**0**	**11**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

N°	Tipo	Novas Políticas		Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
SMS 03		**Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPICS)**							NUPS
		Objetivo 2: Implantar a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPICS) no aprimorando as linhas de cuidados na atenção integral da saúde.							
		Sem indicador estabelecido pelo Ministério da Saúde							
		Eixo/Programa: Políticas Sociais e Segurança Cidadã / Saúde da Nossa Gente							
		Área Estratégica: Atenção Primária e Especializada							
		Meta: Implantar 28 Consultórios de PICS nas unidades nos 4 anos		**7**	**7**	**7**	**7**	**28**	
		Ações:							
		Adquirir equipamentos implantar Consultórios de PICS nas Unidades de Saúde da Rede Municipal		**7**	**7**	**7**	**7**	**28**	
		Realizar Blitz PICS - blitz de cuidado em espaços de Saúde não convencional (praça, locais públicos, etc.		**5**	**5**	**5**	**5**	**20**	
		Capacitar os profissionais da Rede Municipal de Saúde em Práticas Integrativas complementares em saúde (PICS) nos 08 Distritos Administrativos.		**3**	**3**	**3**	**3**	**12**	
SMS 04		**Implantação de Novas Políticas Municipais de Saúde na Rede SUS.**							NUPS
		Sem indicador estabelecido pelo Ministério da Saúde							
		Eixo/Programa: Políticas Sociais e Segurança Cidadã / Saúde da Nossa Gente							
		Área Estratégica: Atenção Primária de Saúde							
		Ações:							
		Implantar Política municipal de população em situação de Vulnerabilidade na rede de atenção a saúde		**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	
		Implantar a Política Municipal de Saúde da População LGBTQi+ na Rede de Atenção à Saúde.		**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	NUPS
		Implantar a Política Municipal de Saúde da População Negra na Rede de Atenção à Saúde.		**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

N°	Tipo	Meta do Indicador	Indicador	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
16	**E**	**Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.**	**Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente**	**60,50%**	**61,00%**	**61,50%**	**62,00%**	**62,00%**	**DEUE**
		Eixo/Programa: Políticas Sociais e Segurança Cidadã / Saúde da Nossa Gente							
		Área Estratégica: Atenção às Urgência e Emergência							
		Ações:							
		Garantir o atendimento das demandas nas UPAS da Rede Municipal de Saúde		**5%**	**5%**	**5%**	**5%**	**20%**	
		Garantir ações de operacionalização da Rede de Urgência e Emergência - 4 Procedimentos Obrigatórios		**5%**	**5%**	**5%**	**5%**	**20%**	
17	**E**	**Reduzir de X% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).**	**Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).**	**10,05%**	**9,55%**	**9,30%**	**8,50%**	**8,50%**	**DEUE**
		Eixo/Programa: Políticas Sociais e Segurança Cidadã / Saúde da Nossa Gente							
		Área Estratégica: Atenção às Urgência e Emergência							
		<u>Meta de Gestão:</u> Reduzir os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM) de 10,05% para 8,50% nos 4 anos.		**0,55%**	**0,33%**	**0,33%**	**0,34%**	**1,55%**	
		Ações:							
		Implantar o Protocolo de Utilização de Trombolítico nas unidades de suporte avançado.		**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	
		Garantir o funcionamento do Serviço de Hemoterapia para os Hospitais de Pronto Socorro Municipal e Retaguarda (HPSM-HMP /HPSM-MP /HR-DVZ)		**3**	**3**	**3**	**3**	**3**	
		Implantar o Protocolo Clínico de Doenças Coronarianas em toda a Rede Municipal de Atenção às Urgências e Emergências de Belém		**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	
		Implantar o Protocolo Clínico de Sepse nas UPA's da Rede Municipal de Urgência e Emergência de Belém		**5**	**0**	**0**	**0**	**5**	
		Capacitar profissionais para a Estruturação dos serviços da Rede Municipal de Atenção às Urgências e Emergências de Belém		**10**	**0**	**10**	**0**	**10**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

N°	Tipo	Meta do Indicador	Indicador	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
18	**E**	**Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.**	**Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.**	**95%**	**95%**	**95%**	**95%**	**95%**	**DEVS**
		Eixo/Programa: Políticas Sociais e Segurança Cidadã / Saúde da Nossa Gente							
		Área Estratégica: Vigilância em Saúde							
		Ações:							
		Investigar os óbitos com causa básica mal definida.		**95%**	**95%**	**95%**	**95%**	**95%**	
N°	**Tipo**	**Meta do Indicador**	**Indicador**	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**	**Meta Cumulativa**	**Área Responsável**
19	**U**	**Aumentar em 4% o parto normal.**	**Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.**	**40%**	**42%**	**43%**	**44%**	**44%**	**NUPS**
		Eixo/Programa: Políticas Sociais e Segurança Cidadã / Saúde da Nossa Gente							
		Área Estratégica: Atenção Especializada e Hospitalar							
		Ações:							
		Realizar ações de incentivo as boas práticas do parto e nascimento nas maternidades municipais		**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	
		Implantar o plano de vinculação municipal das gestantes às maternidades		**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	
		Meta da Gestão: Ampliar o número de partos normais e humanizados de 36,91 para 40,60%		**0**	**0,69%**	**1,50%**	**1,50%**	**3,69%**	
		Ações:							
		Implantar **Centros de Parto Normal (CPN)** na Rede Municipal de Saúde.		**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

Nº	Tipo	Meta do Indicador	Indicador	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
20	**U**	**Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU –192). Parâmetro 4% do ano anterior.**	**Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU – 192)**	**1,20%**	**1,23%**	**1,26%**	**1,30%**	**1,30%**	**DEUE**
		Eixo/Programa: Políticas Sociais e Segurança Cidadã / Saúde da Nossa Gente							
		Área Estratégica: Atenção às Urgência e Emergência							
		Meta de Gestão: Aprimorar e adequar os serviços de U/E, para melhoria e ampliação da cobertura das pessoas atendidas na Rede de Atenção às Urgências (RUE).		**30%**	**20%**	**30%**	**20%**	**80%**	
		Ações:							
		Capacitar os servidores da Rede de Atenção às Urgências (RUE).		**67**	**35**	**35**	**53**	**190**	
		Meta de Gestão: Ampliar o Atendimento no Suporte Básico – SAMU de 1,20 para 1,30 nos 04 anos.		**0,03**	**0,07**	**0,07**	**0,07**	**0,24**	
		Ações :							
		Reestruturar Rede de Atenção Pré-Hospitalar		**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	
		Meta de Gestão: Promover capacitações para qualificação dos servidores da SESMA nos quatro anos.		**2**	**2**	**2**	**2**	**8**	
		Ações:							
		Realizar Oficinas sobre a PNH para a rede de Urgência e Emergência (RUE).		**2**	**2**	**2**	**2**	**8**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

Objetivo 2 - Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.									
N°	**Tipo**	**Meta do Indicador**	**Indicador**	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**	**Meta Cumulativa**	**Área Responsável**
21	**U**	**Reduzir a mortalidade infantil.**	**Taxa de mortalidade infantil.**	**15,62**	**14,78**	**14,48**	**13,85**	**13,85**	**NUPS**
		Eixo/Programa: Políticas Sociais e Segurança Cidadã / Saúde da Nossa Gente							
		Área Estratégica: Atenção Primária em Saúde							
		Ações:							
		Implementar o PROAME em UBS (Pratinha, Combú,Curió, Maguari, Baia do sol, Castanheira, Paraíso dos Pássaros e Tapanã.		**2**	**2**	**2**	**2**	**8**	
		Implantar/ Implementar salas do teste do pezinho (Castanheira, Portal, Quinta dos Paricás, Cabanagem, Cremação, Carmelândia, Mangueirão e Águas Negras) .		**2**	**2**	**2**	**2**	**8**	
		Realizar Eventos de ações educativas / preventivas alusivas a Semana Mundial de Aleitamento Materno em Belém e Semana do Bebê		**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	
		Realizar ação alusiva a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência		**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	
		Implementar ações em saúde do adolescente, "agenda proteger e cuidar", nas UBS/ESF (Providência, Paraíso dos Pássaros, Guamá, Benguí II, Baía do Sol, Panorama XXI, Carmelândia, Mangueirão).		**2**	**2**	**2**	**2**	**8**	
		Capacitar multiplicadores para a promoção da alimentação saudável, prática de atividade física e prevenção da obesidade infantil.		**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	
		Promover evento alusivo ao dia nacional de prevenção a obesidade		**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	
		Desenvolver materiais educativos sobre alimentação saudável durante a gestação		**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	
		Ampliar a distribuição de Vitamina A para crianças de 06 a 59 meses.		**40%**	**60%**	**80%**	**100%**	**100%**	
		Meta de Gestão : Reduzir a mortalidade neonatal de 10,54 para nos 4 anos (20%)		**0,53**	**0,53**	**0,53**	**0,52**	**2,11**	
		Ações:							
		Implantar o protocolo de vinculação da maternidade com as unidades de saúde.		**25%**	**75%**	**100%**	**100%**	**100%**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

Nº	Tipo	Meta do Indicador	Indicador	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
22	**U**	**Reduzir o Número de Óbitos maternos.**	**Número de Óbitos Maternos em determinado período e local de residência.**	**9**	**9**	**9**	**9**	**9**	**NUPS**
		Eixo/Programa: Políticas Sociais e Segurança Cidadã / Saúde da Nossa Gente							
		Área Estratégica: Atenção Primária em Saúde							
		Ações:							
		Realizar capacitação sobre gravidez, parto e puerpério, suas principais complicações e como evita-las.		**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	
		Realizar ação alusiva ao "Dia Nacional da Redução da Mortalidade Materna" no município de Belém		**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	
		Capacitar profissionais para implantação de DIU na Atenção Básica, Casas Especializadas e maternidades		**1**	**3**	**3**	**3**	**10**	
		Implantar e adaptar o serviço de DIU na Atenção Básica, Casas Especializadas e maternidades		**2**	**4**	**4**	**2**	**12**	
Nº	**Tipo**	**Meta do Indicador**	**Indicador**	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**	**Meta Cumulativa**	**Área Responsável**
23	**E**	**Investigar os Óbitos de Mulheres em Idade fértil (MIF).**	**Proporção de óbitos de Mulheres em Idade Fértil (10 a 49) investigados**	**90%**	**90%**	**90%**	**90%**	**90%**	**DEVS**
		Eixo/Programa: Políticas Sociais e Segurança Cidadã / Saúde da Nossa Gente							
		Área Estratégica: Vigilância em Saúde							
		Ações:							
		Realizar a investigação dos Óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF).		**90%**	**90%**	**90%**	**90%**	**90%**	

Quadro 22 – Ações programadas para o quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

N°	Tipo	Meta do Indicador	Indicador	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
24	**E**	**Investigar os óbitos maternos em determinado período e local de residência.**	**Proporção de óbitos maternos investigados em determinado período e local de residência.**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**DEVS**
		Eixo/Programa: Políticas Sociais e Segurança Cidadã / Saúde da Nossa Gente							
		Área Estratégica: Vigilância em Saúde							
		Ações:							
		Realizar a investigação dos Óbitos maternos.		**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	
N°	**Tipo**	**Meta do Indicador**	**Indicador**	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**	**Meta Cumulativa**	**Área Responsável**
25	**E**	**Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.**	**Nº de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.**	**99**	**105**	**111**	**117**	**117**	**DEVS/NUPS**
		Eixo/Programa: Políticas Sociais e Segurança Cidadã / Saúde da Nossa Gente							
		Área Estratégica: Vigilância em Saúde							
		Ações:							
		Realizar oficina de atualização dos protocolos e fluxos de atendimentos às pessoas em situação de violência.		**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	
		Realizar Campanha Junho Violeta - Prevenção da Violência da Pessoa Idosa		**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	
		Realizar Campanha Maio Laranja - Prevenção da Violência contra Criança e Adolescente		**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	
		Realizar capacitação sobre a Linha de Cuidados às Pessoas em Situação de Violência		**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	
		Realizar capacitação para os profissionais que atuam na Rede da APS e da RUE para atendimento de acidentes.		**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	
		Realizar Campanhas educativas de prevenção de acidentes de trânsito : Maio Amarelo e Semana do Trânsito em Setembro .		**2**	**2**	**2**	**2**	**8**	
		Realizar Campanhas educativas: Prevenção de acidentes doméstico		**2**	**2**	**2**	**2**	**8**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

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

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

N°	Tipo	Meta do Indicador	Indicador	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
26	**U**	**Reduzir a incidência de Sífilis congênita**	**Número de casos novos de Sífilis congênita em menores de 01 ano de idade.**	**66**	**56**	**55**	**54**	**54**	**NUPS /DEAS**
		Eixo/Programa: Políticas Sociais e Segurança Cidadã / Saúde da Nossa Gente							
		Área Estratégica: Vigilância em Saúde							
		Ações:							
		Garantir assistência pré-natal das unidades que compõem a Rede SUS.		**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	
		Ofertar pelo menos 1 testes rápido de sífilis, por gestante, a cada trimestre gestacional		**30.000**	**30.000**	**30.000**	**30.000**	**120.000**	
		Implantar o Protocolo Municipal de Enfrentamento da Sífilis Congênita nas unidades de saúde da rede municipal		**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	
		Garantir o tratamento gestantes e seus parceiro diagnosticados com Sífilis, cadastrados na rede municipal de saúde.		**2.000**	**2.000**	**2.000**	**2.000**	**8.000**	
		Realizar capacitações para os profissionais da rede de saúde sobre a sífilis gestacional e sífilis congênita		**2**	**2**	**2**	**2**	**8**	
		Meta de Gestão: Reduzir o número de casos de sífilis congênita no município de Belém em 15% ao ano.		**15%**	**15%**	**15%**	**15%**	**60%**	**NUPS /DEAS**
		Ações:							
		Ampliar as ações de testagem rápida para sífilis em gestantes e suas parcerias sexuais (principalmente no mês alusivo ao combate a sífilis) em áreas sem cobertura da atenção básica à saúde.		**500**	**1000**	**1000**	**1000**	**3.500**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

N°	Tipo	Meta		Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
		Meta de Gestão: Ampliar o número de testes para sífilis realizados em relação ao ano anterior (8.000 para 10.940) nos próximos 4 anos.		**1.200**	**580**	**580**	**580**	**2.940**	**NUPS /DEAS**
		Ações:							
		Ampliar a testagem rápida para sífilis adquirida para população em geral em áreas com baixa cobertura da atenção básica à saúde		**8000**	**9000**	**9000**	**10000**	**36.000**	
		Ampliar a testagem em grupos definidos prioritários da população.		**8000**	**9000**	**9000**	**10000**	**36.000**	
N°	**Tipo**	**Meta do Indicador**	**Indicador**	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**	**Meta Cumulativa**	**Área Responsável**
27	**U**	**Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).**	**a) Para município e região com menos de 100 mil habitantes: Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**
			b) Para município e região com 100 mil ou mais habitantes, estados e Distrito Federal: Taxa de Mortalidade Prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT's - Doenças Crônicas Não Transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	**316,50**	**310,16**	**304,02**	**297,96**	**297,96**	**DEVS**

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

N°	Tipo	Meta		Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
		Eixo/Programa: Políticas Sociais e Segurança Cidadã / Saúde da Nossa Gente							**DEVS**
		Área Estratégica: Vigilância em Saúde							
		Meta de Gestão: Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) em 2% ao ano).		**2%**	**2%**	**2%**	**2%**	**8%**	
		Ações:							
		Desenvolver oficinas de multiplicadores para a promoção da alimentação saudável, prática de atividade física e prevenção das DCNT para profissionais da saúde da Atenção Básica na Rede SUS Municipal.		**2**	**4**	**4**	**4**	**14**	**NUPS**
		Desenvolver o Matriciamento dos Polos Academia da Saúde		**10**	**10**	**10**	**10**	**40**	
		Implantar grupos de promoção da saúde e prevenção das DCNT nas APS.		**21**	**21**	**21**	**21**	**84**	
		Capacitar em ações de Promoção à Saúde, prevenção e cuidado as pessoas com DCNT na APS.		**4**	**0**	**0**	**0**	**4**	
		Realizar Eventos e campanhas integradas alusivas ao calendário anual de saúde das DCNT.		**7**	**7**	**7**	**7**	**28**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

N°	Tipo	Meta	Indicador	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
		Área Estratégica: Atenção Primária de Saúde							NUPS
		Ações							
		Adquirir material e equipamentos de apoio às Atividades Físicas Coletivas na Atenção Primária de Saúde (APS).		**34**	**0**	**0**	**0**	**31**	
		Institucionalizar o evento "Cantina Nota 10!" enquanto agenda anual Municipal. (Promoção da Alimentação saudável nas escolas! - direcionar para o PSE na Atenção Primária de Saúde).		**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	
		Capacitar continuamente os ACS, ESF, NASF e CASA DO IDOSO, promotores da saúde e prevenção das DCNT.		**3**	**3**	**3**	**3**	**12**	
		Política da Saúde do Idoso							
		Área Estratégica: Atenção Primária de Saúde							NUPS
		Ações:							
		Capacitar profissionais da Rede Básica, para Implementação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa nas Unidades.		**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	
		Realizar oficina de implementação dos fluxos da saúde do idoso na APS.		**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	
		Desenvolver ações de educação permanente, abordando temas relacionados ao fortalecimento de ações em Saúde do Idoso na APS, ao envelhecimento saudável, à prevenção da violência, à prevenção de quedas.		**3**	**3**	**3**	**3**	**12**	
		Realizar evento alusivo ao "Prevenção a Violência da Pessoa Idosa e Dia Municipal da Pessoa Idosa"		**2**	**2**	**2**	**2**	**8**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

N°	Tipo	Meta	Indicador	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
		Política de Saúde do Homem							NUPS
		Área Estratégica: Atenção Primária de Saúde							
		Ações:							
		Ampliar o acesso ao atendimento com qualidade da população masculina (de 20 a 49 anos) as ações e serviços de assistência integral à saúde na Atenção Primaria a Saúde(APS) na Rede Municipal.		**10%**	**10%**	**10%**	**10%**	**40%**	
		Realizar Campanha Novembro Azul em Belém.		**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	
		Realizar Ações de Atenção à Saúde do Homem - Dia Nacional do Homem na APS.		**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	
		Desenvolver ações de educação permanente, abordando temas relacionados ao fortalecimento de ações em Saúde do Homem na APS, a paternidade e cuidado; doenças prevalentes na população masculina; prevenção de violência e acidentes; e saúde sexual e reprodutiva.		**4**	**4**	**4**	**4**	**16**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

N°	Tipo	Meta do Indicador	Indicador	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
28	**U**	**Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.**	**Proporção de vacinas selecionadas do Calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.**	**90%**	**90%**	**90%**	**90%**	**90%**	**DEVS**
		Eixo/Programa: Políticas Sociais e Segurança Cidadã / Saúde da Nossa Gente							
		Área Estratégica: Vigilância em Saúde							
		Meta de Gestão: Ampliar a cobertura vacinal contra o sarampo de acordo com o calendário vacinal, de 51% a 95% nos 4 anos.		**95%**	**95%**	**95%**	**95%**	**95%**	
		Ações:							
		Realizar campanhas de vacinação nas escolas e uma campanha nacional segundo o calendário do PNI		**3**	**3**	**3**	**3**	**12**	
		Implantar salas de vacinas municipais, bem como a instalação nas universidades e empresas particulares através da parceria		**6**	**6**	**6**	**6**	**24**	
		Realizar campanhas de vacinação nas creches e escolas da rede pública e particular de Belém, centros comunitários e outras instituições públicas e privadas.		**2**	**2**	**2**	**2**	**8**	
		Implantar equipes de ação rápida para bloqueio vacinal em tempo inferir a 72h a partir do alerta de novos casos suspeitos de sarampo		**2**	**0**	**0**	**0**	**2**	
		Implantar sistema de georreferenciamento dos alertas de sarampo e bloqueio vacinal		**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	
		Estabelecer o fluxo intermunicipal de alerta para os municípios de origem de casos importados		**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

N°	Tipo	Meta		Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
		Meta de Gestão: Ampliar a cobertura vacinal para crianças menores de 1 ano de idade de 141.268 doses para 185.570 doses, nos 4 anos.		**28.232**	**5.356**	**5.357**	**5.357**	**44.302**	**DEVS**
		Ações:							
		Realizar campanha de vacinação nas creches da rede pública e privadas de Belém		**2**	**2**	**2**	**2**	**8**	
		Ampliar o número de salas de vacinas municipais, bem como a instalação nas universidades e empresas particulares através de parcerias		**3**	**3**	**3**	**3**	**12**	
		Realizar ações extramuros voltadas a vacinação em diversos seguimentos institucionais públicos e privados		**2**	**2**	**2**	**2**	**8**	
		Realizar ações busca ativa para atualização do cartão vacinal		**2**	**2**	**2**	**2**	**8**	
		Meta de Gestão: Ampliar a cobertura vacinal com BCG-ID (Bacilo de Calmette-Guërin) dos contatos de casos de TB confirmados, de 37% para 95% nos próximos 4 anos		**28%**	**10%**	**10%**	**10%**	**95%**	**DEVS**
		Ações:							
		Ampliar o número de salas de vacinas municipais, bem como expandir a oferta na rede municipal através de parcerias		**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	
		Meta de Gestão: Ampliar a cobertura vacinal de acordo com Calendário Nacional do PNI pelo programa Belém vacinada, de 78% para 95% nos próximos 4 anos.		**7%**	**5%**	**5%**	**95%**	**95%**	
		Ações:							
		Realizar campanha de vacinação nas escolas das redes pública e privada de Belém		**2**	**2**	**2**	**2**	**8**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

		Ações (Continuação)		Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
		Realizar ações extramuros voltadas a vacinação em diversos segmentos institucionais públicos e privados (shoppings, praças, universidades, faculdades, pontos turísticos e outros)		2	2	2	2	8	DEVS
		Atualização o aplicativo Belém vacinada para uma nova versão capaz de interagir com o e-sus para controle e registro de doses do Calendário Nacional do Programa Nacional de Imunização (PNI).		1	0	1	0	2	
		Realizar eventos de capacitação para o correto preenchimento das doses aplicadas		4	4	4	4	16	
		Implantar o projeto "Escola parceira da imunização"		1	0	0	0	1	
		Objetivo 02: Reduzir a incidência de casos e a morbimortalidade decorrente da COVID-19 em Belém							
N°	**Tipo**	**Meta**		**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**	**Meta Cumulativa**	**Área Responsável**
		<u>Meta de Gestão</u>: Ampliar a cobertura vacinal contra a COVID-19 de acordo com Calendário Nacional do PNI pelo Programa Belém Vacinada, de 40% a 90% até 2022.		50%	90%	90%	90%	90%	DEVS
		Ações:							
		Realizar a campanha de vacinação nas escolas da rede pública e privadas de Belém		1	1	1	1	4	
		Ampliar o número de salas de vacinas municipais, bem como a instalação nas universidades e empresas particulares através da parceria e nas casas distritais.		2	2	2	2	8	
		Ampliar ações de vacinação extramuros voltadas a vacinação em diversos seguimentos institucionais públicos e privados		10	10	10	10	40	
		Ampliar o acesso a vacinação contra COVID-19 em pontos estratégicos e nos finais de semana e em horários expandidos		3	3	3	3	12	
		<u>Meta de Gestão</u>: Ampliar a testagem rápida em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave, de 50.000 testes para 100.000 em 4 anos.		25.000	8.334	8.334	8.332	50.000	
		Ações:							
		Realizar 6 ações anuais para realização de testes em pontos estratégicos do município de Belém		6	6	6	6	24	
		Ampliar a testagem por RT-qPCR para casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave		2000	2000	2000	2000	8.000	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

N°	Tipo	Meta		Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
		Meta de Gestão: Ampliar a identificação e rastreio das novas variantes do vírus Sars-COV-2, causador da COVID-19, de 0,10% a 2,00% nos 4 anos.		**0,90%**	**0,32%**	**0,34%**	**0,34%**	**1,90%**	**DEVS**
		Ações:							
		Estabelecer parcerias com instituições públicas e privadas para a realização de sequenciamento gnômicos das amostras biológicas de pacientes com sintomas sugestivos de COVID-19.		**2**	**0**	**0**	**0**	**2**	
N°	**Tipo**	**Meta do Indicador**	**Indicador**	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**	**Meta Cumulativa**	**Área Responsável**
29	**E**	**Aumentar a proporção de cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial.**	**Proporção de cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial.**	**85%**	**85%**	**85%**	**85%**	**85%**	**NUPS**
		Eixo/Programa: Políticas Sociais e Segurança Cidadã / Saúde da Nossa Gente							
		Área Estratégica: Vigilância em Saúde no Controle da Tuberculose							
		Ações:							
		Capacitar os profissionais de saúde da Atenção básica (UMS e ESF) para que aumentar a busca ativa e a supervisão do tratamento (TDO)		**50%**	**55%**	**60%**	**65%**	**65%**	
		Garantir o incentivo alimentar mensal para a adesão ao tratamento diretamente observado (TDO) aos pacientes com tuberculose na rede básica de saúde		**600**	**600**	**600**	**600**	**2.400**	
		Capacitar os profissionais de saúde da Atenção básica (UMS e ESF) para que aumentar a busca ativa e a supervisão do tratamento (TDO).		**2**	**2**	**2**	**2**	**8**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

N°	Tipo	Meta do Indicador	Indicador	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
30	**U**	**Realizar exames Anti-HIV em 100% dos casos novos de Tuberculose.**	**Proporção de exame Anti-HIV realizados entre os casos novos de Tuberculose.**	**70%**	**70%**	**70%**	**70%**	**70%**	**NUPS**
		Ação: Realizar a testagem rápida imediatamente após o diagnóstico de tuberculose		**65%**	**70%**	**75%**	**80%**	**80%**	
		Meta de Gestão: Reduzir o número de casos de HIV no município de Belém em 15% ao ano.		**15%**	**15%**	**15%**	**15%**		
		Ações:							
		Realizar a testagem rápida imediatamente após o diagnóstico de tuberculose		**70%**	**70%**	**70%**	**70%**	**70%**	
		Ampliar a testagem rápida para HIV/AIDS na população em geral		**2000**	**2000**	**2000**	**2000**	**8000**	
		Realizar anualmente pelo menos ações de testagens		**4**	**4**	**4**	**4**	**16**	
		Ampliar a testagem em grupos prioritário da população e em idosos.		**4**	**4**	**4**	**4**	**16**	
		Implantar sistema de georreferênciamento dos casos positivos de HIV nos 08 distritos do município		**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	
		Realizar o acompanhamento de usuários de profilaxia Pós-Exposição (PEP) e profilaxia de Pré-Exposição (PREP) ao vírus HIV		**500**	**750**	**850**	**1000**	**3100**	
		Ampliar o número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior, de 8.954 para 14.954 nos próximos 4 anos (67% de aumento)		**1.500**	**1.500**	**1.500**	**1.500**	**6000**	
		Realizar ações de testagem da população, contemplando os 08 distritos de saúde de Belém, especialmente em áreas sem cobertura da atenção básica à saúde		**8**	**8**	**8**	**8**	**32**	
		Estabelecer parcerias com IES, incluindo públicas e privadas, para realização de testagens rápidas na população geral (crianças, jovens, grávidas, homens e mulheres adultos)		**3**	**3**	**3**	**3**	**12**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

N°	Tipo	Meta do Indicador	Indicador	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
31	**U**	**Ampliar a proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados, passando de X % em 2016 para X % em 2017, em âmbito nacional.**	**Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados. (N/A)**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**
N°	**Tipo**	**Meta do Indicador**	**Indicador**	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**	**Meta Cumulativa**	**Área Responsável**
32	**U**	**Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos em 10% ao ano.**	**Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.**	**3**	**2**	**1**	**0**	**0**	**NUPS**
		Área Estratégica: Vigilância em Saúde no Controle das IST/AIDS							
		Ações:							
		Realizar campanhas de prevenção e educação em saúde para as IST/Aids e Hepatites Virais junto à população de Belém (Projetos: Prevenção no Carnaval; Julho Amarelo; Dia de Combate à Sífilis; Parada LGBTQIA+ de Belém; Dezembro Vermelho), em parceria com a sociedade civil e demais parcerias.		**5**	**5**	**5**	**5**	**20**	
		Implementar projetos para redução de indicadores epidemiológicos: redução da transmissão vertical do HIV; redução da mortalidade pelos agravos da Aids; redução da incidência da HIV em adolescentes e jovens		**3**	**3**	**3**	**3**	**12**	
		Assegurar a manutenção de ações contínuas de prevenção em IST/Aids e Hepatites Virais e a descentralização do tratamento de HIV no município de Belém		**20 Ações**	**22 Ações**	**24 Ações**	**26 Ações**	**92 Ações**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

N°	Tipo	Meta do Indicador	Indicador	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
33	**U**	**Aumentar a proporção de cura dos casos novos de Hanseníase nos anos das coortes.**	**Proporção de cura de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.**	**85%**	**85%**	**85%**	**85%**	**85%**	**NUPS**
		Área Estratégica: Vigilância em Saúde no Controle da Hanseníase							
		Ações:							
		Capacitar os profissionais de saúde da Atenção Básica (UMS e ESF) para que aumente a busca ativa		**50%**	**55%**	**60%**	**65%**	**65%**	
		Capacitar os profissionais da atenção básica (UMS e ESF) para avaliar os usuários		**1 capacitação**	**1 capacitação**	**1 capacitação**	**1 capacitação**	**4 capacitações**	
N°	**Tipo**	**Meta do Indicador**	**Indicador**	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**	**Meta Cumulativa**	**Área Responsável**
34	**E**	**> 80%dos contatos examinados dos casos novos de Hanseníase, nos anos das coortes.**	**Proporção de contatos examinados de casos novos de Hanseníase.**	**80%**	**80%**	**80%**	**80%**	**80%**	**NUPS**
		Ações:							
		Capacitar os profissionais da Atenção Básica (UMS e ESF) para avaliar os usuários		**50%**	**55%**	**60%**	**65%**		
N°	**Tipo**	**Meta do Indicador**	**Indicador**	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**	**Meta Cumulativa**	**Área Responsável**
35	**E**	**Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de Malária na Região Amazônica.**	**Número de casos autóctones da Malária.**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**DEVS**
		Eixo/Programa: Políticas Sociais e Segurança Cidadã / Saúde da Nossa Gente							
		Área Estratégica: Vigilância em Saúde							
		Ações:							
		Ampliar as ações de controle da Malária no município.		**4**	**4**	**4**	**4**	**16**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

N°	Tipo	Meta do Indicador	Indicador	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
36	**E**	**Reduzir o numero absoluto de óbito por Dengue.**	**Número absoluto de óbitos por Dengue.**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**DEVS**
		Área Estratégica: Implementação das Ações de Vigilância em Saúde							
		Meta de Gestão: Reduzir em 10% das doenças de transmissão pelo *Aedes aegypti* (Chikungunya, Dengue e Zika vírus).		**2,5%**	**2,5%**	**2,5%**	**2,5%**	**10%**	
		Ações:							
		Implementar ações de vigilância epidemiológica e controle vetorial do *Aedes aegypti*		**6**	**6**	**6**	**6**	**24**	
N°	**Tipo**	**Meta do Indicador**	**Indicador**	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**	**Meta Cumulativa**	**Área Responsável**
37	**U**	**Realizar visitas domiciliares para controle da Dengue.**	**Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue.**	**4**	**4**	**4**	**4**	**16**	**DEVS**
		Eixo/Programa: Políticas Sociais e Segurança Cidadã / Saúde da Nossa Gente							
		Área Estratégica: Vigilância em Saúde							
		Meta de Gestão: Garantir a execução de, no mínimo, 04 ciclos de visita domiciliar, com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue		**60%**	**10%**	**10%**	**80%**	**80%**	
		Ampliar o quadro Agente Comunitário de Endemias (ACE) do processo seletivo para completar o quadro de RH do programa.		**530**	**530**	**530**	**530**	**2120**	
		Manter a instalação das armadilhas de oviposição (OVITRAMPAS), segundo os ciclos de visita domiciliar, no território de Belém.		**892**	**892**	**892**	**892**	**3.568**	
		Georreferenciar a distribuição das OVITRAMPAS e correlacionar com a distribuição das notificações dos casos de dengue.		**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	
		Intensificar as visitas domiciliares nos bairros com maiores indicadores (IPO e IDO) das ovitrampas.		**2.554.086**	**2.554.086**	**2.554.086**	**2.554.086**	**10.216.344**	
		Ampliar as ações de controle para interrupção viral nos casos sugestivos de arboviroses.		**2**	**2**	**2**	**2**	**8**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

N°	Tipo	Meta do Indicador	Indicador	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
38	**U**	**Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.**	**Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.**	**95%**	**95%**	**95%**	**95%**	**95%**	**DEVISA**
		Eixo/Programa: Políticas Sociais e Segurança Cidadã / Saúde da Nossa Gente							
		Área Estratégica: Vigilância Sanitária e Ambiental							
		Meta de Gestão: Ampliar o número de análise de água para consumo humano de 780 para 26.400, nos 4 anos		**10.440**	**5.320**	**5.320**	**5.320**	**26.400**	
		Ações:							
		Realizar as coletas para análises de água para consumo humano em Belém.		**10.440**	**15.760**	**21.080**	**26.400**	**26.400**	
		Implantar o Laboratório Municipal para análise de água para o consumo humano.		**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	
		Meta de Gestão: Monitorar a implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) de 37 hospitais para 47 hospitais nos serviços de saúde de Belém (nos 4 anos)		**5**	**5**	**0**	**0**	**10**	
		Ações:							
		Manter cadastros atualizados e formalizados dos NSP nos Hospitais da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no município.		**42**	**42**	**42**	**42**	**168**	
		Realizar inspeções sanitárias para o Monitoramento dos Núcleos de Segurança do Paciente		**42**	**42**	**42**	**42**	**168**	
		Meta de Gestão: Ampliar e qualificar a Vigilância Epidemiológica, Sanitária e Ambiental (análise da água), de 40% a 95%, nos 4 anos.		**25%**	**10%**	**20%**	**0**	**45%**	
		Ações:							
		Aumentar a oferta e o acesso ao diagnóstico dos agravos de notificação compulsória (NC) na Rede Municipal de Saúde.		**25%**	**25%**	**40%**	**0**	**90%**	
		Implantar os Polos de análises da água nos Distritos.		**1**	**1**	**1**	**0**	**3**	
		Garantir a oferta das análises fiscais nas ações de Vigilância Sanitária (VISA) no município de Belém.		**25%**	**25%**	**50%**	**0**	**100%**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

N°	Tipo	Meta do Indicador	Indicador	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
39	**U**	**Ampliar o percentual preenchimento do 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%**	**100%**	**CEREST**
		Eixo/Programa: Políticas Sociais e Segurança Cidadã / Saúde da Nossa Gente							
		Área Estratégica: Vigilância em Saúde do Trabalhador.							
		Ações:							
		Realizar ações de implementação de notificação das DART's à Rede de Atenção à Saúde.		**12**	**12**	**12**	**12**	**48**	
		<u>Meta de Gestão:</u> Ampliar as ações de vigilância em saúde do trabalhador do município de Belém de 430 para 600 trabalhadores, no ambiente e processos de trabalho.		**43**	**42**	**43**	**42**	**170**	
		Ações:							
		Promover ações integradas interinstitucionais e intersetoriais junto aos órgãos na promoção da Saúde do Trabalhador no município.		**2**	**3**	**3**	**2**	**10**	
		Implementar a Atenção em Saúde do Trabalhador e da Vigilância em ambientes e processos de trabalho para prevenção de Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (DART) na Rede de Atenção à Saúde (RAS).		**7**	**7**	**7**	**7**	**28**	
		Realizar ações de Vigilância, em Saúde do Trabalhador voltada a erradicação do Trabalho Escravo e Infantil no município de Belém.		**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

N°	Tipo	Meta		Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
		Meta de Gestão: Ampliar o número de municípios que realizam as ações de apoio institucional/matricial, em Saúde do Trabalhador na região metropolitana de Belém I (RMB I) (Belém, Ananindeua, Marituba, Benevides, Santa Bárbara), de 2 para 5 municípios, conforme o Plano Estadual de Saúde (2020 - 2023).		**1**	**1**	**1**	**0**	**3**	**CEREST**
		Ações:							
		Dar retaguarda técnica para a efetivação da PNST nos municípios de Belém, Ananindeua, Marituba, Benevides, e Santa Bárbara.		**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	
		Meta de Gestão: Ampliar o quantitativo de notificações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho de 1.320 para 1520 nos 4 anos, a fim de reduzir a subnotificação .		**66**	**45**	**45**	**44**	**200**	
		Ações:							
		Monitorar as notificações dos agravos relacionados ao trabalho (SINAN) na Rede de Atenção a Saúde do município de Belém.		**1**	**1**	**1**	**0**	**3**	
		Meta de Gestão: Ampliar o número de Referência Técnica/Grupo Matricial nos estabelecimentos de saúde de 26 para 47 nos 4 anos.		**6**	**5**	**5**	**5**	**21**	
		Ações:							
		Realizar o Apoio Matricial em Saúde do trabalhador com a Rede de Atenção à Saúde (RAS).		**2**	**2**	**2**	**2**	**8**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

Objetivo 2 - Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.									
N°	**Tipo**	**Meta do Indicador**	**Indicador**	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**	**Meta Cumulativa**	**Área Responsável**
40	**U**	**Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias.**	**Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**DEVISA**
		Eixo/Programa: Políticas Sociais e Segurança Cidadã / Saúde da Nossa Gente							
		Área Estratégica: Vigilância Sanitária							
		<u>Meta de Gestão</u>: Ampliar o número de inspeções nos estabelecimentos sujeitos a ação de Vigilância de 18.000 para 30.000, nos 4 anos.		**2.000**	**3.000**	**3.000**	**4.000**	**12.000**	
		Ações:							
		Realizar ações de inspeções sanitária nos estabelecimentos sujeitos à fiscalização no município de Belém.		**20.000**	**23.000**	**26.000**	**30.000**	**30.000**	
		<u>Meta de Gestão</u>: Ampliar o monitoramento dos manipuladores artesanais de açaí de 1.000 para 3.000, nos 4 anos.		**500**	**500**	**1.000**	**1.000**	**3.000**	
		Ações:							
		Realizar capacitação para os Manipuladores de Alimentos e para os Manipuladores Artesanais de Açaí.		**720**	**720**	**720**	**720**	**720**	
		Realizar ações de inspeção sanitária nos Estabelecimentos cadastrados, onde há manipulação de açaí, para o controle de qualidade e de situações de risco à saúde da população. (Linha de Base: 1000 Inspeções/2021)		**1.500**	**2.000**	**2.500**	**3.000**	**3.000**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

N°	Tipo	Meta		Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
		Meta de Gestão: Qualificar os servidores em um curso de vigilância sanitária.		**80%**	**80%**	**80%**	**80%**	**80%**	**DEVISA**
		Ações:							
		Realizar capacitação dos servidores em segurança do paciente.		**1**	**1**	**1**	**1**	4	
		Realizar capacitação dos servidores em direito sanitário.		**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	
		Realizar capacitação dos servidores em boas práticas em inspeção de serviços da saúde.		**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	
		Realizar capacitação dos servidores em manipulação de medicamentos farmacêutico.		**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	
		Realizar capacitação dos servidores em boas práticas de manipulação em serviços de alimentos.		**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	
N°	**Tipo**	**Meta do Indicador**	**Indicador**	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**	**Meta Cumulativa**	**Área Responsável**
41	**U**	**Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SINAN), em até 60 dias a partir da data de notificação.**	**Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em 60 dias após notificação.**	**95**	**95**	**95**	**95**	**95**	**DEVS**
		Eixo/Programa: Políticas Sociais e Segurança Cidadã / Saúde da Nossa Gente							
		Área Estratégica: Vigilância em Saúde							
		Ações:							

		Implementar a notificação e investigação imediata das doenças de notificação compulsória na rede SUS municipal.		**50%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

N°	Tipo	Meta		Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
		<u>Meta de Gestão:</u> Qualificar de 20% a 80% dos servidores para a Vigilância à Saúde e Controle Epidemiológico em 04 anos.		**50%**	**3,34%**	**3,34%**	**3,32%**	**60%**	
		Ações:							
		Garantir a participação de servidores e colaboradores em eventos científicos e/ou nas capacitações ofertadas por instituições governamentais e não governamentais.		**2**	**2**	**2**	**2**	**8**	
		Realizar eventos de capacitações para as diferentes divisões do Departamento de Vigilância à Saúde		**2**	**2**	**2**	**2**	**8**	
		Implantar o curso de pós graduação em Saúde Pública		**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	
		<u>Meta de Gestão</u>: Ampliar o controle reprodutivo de cães de gatos (esterilização) de 749 cirurgias para 3.000 cirurgias nos próximos 4 anos		**1.251**	**334**	**333**	**333**	**3.000**	**DEVS**
		Ações:							
		Estabelecer um cronograma de ações itinerantes (castra móvel) para atendimento nos distritos de saúde de Belém		**8**	**8**	**8**	**8**	**32**	
		Realização de palestras sobre bem estar animal e posse responsável para tutores de animais atendidos pelo CCZ.		**36**	**36**	**36**	**36**	**144**	
		Implantar sistema de registro de cirurgias de controle reprodutivos de cães e gatos realizados no hospital veterinário municipal		**1**	**0**	**1**	**0**	**2**	
		Realizar o controle reprodutivo de cães e gatos na região das ilhas.		**360**	**360**	**360**	**360**	**1.440**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

N°	Tipo	Meta		Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
		Meta de Gestão: Ampliar a vigilância zoosanitária de 75 visitas para 200 visitas nos próximos 4 anos.		**75**	**16,67**	**16,66**	**16,67**	**200**	**DEVS**
		Ações:							
		Ampliar as ações de vigilância e esporotricose, criptococose, leptospirose, angistrongiliase e histoplasmose.		**45**	**40**	**40**	**40**	**165**	
		Ampliar as ações de vigilância em feiras e mercados		**4**	**4**	**4**	**4**	**16**	
		Ampliar ações da vigilância nas regiões das ilhas de Belém.		**4**	**4**	**4**	**4**	**16**	
		Meta de Gestão: Ampliar o número de ações de controle de animais sinantrópicos de 21 para 130 nos próximos 4 anos.		**79**	**10**	**10**	**10**	**109**	
		Ações :							
		Promover ações de controle de animais sinantrópicos		**36**	**36**	**36**	**35**	**143**	
		Realizar campanhas educativas sobre o controle de pombos e caracóis e caramujos		**14**	**14**	**15**	**15**	**58**	
		Meta de Gestão: Ampliar o número de ações de controle da leishmaniose de 22 para 80 nos próximos 4 anos.		**12**	**16**	**15**	**15**	**58**	
		Ações:							
		Ampliar ações de testagem para leishmaniose animal		**6.000**	**6.000**	**6.000**	**6.000**	**240.000**	
		Ampliar as ações de educação quanto ao conhecimento da doença, as formas de prevenção e ops risco de infecção para a população		**30**	**30**	**30**	**30**	**120**	
		Meta de Gestão: Ampliar o número de ações de controle da raiva humana e animal de 10 para 50 nos próximos 4 anos		**10**	**10**	**10**	**10**	**40**	

		Ações:							
		Ampliar as ações de captura de morcegos e controle da população de hematófagos na região das ilhas		**24**	**24**	**24**	**24**	**96**	
		Realizar ações antirrábicas nos distritos Belém		**10**	**10**	**10**	**10**	**40**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

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

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

N°	Tipo	Meta do Indicador	Indicador	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
42	**E**	**Implementar ações de Educação Permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.**	**Proporção de ações de Educação Permanente implementada e/ou realizadas.**	**80%**	**85%**	**90%**	**95%**	**95%**	**NEP**
		Eixo/Programa: Políticas Sociais e Segurança Cidadã / Saúde da Nossa Gente							
		Área Estratégica: Educação Permanente em Saúde.							
		Meta de Gestão: Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.		**80%**	**85%**	**90%**	**95%**	**95%**	
		Ações:							
		Elaborar o Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde (PMEPS) do município de Belém		**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	
		Desenvolver as ações previstas no Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde.		**25%**	**25%**	**25%**	**25%**		

		Implementar as ações de educação permanente para qualificação dos servidores nos processos de trabalho da Rede Municipal de Saúde.		**37**	**37**	**40**	**40**		

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

Nº	**Tipo**	**Objetivo 1.1- Fortalecer a integração ensino, serviço e comunidade na Rede de Atenção à Saúde do município de Belém, bem como fomentar o desenvolvimento da pesquisa e extensão, e qualificação profissional no âmbito do SUS Municipal.**							
		Meta		**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**	**Meta Cumulativa**	
		<u>Meta da Gestão:</u> Ampliar a cobertura das práticas de ensino dos cursos da área de saúde de instituições públicas e privadas de 61% nas unidades da rede de saúde municipal para 95% nos 4 anos.		**14%**	**8%**	**6%**	**6%**	**34%**	**NEP**
		Ações:							
		Identificar novas vagas nos cenários de práticas nas Unidades da Rede Municipal de Saúde e disponibilizá-las às Instituições de Ensino Superior parceiras;		**25**	**0**	**0**	**0**	**25**	
		Acompanhar e monitorar a execução das práticas de ensino nas Unidades da Rede Municipal de Saúde.		**110**	**110**	**110**	**110**	**440**	
		<u>Meta da Gestão:</u> Instituir o (1) Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES) em parceira com as instituições de ensino superior públicas e privadas;		**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	
		Ações:							
		Desenvolver as ações previstas na contratualização do COAPES com a SESMA.		**25%**	**25%**	**25%**	**25%**		
		Acompanhar, monitorar e avaliar a execução das ações previstas no Plano de integração ensino-serviço, componentes do COAPES, bem como das atividades de preceptoria/tutoria.		**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

Nº	Tipo	Meta		Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	
		Meta de Gestão: Qualificar os processos de pesquisa no âmbito da SESMA.		**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**NEP**
		Ações:							
		Criar plataforma digital para cadastro, sistematização e consolidação das informações, para avaliação e monitoramento das metas de pesquisa no âmbito da rede municipal de saúde		**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	
		Instituir o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) no âmbito da SESMA		**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	
		Acompanhar e monitorar a execução dos processos de qualificação das pesquisas na Rede Municipal de Saúde.		**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	
		Serviço de Valorização do Servidor (SAVS)							
		Meta: Sensibilizar e ampliar ações de promoção e prevenção contra o assédio moral, na Rede de Saúde.							
		Ações:							
		Realizar campanhas educativas para o controle do assédio moral aos servidores da Rede Municipal de Saúde		**2**	**4**	**4**	**4**	**14**	
		Realizar acolhimento do servidor público, no âmbito psicossocial, a partir de sua inclusão na Rede de Saúde.		**2**	**3**	**4**	**4**	**13**	
Nº	**Tipo**	**Meta do Indicador**	**Indicador**	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**	**Meta Cumulativa**	
43	**E**	**X % de Ampliações de vagas ou de novos Programas de Residência em Saúde.**	**Proporção de novas vagas ou de novos programas de residência em saúde. (N/A)**	**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	**NEP**
		Meta de Gestão: Ampliar de 1 para 5 vagas ou de novos		**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	

		Programas de Residência em Saúde nos 4 anos.							
		Ações:							
		Implantar Programas de Residência em Saúde nas especialidades Médicas e Multiprofissional nas Áreas de Saúde da Família, Urgência e Emergência, Terapia Intensiva e Saúde Mental.		**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

N°	Tipo	Meta do Indicador	Indicador	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
44	**E**	**Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.**	**Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados.**	**3**	**4**	**5**	**6**	**18**	**NATI**
		Eixo/Programa: Políticas Sociais e Segurança Cidadã / Saúde da Nossa Gente							
		Área Estratégica: Educação Permanente em Saúde.							
		<u>Meta de Gestão:</u> Ampliar pontos de Telemedicina de 2 para 6 nos próximos 4 anos.		**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	
		Ações:							
		Implantar pontos de Telemedicina nas Unidades Básicas de Saúde (UBS's) Barreiro, Mosqueiro (Maracajá), Outeiro e Cotijuba)		**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	
		<u>Meta de Gestão:</u> Ampliar o número de UBS's informatizadas, de 47 para 65 nos 4 anos.		**3**	**4**	**5**	**6**	**18**	
		Ações:							
		Adquirir material e equipamento de informática, e contratar Link de internet para informatização das UBS's		**3**	**4**	**5**	**6**	**18**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

Objetivo 2 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS – Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na região de Saúde.									
N°	**Tipo**	**Meta do Indicador**	**Indicador**	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**	**Meta Cumulativa**	**Área Responsável**
45	**E**	**X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.**	**Número de mesas ou espaços formais municipais e estaduais de negociação permanente do SUS, implantados e/ou mantidos em funcionamento. (N/A)**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**
<u>Diretriz 5</u>- Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e união, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.									
<u>Objetivo 1</u>- Aprimorar a relação Interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS.									
N°	**Tipo**	**Meta do Indicador**	**Indicador**	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**	**Meta Cumulativa**	**Área Responsável**
46	**U**	**Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.**	**Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde.**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**NUSP**
		Eixo/Programa: Políticas Sociais e Segurança Cidadã / Saúde da Nossa Gente							
		Área Estratégica: Gestão do SUS (Controle Social)							
		<u>Meta de Gestão:</u> Realizar 2 Conferências Municipais de Saúde		**1**	**0**	**0**	**1**	**2**	
		Ações:							
		Realizar Conferências Municipais de Saúde de Belém		**1**	**0**	**0**	**1**	**2**	
		Realizar Conferência Municipal de Saúde Mental em Belém		**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	
		Implantar os Conselhos Distritais		**2**	**2**	**2**	**2**	**8**	

		Reimplantar a Comissão intersetorial do Trabalhador (CIST/BELÉM).		0	1	0	0	1	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

Diretriz 6 - Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.									
Objetivo 1- Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.									
N°	**Tipo**	**Meta do Indicador**	**Indicador**	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**	**Meta Cumulativa**	**Área Responsável**
47	**E**	**Meta Regional e Estadual: X% de entes da região com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.**	**Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preço em Saúde. (N/A)**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**
		Meta Municipal e Estadual: Realizar pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.		**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**
N°	**Tipo**	**Meta do Indicador**	**Indicador**	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**	**Meta Cumulativa**	**Área Responsável**
48	**E**	**Meta Regional e Estadual: 100% de municípios com serviço de Ouvidoria implantado.**	**Proporção de municípios com Ouvidoria implantada.**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**OUVIDORIA**
		Meta Municipal: Implementação do Serviço de Ouvidoria.		**1**	**1**	**0**	**0**	**2**	
		Eixo/Programa: Políticas Sociais e Segurança Cidadã / Saúde da Nossa Gente							
		Área Estratégica: Gestão do SUS							
		Meta de Gestão: Ampliar o Serviços e Ouvidoria de 12 para 14 nos 4 anos.		**1**	**1**	**0**	**0**	**2**	
		Ações:							
		Implantar Serviço de Ouvidoria em CASAS Especializadas da Rede Municipal de Saúde.		**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	
		Implantar Serviços de Ouvidoria no Centro de Parto Normal (CPN) na Rede SUS Municipal.		**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

N°	Tipo	Meta do Indicador	Indicador	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
49	E	**Meta Regional: Estruturação de, no mínimo um, componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) na região de Saúde.**	**Componente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) estruturado.**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**DERE**
		Meta Municipal e Estadual: Estruturação do componente municipal/estadual do SNA.		**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	
		Ações:							
		Garantir a execução das ações do Sistema Nacional de Auditoria no âmbito municipal		**40%**	**50%**	**60%**	**70%**	**70%**	
Diretriz 7 – Governança com valorização e participação social na gestão pública.									
Objetivo 1 - Promover a Consolidação da Gestão do SUS Municipal.									
N°	**Tipo**	**Meta**	**Sem Indicador**	**Meta 2022**	**Meta 2023**	**Meta 2024**	**Meta 2025**	**Meta Cumulativa**	**Área Responsável**
SMS 04		**Sem indicador oficial do MS**		**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	
		Eixo/Programa: Políticas Sociais e Segurança Cidadã / Saúde da Nossa Gente							**GABS/DEUE/DEAD**
		Área Estratégica: Gestão do SUS Municipal							
		<u>Meta de Gestão</u>: Promover a divulgação e promoção das ações da SESMA tanto interna quanto externamente nos 4 anos.		**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	
		Ações:							
		Garantir a divulgação das ações e eventos da SESMA voltadas tanto para a produção de conteúdo para a imprensa, público interno e público geral.		**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	
		<u>Meta da Gestão</u>: Revitalizar o parque de informática de 61 unidades de saúde para 79 nos 4 anos.		**4**	**4**	**5**	**5**	**18**	
		Ações:							
		Adquirir equipamentos de informática com registro de		**12**	**16**	**20**	**24**	**72**	

	software para complementação as rede municipal de saúde.							
	Realinhamento da estrutura Organofuncional da SESMA	-	1	0	0	0	1	
	Modernização dos processos de negócio da SESMA, em todos os níveis hierárquicos.		1	0	0	0	1	

Quadro 22 – Ações Programadas para o Quadriênio 2022-2025 de acordo com as DOMI para o Município de Belém/PA (Cont).

N°	Tipo	Meta	Sem Indicador	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Meta Cumulativa	Área Responsável
		Meta da Gestão: Construção/ Reforma/Ampliação e aparelhamento da rede física de atenção à saúde (UPA's, UBS's, Centros de Especialidades Odontológicas, CAPS, Hospitais e Nível Central da SESMA).		**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**GABS/DEUE/DEAD**
		Ações:							
		Construir **o Complexo do Hospital da Mulher e da Criança do Município de Belém (Casa Gestante e Bebê (CGB)).**		**0**	**0**	**1**	**0**	**1**	
		Construir o **Centro de Parto Normal (CPN)** na Rede Municipal de Saúde.		**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	
		Construir a UBS Ribeirinha em parceria com a Universidade Federal do Pará (UFPA).		**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	
		Reformar a Unidade ESF Parque Verde		**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	
		Ampliar o Hospital Geral de Mosqueiro		**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	
		Manutenção e ampliação das Unidades Básicas de Saúde, Casas especializadas, UPA DAICO e UPA DASAC		**21**	**27**	**27**	**27**	**102**	
		Garantir o abastecimento e manutenção dos recursos necessários para o funcionamento da Rede Municipal de Saúde.		**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	
		Assegurar os recursos financeiros para manter o funcionamento do serviço de saúde da SESMA.		**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	

14. Monitoramento e Avaliação do Plano Municipal de Saúde do Município de Belém/PA para o Quadriênio 2022-2025

A SESMA/Belém, enquanto gestora do SUS municipal, norteia a sua atuação no exercício das seguintes funções, subfunções e atribuições: elaboração das políticas públicas; planejamento estratégico; financiamento de suas ações; coordenação, regulação, controle e avaliação; e prestação direta dos serviços de saúde.

Para executar ações e atividades na saúde, o gestor municipal deve elaborar um Plano Municipal de Saúde (PMS) quadrienal, por meio do planejamento estratégico, apresentando o diagnóstico situacional da saúde do município e as ações a serem executadas para cumprir a pactuação e projeção de indicadores do pacto interfederativo, a fim de alcançar impacto positivo na situação de saúde dos munícipes de Belém. Durante o período de execução do PMS, este instrumento deve ser submetido a revisões periódicas, devido às suas características de flexibilidade e dinamicidade, as quais permeiam qualquer processo de planejamento, de forma articulada e intersetorial, envolvendo as diversas áreas da Secretaria e as instâncias de Controle Social.

O **Plano Municipal de Saúde 2022-2025** deverá ser monitorado e avaliado pela Comissão Técnica de Elaboração deste instrumento, instituída pela ***Portaria nº 1592/2021-GABS/SESMA, de 30 de dezembro de 2021,*** publicada no Diário Oficial do Município de Belém N° 14.397, de 10 de Janeiro de 2022, sob a Coordenação do Núcleo de Assessoria em Planejamento da SESMA. O monitoramento será executado por meio dos **Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA)** a serem elaboradas a cada quadrimestre, e será avaliado por meio do **Relatório Anual de Gestão (RAG)**, ao final de cada ano de vigência do PMS, em conformidade com o que é preconizado pela Lei Complementar N° 141/2012.

Referências Bibliográficas

BELÉM. Secretaria Municipal de Coordenação Geral do Planejamento e Gestão (SEGEP). Anuário 2020: Anuário Estatístico do Município de Belém. Demografia. Disponível em: <https://anuario.belem.pa.gov.br/wp-content/uploads/2020/12/Tabela-1-Demografia.pdf> Acesso em: 10 nov 2020.

BELÉM. Secretaria Municipal de Coordenação Geral do Planejamento e Gestão (SEGEP). Anuário 2020: Anuário Estatístico do Município de Belém. Demografia. Disponível em: <https://anuario.belem.pa.gov.br/wp-content/uploads/2020/12/Tabela-1-Demografia.pdf> Acesso em: 10 nov 2020.

BRASIL. Casa Civil / Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União (CGU) / Ministério da Fazenda (MF) / Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão (MP) / Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Avaliação de políticas públicas: guia prático de análise ex post. volume 2 / Casa Civil da Presidência da República ... [et al.]. – Brasília: Casa Civil da Presidência da República, 2018. v. 2 (301 p.): il., gráfs., mapa color. Disponível em: <https://www.semas.pa.gov.br/diretorias/areas-protegidas/area-de-protecao-ambiental-da-ilha-do-combu/apresentacao/> Acesso em: 10 nov 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Levantamento Rápido de Índices para Aedes Aegypti (LIRAa) para vigilância entomológica do Aedes aegypti no Brasil : metodologia para avaliação dos índices de Breteau e Predial e tipo de recipientes / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 84 p.: il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Levantamento Rápido de Índices para Aedes Aegypti (LIRAa) para vigilância entomológica do Aedes aegypti no Brasil : metodologia para avaliação dos índices de Breteau e Predial e tipo de recipientes / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 84 p.: il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS): uma construção coletiva – trajetória e orientações de operacionalização / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 318 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS): uma construção coletiva – trajetória e orientações de operacionalização / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 318 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).

CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE (CONASEMS). Manual do (a) Gestor (a) Municipal do SUS: diálogos no cotidiano. Brasília: 2021. 2.a edição digital - revisada e ampliada –440 p.

Disponível em: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi1xPTR5q71AhX3rJUCHXNzCCUQFnoECCUQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.conasems.org.br%2Fwp-content%2Fuploads%2F2021%2F02%2Fmanual_do_gestor_2021_F02-1.pdf&usg=AOvVaw2nEBvcwIpum4oVosFViDfT> Acesso em: 20 nov 2021.

PARÁ Secretaria de Meio Ambiente e Sustentabilidade (SEMAS). Área de Proteção Ambiental da Ilha do Combu: Apresentação. Disponível em: <https://www.semas.pa.gov.br/diretorias/areas-protegidas/area-de-protecao-ambiental-da-ilha-do-combu/apresentacao/> Acesso em: 10 nov 2020.

PARÁ Secretaria de Meio Ambiente e Sustentabilidade (SEMAS). Área de Proteção Ambiental da Ilha do Combu: Apresentação. Disponível em: <https://www.semas.pa.gov.br/diretorias/areas-protegidas/area-de-protecao-ambiental-da-ilha-do-combu/apresentacao/> Acesso em: 10 nov 2020.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO. UNA-SUS/UFMA. Gestão pública em saúde: monitoramento e avaliação no planejamento do SUS / Ana Emilia Figueiredo de Oliveira; Regimarina Soares reis. - São Luís, 2016.