

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS  
INSTITUTO DE CIENCIAS SOCIAIS EDUCAÇÃO E ZOOTECNIA-ICSEZ  
CURSO DE ADMINISTRAÇÃO

DAIZES CALDEIRA PIMENTEL

**GESTÃO PÚBLICA: UMA PROPOSTA DE ADEQUAÇÃO NO PLANEJAMENTO E  
ORÇAMENTO PÚBLICO PARA UNIDADES DE SAÚDE EM PARINTINS-AM.**

PARINTINS-AM

2022

DAIZES CALDEIRA PIMENTEL

**GESTÃO PÚBLICA: UMA PROPOSTA DE ADEQUAÇÃO NO PLANEJAMENTO E  
ORÇAMENTO PÚBLICO PARA UNIDADES DE SAÚDE EM PARINTINS-AM.**

Monografia apresentada a  
Coordenação do Curso de  
Administração do Centro de Ciências  
 Sociais, Educação e Zootecnia da  
 Universidade Federal do Amazonas-  
 UFAM, como requisito para a obtenção  
 do título de Bacharel em Administração.  
 Sob a orientação do Prof. Dr.  
 Raimundo Vitor Ramos Pontes.

PARINTINS-AM

2022

**GESTÃO PÚBLICA: UMA PROPOSTA DE ADEQUAÇÃO NO PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO PÚBLICO PARA UNIDADES DE SAÚDE EM PARINTINS-AM.**

Monografia apresentada a Coordenação do Curso de Administração do Centro de Ciências Sociais, Educação e Zootecnia da Universidade Federal do Amazonas-UFAM, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Administração. Sob a orientação do Prof. Dr. Raimundo Vitor Ramos Pontes.

## Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

P644g Pimentel, Daizes Caldeira  
Gestão pública: uma proposta de adequação no planejamento e orçamento público para unidades de saúde de Parintins-AM / Daizes Caldeira Pimentel . 2022  
122 f.: il. color; 31 cm.

Orientador: Raimundo Vitor Ramos Pontes  
TCC de Graduação (Administração - Parintins) - Universidade Federal do Amazonas.

1. Gestão. 2. Orçamento. 3. Gestão da saúde. 4. Administração pública. I. Pontes, Raimundo Vitor Ramos. II. Universidade Federal do Amazonas III. Título

## DEDICATÓRIA

A Deus, autor da minha vida.

A meus pais, José Martins e Maria Estelita. A meus irmãos Carlos, Cledenor, Ednel, Edvan, as minhas irmãs Dilene e Maria do Carmo que vivenciaram junto comigo este sonho e me sustentaram nos momentos mais difíceis dessa caminhada.

## AGRADECIMENTOS

A Deus, norteador de minha vida, que permitiu tornar essa caminhada menos árdua, apesar de todas as adversidades encontradas no caminho.

A meus pais, José Martins Pimentel e Maria Estelita Caldeira Pimentel que me ensinaram a ser ética e humilde e me conduziram sempre nos caminhos da educação.

A meus irmãos, irmãs, cunhadas, cunhados, sobrinhos, tios e primos que me incentivaram a continuar, mesmo quando o cansaço e o desespero insistiam em me abater.

Ao meu noivo Luiz Gonzaga de Oliveira Sobrinho por suscitar em mim o desejo de amar e construir uma família, bem como, me apoiar na reta final deste estudo.

Ao meu anjinho (a), que está ao lado de Deus, você foi meu impulso para continuar, quando eu não tinha mais forças e coragem.

A Família Machado, especialmente minha amiga Solange de Jesus, pelo apoio incondicional e por seu carinho de mãe.

As amigas Raysa Paulain e Maria Cristina, que dividiram comigo suas sabedorias e carinho nos momentos de tristeza e solidão, principalmente enquanto estive enferma e me apoiaram nos momentos mais importantes desse trabalho.

A minha amiga, Lia Auxiliadora do Rosário e família que me abraçaram em tudo que fiz e me sustentaram nos momentos de fraqueza.

As minhas amigas Dadazinhas: Maria Cristina Mendonça, Claudia Ramos, Josy Magno, July Ferreira, Joelma Coelho e Francisca Raucelene que me incentivaram nos momentos mais difíceis durante minha caminhada.

Aos meus amigos Mário Carneiro e Josiane Siqueira por compreenderem minha ausência, enquanto estive na Sems Barreirinha no início desta Graduação.

As minhas amigas e amigos discentes: Liliane Reis Barroso, Érica Silveira, Gilfran, Rosielen Ferreira, Fábio e Luciane Ferreira que dividiram comigo seus conhecimentos acadêmicos e amizade ao longo deste percurso acadêmico.

Ao meu amigo Paulo Ricardo por dividir comigo durante quatro anos, seu carinho, sorriso, inteligência e amizade e me incentivou a manter-me acordada nas diversas madrugadas durante esta jornada.

Ao meu orientador Professor Dr. Raimundo Vitor por ter dividido comigo seus conhecimentos e me incentivado nos momentos de angústias e incertezas durante este trabalho.

Aos meus professores do Curso de Administração, especialmente Prof<sup>a</sup> Dra Talita, que numa noite sem energia elétrica, esperou que eu fizesse uma prova final à luz do celular. A todos, que me abriram as portas do conhecimento e me ajudaram a crescer como ser humano e profissional meu eterno obrigada.

Aos meus colegas do curso de Administração, que todos os momentos vivenciados nesse Instituto nos fortaleçam e nos torne profissionais comprometidos com uma sociedade mais justa e mais humana.

Ao Prof. Msc Alberto Ferreira, Prof. Esp. Silvane Mascarenhas e Prof. Dr Cleuber por terem mantido a coragem de conduzir os rumos deste curso nos grandes momentos de dificuldades em que vivemos na UFAM.

Aos meus colegas da Secretaria Municipal de Saúde, em especial, ao Secretário Clerton Rodrigues Florêncio por abrir as portas da Semsa para a realização deste estudo. Destaque ainda, para minha equipe de Planejamento: Dr. Jorge, Nara, Eliana, Socorro, Sirneth e Eliedson.

Ao Secretário José Raimundo Faria e toda equipe da Secretaria de Planejamento que oportunizou meu estágio, em especial, ao economista Freyder Andrade que contribuiu de forma significativa neste estudo.

Aos colegas Coordenadores e gerentes de Unidades de Saúde: Socorro Pantoja, Jeisiel Prata e Rayla Koga, que aceitaram participar da minha pesquisa, o meu eterno agradecimento.

Enfim, a todos aqueles que torceram pelo meu sucesso durante esta longa jornada, que hoje, se efetiva neste trabalho.

## EPÍGRAFE

*Ninguém pode construir em teu  
lugaras pontes que precisarás  
passar, para atravessar o rio da  
vida, ninguém exceto tu, só tu.  
Existem, por certo, atalhos sem  
números, e pontes, e  
semideuses que se oferecerão  
para levar-te além do rio; Mas  
isso te custaria a tua própria  
pessoa; tu te hipotecarias e te  
perderias. Existe no mundo um  
único caminho por onde só tu  
podes passar.  
Onde leva?  
Não perguntes, segue-o.*

Friedrich Nietzsche



## RESUMO

A presente pesquisa tem como objetivo conformar uma proposta de adequação no planejamento e orçamento público para Unidades de saúde de Parintins-Am. A investigação realizada, procurou analisar e conhecer o processo metodológico da elaboração do planejamento e orçamento da saúde e seu funcionamento na gestão da Secretaria de Saúde de Parintins (SEMSA). O âmbito da pesquisa deu-se na sede da Secretaria e nas Unidades Básicas de Saúde (UBS): Francisco Lupino na zona rural, Francisco Galiane e Paulo Pereira na zona urbana e teve como sujeitos da pesquisa a equipe de gestores da saúde e três gerentes de UBS. O estudo aponta que administração pública vem sofrendo diversas mudanças no seu âmbito administrativo, político e econômico. Planejar, executar, gerenciar, controlar e avaliar serviços tornou-se desafios para os gestores públicos, seja pela ampliação dos problemas socioeconômicos, como pela rotatividade de profissionais desqualificados para atender as demandas do serviço público. Não obstante a isso, a fragilidade no planejamento estratégico e o financiamento das políticas públicas tende a não serem suficientes para custear todos os gastos, manter a máquina pública e a necessidade de serviços essenciais a população, causando insuficiência de serviços existentes e dificuldade na implantação de novos serviços. O trabalho foi dividido em três capítulos: 1 - Processo de elaboração do planejamento e orçamento anual de saúde do município de parintins mediante a legislação vigente do sistema único de saúde-SUS; 2- Caracterização da gestão financeira da saúde em Parintins e 3 – Proposta de orçamento individualizado por UBS para garantir a ampliação das ações e serviços de saúde. Os resultados deste trabalho não foram suficientes para encontrar elementos que responda a essa proposta. Porém, os dados apresentados e analisados na pesquisa, apontaram para outras questões técnicas e administrativas que devemos considerar como relevantes, dentre elas, a fragilidade na gestão financeira, no planejamento em saúde, na gestão administrativa da Atenção Primária em Saúde e na formação permanente dos gerentes das Unidades Básicas de Saúde e equipe gestora da Secretaria Municipal de Saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Planejamento, Orçamento, Gestão da Saúde, Administração pública.

## **ABSTRACT**

The present research has as objective to conform a proposal of adequacy in the planning and public budget for Health Units of Parintins-Am. The investigation carried out sought to analyze and understand the methodological process of preparing the health planning and budget and its functioning in the management of the Parintins Health Department (SEMSA). The scope of the research took place at the Secretariat's headquarters and at the Basic Health Units (UBS): Francisco Lupino in the rural area, Francisco Galiane and Paulo Pereira in the urban area and had as research subjects the team of health managers and three managers. of UBS. The study points out that public administration has undergone several changes in its administrative, political and economic scope. Planning, executing, managing, controlling and evaluating services have become challenges for public managers, whether due to the expansion of socioeconomic problems or the turnover of unqualified professionals to meet the demands of the public service. Despite this, the fragility in strategic planning and the financing of public policies tends not to be sufficient to cover all expenses, maintain the public machine and the need for essential services to the population, causing insufficiency of existing services and difficulty in the implementation of new services. The work was divided into three chapters: 1 - Process of elaboration of the annual health planning and budget of the municipality of parintins through the current legislation of the unified health system-SUS; 2- Characterization of the financial management of health in Parintins and 3 - Proposal for an individualized budget by UBS to ensure the expansion of health actions and services. The results of this work were not enough to find elements that respond to this proposal. However, the data presented and analyzed in the research pointed to other technical and administrative issues that we should consider as relevant, among them, the fragility in financial management, in health planning, in the administrative management of Primary Health Care and in the permanent training of professionals. managers of the Basic Health Units and the management team of the Municipal Health Department.

**KEYWORDS:** Planning, Budget, Health Management, Public Administration.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>17</b>
<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>21</b>
<b>CAPÍTULO 1 PROCESSO DE ELABORAÇÃO DO PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO ANUAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PARINTINS MEDIANTE A LEGISLAÇÃO VIGENTE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS.....</b>	<b>23</b>
1.1 O PROCESSO DO PLANEJAMENTO NO SUS NA GESTÃO DA SAÚDE EMPARINTINS-AM.....	25
1.3 ORÇAMENTO PÚBLICO: CONCEITOS E APLICABILIDADE NO CONTEXTO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA.....	27
1.3.1 Financiamento da saúde no contexto do Sistema Único de Saúde	32
1.3.2 Orçamento da saúde no município de Parintins: Aspectos metodológicos e aplicabilidade conforme a legislação do SUS .....	35
<b>CAPÍTULO 2 CARACTERIZAÇÃO DA GESTÃO FINANCEIRA DA SAÚDE EMPARINTINS .....</b>	<b>41</b>
2.1 GESTÃO DA SAÚDE EM PARINTINS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS NO ÂMBITO DO PLANEJAMENTO E FINANCIAMENTO DA SAÚDE .....	42
2.1.1 Atenção primária e redes de atenção à saúde.....	44
2.1.2 Atenção a média complexidade ambulatorial e hospitalar .....	46
2.1.3 Rede Hospitalar do Município e Serviço de Urgência Emergência .	48
2.1.4 Vigilância em saúde .....	49
2.1.5 Assistência farmacêutica .....	50
2.1.6 Área de Gestão .....	53
2.1.7 Conselho Municipal de Saúde.....	54
2.1.8 A aplicabilidade dos recursos financeiros da saúde em Parintins: desafios da manutenção das Unidades Básicas de saúde .....	55
2.1.9 Planejamento e orçamento x execução das ações de saúde por Unidade básica: Descrição do fluxo de compras de materiais e prestação de contas	
58	
<b>CAPÍTULO 3 PROPOSTA DE ORÇAMENTO INDIVIDUALIZADO POR UBS PARAGARANTIR A AMPLIAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE</b>	<b>64</b>
3.1 DESCRIÇÃO DO UNIVERSO DA PESQUISA .....	64

3.2	UNIDADE DE SAÚDE 2 .....	69
3.2	UNIDADE DE SAÚDE 3 .....	71
4	RESULTADOS DA PESQUISA .....	73
4.1	ANÁLISE DA PESQUISA DE CAMPO COM OS GESTORES DA SEMSA GERENTE DAS TRÊS UNIDADES DE SAÚDE DESCRITA NESTE ESTUDO	73
4.1	RESULTADOS DOS QUESTIONÁRIOS APLICADOS AOS GERENTES DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE REFERIDAS NESTE ESTUDO	86
	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>98</b>
	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>100</b>
	<b>APÊNDICES .....</b>	<b>103</b>
	<b>ANEXO .....</b>	<b>108</b>

## LISTA DE ABREVIações E SIGLAS

**SUS** - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

**PNAB** - POLITICA NACIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA

**SIOPS** - SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE ORÇAMENTO PÚBLICO

**MS** - MINISTÉRIO DA SAÚDE

**PLANEJASUS** - SISTEMA DE PLANEJAMENTO DO SUS

**PPA** - PLANO PLURIANUAL

**LDO** - LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIA

**LOA** - LEI ORÇAMENTÁRIA ANUAL

**PAS** - PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

**RAG** - RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO

**PMS** - PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

**SEMSA** - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**LIMPE** - LEGALIDADE, IMPESSOALIDADE, MORALIDADE, PUBLICIDADE  
EFICIÊNCIA

**UBS** - UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

**LRF** - LEI DE RESPONSABILIDADE FISCAL

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

### FIGURAS

Figura 1 – Mapa do município de Parintins.....	33
Figura 2 – Mapa com os municípios limítrofes com Parintins.....	33
Figura 3 – Processo orçamentário de Parintins.....	35
Figura 4 – Organograma Secretaria Municipal de Saúde de Parintins.....	52
Figura 5 – Fluxograma de aquisição de compras para a Secretaria Municipal de Saúde.....	57
Figura 6 - Lista dos itens padrão de distribuição de materiais de limpeza e alimentos para as Unidades de Saúde da zona urbana e rural.....	59
Figura 7 – Lista dos itens padrão de distribuição de materiais de expediente para as Unidades de Saúde da zona urbana e rural.....	60
Figura 8 – Lista dos itens padrão de distribuição de materiais impressos para as Unidades de Saúde da zona urbana e rural.....	60
Figura 9 - Lista dos itens padrão de distribuição de materiais de informática para as Unidades de Saúde da zona urbana e rural.....	60
Figura 10 - Lista dos itens padrão de distribuição de medicamentos para as Unidades de Saúde da zona urbana e rural.....	61
Figura 11 - Fachada da Secretária Municipal de Saúde (SEMSA).....	64
Figura 12 – Foto da aérea ou mapa da localidade da UBS.....	66
Figura 13 - Mapa de abrangência da equipe.....	67
Figura 14 – Foto da UBS.....	68
Figura 15 – Mapa da área de abrangência da Equipe.....	68
Figura 16 – Mapa de abrangência equipe II.....	69
Figura 17 - Fotografia da Unidade Básica de Saúde Francisco Lupino.....	70
Figura 18 – Mapa do território de atuação da Unidade de Saúde.....	71

### QUADROS

Quadro 1 - População residente em Parintins, por cor/raça – 2010.....	34
Quadro 2 – Distribuição por equipes e cobertura por UBS.....	43
Quadro 3 – Nº de equipes e quantidade de usuários cadastrados por UBS.....	43
Quadro 4 – Valores referentes ao financiamento da Assistência Farmacêutica.....	49

Quadro 5 – Tipos de materiais mais utilizados nos serviços de saúde.....	59
Quadro 6 - Respostas perguntas 1 e 2 do Questionário aplicados a equipe de gestores.....	73
Quadro 7 - Resposta da pergunta 3.....	74
Quadro 8 – Justificativa da pergunta 5.....	77
Quadro 9 – Resposta da pergunta 6.....	78
Quadro 10 - Resposta da pergunta 7.....	79
Quadro 11 – Resposta da pergunta 8.....	81
Quadro 12 - Respostas dos gerentes das UBS, referentes as perguntas 1 e 2.....	83
Quadro 13 - Resposta da pergunta 5 para gerentes.....	85
Quadro 14 – Resposta da pergunta 6 para gerentes.....	86
Quadro 15 – Resposta da pergunta 7 para gerentes.....	87
Quadro 16 – Matriz de intervenção para os problemas identificados na pesquisa.....	90

## **TABELAS**

Tabela 1 – Resumo do total orçado para área da saúde em 2021.....	36
Tabela 2 – Repasses do Fundo Nacional de Saúde para Parintins 2021.....	54
Tabela 3 – Execução Orçamentária e Financeira da saúde de Parintins.....	55
Tabela 4 – Despesas com a Atenção Primária em Saúde que compreende as UBS .....	56

## INTRODUÇÃO

A administração pública vem sofrendo diversas mudanças no seu âmbito administrativo, político e econômico. Gerenciar, controlar e avaliar serviços tornou-se desafios para os gestores públicos, seja pela ampliação dos problemas socioeconômicos, como pela rotatividade de profissionais desqualificados para atender as demandas do serviço público. Não obstante a isso, o financiamento das políticas públicas tende a não serem suficientes para custear todos os gastos, manter a máquina pública e a necessidade de serviços essenciais a população, causando insuficiência de serviços existentes e dificuldade na implantação de novos serviços.

No campo da gestão da saúde isso se agrava se não houver um planejamento efetivo, alinhado a um orçamento que seja capaz de priorizar as ações voltadas à necessidade da população. Dessa forma, este estudo buscou conhecer e analisar o contexto que se elabora o planejamento e o orçamento público municipal na área da saúde, com vistas a ajustar uma proposta viável para colaborar com a gestão municipal. Seja por meio das peças orçamentárias: Plano Plurianual –PPA, Lei das Diretrizes Orçamentárias-LDO e Lei Orçamentária Anual-LOA ou nos instrumentos de planejamento e gestão da Semsa regulamentado pelo Ministério da Saúde por meio do Decreto 7508 de 2011 e da Portaria Nº 2.135 de 25 de setembro de 2013 que são: Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde-PAS e Relatório de Gestão, no caso em tela, seria a PAS.

O âmbito deste estudo foi a Semsa especificamente nos setores da Gerência de Compras e Licitações, Coordenação Financeira, Assessoria de Planejamento e três Unidades Básicas de Saúde: Francisco Galiane, Paulo Pereira e Francisco Lupino na Vila Amazônia.

A Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) é uma Instituição pública que tem como missão, garantir o direito a saúde da população pelo SUS, de forma integral e humanizada, através de uma rede de atenção qualificada, resolutiva e em tempo oportuno, com gestão participativa e com execução de atividades de excelência que resultem em melhorias na qualidade de vida da população Parintinense, (SEMSA, 2017). Garantir os direitos de forma integral, tem sido um dos grandes desafios para os gestores da saúde em Parintins.

A Secretaria de Saúde está estruturada em cinco grandes blocos de serviços:



1. Atenção Primária a saúde: compreende toda a rede básica de serviços com 15 Unidades Básicas de Saúde, sendo 10 na zona urbana, 05 na zona rural e 01 Unidade básica de saúde fluvial.

2. Atenção especializada: compreende toda a atenção a saúde de média e alta complexidade (Policlínicas, laboratórios, hospitais e Caps), cuja demanda, é encaminhada da Atenção básica da rede de saúde local ou de pacientes encaminhados dos outros municípios da região do baixo Amazonas e Estado do Pará (Oriximiná, Faro, Terra Santa e Juruti).

3. Vigilância em Saúde: compreende todos os serviços de vigilância das doenças tropicais, de notificação compulsória e agravos a saúde. Possui 05 tipos de vigilância implantada: Saúde do trabalhador, Programa Nacional de Imunização, Vigilância epidemiológica e ambiental, Vigilância sanitária.

4. Assistência farmacêutica: compreende toda a rede de medicamentos e produtos químico-hospitalar.

5. Gestão da Saúde: compreende todo o gerenciamento da política de saúde no âmbito municipal com planejamento das ações e serviços e ordenamento das despesas de saúde. A Semsa tem o Fundo Municipal de Saúde e coordena também o setor de compras e recursos humanos específico da Secretaria. Bem como, os sistemas de informações e as coordenações dos programas estratégicos.

A Semsa trabalha com seu orçamento anual, com a maior parte dos recursos financeiros recebidos do Fundo Nacional de Saúde e outra parte, proveniente dos recursos ordinários do município, conforme previsto na Lei 141/2012, que define o percentual a ser investido na saúde por cada ente federado. Os recursos financeiros estaduais são transferidos por meio de Emendas Parlamentares.

No entanto, este orçamento não está detalhado por Unidade Básica de Saúde, e sim, como custeio do bloco para financiamento das ações e serviços da Atenção Primária em Saúde. Logo, não há um limite orçamentário estabelecido para gasto por UBS, isso faz com que os gerentes desses serviços, desconheçam ou não consigam planejar suas necessidades baseados no seu orçamento.

Por outro lado, o setor contábil da Semsas tem dificuldade em garantir a organização e a sistematização das informações contábeis por Unidade, tornando-se mais difícil a alimentação do Sistema de Informação e Orçamento Público-SIOPS, sistema disponibilizado pelo Ministério da Saúde para prestação de contas do financiamento da saúde. Para a gestão da saúde, a atual modalidade do orçamento, dificulta a divulgação das informações públicas, conforme Lei da Transparência e inibe o planejamento para ampliação de novos serviços ou ações nas Unidades Básicas, principalmente as pesquisadas neste estudo.

No caso em tela, o planejamento das ações e serviços executados nas Unidades Básicas de Saúde-UBS, estão previsto na Programação Anual de Saúde-PAS e baseia-se nas diretrizes da Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), instituída pela Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 do Ministério da Saúde, que estabelece por meio da PNAB, a revisão de diretrizes para organização da Atenção Básica, no âmbito do SUS, em todo território nacional. A nova proposta faz da atenção primária a porta de entrada do usuário no SUS. Estabelece que a rede de saúde seja resolutiva e oferte cuidado integral aos usuários do SUS, cadastrados dentro de um determinado território (bairros, comunidades, distritos, etc), atualmente esses territórios no município, são mapeados e monitorados pelas equipes da Estratégia Saúde da Família.

Partindo desse pressuposto, o gestor da Unidade Básica de saúde assume um papel muito importante para fazer funcionar o serviço existente, alinhado ao planejamento geral da Semsas. Porém, nem sempre o gestor conhece como funciona o planejamento, quais os mecanismos utilizados para garantir um planejamento mais efetivo. Esse desconhecimento surge desde a sua formação que não é na área da administração, no caso deste estudo, a maioria é assistente social, ou não levam em consideração os condicionantes e determinantes sociais do território que a UBS atua. Isso dificulta um planejamento mais eficiente.

Observando o cenário acima é oportuno compreender que o problema visado pode causar outros desdobramentos como: Erro no cálculo no planejamento e aquisição de materiais e insumos, compra de equipamentos, contratação de serviços de manutenção para as UBS e investimento de recursos financeiros em áreas não prioritárias. Conseqüentemente a insatisfação dos usuários do Sistema Único de Saúde-SUS.

A partir desse cenário, este estudo visa conhecer o funcionamento da gestão da saúde de Parintins-Am, com vistas a analisar o planejamento e o orçamento previsto para o ano de 2021. E elaborar uma proposta para adequar o planejamento e o orçamento detalhado por unidade de saúde para facilitar a execução das ações e serviços de acordo com os recursos financeiros disponíveis no Fundo Municipal de Saúde.

Identificamos como problema da pesquisa que o atual orçamento da saúde no município de Parintins não apresenta detalhamento por Unidade Básica de Saúde, acarretando entraves no controle dos gastos e no planejamento de novas ações ou ampliação de serviços nas UBS. Utilizamos como pergunta norteadora o detalhamento do orçamento da saúde por Unidade básica, facilitaria o controle dos gastos, o planejamento efetivo de novas ações e a ampliação de serviços de saúde nessas Unidades?

Definimos como objetivo geral: Caracterizar a gestão da saúde no município de Parintins-Am.

Objetivos específicos:

Descrever o processo metodológico de elaboração do planejamento e orçamento anual de saúde no município de Parintins, mediante a Legislação do Sistema Único de Saúde-SUS.

Caracterizar a gestão financeira da Saúde em Parintins.

Conformar o planejamento e orçamento da saúde por Unidade Básica, considerando o financiamento da saúde para Parintins.

## **METODOLOGIA**

Para alcançar os resultados deste estudo foi necessário seguir uns procedimentos metodológicos que nos aproximasse do objeto pesquisado. Paratanto, Prodanov (2013) afirma que a “ Metodologia é a aplicação de procedimentos etécnicas que devem ser observados para construção do conhecimento, com o propósito de comprovar sua validade e utilidade nos diversos âmbitos da sociedade”. Nesse sentido, este estudo seguiu três fases distintas.

A metodologia aplicada ao estudo foi pesquisa de natureza exploratória, a qual iniciou-se com a pesquisa bibliográfica e posteriormente a observação participante; método de procedimento: Estudo de caso e técnicas da pesquisa: observação direta.

Desse modo, o presente estudo apresenta uma estrutura metodológica constituída de três fases que se configuraram como momentos distintos e interligados:

Na primeira fase: realizou-se uma pesquisa bibliográfica e/ ou documental, com elaboração de fichamento de livros e textos, visitas às páginas virtuais sobre a temática estudada, discussão do material selecionado e a primeira aproximação do objeto do estudo.

Na segunda fase desse estudo, e para ter compreensão sobre esse universo de interface entre financiamento e orçamento público para a saúde e gestão da saúde que permeiam o objeto estudado, houve a necessidade de uma maior aproximação entre o pesquisador e o objeto estudado. Para isso, foi necessário realizar visita a Secretaria de Saúde na Assessoria Técnica de Planejamento, no Setor financeiro, de compras e no Almoxarifado, onde dá-se as entradas dos pedidos das demandas das Unidades de Saúde.

Na terceira fase: Configurou-se na construção do objeto de estudo: Sistematização; discussão; análise e interpretação dos dados.

Quanto às técnicas da pesquisa, foram aplicadas as seguintes: Entrevistas juntos com aplicação de questionários ao gestor da secretaria Municipal de Saúde, ao coordenador da Assistência Farmacêutica, Coordenador de Finanças e aos três gerentes das Unidades de Saúde. Aplicação de Questionários na qual continham sete perguntas abertas e uma fechada no primeiro questionário e no segundo questionário para gerentes com seis perguntas abertas, onde o profissional teve a oportunidade em expressar sua opinião acerca do referido tema proposto.

Através das técnicas e dos instrumentais de pesquisa, foi possível obter informações, depoimentos e opiniões mediante contato e diálogo com os informantes, para uma melhor análise da realidade dos sujeitos desse estudo.

O presente trabalho foi dividido em três capítulos: No primeiro compreendemos o Planejamento, Orçamento Público e financiamento em saúde como elementos fundamentais da Administração Pública para a efetivação da Política Nacional de Saúde: Contextos do Sistema Único de Saúde. No segundo, apresenta a Gestão da Saúde em Parintins: desafios e perspectivas no âmbito do financiamento da saúde e no terceiro aponta uma proposta de Orçamento individualizado por UBS para garantir a ampliação das ações e serviços de saúde.

Refletimos a temática a partir dos conceitos de Adriano Leal Bruni (2010), Araújo e Arruda (2009), Idalberto Chiavenato (2007), Leia Cristine Fernandes et al (2019), James Giacomoni (2010), Heleno Taveira Torres (2010), Carmem Fontes Teixeira (2010). Consultamos ainda o Plano Municipal de Saúde (2018-2021), Lei Orçamentária Anual-LOA (2021), Constituição Federal (1988), Decreto 7508 (2011), Política nacional da Atenção Básica (2007), Lei 4.320 de março de 1964, Lei complementar 141 de 2012, dentre outros.

## **CAPÍTULO 1 PROCESSO DE ELABORAÇÃO DO PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO ANUAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PARINTINS MEDIANTE A LEGISLAÇÃO VIGENTE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS**

De acordo com o Artigo 37 da Constituição Federal de 1988, a “Administração Pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados e Municípios obedecerão aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência (LIMPE)” como princípios básicos para garantir uma administração eficaz e eficiente. Esses princípios, fazem com que o gestor público cumpra as leis vigentes, utilize a máquina pública em benefício da coletividade, não governe em benefício próprio ou de terceiros e forneça informações de todos os atos praticados pela Administração Pública.

Nesse viés, o gestor municipal ao assumir o cargo público passa a ser regido pela Constituição Federal e Leis específicas da Administração Pública, essa obrigatoriedade o faz ser responsável por todos seus atos públicos, inclusive punições, no caso de ferir algum dos princípios da administração. Para evitar os erros administrativos, os gestores atuais têm buscado cada vez mais implantar estratégias da gestão participativa em sua administração, envolvendo sua equipe na escuta qualificada dos problemas e na descentralização das tomadas de decisões, isso faz com que os profissionais tenham mais autonomia nas ações realizadas, contudo a responsabilidade passa a ser compartilhada entre ambos. No caso dos gestores do SUS, a descentralização é uma das diretrizes do sistema de saúde, vai além da decisão do gestor para com sua equipe, envolve também a necessidade de pactuação entre os três entes federados. Assim, a nova forma de gestão pública tornou mais flexiva:

Tem sido caracterizada pelo termo flexibilidade, envolvendo a ideia de que é necessário reforçar as possibilidades de tomada de decisões de forma descentralizada, proporcionando a todos os atores uma maior autonomia de ação, a fim de ampliar os espaços de criatividade e ousadia na busca de soluções. A descentralização, uma das diretrizes que orienta o funcionamento do SUS, gera a necessidade de pactuação entre as três esferas de governo e faz da área de saúde a política setorial que maior impacto vivencia entre as políticas públicas do Estado brasileiro. (BRASIL, 2006).

O Agente público busca também por meio desses princípios, alcançar a eficiência e a eficácia de sua gestão, adotando critérios técnicos e profissionais, que assegurem o melhor resultado possível, eliminando práticas amadorística e ineficiente para o serviço público.

Com a implantação da Lei Nº 12.527, de 18 de novembro de 2011 conhecida como a Lei da Transparência que regula o acesso das informações e Lei Complementar Nº 101, de 04 de maio de 2000 ou Lei da Responsabilidade Fiscal (LRF) os gestores passaram a tratar com maior responsabilidade a gestão pública no que se refere a execução e prestação de conta dos recursos públicos recebidos. Da mesma forma, quanto a publicitação dos atos administrativos.

A LRF estabelece normas de finanças públicas voltadas a responsabilidade fiscal. De acordo com Art. 1º e § 1º da Lei Complementar Nº 101/2000, define que:

A responsabilidade na gestão fiscal pressupõe a ação planejada e transparente, em que se previnem riscos e corrigem desvios capazes de afetar o equilíbrio das contas públicas, mediante o cumprimento de metas de resultados entre receitas e despesas e a obediência a limites e condições no que tange a renúncia de receita, geração de despesas com pessoal, da seguridade social e outras, dívidas consolidada e mobiliária, operações de crédito, inclusive por antecipação de receita, concessão de garantia e inscrição em Restos a Pagar.

De acordo com Ávila (2012, p. 11) “A administração pública estaria ligada ao gerenciamento das ações que comportam todas as atividades inerentes à execução estatal, ou seja, todas as atividades as quais o Estado é responsável direta ou indiretamente”. Dessa forma, planejar e executar as políticas públicas no âmbito municipal, requer recursos financeiros que supram as necessidades básicas de cada uma delas. Essa previsão orçamentária faz parte do Orçamento anual de cada ente.

No orçamento destinado a área da saúde não é diferente, segue o mesmo fluxo do orçamento destinado a outras políticas públicas municipais, diferenciando, somente, valores financeiros e transferências recebidas dos entes: Estadual e Federal (Estado e União).

Segundo a visão de Giovanella (1989, p.69):

para entender a alocação de recursos para a saúde é necessário identificar e considerar ambas as determinações, a econômica e a social. É necessário considerar: a inserção dos distintos trabalhadores no processo produtivo e sua conseqüente forma e condição de reprodução, as lutas políticas

empreendidas em torno à situação de vida é trabalho, e as instituições que participam e influenciam nessa alocação, com suas formas organizativas ações cotidianas e estratégias institucionais.

Nesse contexto, todos são envolvidos no processo de elaboração do planejamento e orçamento em saúde, incluindo trabalhadores e profissionais da saúde instituições e demais envolvidos no processo de fazer saúde.

### **1.1 O PROCESSO DO PLANEJAMENTO NO SUS NA GESTÃO DA SAÚDE EMPARINTINS-AM**

Na área da saúde, o planejamento constitui-se como um processo essencial para o gestor executar a política de saúde através do Sistema Único de Saúde. Por meio deste, o gestor planeja e executa as ações e serviços de saúde, monitora os procedimentos realizados por toda a equipe por meio dos sistemas de informações e avalia os resultados dos indicadores de saúde através de um conjunto de indicadores do pacto interfederativo e do Programa Previne Brasil, ofertados pelo Ministério da Saúde.

O planejamento no âmbito do SUS, está estabelecido desde sua criação por meio da Lei, 8.080/1990 e consolidada através do Sistema de Planejamento do SUS–PlanejaSUS, que estabeleceu-se com a Portaria Nº 399, de 22 de fevereiro de 2006, fruto do Pacto pela Saúde e em Defesa do SUS. O Pacto apresenta os objetivos principais, os pontos essenciais de pactuação e as diretrizes operacionais do PlanejaSUS, regulamentado na Portaria Nº 3.085/2006. De acordo com a Portaria em tela, “a estratégia essencial do PlanejaSUS, consiste na implementação de processos voltados à formulação e adequação, monitoramento e avaliação dos instrumentos básicos do PlanejaSUS, conformados segundo os princípios e pressupostos que orientam este Sistema”. Assim, o planejamento deve ser dinâmico e ascendente, levando em consideração os condicionantes e determinantes de saúde de um determinado território, no caso das UBS e do município, no caso da Secretaria de Saúde.

A Portaria Nº. 3.085/2006 (BRASIL, 2006c), estabelece que o Sistema de Planejamento do SUS por meio dos instrumentos de gestão devem ser elaborados pelas Secretarias de Saúde em determinado prazo e são inerentes as três esferas de



Governo. Dessa forma, o Plano Municipal de Saúde, elaborado a cada quatro anos; A Programação Anual de Saúde-PAS a cada ano e a prestação de contas por meio do Relatório Anual de Gestão-RAG e Relatórios Quadrimestrais-RQ são os instrumentos obrigatórios que os municípios devem apresentar ao Ministério da Saúde e órgãos de controle (Tribunal de Contas do Estado), a fim de prestação de contas dos recursos financeiros e do monitoramento do controle social, representado pelo Conselho Municipal de Saúde, no caso de Parintins.

Na visão dos gestores, na saúde o planejamento apresenta algumas reflexões importantes acerca da complexidade da gestão da saúde, principalmente no campo de atuação das instâncias organizativas do SUS e suas pactuações com outros entes:

“ no setor saúde, atuam e interagem distintos atores: população, corporações, gestores, dirigentes políticos, profissionais e segmentos empresariais. Essas questões configuram um campo de atuação em que as instâncias organizativas do SUS podem e devem assumir papéis diferenciados de acordo com a natureza dos problemas em foco, adotando estratégias que variam segundo o cenário político e institucional. Nesse quadro, o planejamento no setor saúde adquire maior importância, na medida em que se configura como um relevante mecanismo de gestão que visa conferir direcionalidade ao processo de consolidação do SUS.” (BRASIL, 2006. p 10)

Partindo desse pressuposto, o gestor municipal ao utilizar o planejamento em saúde como mecanismo de gestão, valendo-se do planejamento estratégico para alcance de resultados mais positivos para a saúde, fortalece o processo da organização da rede de saúde, melhora o processo de trabalho nas unidades de saúde, melhora a comunicação interna e externa e direciona as próximas ações a serem implantadas no município.

Assim como o orçamento, o planejamento deve ser um dos instrumentos a garantir uma gestão mais efetiva e direcionada as necessidades da população. Alinhar as ações planejadas de acordo com os recursos financeiros disponíveis, tornou-se um dos grandes desafios para os gestores públicos, as demandas são infinitas e os recursos limitados. Nesse bojo, o planejamento surge como o meio mais eficiente para nortear a tomada de decisão dos gestores.

Vale destacar, que a complexidade e a dinamicidade da gestão na área da saúde, faz com que o planejamento em alguns casos, restrinja-se a elaboração dos instrumentos de gestão obrigatórios pela legislação do SUS: Plano de saúde, Programação Anual de saúde, Relatório Quadrimestral e Relatório anual de gestão.

Fator limitante para o processo de fortalecimento da gestão e aprimoramento do SUS na região Amazônica.

O planejamento em saúde na região Amazônica requer um conhecimento básico sobre os aspectos regionais, culturais, econômicos, sociais e demográficos. Faz-se necessário compreender dentro das dimensões geográficas os territórios sólidos (terra-firme) e líquidos (várzea), onde concentra-se uma população ribeirinha, que requer um planejamento sazonal, levando em consideração o período das enchentes dos rios. No caso deste estudo, uma das Unidades de saúde pesquisada localizada na Vila Amazônia atende a população dos dois territórios.

Essas especificidades loco-regionais exigem da administração pública um alinhamento entre o planejamento e orçamento das ações previstas, a fim de custear serviços essenciais da política de saúde a essa população.

No caso do Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde, o processo é conduzido por duas assessoras técnicas e especialistas na área de gestão, planejamento e Orçamento em saúde. As técnicas orientam as decisões do gestor baseado na legislação do SUS, bem como, acompanham a equipe gestora no gerenciamento dos programas de saúde; Elaboram projetos para captação de recursos financeiros para saúde; Elaboram relatórios de gestão para o Gabinete do Prefeito, para o Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde; Emitem parecer técnico sobre temas envolvendo a gestão da saúde e gestão de pessoas; Avaliam resultados de indicadores de saúde e acompanham a execução das ações e serviços de saúde. Realizam ainda, o processo de educação permanentes aos servidores da saúde.

Pela complexidade da gestão e por contar uma equipe reduzida de profissionais, este setor, fica limitado as demandas internas da gestão da Sems, deixando o monitoramento do planejamento das Unidades de Saúde sob a coordenação da Atenção primária e gerentes das UBS.

### **1.3 ORÇAMENTO PÚBLICO: CONCEITOS E APLICABILIDADE NO CONTEXTO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

No Brasil, o orçamento reveste-se de diversas formalidades legais e estabelece o orçamento como um instrumento obrigatório da gestão pública. Sua existência está

prevista constitucionalmente, materializada anualmente numa lei específica que estima a receita e fixa despesa para um determinado exercício. Por causa dessa característica, as despesas só poderão ser realizadas se forem previstas ou incorporadas ao orçamento. E deve ser aprovada para Casa Legislativa, de acordo com o tipo de gestão.

O planejamento e o orçamento são vistos como instrumentos de gestão de maior relevância e provavelmente os mais antigos da administração pública. Os governos usam para planejar suas ações e serviços e organizar os seus recursos financeiros, sempre na perspectiva do controle das contas públicas. O orçamento público tem evoluído e vem incorporando novas instrumentalidades no decorrer do desenvolvimento da administração pública brasileira, seja pelo governo Federal, Estaduais e municipais.

Dessa forma, para manter a coerência entre o planejamento e o orçamento, os gestores e sua equipe gestora, precisam conhecer a realidade da gestão, suas demandas e fragilidades, suas potencialidades e ameaças, a fim de garantir prioridade no orçamento, definir as ações essenciais da gestão, uma vez que os recursos financeiros são limitados para atender todas as necessidades de uma gestão pública. Nesse sentido, utilizar o planejamento estratégico como ferramenta de gestão de forma efetiva, seria uma estratégia mais potente para a eficiência da gestão da saúde.

De acordo com a Lei 4.320 de março de 1964, no seu Art. 2º descreve que “A Lei do Orçamento conterá a discriminação da receita e despesa de forma a evidenciar a política econômica financeira e o programa de trabalho do Governo, obedecidos os princípios de unidade universalidade e anualidade”. Nesse sentido, o orçamento deve estar garantido para sua execução no prazo de um ano.

Em sentido amplo, segundo a Lei acima mencionada, as receitas públicas são ingressos de recursos financeiros nos cofres do Estado, que se desdobram em receitas orçamentárias, quando representam disponibilidades de recursos financeiros para o erário, e ingressos extras orçamentários, quando representam apenas entradas compensatórias. O orçamento deve ser baseado nas receitas orçamentárias. As receitas orçamentárias provêm cobrança de impostos, taxas municipais ou outra forma de recolhimento de tributos.

Nesse contexto, o orçamento público é um instrumento de planejamento de qualquer entidade, seja pública ou privada, e representa o fluxo previsto dos ingressos e das aplicações de recursos em determinado período. Na visão de Giacomoni (2010,

p. 54) “o orçamento público é caracterizado por possuir uma multiplicidade de aspectos: político, jurídico, contábil, econômico, financeiro, administrativo etc”. Pela sua complexidade, o gestor público deve ter em sua equipe de trabalho, profissionais das áreas acima mencionadas, a fim de evitar erros na elaboração das peças orçamentárias.

Além da função básica de controle político, o orçamento apresenta outras funções mais contemporâneas, do ponto de vista administrativo, gerencial, contábil e financeiro. A introdução da função de planejamento, está ligada à técnica de orçamento por programas. De acordo com essa ideia, o orçamento deve espelhar as políticas públicas, propiciando sua análise pela finalidade dos gastos.

O orçamento também pode ser compreendido como uma evolução política e social, proveniente de escolhas democráticas do povo para controlar as finanças públicas: Assim, Torres (2014) afirma:

Com o orçamento público, os povos conquistaram o direito de dominar as finanças do Estado e, ao mesmo tempo, o de controlar as escolhas democráticas, ante às preferências reveladas no processo eleitoral, no que concerne à realização contínua dos fins do Estado, da efetividade dos direitos e da apuração do cumprimento dos programas dos governantes eleitos (TORRES, 2014, p. 342)

Nesse viés, o gestor público necessita conhecer o processo, desde a elaboração do orçamento, bem como, os instrumentos de gestão que descreve como o mesmo está elaborado. Deve ainda, garantir no exercício de sua gestão, técnicos qualificados para conduzir o processo de elaboração desde o Plano Plurianual -PPA, a Lei de Diretrizes Orçamentária –LDO e Lei Orçamentária Anual- LOA e também, executar o orçamento de forma planejada com vista a eficácia das políticas públicas. Essas peças orçamentárias, devem garantir recursos financeiros para os custos de ações e serviços, aquisição de bens e materiais permanentes, ou mesmo, construção de obras ou compra de veículos. Garantindo assim, o funcionamento efetivo das políticas públicas, no caso em tela, a política de saúde.

A primeira etapa do planejamento orçamentário é o Plano Plurianual, também conhecido como PPA. O art. 165, § 1º da CF, define que; “a lei que instituir o plano plurianual estabelecerá, de forma regionalizada, as diretrizes, objetivos e metas da administração pública federal para as despesas de capital e outras delas decorrentes

e para as relativas aos programas de duração continuada”. (BRASIL, 1988). O planejamento e o orçamento devem caminhar juntos numa gestão. Se houver falha de alguma das partes, toda a estrutura organizacional e as ações de governo ficam comprometidas, inclusive com a possibilidade de não poder executar nenhuma política pública.

Para organizar e viabilizar a administração pública, o Plano Plurianual - PPA declara as políticas e metas previstas para um período de 4 anos, assim como os caminhos para alcançá-las. Esse plano deve ser elaborado por meio de audiências públicas na comunidade com a participação efetiva da população e Instituições parceiras da gestão. Quanto mais participativo for o planejamento do plano, maior a chance dele atender as necessidades da população e direcionar os recursos para essas áreas prioritárias.

A LDO e a LOA devem estar alinhadas às políticas e metas presentes no PPA, e, por sua vez, são elaboradas anualmente. A LDO determina quais metas e prioridades do PPA serão tratadas no ano seguinte e trazem algumas obrigações de transparência. A partir dessas definições, a LOA é elaborada, detalhando todos os gastos que serão realizados pelo governo: quanto será gasto, em que área de governo (saúde, educação, segurança pública) e em quê será gasto.

O Poder Executivo faz a propositura da Lei, porém depende da aprovação do Poder Legislativo, isso permite que os legisladores influenciem no orçamento, adequando as leis às necessidades mais urgentes da população. Vale lembrar, que para cada peça orçamentária existe um prazo a ser respeitado desde a elaboração até a aprovação na Casa Legislativa.

A LDO é feita anualmente e compreende quais as diretrizes, objetivos e metas da administração pública para o próximo exercício financeiro, ou seja, define quais as ações previstas no PPA que serão realizadas no próximo ano. Segundo Araújo e Arruda (2009, p. 67),

A Lei de Diretrizes Orçamentária consiste na lei que norteia a elaboração dos orçamentos anuais, compreendidos aqui o orçamento fiscal, o orçamento de investimento das empresas estatais e o orçamento da seguridade social, de forma a adequá-los às diretrizes, aos objetivos e às metas da administração pública estabelecidos no plano plurianual.

Partindo desse pressuposto vale destacar as funções que o orçamento traz, seja a alocativa como na distributiva, devem ser utilizadas de forma coerente e responsável pelo gestor, respeitando, sobretudo, as metas e objetivos definidos no PPA.

Na visão de Giacomoni (2010, p. 25),

O orçamento público, assim como na função alocativa, é o principal instrumento para a viabilização das políticas públicas de distribuição de renda. Considerando que o problema distributivo tem por base tirar de uns para melhorar a situação de outros, o mecanismo fiscal mais eficaz é o que combina tributos progressivos sobre as classes de renda mais elevada com transferências para aquelas classes de renda mais baixa.

Considerando a afirmação acima, no que se refere ao elemento distributivo, no qual o gestor tem autonomia de utilizar esse mecanismo para redimensionar o orçamento de uma área para outra. Nesse contexto, se considerarmos o contexto político e administrativo atual do Brasil, tira-se recursos financeiros de áreas prioritárias como: Educação, Assistência Social e Saúde em detrimento, por exemplo, de investimento em infraestrutura das cidades, o que pode nessa manobra administrativa, causar impactos negativo na vida das pessoas como: redução e fechamento de serviços públicos essenciais.

A LOA é o que chamamos, de fato, de orçamento anual. A lei por si só também é grande e complexa, por isso é estruturada em três documentos: orçamento fiscal, orçamento da seguridade social e orçamento de investimento das estatais. O orçamento bruto, previsto no art. 6º da Lei nº 4.320, de 1964, preconiza o registro das receitas e despesas na LOA pelo valor total e bruto, vedadas quaisquer deduções.

Vale a pena destacar sobre a categoria econômica que define as receitas correntes e de capital de acordo com a os §§ 1º e 2º do art. 11 da Lei nº 4.320, de 1964:

1- **Receitas Correntes:** De acordo com o § 1º, são arrecadadas dentro do exercício, aumentam as disponibilidades financeiras do Estado, em geral com efeito positivo sobre o Patrimônio Líquido, e constituem instrumento para financiar os objetivos definidos nos programas e ações correspondentes às políticas públicas. Classificam-se como correntes as receitas provenientes de tributos; de contribuições; da exploração do patrimônio estatal; da exploração de atividades econômicas; de recursos financeiros recebidos de outras pessoas de direito público ou privado,

quando destinadas a atender despesas classificáveis em Despesas Correntes (Transferências Correntes); e demais receitas que não se enquadram nos itens anteriores (Outras Receitas Correntes).

**2- Receitas de Capital:** De acordo com o § 2º do art. 11, essas receitas, aumentam as disponibilidades financeiras do Estado. Porém, de forma diversa das Receitas Correntes, as Receitas de Capital não provocam efeito sobre o Patrimônio Líquido. De acordo com o § 2º do art. 11 da Lei nº 4.320, de 1964, com redação dada pelo Decreto-Lei nº 1.939, de 20 de maio de 1982, Receitas de Capital são as provenientes de: realização de recursos financeiros oriundos da constituição de dívidas; conversão, em espécie, de bens e direitos; recebimento de recursos de outras pessoas de direito público ou privado, quando destinados a atender despesas de Capital; e, superávit do Orçamento Corrente.

No município de Parintins, os projetos das peças orçamentárias: Plano Plurianual – PPA, Lei Orçamentária Anual - LOA e a Lei de Diretrizes Orçamentária-LDO são encaminhadas e aprovadas na Câmara de Vereadores. Sendo que estes podem solicitar emendas ao orçamento sempre que necessário.

### **1.3.1 Financiamento da saúde no contexto do Sistema Único de Saúde**

Para compreender o orçamento vinculado à saúde, vale destacar, a importância de contextualizar a economia da saúde que se apresenta como um ramo do conhecimento que visa a otimização das ações de saúde e a distribuição dos recursos disponíveis para sua execução. Segundo Del Nero (2002, p. 19), economia da saúde é “ o estudo das condições ótimas de distribuição dos recursos disponíveis para assegurar à população a melhor assistência à saúde, tendo em conta meios e recursos limitados”. Portanto, a gestão financeira da saúde vai além de prover recursos materiais para garantir o funcionamento dos serviços de saúde, impacta também na economia local, principalmente no comércio de vendas de medicamentos, material hospitalar, cirúrgico, entre outros. Mas também, na área de combustíveis, alimentação, roupa, material de expediente e outros serviços como: aquisição de gases medicinais, aluguel de equipamentos hospitalares, serviços terceirizado de limpeza ou transporte de pacientes.

Na política de saúde, o financiamento baseia-se desde a Constituição Federal em seus artigos de 196 a 200 que define saúde é direito de todos e dever do Estado

prover à sua população uma saúde de qualidade. Com a criação do Sistema Único de Saúde-SUS, o sistema passou a ter sua própria legislação. A Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990 cria o Sistema Único de Saúde e define seu funcionamento e financiamento. O Decreto 7.508, de 21 de junho de 2011 que regulamenta a Lei nº 8.080/90, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde, e a articulação interfederativa. A Lei 8.462/90 estabelece a participação do controle social no SUS, surge aí os Conselhos de Saúde.

A Lei Complementar 141 de 13 de janeiro de 2012, regulamenta:

o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.

O financiamento do SUS é tripartite, ou seja, feito pelas três esferas de governo, federal, estadual e municipal, como determina a Constituição Federal de 1988. O estabelecimento das fontes de recursos para custear as despesas com ações e serviços públicos de saúde atende a um dos pilares da Seguridade Social, fazendo valer o direito de acesso da população.

De acordo com a Lei nº 141/2012 e o Decreto nº 7.507/2011, os recursos transferidos pela União para os Fundos Municipais de Saúde deverão ser movimentados em contas específicas e mantidas em instituição financeira oficial. As transferências serão regulares e automáticas quando se tratar de transferências obrigatórias, conforme a legislação vigente do SUS e aprovada na Comissão Intergestora Tripartite e Conselho Nacional de Saúde.

Os recursos do Piso de Atenção Básica (PAB), até 2018, eram utilizados para divididos em dois blocos: Custeio de ações de atenção básica à saúde e o Piso da Atenção Básica Variável (PAB Variável) são recursos financeiros utilizados para o custeio de estratégias específicas desenvolvidas no âmbito da Saúde da Família, Agentes Comunitários de Saúde, Saúde Bucal e outras estratégias, programas que o Ministério da Saúde disponibiliza e o município implanta na sua rede de saúde.

A partir do ano de 2019, o Ministério da Saúde mudou a modalidade de financiamento para a Atenção Primária em Saúde e criou um novo programa de transferência chamado de Previne Brasil. Instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de



novembro de 2019 do Ministério da Saúde, o novo modelo de financiamento “ altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em três critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas”. O que mudou de um modelo para o outro é a forma de transferência dos valores financeiros recebidos, antes era somente por número de população cadastrada (PAB fixo), o modelo atual exige número de população cadastrada no sistema do Ministério da Saúde E-SUS, desempenho por equipes de saúde e ações e procedimentos validados nos sistemas de informações do Ministério da Saúde. Ou seja, um conjunto de ações que juntas definem o total de recursos que o município receberá ao mês. Esse valor é variável porque depende do desempenho e produção das equipes de saúde da Atenção Primária.

Essas mudanças impactaram a gestão municipal e todo o funcionamento das UBS, visto que houve uma reorganização do processo de trabalho, desde a revisão do cadastro de toda a população do município até a capacitação das equipes da rede básica de saúde.

Vale destacar, que as mudanças oriundo desse novo Programa, culminou com o enfrentamento da pandemia da covid-19 nos Estados e municípios, o que trouxe mais desafios aos gestores e profissionais de saúde. Frente a isso, o Ministério da Saúde manteve o financiamento no modelo anterior. Em janeiro de 2022, o Programa Previne Brasil funcionou efetivamente mudando a forma de transferência financeira aos municípios, levando em consideração os critérios do novo financiamento.

Os recursos correspondentes ao financiamento dos procedimentos relativos à média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, compreende os recursos do Teto Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, FAEC – Fundo de Ações Estratégicas e Compensação, Saúde Mental e CEO - Centro de Especialidades Odontológicas.

O financiamento para a vigilância em saúde estão os recursos financeiros correspondentes às ações do Programa da Vigilância Epidemiológica, Controle das Doenças, Programa HIV/AIDS e outras DSTs, controle da Covid-19 (especifico durante a pandemia), ações de Vigilância Sanitária e para campanhas de imunização.

A assistência farmacêutica será financiada pelos três gestores do SUS devendo agregar a aquisição de medicamentos e insumos e a organização das ações de assistência farmacêutica necessárias, de acordo com a organização de serviços de

saúde. O bloco de financiamento da assistência farmacêutica se organiza em sub-bloco básico, sub-bloco estratégico e sub-bloco de medicamentos de dispensação excepcional.

O financiamento para a gestão destina-se ao custeio de ações específicas relacionadas com a organização dos serviços de saúde, acesso da população e aplicação dos recursos financeiros do SUS. O financiamento deverá apoiar iniciativas de fortalecimento da gestão, sendo composto pelos seguintes sub-blocos: Regulação, controle, avaliação e auditoria, Planejamento e orçamento, Programação, Regionalização, Gestão do trabalho, Educação em saúde e Incentivo à implementação de políticas específicas.

O financiamento para investimento em Rede de Serviços de saúde destina-se, exclusivamente, às despesas de capital. Porém, a partir de janeiro de 2018, passou a ser somente dois blocos de financiamento: Custeio e Capital.

É voz recorrente entre os gestores que os recursos financeiros disponibilizados para gerenciar a Política de Saúde por meio do Fundo Nacional, Estadual e Municipal de Saúde são limitados frente a grande demanda do Sistema Único de Saúde-SUS em todos os níveis de atenção à saúde nas três esferas da gestão. No entanto, sabe-se que muitos gestores não têm formação ou capacidade técnica para gerenciar tais recursos. Muitos, não utilizam os instrumentos de gestão como: Plano Municipal de Saúde ou Programação Anual de Saúde, ou se tem, serve meramente como cumprimento de formalidade frente a legislação vigente. Dessa forma, o orçamento torne-se incipiente frente as demandas da gestão ou utiliza-se em fins que não são prioridades para a população.

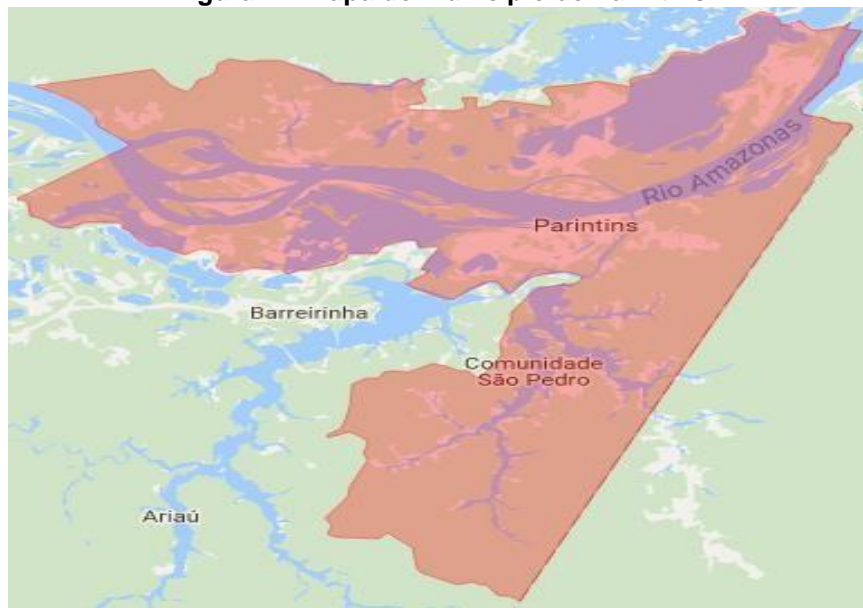
### **1.3.2 Orçamento da saúde no município de Parintins: Aspectos metodológicos e aplicabilidade conforme a legislação do SUS**

Parintins é um município brasileiro no interior do estado do Amazonas, situado na região norte do país, está situado na mesorregião do CentroAmazonense, região do Baixo Amazonas limitrofe com o oeste do estado do Pará, localiza-se a leste da capital do estado, distante da Capital Manaus a cerca de 369 quilômetros. Seu acesso se dá por via fluvial (barcos e lanchas) e via aérea, não possui acesso por via terrestre.

Sua população segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) está estimado em 116.439 habitantes, ano 2021.

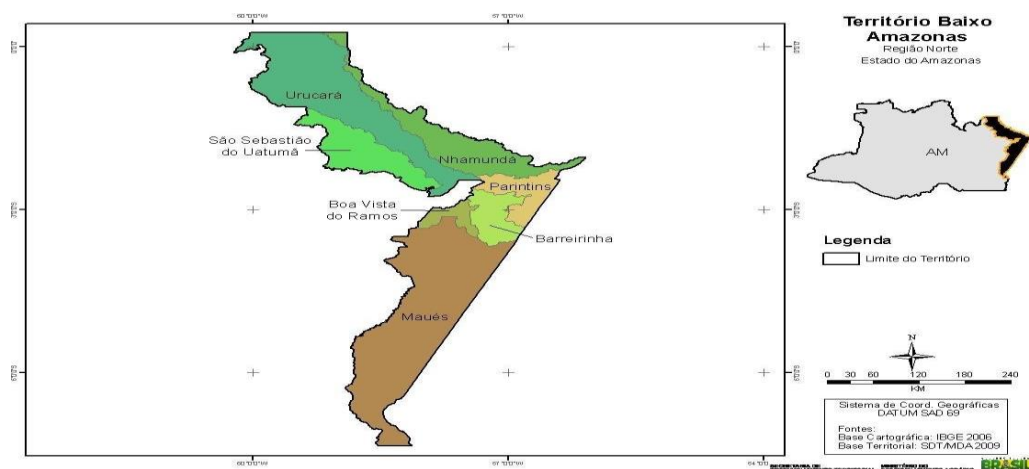
A cidade é conhecida por causa dos bois-bumbás Garantido e Caprichoso e em 2018, recebeu do Ministério da Cultura o título de Capital Nacional do Boi- Bumbá, visto a realização do Festival Folclórico realizado no mês de junho. A festa é uma manifestação cultural conhecida nacional e internacionalmente que envolve lendas, rituais, danças e mitos da Amazônia.

**Figura 1 – Mapa do município de Parintins**



Fonte: Atlas Brasil, 2020.

**Figura 2 – Mapa com os municípios limítrofes com Parintins**



Fonte: Atlas Brasil, 2017.

**Quadro 1 - População residente em Parintins, por cor/raça – 2010**

Cor ou raça						
Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Sem Declaração	Total
28151	5441	708	19623	12141	-	65.356

Fonte: IBGE – Censo Demográfico, 2010.

Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) - Parintins é 0,658, em 2010 (último censo realizado), o que situa esse município na faixa de Desenvolvimento Humano Médio (IDHM entre 0,600 e 0,699). A dimensão que mais contribui para o IDHM do município é Longevidade, com índice de 0,800, seguida de Educação, com índice de 0,605, e de Renda, com índice de 0,589.

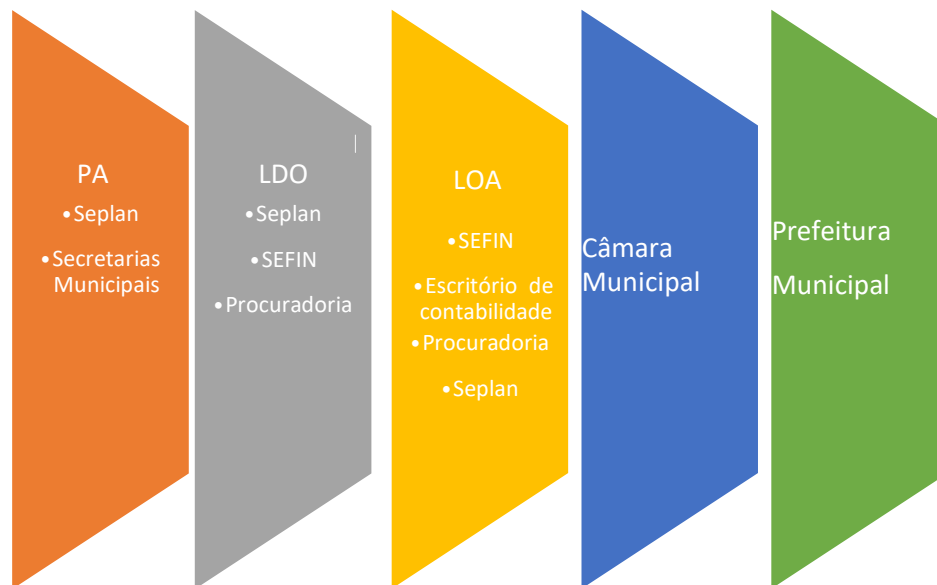
Com os índices acima, o município ainda continua com graves problemas como: falta de moradia adequada, baixa renda, falta de saneamento básico, condicionantes e determinantes para garantir saúde com qualidade.

Segundo a Política Nacional de Saúde, os condicionantes e determinantes sociais ajudam a compreender o adoecimento e as condições de saúde de uma região ou de um território. No contexto acima, os dados demográficos, situação de renda e desenvolvimento humano do município de Parintins, ainda necessita de atenção por parte do Estado. Uma população com baixa ou sem renda, sem habitação adequada ou sem uso de água potável, torna-se propício a adoecer mais.

Os dados epidemiológicos garantem subsídios para que profissionais de saúde e gestores da saúde elaborem seu planejamento das ações e serviços de forma mais consistente e realista. Contudo, dependendo do orçamento previsto, esse planejamento pode ser executado na sua totalidade ou não.

Em Parintins, o orçamento é elaborado pela equipe da Secretaria de Planejamento, Administração e Finanças, com a colaboração de técnicos das Secretarias que tem Fundos Municipais constituídos de um sistema de repasses de recursos financeiros oriundo dos Fundos Nacionais ou Estaduais para execução de Políticas Públicas específicas como: Educação, Saúde e Assistência Social. Após a elaboração das peças orçamentárias pelas equipes da Prefeitura, material segue para revisão de um escritório de contabilidade para verificação e ajustes conforme a legislação tributária vigente.

**Figura 3 – Processo orçamentário de Parintins**



Fonte: Própria autora desta pesquisa, 2019.

O PPA é organizado pela Secretaria municipal de Planejamento alinhado com um apoio técnico das Secretarias municipais. A LDO é organizada pela equipe da Secretaria de Planejamento (SEPLAN) junto com a Secretaria de Finanças (SEFIN). A LOA é feita pela equipe da Secretaria de finanças e revisada pelo escritório de contabilidade contratada pela Prefeitura. Os instrumentos seguem para a Procuradoria Geral do Município para alinhamento de acordo com a legislação vigente. Após a revisão, o gabinete do Prefeito encaminha o material para ser apreciado e aprovado pela Câmara de Vereadores. Se houver ajustes ou emendas ao orçamento, esse material volta para a revisão e acréscimo dos itens na Secretaria de Planejamento e uma vez aprovada, fica à disposição do executivo para sua aplicabilidade na gestão pública. A Secretaria de Administração encaminha cópia dos instrumentos a todas as demais Secretarias de governo, assim como, publica no site da Prefeitura para que a população tenha acesso ao documento.

Observa-se que há um grande esforço das equipes para manter o cumprimento do prazo em tempo oportuno e a garantir os requisitos básicos da legislação vigente. Por outro lado, há limitação desses recursos humanos habilitados para realizar tal atividade. Os profissionais que atuam nessa área, são profissionais da área de administração, economia e contabilidade. Outro fator relevante relatado pelos

profissionais durante este estudo, é sobre a falta de aperfeiçoamento e atualização de cursos de capacitação para a equipe nessa área.

Considerando a obrigatoriedade de investimento financeiro na área da saúde, Parintins cumpre com a obrigatoriedade da lei em repasses percentuais e cumprimento de prazos, conforme a legislação orçamentária vigente e Legislação do Sus, perfazendo no ano de 2021, um total de 27,16% de seu orçamento com saúde investido, dado extraído do Sistema de Informação de Orçamentos Públicos de Saúde-SIOPS.

No ano de 2020, de acordo com a LEI Nº 779/2020-PGMP, que estima a Receita e fixa a Despesa do Orçamento Anual do Município de PARINTINS, para o exercício financeiro de 2021. Foi destinado para a área da saúde, um valor de R\$ 42.235.200,00 (Quarenta e dois milhões, duzentos e trinta e cinco mil e duzentos reais). O valor orçado refere-se a obrigatoriedade constitucional do percentual de 12% que o município deve investir em saúde, conforme a Lei complementar Nº 143/2011. Do valor está incluso ainda as transferências do Fundo Nacional de Saúde e do Governo do Estado do Amazonas.

Abaixo tabela com os valores mencionados na Lei acima:

**Tabela 1 – Resumo do total orçado para área da saúde em 2021**

RESUMO DO TOTAL ORÇADO POR ORGÃO		
02 12	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	2.537.000,00
04 01	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE (FMS)	39.698.200,00
TOTAL		42.245.200,00
RESUMO DO TOTAL ORÇADO POR FUNÇÃO		
10	SAÚDE	42.245.200,00

Fonte: LOA/Parintins, 2021.

No que se refere aos valores acima, o que está classificado como Fundo Municipal de Saúde são os recursos recebidos do Ministério da Saúde via Fundo Nacional de Saúde. O que aparece como Secretaria Municipal de Saúde são investimentos dos recursos ordinários do município de Parintins a ser aplicado em saúde.

Uma vez que a LOA está aprovada, os gestores Prefeito Municipal e Secretário municipal de saúde ordenam juntos as receitas e despesas da saúde. Os recursos ordinários ficam sob a responsabilidade da Secretaria de Finanças do município e os recursos do Fundo Municipal de Saúde (FMS) sob a responsabilidade da Semsu. Vale destacar, para qualquer movimentação bancária do FMS só poderá ser feito com senhas exclusivas do gestor da saúde e confirmada pelo gestor do município. Portanto, não existem transferências bancárias para pagamento de despesas de saúde com apenas um dos atores envolvidos.

A prestação de contas desses recursos estão disponibilizadas no Relatório Quadrimestral, Sistema de Informação de Orçamentos Públicos de Saúde-SIOPS e Relatório anual de gestão que deve ser aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde e apresentado na Câmara Municipal de Vereadores. Outra forma de prestação de contas é a análise anual do Tribunal de Contas do Estado do Amazonas. Se necessário, é disponibilizado também para o Ministério Público e outros órgãos de controle externo.

Considerando que o processo de elaboração do orçamento é complexo, pois envolve as prioridades de um governo e serve para todos os entes. Estima-se as receitas e suas origens. Considera-se, também a quantidade de pessoas que serão impactadas pelas ações previstas nos orçamentos públicos, do mesmo modo, deveria levar em consideração a prioridade da população. No contexto acima, o planejamento é essencial para a melhor aplicação dos recursos públicos.

Observa-se então, um distanciamento da prática de quem elabora para quem executa o orçamento na gestão. Isso, corrobora para a fragilidade das ações que nem sempre são executadas por falta de destinação de recursos financeiros de forma correta e suficiente para suprir as demandas necessárias, ou por direcionamento de recursos para áreas não prioritárias. Não planejar adequadamente, pode até levar o gestor a investir em prioridades imediatistas ou conveniência eleitoral, ou mesmo em projetos que não serão concluídos. Atualmente tão comum nas prestações de contas de gestores em todas as áreas públicas.

É inevitável pensar um orçamento para a gestão pública sem levar em consideração que os recursos alocados para a execução das ações e manutenção do sistema de saúde devem ser planejados e aplicados corretamente. Assim, o uso dos recursos financeiros alocados no orçamento anual de Parintins, causa impacto na economia local. Visto que, a aquisição de materiais de consumo como: materiais de expediente, alimentação, informática e medicamentos são fornecidos por empresas localizadas no próprio município. Manter recursos financeiros no comercioloal, sem dúvida, garante um aquecimento na economia local.

Porém, diante da pandemia dos últimos dois anos, o município de Parintins teve que se reorganizar para conseguir executar a política municipal de saúde com os mesmos recursos recebidos anualmente, eventualmente recebeu recursos financeiros específicos ou de emenda parlamentar para tratar os pacientes acometidos pela Covid-19. Os desafios tornaram-se maiores, visto o encarecimento dos medicamentos e insumos hospitalares e aquisição de equipamentos de proteção individual para garantir a segurança dos profissionais. Itens obrigatórios para o enfrentamento da pandemia.

## **CAPITULO 2 CARACTERIZAÇÃO DA GESTÃO FINANCEIRA DA SAÚDE EMPARINTINS**

A Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) é o órgão da Prefeitura de Parintins responsável por formular e executar a política municipal de saúde. E atua visando à efetivação do Sistema Único de Saúde (SUS), com a garantia dos princípios da universalidade, equidade e integralidade da atenção à saúde e o compromisso com a defesa da vida, considerando as responsabilidades normativas para o sistema municipal. Assim, a Secretaria tem a finalidade de servir à população com as políticas públicas de saúde do Município focando em sua promoção, prevenção, proteção e reabilitação, garantindo o acesso humanizado dos usuários aos serviços de saúde e democratizando as informações relevantes para que a população conheça seus direitos e os riscos à sua saúde, na perspectiva do protagonismo dos cidadãos na adoção de práticas de autocuidado com hábitos saudáveis.

A estrutura organizacional da SEMSA é composta pelas áreas de: **Gestão, Assistência e Vigilância em Saúde** que de forma integrada organizam e operam o



processo de Atenção à Saúde, através da Atenção Básica, Atenção Especializada, Programas e Ações Estratégicas por fase de vida e transversais (Saúde da Criança, do Adolescente, Jovem, Adulto, Idoso, Homem e Mulher. Pré-Natal, Vigilância Alimentar e Nutricional, Bolsa Família, Saúde Mental, Saúde Bucal, Diabetes e Hipertensão, Saúde Prisional, IST-AIDS, Tuberculose, Hanseníase, Vigilância Ambiental, Zoonoses, Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Programa de Imunização Combate ao Aedes Aegypti e Malária).

De acordo com o Plano Municipal de Saúde (2017), a Semsa tem como missão: Garantir o direito a saúde da população por meio do Sistema Único de Saúde-SUS, de forma integral e humanizada, através de uma rede de atenção qualificada, resolutiva e com acesso em tempo oportuno, motivando a gestão participativa. Executa as atividades com excelência, a fim de garantir que os resultados impactem na qualidade de vida da população Parintinense. E como visão: Tornar-se instituição pública de excelência na Atenção à Saúde, no âmbito da Assistência, Vigilância, Promoção e Reabilitação, com base nas necessidades

sociais em saúde, contribuindo com a melhoria da qualidade de vida população, até o Ano de 2023. Tem como valores: Ética, Compromisso, Inovação, Transparência e Humanização.

A gestão financeira da Semsa é feita através do Fundo Municipal de Saúde, coordenado pelo Secretário de Saúde junto com o Prefeito e fiscalizado pelo Conselho Municipal de Saúde e demais órgãos de controle externo.

## **2.1 GESTÃO DA SAÚDE EM PARINTINS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS NO ÂMBITO DO PLANEJAMENTO E FINANCIAMENTO DA SAÚDE**

O Sistema Municipal de Saúde de Parintins é habilitado em gestão plena do sistema desde 2004, significa dizer que o município é responsável por gerenciar todos os serviços de saúde no âmbito local, desde a Atenção Primária em Saúde (APS) ou Atenção Básica (AB) até os serviços especializados de média complexidade ambulatorial e hospitalar, assistência farmacêutica e vigilância em saúde.

Em 2010, o Sistema de Saúde de Parintins foi aderido ao Pacto pela Saúde que é um conjunto de reformas institucionais do SUS na gestão nacional, estadual e municipal de saúde com objetivo de promover inovações nos processos e

instrumentos de gestão para melhorar a eficiência e a eficácia do sistema de saúde nas três esferas de governo.

Parintins é município de referência para a atenção especializada de saúde na Região do Baixo Amazonas e atende também os municípios vizinhos do Estado do Pará, embora não exista pactuação interestadual com o referido Estado. E quanto aos municípios do Baixo Amazonas a última pactuação com recursos de média e alta complexidade foi de 2007. Atualmente, Parintins provém os atendimentos aos usuários da região com recursos próprios, os municípios que compõem a região não disponibilizam recursos de contrapartida. Assim também, quanto ao Estado, que ainda não definiu recursos direcionados para que Parintins atenda como município nesta Região. Somos referência para Urologia, Mastologia, Neuropediatra, Cirurgias, psiquiatria, ortopedia e outros serviços. Sendo este município o único a ter 3 médicos anestesiológicos na rede. (SEMSA, 2021).

Ao mesmo tempo em que essa estrutura de saúde oferta serviços para os usuários desses outros municípios sem o financiamento adequado, para o município de Parintins isso torna-se um grande desafio para a gestão, principalmente porque necessita ampliar a oferta de serviço para uma demanda maior que sua população com os recursos recebidos de acordo com a percapta do próprio município e sem nenhum auxílio financeiro de outros municípios e Estado. Evidencia-se nesse contexto, algumas consequências dessas demandas como: Falta de medicamentos, sobrecarga de trabalho aos profissionais, maior tempo na fila de espera dos atendimentos especializado e exames e sobrecarga de pacientes nos hospitais.

A Atenção Primária em Saúde é a porta preferencial do sistema através da Estratégia Saúde da Família que tem 29 Equipes, 15 Equipes de Saúde Bucal e 04 Núcleos de Apoio a Estratégia Saúde da Família, equipes estas distribuídas em 15 Unidades Básicas de Saúde e 01 Unidade básica de saúde fluvial, sendo 10 UBS na zona Urbana e 6 na Zona Rural, segundo o Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (2021).

A saúde indígena básica é realizada pelo subsistema de saúde indígena, no município gerenciada pelo Distrito Sanitário Indígena do Baixo Amazonas, no qual referência os serviços de saúde especializados para a rede de saúde municipal. Destacando também, o apoio que a SemsA oferta para as ações desenvolvidas na aldeia São Francisco, região do Uaicurapá, no município de Parintins. Para os indígenas não aldeados residentes na casa de trânsito no centro da cidade são

cobertos pelo Centro de Saúde Dr. Toda. A Semsa tem assento no Conselho Distrital de Saúde Indígena-CONDISI.

### 2.1.1 Atenção primária e redes de atenção à saúde

No Brasil, a Atenção Primária em Saúde é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, ocorrendo no local mais próximo das vidas das pessoas. Ela deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde (BRASIL, 2012).

A atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (BRASIL, 2012).

É desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. Utiliza tecnologias de cuidado complexas e variadas que devem auxiliar no manejo das demandas e necessidades de saúde de maior frequência e relevância em seu território, observando critérios de risco, vulnerabilidade, resiliência e o imperativo ético de que toda demanda, necessidade de saúde ou sofrimento devem ser acolhidos (BRASIL, 2012).

**Quadro 2 – Distribuição por equipes e cobertura por UBS**

Descrição	Zona Urbana	Zona Rural	Total
Equipe Saúde da Família (médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem)	24	05	29
Equipe de Saúde Bucal (cirurgião-dentista e técnicos em saúde bucal)	12	03	15
Equipe de Saúde Fluvial ((médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem)	01	01	01
Equipe Itinerante	01		

Equipe do Odontomóvel	01		
Núcleo de Apoio a Saúde da Família	3	1	4
Agentes Comunitários de Saúde	170	137	307

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, 2021.

**Quadro 3 – Nº de equipes e quantidade de usuários cadastrados por UBS**

UBS	Equipes	Nº Usuários	Total	Localidade
UBS PAULO PEREIRA	EQUIPE 05	3.815	6.863	Zona urbana
	EQUIPE 10	3.048		
CENTRO DE SAÚDE FRANCISCO GALIANNI	EQUIPE 16	2.343	5.038	Zona urbana
	EQUIPE 19	2.695		
UBS FRANCISCO LUPINO	EQUIPE 31	3.936	3.936	Zona rural

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, 2021.

As equipes compostas por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde compõem a Estratégia Saúde da Família, cuja responsabilidade, é promover a saúde, reabilitar doentes e prevenir doenças na população de um determinado território, por meio de ações e serviços de saúde conforme estabelecido na Política Nacional da Atenção Básica-PNAB.

A PNAB foi inicialmente instituída pela Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011 e atualmente pela Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 do Ministério da Saúde, que revisou as diretrizes para organização da Atenção Primária, no âmbito do SUS. Ambas configuram-se como equipes multiprofissionais que atuam de forma integrada com as equipes de Saúde da Família (ESF), compostas por médico (a), enfermeiro (a), técnicos de enfermagem e Agente Comunitários de Saúde.

Portanto, no seu Art 2º da Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, define a:

Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

Esta atuação integrada permite realizar discussões de casos clínicos, possibilita o atendimento compartilhado entre profissionais tanto na Unidade de Saúde como nas visitas domiciliares, permite a construção conjunta de projetos terapêuticos

de forma que amplia e qualifica as intervenções no território e na saúde de grupos populacionais. Essas ações de saúde também podem ser intersetoriais, com foco prioritário nas ações de prevenção e promoção da saúde.

As redes de serviços básicos são de baixa resolutividade, ou seja, o usuário recebe os primeiros atendimentos como: consultas médicas, odontológicas e de enfermagem, imunização ou outro procedimento que requeira equipamentos e materiais simples.

Quando isso não é possível solucionar nas UBS, o usuário é encaminhado para a rede especializada, seja para atendimento ambulatorial com especialistas, laboratorial ou hospitalar.

### **2.1.2 Atenção a média complexidade ambulatorial e hospitalar**

Na Área de Atenção Especializada ambulatorial o município tem oferta regular de consultas especializadas, exames laboratoriais, Ultrassonografia, tomografia, Radiologia, Mamografia, Eletrocardiograma e Triagem Neonatal. E dispõe de serviço de reabilitação na área de odontologia no Centro de Especialidades Odontológicas-CEO com serviços especializados de diagnóstico bucal, com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer de boca; Periodontia especializada; Cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros; Endodontia. Atendimento a portadores de necessidades especiais. E confecção de próteses dentárias, reabilitação Física com serviço de ortopedia e fisioterapia.

Alguns Centros de Saúde, além da Atenção Básica, também oferecem serviços especializados tais como: consultas de cardiologia, oftalmologista, endocrinologia, cirurgia geral, além dos serviços de eletrocardiograma, fisioterapia, psicodiagnóstico e ultrassonografia.

A atenção psicossocial é prestada em nível ambulatorial, com atendimento individual e coletivo, sob demanda direcionada das Unidades Básicas de Saúde para o Centro de Atenção Psicossocial Adolfo Lourido – CAPS II e as demandas dos usuários dependentes químicos são tratados no Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e Drogas Dr Renato Menezes.

O Centro de Especialidades Odontológicas-CEO, dispõe de atendimento especializado de Odontologia, referenciados pela Atenção Básica, conta também com

Laboratório Regional de Prótese Dentária responsável pela confecção de Próteses para atender a demanda que necessita adquirir Prótese pelo SUS.

O Banco de sangue de Parintins, é responsável pela coleta do sangue e envio ao Hemoam, responsável no Estado pela logística e controle de qualidade do sangue utilizado em transfusões nas Unidades Públicas de Saúde do Amazonas.

Nos Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico o município oferece vários serviços especializados, sendo: exame de Audiometria; Patologia Clínica com disponibilidade de sorologias, exames hormonais e etc.; Mamografia, Radiologia, Ultrassonografia, Eletrocardiograma e Tomografia em convênio com clínica privada.

A Policlínica Municipal Padre Vitório Giurin, oferta serviços de consultas especializadas na área de dermatologia, ortopedia, neuropediatria e urologia. Na área de reabilitação dispõe dos serviços de fisioterapia. Concentra também os serviços de referências na área de IST-AIDS, Hanseníase e Tuberculose. Na área de apoio diagnóstico dispõe de serviço de laboratório de análises clínica e SAE- Serviço de Atendimento Especializado para pacientes com HIV/AIDS, referência para o exame de cultura de Tuberculose, Referência Diagnostico de Hanseníase e Referência para exames de Carga Viral – CD4.

O município possui na rede própria 02 (dois) Laboratórios de Análises Clínicas e 02 (dois) laboratório conveniado. Há na rede de serviços a oferta de exames tais como: Bioquímicos, Hematológicos e Hemostasias, Sorológicos e Imunológicos, Propológicos, Uroanálises, Hormonais, Microbiológicos, Imunoematológicos e outros líquidos biológicos, além de biopsias. Todos esses exames são agendados na Central de Exames, localizada no Pronto Atendimento ao Cidadão – PAC. São os laboratórios próprios o Matheus Pena Ribeiro, localizado no centro da cidade e o laboratório da Policlínica Padre Vitório.

O Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA Dr. Jair Arlota funciona anexo ao Policlínica Pe. Vitório, com oferta de Teste Rápido e o método ELISA, para HIV, HEPATITES e TOXOPLASMOSES. Serviço itinerante na zona urbana e zona rural. Além desses serviços, o município conta também com SAE e UDM, na Policlínica Municipal Pe. Vitório e o Projeto Nascer, nas maternidades dos dois hospitais.

O Ambulatório Municipal de Especialidades-AME, funciona anexo a Policlínica Padre Vitório com consultas de ginecologia, obstetrícia e pediatria. Realiza ultrassonografias e exames de colposcopia.

A regulação do Sistema de saúde de Parintins no município é totalmente informatizado e permite a marcação online de exames e consultas, imediatamente após a solicitação. O procedimento é marcado, preferencialmente na unidade mais próxima do local de moradia do usuário, todas as unidades de saúde da rede municipal, estão integradas, seja por telefone ou via internet a um sistema específico

- o Sistema de Regulação (SISREG) - desenvolvido pelo Datasus para sistematizar a atenção ambulatorial especializada. Dessa maneira, todos os exames e consultas especializadas são oferecidos pelo SUS para as especialidades médicas são marcados via sistema de regulação, obedecendo as cotas e tetos destinados a cada Unidade de Saúde

### **2.1.3 Rede Hospitalar do Município e Serviço de Urgência Emergência**

As ofertas de atendimentos de Urgência/Emergência são disponibilizados nos Hospitais Jofre Cohen e Padre Colombo, que funcionam 24h diariamente. Hospital Jofre Cohen é Público Municipal gerenciado pelo Estado com Gestão Municipal com 80 leitos. Funciona com atendimento ambulatorial de Urgência/Emergência, Serviços de Apoio Diagnóstico (Laboratório de Patologia Clínica, Radiologia, Mamografia e Ultrassonografia), os quais realizam internações em clínica médica, pediatria-neonatologia, cirúrgica e obstetrícia com parto normal e cirúrgico. No hospital Jofre Cohen, possui uma Unidade de Terapia Intensiva-UTI. No hospital Padre Colombo um Banco de coleta de leite humano.

O hospital Padre Colombo dispõe de 60 leitos, nas especialidades básicas de Clínica Médica, Pediatria, Obstetrícia e Cirurgia Geral. É habilitado para a realização de Laqueadura Tubária e Vasectomia. Pertence à Diocese de Parintins, mas é conveniado ao SUS para o qual disponibiliza 100% da sua capacidade instalada, considerando que os profissionais que prestam serviço no referido Hospital são contratados pelo Estado e Município. O serviço de Urgência/Emergência funciona diariamente e também dispõe de Serviços de Apoio Diagnóstico (Eletrocardiograma, Laboratório de Patologia Clínica, Radiologia e Ultrassonografia). Na área hospitalar dispõe de 60 leitos, nas especialidades básicas de Clínica Médica, Pediatria, Obstetrícia (maternidade) e Cirurgia Geral. O Projeto Nascer nas maternidades dos dois hospitais é realizado para o cuidado no parto da paciente HIV positiva.

Dentre os encaminhamentos para continuidade da assistência, as especialidades de maior demanda foram: Oncologia, Infectologista, Endocrinologista, Ortopedia e Neurologista. Os pacientes são encaminhados aos hospitais de referência na capital do estado com o apoio da Secretaria Municipal de Saúde.

As especialidades não atendidas no município, tanto ambulatorial quanto hospitalar são transferidas para Manaus por meio do Tratamento Fora de Domicílio – TFD, de acordo com a solicitação médica e urgência do caso. O serviço está disponível na Secretaria de saúde e atualmente são atendidos mensalmente em média 230 casos de TFD os quais tem como principais demandas: Fundação CECON, Fundação HEMOAM, Hospital Alfredo da Mata, Hospital Getúlio Vargas e Policlínicas Codajás e Gilberto Mestrinho, tendo como principais causas: Tratamento de câncer, doenças hematológicas, HIV-AIDS, Cirurgias ortopédicas de reabilitação, Reumatologia, Otorrinolaringologia entre outros.

O serviço de Atendimento Móvel, é realizado pela Central Municipal de Resgate terrestre e fluvial, que dispõe de 03 Ambulâncias, sendo 02 na zona urbana e 01 na zona rural na área de Vila Amazônia e 11 Ambulanchas. E também tem o apoio do Corpo de Bombeiros, para as situações de acidentes e afogamentos e demais causas externas. O processo de habilitação junto ao Ministério da Saúde, para receber custeio do SAMU 192, ainda aguarda providências de qualificação da equipe por serviço credenciado, bem como da pactuação do Plano Regional de Urgência e Emergência do Baixo Amazonas.

#### **2.1.4 Vigilância em saúde**

No campo da saúde, a Vigilância em Saúde está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Além disso, integra diversas áreas de conhecimento e aborda diferentes temas, tais como política e planejamento, territorialização, epidemiologia, processo saúde-doença, condições de vida e situação de saúde das populações, ambiente e saúde e processo de trabalho. A partir daí a vigilância se distribui entre: epidemiológica, ambiental, sanitária, saúde do trabalhador e o Programa Nacional de Imunização. Em Parintins, atuamos com todas as vigilâncias.



### 2.1.5 Assistência farmacêutica

A Assistência Farmacêutica é um sistema de apoio para qualificação dos serviços de saúde, na medida em que pode melhorar a lacuna entre potencial que os medicamentos essenciais têm para oferecer e a realidade das pessoas que precisam dos medicamentos, levando em consideração principalmente a questão da equidade, como objetivo de propiciar acesso, a segurança e o uso racional dos medicamentos.

A Gestão adequada da Assistência Farmacêutica também possibilita a otimização e racionalização de recursos financeiros e a disponibilização de ferramentas fundamentais para o cuidado em saúde. Atualmente, a rede de saúde local, possui uma Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) que recebe, estoca, armazena e distribui os medicamentos e produtos químico-cirúrgicos para as quinze farmácias das Unidades básicas de Saúde da zona urbana e rural e uma Unidade Básica de saúde fluvial-UBSF, bem como, para dois laboratórios, um Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA, um centro de Especialidades Odontológicas – CEO, um banco de sangue e um Centro de Atenção Psicossocial.

Atualmente a Portaria 1.555/2013 dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Os valores, de responsabilidade das três esferas de gestão, a serem aplicados na aquisição de medicamentos, definido no art. 3º da Portaria 1.555/2013.

**Quadro 4 – Valores referentes ao financiamento da Assistência Farmacêutica.**

ESFERA	VALOR	HABITANTE
União	R\$5,10	
Estado	R\$2,36	R\$9,82 hab/ano
Município	R\$2,36	

Fonte: Portaria nº 1.555/2013/Ministério da Saúde, 2013.

A contrapartida oriunda da União destina-se ao financiamento da aquisição dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica constantes dos Anexos I e IV da Relação Nacional de Medicamentos - RENAME vigente no SUS. A contrapartida oriunda dos Estados, Distrito Federal e Municípios

destinam-se ao financiamento da aquisição dos medicamentos e insumos constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS, incluindo os insumos para os usuários insulíndependentes estabelecidos na Portaria GM/MS nº 2.583, de 10 de outubro de 2007, constantes no Anexo IV da RENAME vigente no SUS.

Cabe ao Ministério da Saúde o financiamento, com 0072 recursos distintos aos valores indicados no art. 3º, a aquisição e a distribuição às Secretarias de Saúde dos Estados de: Insulina Humana NPH 100 UI/mL e Insulina Humana Regular 100 UI/mL e Contraceptivos e insumos do Programa Saúde da Mulher, constantes do Anexo I e IV da RENAME vigente.

Além de uma estrutura adequada nas farmácias, é imprescindível a existência de um fluxo administrativo ágil, simplificado e racional dos processos de trabalho entre os gestores, colaboradores e o Coordenador da Central de Abastecimento farmacêutico, que também responde pelo planejamento da aquisição dos fármacos e demais materiais químico-cirúrgico, tais como: armazenamento, distribuição, transporte, dispensação, entre outros. Cada atividade obedece a uma legislação específica e deve ser cumprido com rigor por toda equipe. O processo de trabalho deve ser conhecido por todos os trabalhadores da rede de saúde, cada qual compreendendo as competências e as atribuições de todas as atividades, das boas práticas que definem os procedimentos e requisitos mínimos exigidos para atividades específicas da área de medicamentos,

A padronização de procedimentos tem o objetivo de qualificar a sua realização, orientar novos trabalhadores e uniformizar os resultados. Essa medida evita conflitos desnecessários, pois cada processo na Assistência Farmacêutica depende de uma atividade anterior, que se mal conduzida, irá comprometer todos os processos posteriores, com consequências que podem vir a ser danosas nos resultados esperados (CONASS, 2004a).

A Central Farmacêutica (CAF) da SEMSA está lotada com três funcionários: sendo um farmacêutico como responsável técnico e dois administrativos. Em cada farmácia das Unidades de saúde tem um assistente administrativo para receber, estocar, armazenar e dispensar após prescrição médica.

O funcionamento da Assistência Farmacêutica da Secretaria Municipal de Saúde, se inicia por meio do setor de compras. O farmacêutico faz os pedidos mensais para o Secretário de Saúde, de acordo com a solicitação dos Gestores das UBS, baseado na série histórica de consumo por medicamento em cada unidade e, quando

autorizado pelo Secretário de Saúde ou Subsecretário, o pedido segue para os fornecedores vencedores das licitações.

Os medicamentos solicitados são de acordo com a Relação Nacional de Medicamentos (Rename), dentro do componente municipal. O pedido é dividido em: medicamentos da farmácia básica que atende às Unidades de Saúde, medicamentos estratégicos, medicamentos especiais sujeitos ao controle especial ou controlados (que atendem ao Centro de Atenção Psicossocial – Caps) e materiais farmacêuticos ou químico cirúrgico que atende o setor de odontologia e laboratórios da rede municipal de saúde.

Vale destacar, que o município de Parintins adquire medicamentos e insumos estratégicos ou especiais de Alto Custo, que deveriam ser fornecidos pela Secretaria Estadual de Saúde, sempre que esta Instituição deixa de fornecer ao usuário. Em alguns casos, pode ocorrer processo de judicialização da saúde e o município fica obrigado a adquirir o item do medicamento solicitado, independente se for da Rename, ou não.

Após o pedido encaminhado ao fornecedor, a CAF tem o prazo de 10 a 15 dias para o recebimento dos itens solicitados. Por outro lado, o fornecedor solicita de seus fornecedores situados em Manaus, Goiânia, Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro ou São Paulo. Estes são os mais solicitados para a aquisição de medicamentos e materiais em grande escala pela localização dos grandes laboratórios e distribuidoras de medicamentos e outros fármacos.

No Amazonas, a distribuição a partir de Manaus é realizada por meio fluvial ou terrestre. Para o município de Parintins, por ser uma ilha, os meios de transporte são fluviais e aéreos. Por via aérea a empresa que faz operação do voo, não transporta grandes cargas. Dessa forma, o transporte é feito por meio de barcos regionais ou balsas. Como o tempo de deslocamento tem média de vinte e quatro horas, faz-se necessário garantir uma boa conservação dos produtos, do contrário, se os medicamentos forem conservados, podem colocar em risco a vida das pessoas. Como os transportes não são dos próprios fornecedores, isso gera novos custos agregado ao valor final dos medicamentos e afins. Pela distância de Parintins desses locais, há sempre atraso na entrega dos itens solicitados. Com isso, causa desabastecimento nos serviços de saúde e prejuízos para os fornecedores, em alguns casos levando-os a perder o contrato com a Instituição.

Uma vez que o fornecedor entrega a mercadoria à Central de Abastecimento Farmacêutico, há a conferência dos itens pela equipe, separação por tipo (analgésicos, antibióticos, anti-inflamatórios, etc), lote, especificação técnica e data de validade para o controle de estoque. Em seguida, faz-se a organização dos produtos nas prateleiras de madeira codificadas por catalogação, especificação e simplificação. Nesse setor, o controle é feito por meio de livros atas, segunda via da receita médica ou planilhas em Excel no caso de medicamentos para diabéticos, hipertensos e cardíacos. Atualmente, não há utilização do sistema Hórus do Ministério da Saúde.

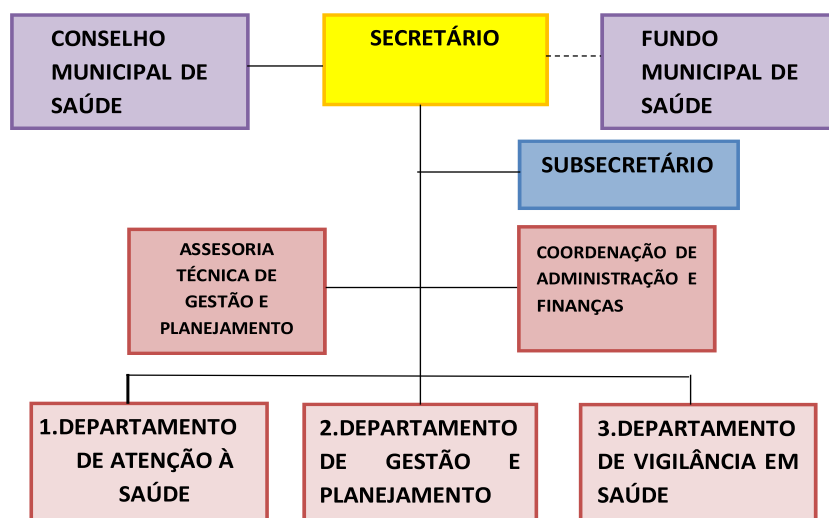
Após abastecida as farmácias básicas, os usuários fazem a retirada dos itens conforme prescrição médica.

Destacamos este item, por compreender que a maioria dos gastos com aquisição de materiais vem de medicamentos e insumos hospitalares. Nesse contexto, o desabastecimento ou a ausência de alguns itens nas Unidade de saúde gera insatisfação dos usuários do SUS.

### 2.1.6 Área de Gestão

A sede da SEMSA funciona toda a estrutura administrativa, conforme organograma abaixo.

Figura 4 – Organograma Secretaria Municipal de Saúde de Parintins



De acordo com organograma acima, a área de gestão está estruturada como gabinete do Secretário e Subsecretário de saúde alinhado com o Conselho Municipal de Saúde e Fundo Municipal de Saúde, Assessoria técnica de gestão e planejamento tem como função apoiar as decisões técnicas da gestão; Coordenação de Administração e Finanças responsável pela gerência de compras e licitações, contabilidade e pagamentos aos fornecedores; Departamentos de Atenção a saúde que compreende a Coordenação da Atenção Primária e as gerências dos programas estratégicos como: Saúde da Mulher, saúde de do homem, programa saúde nas escolas, saúde bucal e saúde ribeirinha.

Na área de gestão e planejamento estão inseridos o controle e a regulação dos serviços, sistemas de informações, a elaboração dos instrumentos de gestão e o apoio técnico ao gestor e coordenadores.

No Departamento de Vigilância em saúde está composto por uma coordenação em saúde e as gerências da vigilância sanitária, vigilância Epidemiológica, Programa Nacional de Imunização-PNI, vigilância ambiental, zoonoses, endemias e programas de tuberculose e hanseníase.

Essas estruturas administrativas são fundamentais para garantir o funcionamento do sistema municipal de saúde em Parintins. Porém, se não houver uma boa articulação e comunicação interna e externa entre o gestor, as áreas administrativas e os serviços de saúde, pode comprometer os fluxos operacionais e comunicacionais tão importantes para a execução de uma política pública. Tomemos como exemplo, o processo de aquisição de bens e materiais, que geralmente, por precisar cumprir prazo estabelecidos na a lei de licitação, demora para concluir o processo, logo, é fundamental garantir um planejamento eficiente que mensure o tempo que o processo será concluído.

### **2.1.7 Conselho Municipal de Saúde**

Segundo o Plano Municipal de Saúde (2007), o Conselho Municipal de Saúde foi criado através da Lei nº 088/92 – FJPMP, previsto no capítulo III, artigo 149 da Lei Orgânica do Município, de abril de 2004, parte integrante da estrutura da Secretaria Municipal de Saúde de acordo com a Lei nº 365/2005-PGMP, com sua composição e competências definidas pela Lei nº 479 de 08 de setembro de 2010, é órgão colegiado deliberativo e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS), de composição

paritária, conforme a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e das Resoluções nº 333 de 04 de novembro de 2003 e nº 453 de 10 de maio de 2012, do Conselho Nacional de Saúde – CNS.

Composto por 32 (trinta e dois) Conselheiros: 16 (dezesesseis) titulares e 16 (dezesesseis) suplentes. Sendo, 50% representantes dos usuários, 25% representantes dos trabalhadores da saúde e 25% representantes da gestão e prestadores de serviços da saúde. Dentre as diversas atribuições do CMS está o monitoramento e a avaliação dos serviços de saúde e a aprovação da prestação de contas da Secretaria de Saúde de Parintins.

### **2.1.8 A aplicabilidade dos recursos financeiros da saúde em Parintins: desafios da manutenção das Unidades Básicas de saúde**

O município de Parintins por ser gestão plena, recebe recursos financeiros transferidos do Fundo Nacional de Saúde- FMS para o Fundo Municipal de Saúde- FMS. Em 2021, o município recebeu do FNS um repasse no valor de R\$ 59.171.142,86 (cinquenta e nove milhões, cento e setenta e um mil, cento e quarenta e dois reais e oitenta e seis reais) no ano, para Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde e R\$ 1.527.691,00 (Hum milhão, quinhentos e vinte e sete mil e seiscentos e noventa e um reais) anual, para Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde . Os recursos oriundos do Fundo Nacional foram transferidos para o Fundo Municipal de Saúde sem intercessão do Governo Estadual.

Abaixo, estão contidos os valores recebidos por blocos específicos: custeio e investimento, o primeiro refere-se ao pagamento das despesas correntes da saúde (medicamentos, material de expediente, material hospitalar) e o segundo as despesas de capital, geralmente utilizados na aquisição de equipamentos hospitalares ou construção de obras.

**Tabela 2 – Repasses do Fundo Nacional de Saúde para Parintins 2021**

<u>Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde</u> (CUSTEIO)			
<b>Grupo</b>	<b>Valor Total Bruto</b>	<b>Valor Desconto</b>	<b>Valor Líquido</b>

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	R\$ 688.978,26	R\$ 0,00	R\$ 688.978,26
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	R\$ 17.108.000,80	R\$ 68.544,00	R\$ 17.039.456,80
ATENÇÃO PRIMÁRIA	R\$ 34.263.604,25	R\$ 0,00	R\$ 34.263.604,25
CORONAVÍRUS (COVID-19)	R\$ 3.825.531,00	R\$ 0,00	R\$ 3.825.531,00
GESTÃO DO SUS	R\$ 16.000,00	R\$ 0,00	R\$ 16.000,00
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 3.269.028,55	R\$ 0,00	R\$ 3.269.028,55
<b>Total Geral</b>	<b>R\$ 59.171.142,86</b>	<b>R\$ 68.544,00</b>	<b>R\$ 59.102.598,86</b>
<u>Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)</u>			
<b>Grupo</b>	<b>Valor Total Bruto</b>	<b>Valor Desconto</b>	<b>Valor Líquido</b>
ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R\$ 1.313.000,00	R\$ 0,00	R\$ 1.313.000,00
ATENÇÃO PRIMÁRIA	R\$ 214.691,00	R\$ 0,00	R\$ 214.691,00
<b>Total Geral</b>	<b>R\$ 1.527.691,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 1.527.691,00</b>

Fonte: Fundo Nacional de Saúde, ano 2021.

Os recursos financeiros recebidos servem para custear todas as despesas de saúde do município. Para tanto, é necessário seguir a Programação Anual de Saúde na execução das ações.

Constitucionalmente, Parintins deve investir o mínimo de 15% de seu orçamento anual na saúde, atualmente de acordo com o Sistema de Orçamento Público de Saúde-SIOPS, esse valor chegou a 27,16 % no ano de 2021, perfazendo um valor de R\$ 16.727.652,88 ( Dezesesseis Milhões, setecentos e vinte e sete mil, seiscentos e cinquenta e dois reais e oitenta e oito centavos).

Analisando os dados do Sistema de informação sobre orçamento público da saúde-SIOPS de 2021, no que consta sobre as despesas com saúde, o quadro demonstrativo abaixo apresenta a execução orçamentária e financeira por bloco de financiamento.

**Tabela 3 – Execução Orçamentária e Financeira da saúde de Parintins**

Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

**Despesa Total em Saúde por  
Fonte e Subfunção**

Subfunções		Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	8.835.794,09	30.659.022,48	1.004.234,09	40.499.050,66
	Capital	80.887,00	352.008,01	212.284,96	645.179,97
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	9.971.671,16	14.461.258,72	4.791.870,19	29.224.800,07
	Capital	4.023.338,15	2.855.234,38	614.885,31	7.493.457,84
04 - Vigilância Sanitária	Corrente	1.257.781,20	1.800.083,90	226.919,58	3.284.784,68
	Capital	0	0	23.590,00	23.590,00
Outras Subfunções	Corrente	6.209.439,80	6.754.492,74	4.560.136,55	17.524.069,09
	Capital	0	441.765,00	0	441.765,00
<b>TOTAL</b>		<b>30.378.911,40</b>	<b>57.323.865,23</b>	<b>11.433.920,68</b>	<b>99.136.697,31</b>
<b>Despesa Mínima a ser Aplicada em Ações e Serviços Públicos de Saúde de acordo com os 15% da Lei Comp. 141/2012.</b>					<b>16.727.652,88</b>

Fonte: Sistema de Informações de Orçamento Público-SIOPS, 22/03/2022.

**Tabela 4 – Despesas com a Atenção Primária em Saúde que compreende as UBS**

DESPESA COM PORÇÕES CATEGORIA	S SAUDE SUBFUNÇÕES			DESPESA S EMPENHADAS	DESPESA S LIQUIDADAS	DESPESA S PAGAS	Inscritas em
-------------------------------	--------------------	--	--	----------------------	----------------------	-----------------	--------------



ECONÔMI NÃO COMPUTA DAS CÁLCULO DO MÍNIMO	CA NO	DOTAÇÃ O INICIAL	DOTAÇÃ O ATUALIZ ADA (c)	Até o bimestr e(d)	Até o bimestr e(e)	Até o bimestr e(f)	Restos a Pagar não Proces sados (g)
ATENÇ ÃO BÁSICA (XXXIII)		14.781.00 0, 00	32.267.084 , 72	32.227.549, 54	31.673.309, 49	31.625.635, 38	554.240, 05
Despes asCorrentes		14.781.00 0, 00	31.702.791 , 75	31.663.256, 57	31.132.984, 52	31.085.310, 41	530.272, 05
Despes asde Capital		0	564.292,9 7	564.292,97	540.324,97	540.324,97	23.968,0 0

Fonte: Sistema de Informações de Orçamento Público-SIOPS, 22/03/2022.

Cabe destacar, que no demonstrativo financeiro acima, consta os valores transferidos do Fundo Estadual de Saúde para o município, que são obrigatórios por lei, com isso, o que inicialmente estava previsto, não conseguiu ser executado. Pressupomos que a ausência desses recursos possivelmente pode acarretar redução ou limitação de as ações e serviços de saúde para a população parintinense.

É oportuno destacar, que o SIOPS é o sistema oficial do Ministério da Saúde. Por mais que o sistema seja de domínio público, não é muito fácil compreender a linguagem contábil que ele apresenta. Nesse sentido, um cidadão que não tenha muito conhecimento técnico sobre as políticas públicas, contabilidade ou orçamento terá dificuldade em compreender a sistematização dos dados dos demonstrativos contábeis.

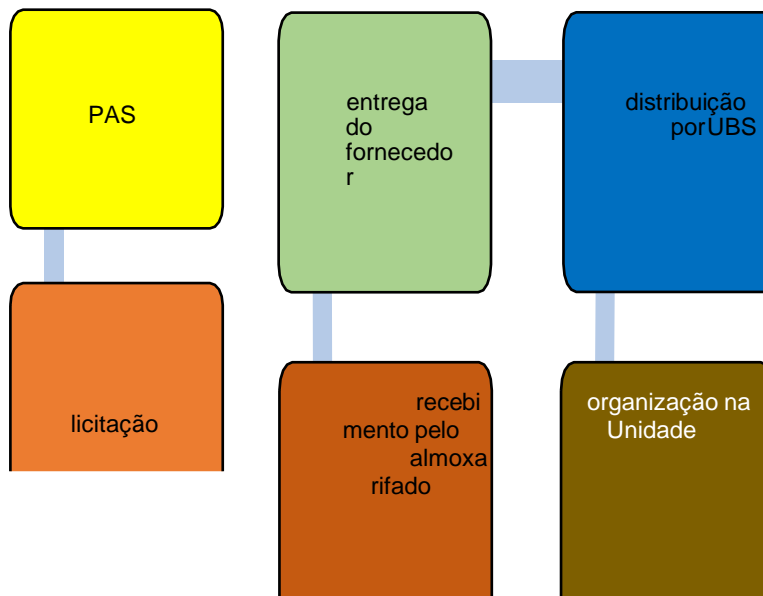
### **2.1.9 Planejamento e orçamento x execução das ações de saúde por Unidadebásica: Descrição do fluxo de compras de materiais e prestação de contas**

O planejamento das ações e serviços de saúde da Atenção Primária em Parintins estão em consonância com a legislação vigente do SUS e consolidado por meio do Plano Municipal de saúde 2018-2021 e da Programação Anual de Saúde.

Estes instrumentos de gestão norteiam as aquisições de compras de materiais de consumos e permanentes para as UBS.

A SEMSA por meio da gerência de compras, Coordenação da assistência farmacêutica e coordenador de finanças são os responsáveis pelo planejamento de aquisições de materiais, equipamentos e insumos hospitalares para toda rede de saúde. O processo inicia com a elaboração da Programação Anual de Saúde-PAS, na qual é inserido as necessidades das Unidades de saúde e de suas equipes. Na sequência é realizado os processos licitatórios e após as compras. O recebimento dos materiais se dá através do Almoxarifado da Secretaria que realiza a conferência e distribuição dos itens aos gerentes das unidades.

**Figura 5 – Fluxograma de aquisição de compras para a Secretaria Municipal de Saúde**



Fonte: pesquisa de campo/SEMSA, 2019.

Considerando que este fluxograma segue a lógica de planejamento da Semsas, observa-se que o mesmo não atende as necessidades totais dos gerentes das UBS, uma vez que eles não participam efetivamente da elaboração do levantamento de materiais e planejamento das compras. Outro fator importante desconhecem os valores financeiros disponíveis para as despesas de suas referidas unidades de saúde. O orçamento, bem como o planejamento fica somente no âmbito da equipe técnica da SEMSA, conforme mencionado acima.

Após o recebimento do produto, o fornecedor envia a nota fiscal junto com os dados de sua empresa para o setor de finanças e este, após receber o autorizado Secretário de Saúde realiza o pagamento via transferência bancária online. Não há outra forma de pagamento.

Para manter o funcionamento das UBS mencionadas neste estudo, foi destacado neste quadro os tipos de materiais mais utilizados nos serviços de saúde:

Tipo de material
Alimentação
Expediente
Informática
Limpeza
Ferragem
Rouparia (lençóis, cortinas para biombo e camisas)
Insumos hospitalares (gaze, esparadrapo, seringas, algodão, etc) e odontológicos (anestésicos, agulhas, etc)
Medicamentos
Equipamentos hospitalares
Serviços de impressos
Serviços de internet

**Quadro 5 – Tipos de materiais mais utilizados nos serviços de saúde**

Fonte: pesquisa de campo/SEMSA, 2019.

O pedido de medicamentos e materiais básicos de rotina (expediente, alimentação, insumos, limpeza, impressos e informática) das UBS são feitos via

memorando ou planilha da gerência da Unidade de saúde para o farmacêutico responsável pelo Almojarifado da Sems, este recebe todos os pedidos e realiza as compras de acordo com os processos licitatórios e com despacho do Secretário. Os pedidos de outros itens são feitos ao Secretário de Saúde para autorização e compra.

O controle, princípio básico da administração, nesse modelo utilizado torna-se pouco eficiente, uma vez que a gestão tem dificuldade de dimensionar quantos e quais materiais são mais utilizados em cada Unidade de Saúde ou serviços. Nesse aspecto, adotar um controle de qualidade seria uma medida administrativa a ser considerada mais prudente para o modelo atual. Na perspectiva de Dias (2011), as empresas que adotam um controle de qualidade buscam, sobretudo, maior redução de gastos.

A lista abaixo é a relação dos itens padrão que a SEMSA utiliza para distribuir os materiais, insumos, alimentos e impressos para as Unidades de Saúde da zona urbana e rural.

**Figura 6 - Lista dos itens padrão de distribuição de materiais de limpeza e alimentos para as Unidades de Saúde da zona urbana e rural**

10

Luzia de Siqueira Fernandes  
Diretora de Almojarifado e Logística Hospitalar  
09/10/18

**PEDIDO PADRÃO PARA TODAS AS UNIDADES DE SAÚDE**

**POSTO DE SAÚDE PADRE FRANCISCO LUPPINO (vila Amazônia)- OUTUBRO**

DISCRICÃO	UNIDADE	QUANTIDADE
MATERIAIS DE CONSUMO		
ACUCAR	kg	15 22
AGUA MINERAL 20L	Recarga	01
BOLACHA CREAM CRACKER	PCT	10
CAFE 250g	PCT	25 12
LEITE EM PO	PCT	08 02
MATEIRA	kg	01
MATERIAIS DE LIMPEZA		
AGUA SANITARIA	UNID	12
ALCOOL EM GEL	UNID	06 03
BISMAGA PARA COLOCAR GEL PARA ULTRASSOM	UNID	00
COADOR DE CAFE GRANDE	UNID	01
COPO DESCARTAVEL 180 ml	PCT	10
COPO DESCARTAVEL 50 ml	PCT	00
Desinfetante de 1 l	UNID	06
Desodoriz. em pedra	UNID	30 06
Desodorizador de ambiente (bom.ar)	UNID	06 04
Detergente	UNID	05 04
Escova para lavar vaso sanitário	UNID	00
Escova para lavar panela de chão	UNID	01
Espanja de limpeza dupla face	UNID	06 04
Fralda	UNID	00
Fórmula	kg	02 04
Inseticida Baygon	UNID	08 04
Lixa de borracha G	PAR	00
Lixa de borracha M	PAR	00
PA de lixo com cabo Grande	UNID	01
Palha de aço (Bombril)	PCT	00
Pano de chão	UNID	04 01
Papel Higiénico	PCT	00
Papel Toalha	PCT	24
Rodo	UNID	00
Sabão em Barra	UNID	02
Sabão em pó	UNID	10
Sabonete em Barra	UNID	08 04
Saco de lixo de 30L	PCT	15
Saco de lixo de 50 L	PCT	00
Saco de lixo de 100L	PCT	00
Saco de lixo de 200L	PCT	00
Sacola branca com alça de 1kg	UNID	100
Sacola branca com alça de 20Kg	UNID	100
Sacola Transparente de 30 Kg	UNID	50 11
Vassoura de cipó	UNID	02
Vassoura de espanar teto	UNID	00
Vassoura de piaçava	UNID	02 01

Fonte: Arquivo almojarifado/SEMSA, 2019.

Figura 7 – Lista dos itens padrão de distribuição de materiais de expediente para as Unidades de Saúde da zona urbana e rural

MATERIAIS DE EXPEDIENTE		
Arquivo Morto	UNID	10
Bateria para Sonar 9w	UNID	00
Bloco de Lembretes	BLOCO	00
Borracha Branca	UNID	00
Caneta Azul	UNID	30 20
Caneta Preta	UNID	30 20
Caneta Vermelha	UNID	00
Clips nº02	CX	00
Clips nº 03	CX	00
Clips nº 04	CX	00
Clips nº 06	CX	00
Clips nº08	CX	00
Cola de Isopor	UNID	03 21
Cola Branca Polar 90g	UNID	00
Corretivo Líquida	UNID	04 02
Elastico Liga	PCT	00
Estilete	UNID	00
Fita Crepe Larga	UNID	01
Fita Crepe Fina	UNID	06 05
Fita Durex Larga	UNID	01
Fita Gomada Larga	UNID	01
Folha de E.V.A.	UNID	00
Folha de Cartolina	UNID	00
Grampo para Grampeador 26x26	CX	00
Lapis	UNID	30 20
Livro de Ata (100 folhas)	UNID	00
Livro de ATA (200 FOLHAS)	UNID	01
Livro de Protocolo	UNID	00
Marcador de Texto	UNID	04
Papel A4	RESMA	02
Papel Almoço	UNID	00
Papel Madeira	UNID	00
Pasta Arquivo Morto A e Z	UNID	01
Pasta Classificadora Com lombo 4 cm de elástico	UNID	01
Pasta Plástica com Grampo	UNID	05
Pasta em L	UNID	05
Pilha Palito	UNID	6
Pilha Pequena AA 2	UNID	02
Pincel Atômico AZUL	UNID	01
Pincel Atômico Preto	UNID	01
Pincel Atômico Vermelho	UNID	01
Tesoura Grande	UNID	01
Tinta para Carimbo Azul	UNID	01
Tinta PARA Carimbo Preta	UNID	00
<b>MATERIAL DE INFORMÁTICA</b>		
Cartucho Hp 21 Colorido	UNID	00
Cartucho Hp 3120	UNID	00

Fonte: Arquivo almoxarifado/SEMSA, 2019.

Figura 8 – Lista dos itens padrão de distribuição de materiais impressos para as Unidades de Saúde da zona urbana e rural.

ESTADO DO AMAZONAS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARINTINS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE "PAULO PEREIRA"

MEMO. Nº 132/2018 – U.B.S.P.P.  
DA DIRETORA DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE "PAULO PEREIRA"  
M.D.: *Rayla Santos Koga*  
PARA COORDENAÇÃO DE ALMOXARIFADO  
M.D.: *Monica Sakamoto*  
Assunto: Solicitação de impressos

Parintins, 05 de julho de 2018.

Senhora Coordenadora,  
Com os cordiais cumprimentos, solicito de V. Sª, os seguintes impressos e insumos conforme tabela abaixo.

Para seu conhecimento e providências.

NOME DOS IMPRESSOS e INSUMOS	Quantidade
Ficha AMS	400 und
Solicitação de exames	400 und
Recenzário	400 und
Encaminhamento	300 und
Termo de Referência	200 und
Ficha do Bolsa Família	400 und
Papel madeira	10 folhas
Grampos 26/8 para grampeador	01 ex 5000
Envelope A4	10 und

Atenciosamente,

*Rayla Santos Koga*  
Rayla  
Diretora do Centro de Saúde  
Paulo Pereira  
Parintins - 23/2017

**ATENDIDO**  
EM: 05/07/18

Fonte: Arquivo almoxarifado/SEMSA, 2019.

**Figura 9 - Lista dos itens padrão de distribuição de materiais de informática para as Unidades de Saúde da zona urbana e rural.**

Cartucho Hp 60 Colorido	UNID	00
Cartucho Hp 60 Preto	UNID	00
Cartucho Hp 122 Colorido	UNID	00
Cartucho Hp 122 Preto	UNID	00
Cartucho Hp 901 Colorido	UNID	00
Cartucho Hp 901 Preto	UNID	00
Cartucho Hp 662 Colorido	UNID	00
Cartucho Hp 662 Preto	UNID	00
Cartucho Tonner 85 A	UNID	00
Cartucho Tonner 83 A	UNID	00
Cartucho Tonner 101 S	UNID	00

Fonte: Arquivo almoxarifado/SEMSA, 2019.

**Figura 10 - Lista dos itens padrão de distribuição de medicamentos para as Unidades de Saúde da zona urbana e rural**

ITEM	MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE RECEBIDO
101	BETAPROLOL 0,250mg/ml SOL INJAL	FRASCO 20ML	0
102	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL 0,010mg + 0,020mg COMPRIMIDOS (CICLO 21)	CARTELA 21 COMPRIMIDOS	0
103	LEVONORGESTREL 0,75MG (PILULA DO DIA)	CARTELA COM 2 COMPRIMIDOS	0
104	LEVONORGESTREL 0,75MG (PILULA DO DIA)	FRASCO AMPOLA 20ml	5
105	LEVONORGESTREL 0,75MG (PILULA DO DIA)	BISNAGA	0
106	LEVONORGESTREL 0,75MG (PILULA DO DIA)	COMPRIMIDO	200
107	LEVONORGESTREL 0,75MG (PILULA DO DIA)	COMPRIMIDO	250
108	LEVONORGESTREL 0,75MG (PILULA DO DIA)	FRASCO DE 30ML	100
109	LEVONORGESTREL 0,75MG (PILULA DO DIA)	FRASCO DE 30ML	100
110	LEVONORGESTREL 0,75MG (PILULA DO DIA)	FRASCO DE 30ML	100
111	LEVONORGESTREL 0,75MG (PILULA DO DIA)	FRASCO DE 30ML	100
112	LEVONORGESTREL 0,75MG (PILULA DO DIA)	FRASCO DE 30ML	100
113	LEVONORGESTREL 0,75MG (PILULA DO DIA)	FRASCO DE 30ML	100
114	LEVONORGESTREL 0,75MG (PILULA DO DIA)	FRASCO DE 30ML	100
115	LEVONORGESTREL 0,75MG (PILULA DO DIA)	FRASCO DE 30ML	100
116	LEVONORGESTREL 0,75MG (PILULA DO DIA)	FRASCO DE 30ML	100
117	LEVONORGESTREL 0,75MG (PILULA DO DIA)	FRASCO DE 30ML	100
118	LEVONORGESTREL 0,75MG (PILULA DO DIA)	FRASCO DE 30ML	100
119	LEVONORGESTREL 0,75MG (PILULA DO DIA)	FRASCO DE 30ML	100
120	LEVONORGESTREL 0,75MG (PILULA DO DIA)	FRASCO DE 30ML	100
121	LEVONORGESTREL 0,75MG (PILULA DO DIA)	FRASCO DE 30ML	100
122	LEVONORGESTREL 0,75MG (PILULA DO DIA)	FRASCO DE 30ML	100

Fonte: Arquivo almoxarifado/SEMSA, 2019

Considerando as planilhas acima observa-se que não tem definição de quantidade de produtos por tipo de Unidades, todas recebem a mesma quantidade. No entanto, sabe-se que o fluxo de atendimento de pessoas é maior em determinadas Unidades, bem como, sua estrutura física.

Partindo do pressuposto que a administração perpassa pelo planejamento, organização e controle, foi possível observar estes pressupostos durante este estudo.

No entanto, a falta de detalhamento destas despesas por UBS dificulta a compreensão do valor gasto por cada unidade de saúde.

## **CAPITULO 3 PROPOSTA DE ORÇAMENTO INDIVIDUALIZADO POR UBS PARA GARANTIR A AMPLIAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE**

### **3.1 DESCRIÇÃO DO UNIVERSO DA PESQUISA**

O lócus da pesquisa deu-se no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde no Setor de Planejamento com a identificação e análise do Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde 2020, Relatório Anual de Gestão 2020 e Lei Orçamentária Anual 2021. Os instrumentos de planejamento mencionados são inseridos no Sistema DigiSUS do Ministério da Saúde . O digiSUS é a estratégia do Ministério da Saúde (MS) de incorporação da saúde digital (e-Saúde) como uma dimensão fundamental para o Sistema Único de Saúde (SUS). Por meio da disponibilização e uso de informação abrangente, de forma precisa e segura, a ação visa à melhoria constante da qualidade dos serviços, dos processos e da atenção à saúde, conforme estabelecido na Resolução CIT Nº 19 de 22 de junho de 2007. E consolidado na Portaria Nº 750, de 29 de abril de 2019 que institui o Sistema DigiSUS Gestor/módulo de planejamento, no âmbito do SUS.

No Setor Financeiro/contábil foi verificado os processos licitatórios e as notas fiscais de pagamento aos fornecedores. As informações contábeis, que prestam contas dos recursos financeiros gastos com saúde são disponibilizadas por meio do Sistema de Informações sobre o Orçamento Público em Saúde. O SIOPS é o sistema informatizado, de alimentação obrigatória e acesso público, operacionalizado pelo Ministério da Saúde, instituído para coleta, recuperação, processamento, armazenamento, organização, e disponibilização de informações referentes às receitas totais e às despesas com saúde dos orçamentos públicos em saúde. Por meio das informações contidas no SIOPS é realizado o monitoramento pelos órgãos de controle como Tribunal de Contas e Conselhos de Saúde, visto a aplicabilidade constitucional mínima de recursos para saúde.

No Almoxarifado central foi analisado os pedidos dos materiais de consumo e materiais permanentes, bem como, a aquisição de medicamentos e insumos. A equipe



do setor disponibilizou planilhas em excel impresso e em mídia eletrônica referente ao ano estudado.

No Setor de Recursos humanos foi verificado a quantidade de profissionais de nível, fundamental, médio e superior atuando nas Unidades Básicas de Saúde pesquisadas, com seu respectivo valor salarial. O Setor não possui um sistema de informação próprio para gerenciar seus profissionais, o controle é realizado via planilha em excel.

A primeira fase da pesquisa levou em consideração a visita aos locais pesquisados, diálogo com os entrevistados e análise dos documentos disponibilizados.

**Figura 11 - Fachada da Secretária Municipal de Saúde (SEMSA)**



Foto: Arquivo Assessoria de Comunicação da SEMSA, 2020.

A segunda parte da pesquisa foi realizada em três Unidades de Saúde sendo duas na zona urbana Centro de Saúde Francisco Galianni e Unidade de Saúde Paulo Pereira e Unidade de saúde Francisco Lupinno na Vila Amazônia.

De acordo com a Portaria Nº 340, de 04 de março de 2013 que redefine o Componente Construção do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde-UBS. Art. 4º Ficam definidos 4 (quatro) Portes de UBS a serem financiadas por meio do Componente Construção:



I - UBS Porte I: UBS destinada e apta a abrigar, no mínimo, 1 (uma) Equipe de Atenção Básica, com número de profissionais compatível a 1 (uma) Equipe de Atenção Básica;

II - UBS Porte II: UBS destinada e apta a abrigar, no mínimo, 2 (duas) Equipes de Atenção Básica, com número de profissionais compatível a 2 (duas) Equipes de Atenção Básica;

III - UBS Porte III: UBS destinada e apta a abrigar, no mínimo, 3 (três) Equipes de Atenção Básica, com número de profissionais compatível a 3 (três) Equipes de Atenção Básica; e

IV - UBS Porte IV: UBS destinada e apta a abrigar, no mínimo, 4 (quatro) Equipes de Atenção Básica, com número de profissionais compatível a 4 (quatro) Equipes de Atenção Básica.

Ainda na mesma Portaria, no Art. 5º, O valor dos incentivos financeiros a serem destinados pelo Ministério da Saúde para o financiamento da construção de cada UBS, de acordo com seu respectivo Porte, é de:

I - UBS Porte I: R\$ 408.000,00 (quatrocentos e oito mil reais);

II - UBS Porte II: R\$ 512.000,00 (quinhentos e doze mil reais);

III - UBS Porte III: R\$ 659.000,00 (seiscentos e cinquenta e nove mil reais); e

IV - UBS Porte IV: R\$ 773.000,00 (setecentos e setenta e três mil reais).

Vale destacar, que esse valor é somente para construção da obra, a aquisição de equipamentos, mobílias e materiais de consumo não estão definidos nesta Portaria, este planejamento é realizado por meio de destinação de orçamento com recursos próprios, programas específicos do Ministério da Saúde ou Emenda Parlamentar.

A Portaria Nº 2. 436 de 21 de setembro de 2017 define preferencialmente os espaços físicos mínimos para o funcionamento de uma UBS: consultório médico e de enfermagem, consultório com sanitário, sala de procedimentos, sala de vacinas, área para assistência farmacêutica, sala de inalação coletiva, sala de procedimentos, sala de coleta/exames, sala de curativos, sala de expurgo, sala de esterilização, sala de observação e sala de atividades coletivas para os profissionais da Atenção Básica. Se forem compostas por profissionais de saúde bucal, será necessário consultório odontológico com equipo odontológico completo;

As Unidades escolhidas tem padrão 1 e 2 conforme descrição do Ministério da Saúde:

## 1. Unidade de Saúde 1

O Centro de Saúde Ir. Francisco Galianni, Porte 2, está localizado no Bairro de Paulo Correia, fruto de uma invasão de terras, por volta de 1997. O Centro funciona de segunda a sexta-feira, das sete as dezessete horas ininterruptamente. Tem como servidores duas equipes da Estratégia Saúde da Família com médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e Agentes comunitários de saúde. Possui duas equipes de Saúde bucal com odontólogos e técnicos em saúde bucal. A parte administrativa é composta por uma diretora, seis auxiliares administrativos, uma serviços gerais e dois vigias. Os demais servidores que compõe o corpo técnico são: um médico cardiologista, um médico endocrinologista e uma fisioterapeuta. Tem assistência também de uma equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família-NASF com fonoaudiólogo, fisioterapeuta, educador físico, assistente social e psicóloga.

Por estar situado numa área periférica da parte leste da cidade, o Centro atende uma população de maior vulnerabilidade social, com condições socioeconômicas baixa, público-alvo do Programa Bolsa Família, além de ser composta por uma população mais jovem com famílias numerosas. Segundo o Sistema Nacional da Atenção Básica-E-SUS, a Unidade tem cobertura de 5.038 usuários em todas as faixas etárias.

Os condicionantes e determinantes sociais de um território define o adoecimento de uma população, nesse aspecto as doenças mais prevalentes nessa região, são: hipertensão arterial, diabetes, verminoses, doenças gastrointestinais, dermatites, pneumonias, outras. Assim como os agravos que surgem com as violências, principalmente: violência doméstica, sexual e física por arma branca e de fogo. O aumento do consumo de álcool e outras drogas também corroboram para o surgimento e outros fatores como tentativa de suicídio ou outros transtornos mentais.

Figura 12 – Foto da aérea ou mapa da localidade da UBS



Fonte: Arquivo da Unidade Básica de Saúde Francisco Galiane, 2019.

Figura 13 - Mapa de abrangência da equipe 1



Fonte: Arquivo da Unidade Básica de Saúde Francisco Galiane, 2019.

### 3.2 UNIDADE DE SAÚDE 2

A **Unidade Básica de Saúde Paulo Pereira, tipo I**, está localizado no Bairro Santa Rita de Cássia, inaugurado em 2014. A Unidade de Saúde funciona de segunda a sexta-feira, das sete as dezessete horas ininterruptamente. Tem como servidores duas equipes da Estratégia Saúde da Família com médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e Agentes comunitários de saúde. Possui uma equipe de Saúde bucal com odontólogo e técnico em saúde bucal.

A parte administrativa é composta por um diretor, dois auxiliares administrativos, uma serviços gerais e dois vigias. Tem assistência também de uma equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família-NASF com fonoaudiólogo, fisioterapeuta, educador físico, assistente social e psicólogo.

Por estar situado numa área periférica da parte Oeste da cidade, a Unidade atende uma população de baixa renda e pessoas da zona rural que procuram atendimento por esta ser localizada próximo a portos de embarque e desembarque de barcos e lanchas.

Segundo o Sistema Nacional da Atenção Básica-E-SUS, a Unidade tem cobertura de 6.863 usuários em todas as faixas etárias. Os condicionantes e determinantes sociais de um território define o adoecimento de uma população, nesse aspecto as doenças mais prevalentes nessa região, são: hipertensão arterial, diabetes, verminoses, doenças gastrointestinais, dermatites, pneumonias, outras.

**Figura 14 – Foto da UBS**



Foto: Arquivo Pessoal, 2019.

Figura 15 – Mapa da área de abrangência da Equipe



Foto: arquivo pessoal da Unidade de Saúde/2019.



Figura 16 – Mapa de abrangência equipe II



Foto: arquivo pessoal da Unidade de Saúde, 2019.

### 3.2 UNIDADE DE SAÚDE 3

A Unidade Básica de Saúde Francisco Lupino, Tipo I, está localizado na Vila Amazônia, zona rural do município, sua nova Unidade foi inaugurada em 2019.

A UBS funciona de segunda a sexta-feira, das sete as dezessete horas ininterruptamente. Tem como servidores uma equipe da Estratégia Saúde da Família com médico, enfermeiras, técnicos de enfermagem e Agentes comunitários de saúde. Possui uma equipe de Saúde bucal com odontólogo e técnico em saúde bucal.

A parte administrativa é composta por um diretor, dois auxiliares administrativos, uma serviços gerais e dois vigias. Tem assistência também de uma equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família-NASF com nutricionista, fisioterapeuta, educador físico, assistente social e psicólogo.

Por estar situado numa área rural a Unidade atende uma população de baixa renda e pessoas das 22 comunidades adjacentes da região da Gleba de Vila Amazônia, da comunidade do Miriti e os ribeirinhos das comunidades mais próximas que a procuram.

Segundo o Sistema Nacional da Atenção Básica-E-SUS, a Unidade tem cobertura de 3.936 usuários em todas as faixas etárias. Os condicionantes e determinantes sociais de um território define o adoecimento de uma população, nesse aspecto as doenças mais prevalentes nessa região, são: hipertensão arterial, diabetes, verminoses, doenças gastrointestinais, dermatites, pneumonias, outras. Por ser zona rural também atende agravos como: picada de insetos, acidentes de trânsito na Estrada que liga as comunidades centrais e urgências como violência por arma branca e afogamentos.

**Figura 17 - Fotografia da Unidade Básica de Saúde Francisco Lupino**



Fonte: Arquivo pessoal da UBS Francisco Lupino, 2019.





Semsa disponibilizar os arquivos que continham as notas fiscais relacionados as despesas das Unidades porque os documentos físicos não se encontram na sede da Secretaria. Por pertencer ao ano anterior, o arquivo já foi encaminhado para outro setor.

De acordo com a pesquisa de campo realizada com Gestores da Saúde na sede da Secretaria de Saúde e aos três gerentes de UBS, foi constatado algumas situações apontadas neste estudo, bem como, levantadas algumas demandas importantes para se traçar a proposta de um ajuste ou detalhamento do orçamento da saúde.

#### 4.2 RESULTADO DO QUESTIONÁRIO APLICADO AOS GESTORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARINTINS

**Pergunta 1: Qual sua função? Há quanto tempo trabalha na área?**

**Pergunta 2: Qual sua idade e formação?**

**Quadro 6 - Respostas perguntas 1 e 2 do Questionário aplicados a equipe de gestores**

Sujeitos da pesquisa	Função	Tempo de Experiência	Idade	Formação
G1	Secretário	25 meses	50 a	Enfermeiro
G2	Coord. farmacêutica	35 meses	51 a	Farmacêutica
G3	Coord de Administração e finanças	25 meses	43 a	Economista
G4	Assessora de planejamento	34 meses	50 a	Assistente Social
G5	Gerente de serviços	28 meses	32 a	Administradora

Fonte: Pesquisa de Campo/SEMSA,2019.

A SEMSA é administrada por pessoas com cargos e funções distintas, exceto o Secretário de saúde como gestor responsável por conduzir a Política Municipal de Saúde, os demais são definidos como coordenadores, assessores técnicos ou gerente de serviços. Os entrevistados tem em média 32 a 51 anos, com experiência na área de 25 a 35 meses compondo a gestão do Prefeito Frank Luiz da Cunha Garcia desde janeiro de 2017.

Os gestores, termo que iremos definir estes sujeitos da pesquisa, têm diferentes tipos de formação acadêmica. Dos entrevistados, dois são da área da saúde (enfermagem e farmácia), uma da área de ciências humanas (serviço social) e dois da área de ciências sociais aplicadas (economia e Administração), no entanto, os dois últimos não tem funções gestoras com poder de decisão. As decisões ficam centralizadas no Secretário de saúde ou Subsecretário e os demais integrantes da equipe gestoras são responsáveis pelas questões técnicas e operacionais da execução da política de saúde. Observa-se na gestão da Semsa alguns princípios da Teoria da Burocracia de Max Weber caracterizada pelo princípio da hierarquia, da formalização e da divisão do trabalho.

Por si só o Serviço público tem caráter burocrático e gestão mais centralizadora, com isso, reduz a capacidade criativa e resolutive da equipe, uma vez que o tempo entre o problema a ser solucionado e a decisão para solucioná-lo demora e isso faz com que no serviço público limite o atendimento a população ou falte algum tipo de insumo ou material para o funcionamento dos serviços de saúde.

### **Pergunta 3: Como é elaborado o Orçamento da Saúde?**

**Quadro 7 - Resposta da pergunta 3**

<b>Sujeitos da pesquisa</b>	<b>Respostas</b>
G1	Através dos instrumentos de planejamento PPA/LDO e LOA onde é direcionado os recursos que recebemos do Ministério da Saúde e recursos próprios do município;
G2	Elaborado conforme a liberação de recursos, porém sem a participação de dados reais que identificam a real situação das Unidades de saúde
G3	De acordo com os instrumentos da gestão pública-PPA/LDO e LOA
G4	Através dos instrumentos de planejamento PPA/LDO e LOA
G5	No município são elaborados o PPA/LDO e LOA que servem de parâmetro para a elaboração do orçamento da saúde. São realizadas audiências públicas com representantes da sociedade civil e órgãos ligados à saúde. Daí são definidas as prioridades.

Fonte: Pesquisa de Campo/SEMSA, 2019.

Segundo com os gestores entrevistados, todos têm noção sobre Orçamento Público, principalmente sobre os instrumentos de governo: PPA, LOA e LDO. Porém, nenhum entrevistado detalha o percurso metodológico que o orçamento é construído no município, as obrigаторiedades e principalmente as ações e programas descrito nele.

Dessa forma, os gestores da SEMSA não acompanham as fases de elaboração do orçamento de Parintins, ficando restrito a poucos técnicos da Prefeitura. Isso dificulta o monitoramento dos gestores das UBS e da própria equipe técnica da SEMSA.

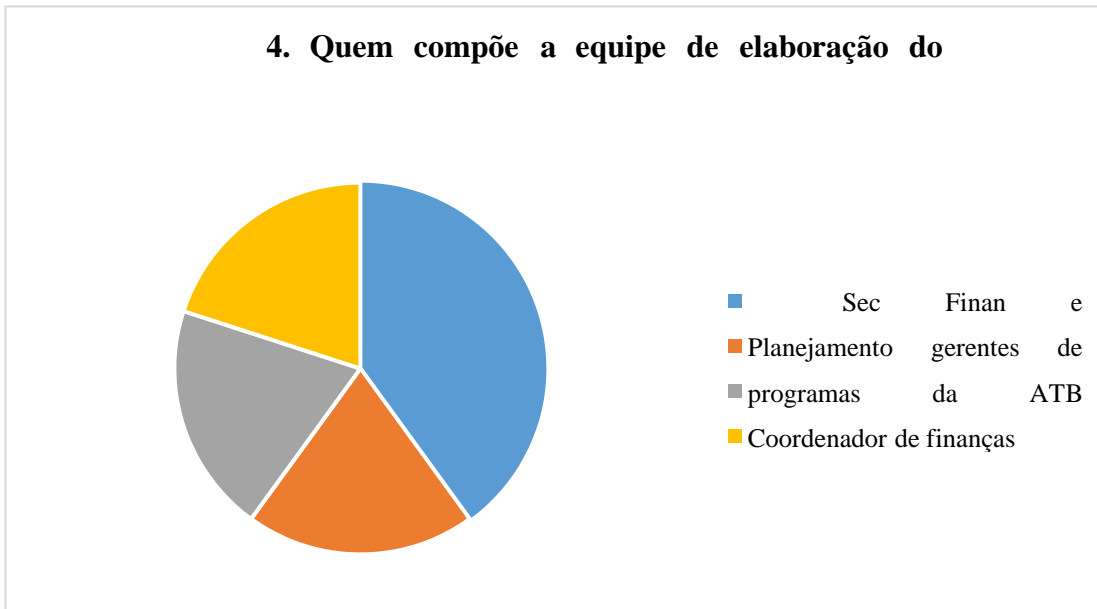
Apontado por Santos e Camacho (2014, p. 86) as fases do planejamento do orçamento seguem uma sequência lógica e temporal:

Da mesma forma que o PPA, a elaboração da LDO tem algumas fases que devem ser seguidas: a preparação, elaboração, aprovação, execução e alteração. As fases de preparação e elaboração consistem no levantamento e verificação de quais as prioridades da administração, a partir dos objetivos e metas estabelecidos no PPA que serão realizadas no próximo exercício. Depois de elaborada, a LDO deve ser encaminhada ao Legislativo até oito meses e meio antes do encerramento do exercício, ou seja, até 15 de abril, para que o Legislativo possa analisar estudar e aprovar a mesma. Após aprovada a LDO será executada. As fases de elaboração da LOA são as mesmas da LDO, devendo ser seguidos os mesmos procedimentos já dispostos anteriormente. A diferença básica é que na LDO são verificadas quais as prioridades da administração e quais os objetivos da administração para o próximo exercício, na LOA, entretanto, é realizada somente a distribuição dos créditos orçamentários em cada unidade orçamentária a fim de se realizar os objetivos e metas estabelecidos na LDO. Outra diferença é que a LOA deve ser encaminhada ao Legislativo quatro meses antes do encerramento do exercício.

Uma vez que essas fases não são acompanhadas pela equipe gestora, como poderão verificar se todas as demandas da saúde foram incluídas de acordo com as prioridades da gestão e da população?

Essa afirmação está reforçada na fala do sujeito da pesquisa G2 quando destaca que o orçamento é “elaborado conforme a liberação de recursos, porém sem a participação de dados reais que identificam a real situação das Unidades de saúde”.

**Gráfico 1 – Resposta da pergunta 4**



Fonte: Pesquisa de Campo/SEMSA, 2019.

O gráfico mostra que a equipe gestora da SEMSA não sabe afirmar quem são os responsáveis pela elaboração do orçamento de Parintins, inclusive o da área da saúde. Há no entanto, uma percepção de quem seria os responsáveis pela elaboração. Primeiro pela equipe da Secretaria de Finanças e planejamento, seguido do Coordenador de Finanças da SEMSA, Gerentes dos Programas da Atenção Básica (ATB) e uma pessoa não respondeu porque desconhecia a equipe.

Diante ao exposto, demonstra uma preocupação e um distanciamento de quem elabora o orçamento de quem o executa, podemos induzir que este pode ser um dos nós críticos enfrentados atualmente pela gestão da SEMSA.

**Gráfico 2 – Resposta da pergunta 5**



Fonte: Pesquisa de Campo/Semsa, 2019.

No gráfico acima 100% dos entrevistados afirmaram que o orçamento da saúde destinado a ATB não é feito por Unidades de Saúde, ou seja, não consideramos despesas gastas por tipo de UBS. É feito uma estimativa de gastos baseadas nas despesas de material de expediente, medicamentos, impressos, material de limpeza e outros serviços de manutenção.

Conforme Bruni (2010, p. 25), “ alguns gastos podem ser classificados temporariamente como investimentos e, à medida que forem consumidos, receberão a classificação de custos e despesas “. Essas expressões mais técnicas constam na LOA ou LDO, para tanto é necessário que a equipe técnica se aproprie desses

conceitos ou tenha noção que essas especificidades da contabilidade fazem parte do processo de gestão e do orçamento.

**Quadro 8 – Justificativa da pergunta 5**

<b>Sujeitos da pesquisa</b>	<b>Respostas</b>
G1	Não. É feito por bloco de financiamento
G2	O orçamento das Unidades básicas de Saúde creio que até o presente momento não é feito de maneira individual, mesmo porque não temos o profissional administrador nas UBS. Creio que a visão administrativa irá reduzir gastos e identificar a real situação que a UBS vivencia junto a sua comunidade.
G3	Não respondeu
G4	Não respondeu
G5	Precisa de um estudo bem detalhado das demandas e constante monitoramento.

Fonte: Pesquisa de Campo/Semsa, 2019.

No quadro acima os gestores norteiam diferentes causas para não ter um orçamento individual por UBS, dentre eles: o financiamento da saúde é repassado em bloco, ou seja, único valor para todas as ações e serviços da Atenção básica em saúde; Por não ter uma administrador nas UBS para identificar as demandas junto a comunidade e ter a vivência da rotina da UBS; Precisa de estudo detalhado das demandas e constante monitoramento o serviço. Outros participantes não responderam por não terem conhecimento sobre esses atores.

Partindo do princípio que a administração é a tomada de decisão sobre recursos disponíveis: financeiros, materiais e recursos humanos, faz-se urgente e oportuno levar em consideração um gerenciamento mais focado nos instrumentos de gestão e qualificação técnica para toda a equipe gestora. Assim como define Rossés (2014, p. 19) “ administração é o gerenciamento de uma organização, levando em conta as informações fornecidas por outros profissionais e, também, pensando previamente nas consequências de suas decisões”. Seguindo esse pressuposto, uma equipe qualificada dá uma resposta ao sistema mais coerente e segura, evitando erros na tomada de decisão do gestor.

**Pergunta 6 – Como é planejada a compra de materiais de consumo e permanentes para as Unidades de Saúde: Paulo Pereira, Francisco Lupino e Centro de Saúde Francisco Galiane?**

**Quadro 9 – Resposta da pergunta 6**

<b>Sujeitos da pesquisa</b>	<b>Respostas</b>
G1	Por meio das demandas das UBS que são repassadas para a gestão
G2	<p>Visto que o quadro de profissionais da gerência de assistência farmacêutica e almoxarifado desta Secretaria é reduzido desde 2017 e que somente agora aconteceram contratações para tentarsuprir as informações observadas nos abastecimentos realizadosjunto as UBS. As UBS em questão, durante o abastecimento questionaram as reduções realizadas por esta Gerência e Almoxarifado. Creio que o gestor deve receber orientação técnica-administrativa, ou ainda, receber o profissional administrador no quadro de recursos humanos, visando o uso racional dos recursos enviados a Atenção Básica.</p> <p>Dessa forma, as UBS são abastecidas conforme a solicitação realizada pela gestão, porém com ajustes, visto temos que planejar por exemplo, o consumo de medicamentos de controle de natalidade, deve ser planejado conforme o número informados pelas profissionais da enfermagem.</p> <p>A realidade de cada UBS, identificada por essa farmacêutica no contexto medicamentos, insumos e material de expediente, alimentação, material de limpeza, impressos, produtos de informática vai de encontro as solicitações feitas pelos gestores, por isso destaco a importância da participação efetiva do administrador a fim de justificarmos as reduções e aumento de produtos para as referidas UBS.</p>
G3	Acredito que pela estimativa de consumo com base na série histórica

G4	Não respondeu
G5	Foi realizado um levantamento de demandas de acordo de cada UBS em relação a material de expediente, alimentação, material de limpeza e medicamentos e são abastecidos mensalmente. Os medicamentos são abastecidos semanalmente.

Fonte: Pesquisa de Campo/Semsa, 2019.

No quadro acima, os entrevistados definem que os pedidos de materiais e insumos das UBS estudadas são realizados por meio de planilhas com estimativa de consumo de materiais a material de expediente, alimentação, material de limpeza são abastecidos mensalmente. Os medicamentos são abastecidos semanalmente. Outro pedido de urgência ou pedido “extra” como eles chamam, é feito a qualquer tempo por meio de memorando.

A entrevistada G2 aponta que “ o quadro de profissionais da gerência de assistência farmacêutica e almoxarifado desta Secretaria é reduzido desde 2017 e que somente agora aconteceram contratações para tentar suprir as informações observadas nos abastecimentos realizados junto as UBS “. Com isso fica difícil realizar o planejamento ou monitoramento por gerente de UBS. Ela afirma também que é o desencontro de informações entre o que é solicitado (real) e o que seria o ideal de acordo com o monitoramento de fluxo do Almoxarifado tem vai de encontro ao informado pelo gerente da UBS. Ela sugere que o Gestor da saúde tenha em seu quadro-técnico um profissional administrador que dê suporte técnico para as mudanças administrativas devidas.

Seguindo a reflexão de Bertero (2006, pg. 51) “ o administrar implique habilidades sociais e comportamentais que não são adquiridas mediante conhecimentos específico da administração, estes não podem ser dispensados”. Nesse viés o administrador é visto como o profissional com habilidades e competências técnicas para organizar o processo de organização de aquisição de materiais, equipamentos e insumos das UBS.

**Pergunta 7 – Se o orçamento fosse por UBS facilitaria o planejamento e o controle de materiais e insumos?**



Quadro 10 - Resposta da pergunta 7

Sujeitos da pesquisa	Respostas
G1	Sim, porque qualificaria as compras e as ações de saúde ofertadas
G2	<p>Sim, porque o orçamento por UBS contempla a realidade vivenciada junto a comunidade. Identificação das reais necessidades, dando assim um controle maior de consumo de materiais e insumos.</p> <p>Poderíamos assim, responder a população o Por quê de não entregarmos por exemplo, soro oral em UBS, onde foi erradicada a diarreia na comunidade, e sim manter uma pequena quantidade para eventualidades.</p> <p>Para fazermos controle precisamos de fidelidade das informações e equipe qualificada.</p>
G3	Sim
G4	Acredito que sim, Planejar é um processo fundamental, e é necessário focar na melhoria contínua, pois a falta de planejamento traz um grande impacto para o orçamento.
G5	Facilitaria, mas teria que ter um controle rigoroso, pois o consumo varia de UBS para UBS, de acordo com o público da área e quantidade de pessoas atendidas.

Fonte: Pesquisa de Campo/Semsa, 2019.

No quadro acima, todos os entrevistados concordam que o orçamento da saúde por UBS facilitaria o planejamento das ações e o controle mais rigoroso de materiais e insumos. A entrevistada G4 afirma que “a falta de planejamento traz um impacto para o orçamento”. Portanto, utilizar as ferramentas do planejamento em saúde poderia minimizar essas situações, principalmente o planejamento na perspectiva de Teixeira (2010, p. 17) “entende-se um processo de racionalização das ações humanas que consiste em definir proposições e construir a sua viabilidade, com vistas à solução de problemas e atendimento de necessidades individuais e coletivas”. Nesse sentido, o planejamento utilizado de forma permanente, norteia a ação do

gestor, direciona suas prioridades dentro do processo de compras evitando falta ou atraso nos medicamentos básicos para a Unidade de saúde.

Tão importante quanto planejar é necessário realizar a aquisição das compras de acordo com as demandas corretas, em quantidade satisfatória para um determinado período, por exemplo dos itens de material de expediente, limpeza, medicamentos e outros fundamentais para o funcionamento de um serviço de saúde, principalmente os medicamentos e insumos hospitalares que tem uma reação direta na satisfação dos usuários.

A organização de compras na concepção de Dias (2011, p. 229) segue um dos parâmetros importantes para o alcance dos objetivos da compra que é “ a previsão das necessidades de suprimentos”. Dessa forma, manter o estoque suficiente para garantir o funcionamento do serviço de saúde deve ser compromisso de toda gestão eficaz.

Outro fator relevante para Dias (2011) é que uma boa compra reduz custos para a gestão. Faz-se necessário também no processo de compras a verificação dos prazos, preços, qualidade e volume. Na área da saúde, principalmente os medicamentos devem ser tratados com maior cuidado desde a compra até a distribuição ao usuário.

**Pergunta 8 - Na sua visão, a ausência do orçamento por UBS dificulta na ampliação de novas ações e serviços?**

**Quadro 11 – Resposta da pergunta 8**

Sujeitos da pesquisa	Respostas
G1	Sim, dificulta o abastecimento e o controle dos materiais e insumos para UBS.
G2	<p>Ausência, por si só, essa palavra já traduz desinteresse. Portanto, ações e serviços serão prejudicados dando conotação que o serviço de saúde não cumpre seus objetivos por falta de interesse.</p> <p>O orçamento individualizado pode desenhar a real imagem de cada UBS. Dando uma explicação a comunidade da importância das campanhas de prevenção, evitando ações judiciais por falta de informações.</p>

G3	Sim
G4	Uma boa gestão orçamentária nos possibilita criar planos e metas, fazer previsão de cenários possíveis para futuro; realizar adequações, além de permitir tomar decisões mais seguras.
G5	A ausência de orçamento por UBS dificulta, pois, todas as UBS são tratadas iguais. Um exemplo: Em relação a medicamentos para pressão alta e diabetes, tem UBS que tem uma demanda muito maior que a outra.

Fonte: Pesquisa de Campo/SEMSA, 2019.

Na visão dos entrevistados a falta de orçamento detalhado por unidade dificulta o planejamento para aquisição dos suprimentos e do planejamento de novas ações e serviços. De acordo com a entrevistada G2 a ausência dessa forma de detalhamento no orçamento mostra para o usuário como certo desinteresse da gestão, “portanto, ações e serviços serão prejudicados dando conotação que o serviço de saúde não cumpre seus objetivos por falta de interesse.” Porém, a forma que está inserido o atual orçamento nos instrumentos de gestão da SemsA não dá essa visibilidade aos gerentes.

Para o entrevistado G1 a forma que o orçamento está disposto hoje “dificulta o abastecimento e o controle dos materiais e insumos para UBS.” A afirmativa também pode ser constatada na visão do entrevistado G5 “ausência de orçamento por UBS dificulta, pois, todas as UBS são tratadas iguais” isso compromete o funcionamento do serviço, porque como vimos neste estudo, as UBS analisadas têm diferentes localidades e quantidades de equipes que cobrem números de famílias e territórios diferentes umas das outras. Cada uma tem seu perfil epidemiológico e demográfico e isso deve ser levado em consideração no ato do planejamento das compras. Logo, não dá para utilizar o mesmo padrão para todas.

A entrevistada G4 aponta que se levar em consideração o orçamento detalhado o gestor é capaz de tomar decisões mais seguras “uma boa gestão orçamentária nos possibilita criar planos e metas, fazer previsão de cenários possíveis para futuro; realizar adequações, além de permitir tomar decisões mais seguras.” Nesse viés, vale a pena utilizar o planejamento estratégico como norteador das ações e tomadas de decisões da gestão da saúde em Parintins.

Subsidiando a afirmativa acima Chiavenato (2007, p. 142) afirma:

O planejamento estratégico é um conjunto de tomada deliberada e sistemática de decisões acerca de empreendimentos que afetam ou deveriam afetar a toda empresa por longos períodos de tempo. É o planejamento que envolve prazos mais longos de tempo [...]. É um processo contínuo de tomada de decisão estratégica e não mais um plano feito e refeito a cada ano que passa. Não se preocupa em antecipar decisões a serem tomadas no futuro, mas sim de considerar as implicações futuras das decisões tomadas no presente.

Analisando as respostas dos gestores entrevistados observa-se a fragilidade do que se refere ao conhecimento técnicos de gestão, seja na área de planejamento ou de orçamento. Nesse sentido, visualiza-se um esforço da equipe em conduzir o processo da gestão em todos os seus âmbitos, mas pela formação não ser específica da área de administração ou por sobrecarga de trabalho de cada gerente, fica comprometido o processo de ajustes entre a teoria e a prática executada no âmbito da Secretaria de Saúde de Parintins.

Faz-se necessário e urgente, repensar as práticas aplicadas atualmente, que estão dificultando o fluxo organizacional da Instituição, principalmente no que se refere, planejamento, monitoração e avaliação das ações de saúde alinhadas com o orçamento previsto para o ano estudado. E buscar alternativas que solidifiquem o conhecimento técnico da equipe envolvida na gestão da Semsu.

É notório ainda, o distanciamento entre os setores e a fragilidade na educação permanente em serviço para aqueles servidores que fazem parte do processo de execução da Política de Saúde.

Por outro viés, faz-se importante contextualizar a questão política versus a questão administrativa na tomada de decisões dos gerentes. Isso nos traz um olhar a cerca do que se quer descentralizar e atuar de forma participativa entre os membros da equipe e da comunidade no gerenciamento dos serviços de saúde.

Nesse contexto, Giovanella *apud* Mario Testa (1989, p.88) reforça a questão ideológica que permeia o mundo do trabalho e seus interesses individuais e coletivos, no que se refere a "uma consciência sanitária social vai realizar uma prática biológica e social onde as formas organizativas institucionais tendam a estabelecer relações

internas democráticas e externas participativas “. Isso é possível, por que as relações sociais estão implícitas naquela forma de consciência do indivíduo.

#### 4.1 RESULTADOS DOS QUESTIONÁRIOS APLICADOS AOS GERENTES DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE REFERIDAS NESTE ESTUDO

**Pergunta: Qual sua função? Há quanto tempo trabalha na área? Pergunta: Qual sua idade e formação?**

**Quadro 12 - Respostas dos gerentes das UBS, referentes as perguntas 1 e 2**

Sujeitos da pesquisa	Função	Tempo de Experiência	Idade	Formação
Ger1	Gerente	35 meses	9 a	Gestor Público
Ger2	Gerente	35 meses	0 a	Assistente social
Ger3s	Gerente	35 meses	0 a	Assistente Social

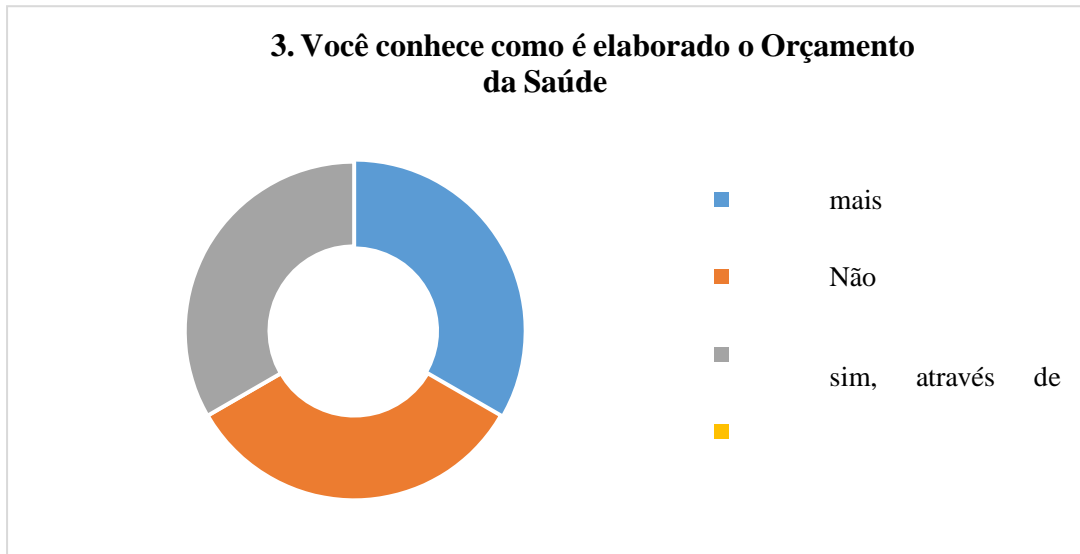
Fonte: Pesquisa de Campo/SEMSA, 2019.

Os entrevistados têm a função de gerente de unidades básicas de saúde, ou seja, todos têm o mesmo tempo de experiência, sendo que assumiram no mesmo período, o mês de janeiro de dois mil e dezessete. A média de idade é de trinta a cinquenta anos e a formação é serviço social e gestão pública. O gestor público atua na UBS Francisco Lupino na Zona Rural.

De acordo com Política Nacional da Atenção Básica-PNAB (2007) o gerente de unidade de saúde, tem o papel de garantir o planejamento em saúde, a gestão e organização do processo de trabalho, coordenação das ações no território e integração da Unidade básica de Saúde da Família com outros serviços.

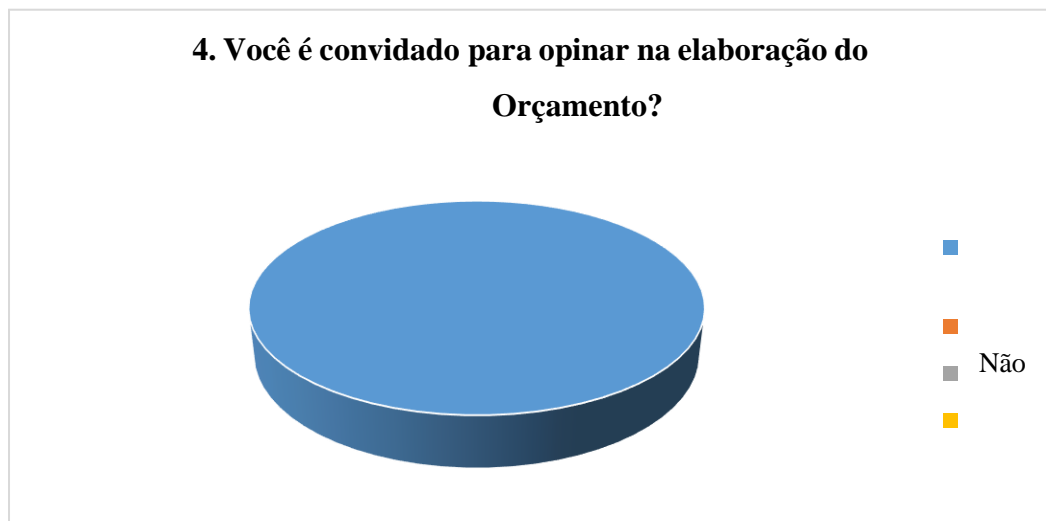
Considerando os critérios estabelecidos na PNAB os gerentes deveriam fazer desde o planejamento até a integração da Unidade com outros serviços da rede de saúde ou outros serviços intersetoriais.

Gráfico 3 - Resposta da pergunta 3



Fonte: Pesquisa de Campo/SEMSA. 2019.

Gráfico 4 – Resposta da pergunta 4



Fonte: Pesquisa de Campo/SEMSA. 2019.

Dos entrevistados acima, 100 % não sabem foram convidados para participar da elaboração do Orçamento da Saúde, apenas colaboraram durante a realização da oficina de elaboração do PPA do município;

**Como é planejada a compra de materiais de consumo e permanentes para as Unidades de Saúde?**

Quadro 13 - Resposta da pergunta 5 para gerentes

Sujeitos da pesquisa	Respostas
Ger1	Nós mandamos as planilhas de demandas e a SEMSA faz a compra e entrega na Unidade;
Ger2	Fica a critério da Secretaria de Saúde na pessoa do Secretário e Coordenadores;
Ger3	Existem poucas planilhas semanais e algumas mensais como as das medicações do programa Hiperdia que permite uma previsão praticamente exata para compra. Porém, nos demais materiais, acredito que o planejamento seja feito baseado nos relatórios e outras solicitações que os gerentes enviam para as gerências da Semsá. Portanto, acredito que este planejamento é feito pelas gerências dos programas e outros serviços, junto com a gestão maior da Semsá.

Fonte: Pesquisa de Campo/SEMSA, 2019.

Os gerentes entrevistados descrevem que não participam ativamente do processo de compras dos materiais e equipamentos. No entanto, eles planejam de acordo com a demanda das Unidades somente os itens de medicamentos do programa estratégico de Hipertensão arterial e diabetes melitus-Hiperdia, os demais materiais necessários eles somente recebem do Almojarifado da Semsá. Ficando o planejamento dos mesmos sob a responsabilidade da equipe de gestão da Semsá, em especial, do Coordenador do Almojarifado, Gerente de compras e Coordenador financeiro.

Na percepção de Fernandes et al (2007, p.3),

O gerenciamento de materiais, insumos e medicamentos, são realizados, sempre ou quase sempre pelos gerentes da UBS. A administração de recursos materiais tem sido motivo de preocupação no setor público, devido à restrição de orçamentos, ocasionando um maior controle do consumo e dos custos. Assim, é necessário o aprimoramento dos sistemas de gerenciamento desses recursos materiais para garantir uma assistência contínua de qualidade e menor custo.

Compreendendo o contexto do universo pesquisado e considerando a fala dos sujeitos da pesquisa, o não acompanhamento dos gerentes deixa-os a margem do processo e fluxo de compras. Logo, por mais que a responsabilidade do gerente seja monitorar todo o processo, isso na prática não está ocorrendo.

**Pergunta 6 – Se o orçamento fosse por UBS facilitaria o planejamento e o controle de materiais e insumos?**

**Quadro 14 – Resposta da pergunta 6 para gerentes**

Sujeitos da pesquisa	Respostas
G1	Sim, com certeza, pois na Unidade ficamos muito a espera e falta insumo. E ficamos na espera até dois meses sem material.
G2	Sim. Com certeza, pois sabemos qual é a necessidade.
G3	Sem dúvida, pois as solicitações são feitas pelos gerentes de UBS baseadas nas necessidades reais, porém na maioria das vezes, nossas solicitações não são compatíveis com os materiais que recebemos, sendo sempre em número reduzido.

Fonte: Pesquisa de Campo/SEMSA, 2019.

Para os entrevistados se o orçamento fosse detalhado por UBS eles teriam um direcionamento melhor nos gastos e a solicitação das necessidades das Unidades seriam melhor planejadas. Pois, é no âmbito das Unidades que se verifica a necessidade real dos insumos e materiais permanentes. É visível também a redução das quantidades de materiais e o tempo de desabastecimento conforme citado pelo sujeito G1.

De acordo com Alves et Al (2004, p. 442) destaca:

Em decorrência do despreparo do quadro gerencial, percebem-se graves distorções na atuação dos gerentes nos serviços de saúde, expressas por meio de algumas dificuldades observadas em seu cotidiano de trabalho, como falta de compreensão das estratégias governamentais, adoção de uma postura de liderança, imprescindível para a realização do trabalho com a comunidade e equipes multiprofissionais. Soma-se a deficiência na assimilação de informações - base para a formulação de estratégias e para



a tomada de decisão - a falta de autonomia financeira e a intensa burocratização dos serviços públicos.

Observa-se um distanciamento entre os trabalhos do gerente da Unidade de saúde com a equipe técnica da Semsa. Isso também ocorre no que se refere ao controle financeiro das despesas das UBS.

**Pergunta 7 - Na sua visão, a ausência do orçamento por UBS dificulta na ampliação de novas ações e serviços?**

**Quadro 15 – Resposta da pergunta 7 para gerentes**

Sujeitos da pesquisa	Respostas
G1	Sim, dificulta muito nosso trabalho.
G2	Com certeza.
G3	Sim, pois na Atenção Básica, os serviços ofertados são
	praticamente os mesmos, mas as demandas de usuários são diferentes em relação a quantidade de atendimentos. Assim cada gerente junto com sua equipe da ESF planejar e elaborar um orçamento eficaz que realmente supere as necessidades de materiais, insumos e medicações.

Fonte: Pesquisa de Campo/SEMSA, 2019.

Para os gestores entrevistados realizar um planejamento ascendente, ou seja, da Unidade para a Semsa seria uma possibilidade de superar as necessidades de materiais, insumos e medicações conforme afirma o sujeito G3. Outro fator seria evitar novas despesas para a gestão, principalmente referente a itens de materiais não utilizados com frequência pelos profissionais.

Na visão de Giacomoni (2010, p.26) “ O orçamento público é um importante instrumento da política de estabilização. No plano da despesa, o impacto das compras do governo sobre a demanda agregada é expressivo, assim como o poder de gastos dos funcionários públicos”. Nesse sentido, o orçamento municipal limitado, torna-se desafiador quando há fragilidade no processo do planejamento de uma gestão. Nesse viés, o gerente necessita buscar conhecimentos acerca de toda o processo administrativo que envolve seu papel de gestor de uma Unidade de saúde,

principalmente no controle de materiais, envolvimento da equipe nas atividades a serem desempenhadas na UBS e na liderança das ações junto à população.

Conforme a visão de Fernandes et al (2011)

A capacidade de gerenciar uma equipe de saúde e atender as perspectivas dos usuários requer um profissional equilibrado, que consiga superar as limitações que o serviço apresenta e que, além de prestar assistência baseada nos princípios do SUS, consiga lidar com o déficit de pessoal, de materiais, de recursos, bem como com a demanda cada vez maior de usuários. Além disso, o profissional atuante na gerência de serviços de saúde precisa ter competência para trabalhar os relacionamentos interpessoais no interior das organizações, minimizando os conflitos existentes. Competência gerencial, determinação no alcance de metas e objetivos, personalidade e habilidade com pessoas são características determinantes para a resolutividade das ações, motivação da equipe e satisfação do usuário.

Outros desafios além da limitação dos recursos financeiros e materiais, diz respeito aos conflitos na execução das ações da micropolítica da gestão e do trabalho na área da saúde, especialmente no âmbito interno das UBS. São conflitos existentes, seja pela cobrança em gerenciar o alcance de metas e objetivos, como por gerenciar crises, dentre elas, os relacionamentos interpessoais entre a equipe e a insatisfação do usuário do SUS. Não menos importante é lidar com profissionais despreparados para desenvolver suas atividades ou aqueles que não conseguem se integrar em equipe, fator esse básico para o funcionamento da PNAB. Nesse contexto, exige-se um gerente com habilidades e competências para gerenciar isso tudo com conhecimento técnico e liderança, a fim de garantir um ambiente saudável e produtivo no serviço de saúde. No entanto, o gerente nem sempre está habilitado para o cargo, causando pouca resolutividade para o gerenciamento do serviço de saúde e conseqüentemente para a gestão.

Este estudo, debruçou-se sobre a proposta de readequar o orçamento da saúde no que se refere ao financiamento da Atenção Primária em saúde no município de Parintins, possibilitando que cada UBS pudesse visualizar seus custos e receitas e dessa forma, facilitar o controle do gerente da Unidade e garantir transparência no processo interno da gestão. Infelizmente os achados da pesquisa não foram suficientes para encontrar elementos que respondam a essa proposta. Os dados

apresentados e analisados apontaram para outras questões técnicas e administrativas que devemos considerar como relevantes, dentre elas, a fragilidade na gestão financeira, no planejamento em saúde, na gestão administrativa da APS e na formação permanente dos gerentes das UBS e equipe gestora da Semsas.

Considerando os resultados deste estudo, foi possível identificar fragilidades no processo de planejamento, desde as atividades realizadas nas UBS, quanto no âmbito da gestão da Semsas. Os nós críticos como a falta de informações disponíveis por meio de sistemas de informação no setor financeiro e no Almoxarifado dificulta o controle sobre a gestão de materiais. Os processos manuais, desde o pedido dos gerentes até o controle dos materiais nas unidades, apresentam falhas e isso dificulta a celeridade no processo. A fragilidade na gestão financeira faz com que o gestor municipal não consiga visualizar em um único instrumento, as receitas e despesas por unidade de saúde em tempo real. A utilização de planilhas em excel não conseguem dar a agilidade e celeridade que o processo exige para a tomada de decisão em tempo oportuno.

Outro fator importante é a fragilidade na comunicação entre o planejamento e quem executa o orçamento. Sugerimos que o setor de planejamento e finanças elabore a partir da Programação anual de saúde um instrumento de planejamento que defina as seguintes questões:

- ❖ Quanto custa para manter uma Unidade de Saúde do tipo I e tipo II? Os elementos observados neste estudo não conseguem responder a essa demanda.
- ❖ A partir da definição dos valores por Unidade será possível realizar uma distribuição mais aproximada dos gastos reais das UBS.
- ❖ Com o novo financiamento da APS será possível prever o valor de recursos recebidos para atender a Atenção Primária, porém faz-se necessário ratear os recursos de acordo com as necessidades de cada UBS.
- ❖ Outro fator relevante, seria analisar a questão da quantidade de recursos humanos envolvidos no processo de gestão das UBS. Eles devem fazer parte do processo de planejamento para criar vínculo também com o controle dos materiais e insumos.

 **Contribuições da pesquisa para a gestão da Secretaria Municipal de Saúde.**

Considerando os resultados analisados neste estudo, destacamos alguns problemas ou causas visadas e como contribuição deste estudo para a Semsas, sugerimos algumas estratégias administrativas que irão direcionar com mais objetividade o planejamento do orçamento da saúde:

**Quadro 16 – Matriz de intervenção para os problemas identificados na pesquisa:**

<b>Problema ou causa visada</b>	<b>Ações ou atividades propostas por este estudo</b>	<b>Prazo</b>	<b>Indicador de Saúde</b>
Fragilidade na formação técnica sobre gestão, dos gerentes das UBS.	Formação técnica para a equipe gestora da Secretaria de Saúde na área de Gestão Pública ou Gestão da Saúde;	Imediato	Percentual de gestores e equipe técnica que realizaram cursos na área de Gestão.
Desconhecimento sobre a elaboração das peças orçamentárias PPA, LDO e LOA.	Solicitar cooperação técnica do Curso de Administração por meio da Empresa Jr, visando qualificar o processo organizacional da Semsas.		Firmar termo de cooperação técnica com o curso de administração da UFAM.
Fragilidade de planejamento integrado entre os gerentes das UBS e equipe da Semsas	Inserir o Planejamento integrado em todas as áreas da gestão para reorganizar o planejamento estratégico da Semsas;	Mediato	Promover atividades como: reuniões, oficinas e outros eventos que busque a inserção, aproximação e comunicação entre

	Elaborar Agenda integrada entre as áreas da gestão;		os membros da equipe de gestão da SEMSA.
Falta de um instrumento de planejamento que visualize as receitas e despesas a ser orçada por UBS.	A proposta do detalhamento se não puder ser feita na LDO ou LOA deve ser feita em instrumento de planejamento da SEMSA como a Programação Anual de Saúde para facilitar a compreensão e o acompanhamento pelo	Mediato	Validar o instrumento de planejamento elaborado pela equipe gestora que vise a padronização dos pedidos e compras da SEMSA e aprovar no Conselho Municipal de Saúde.
	gestor da UBS e pelos Conselheiros de Saúde durante a análise das contas públicas;		
Falta de padronização nos pedidos das UBS para a Semsas	Padronizar os pedidos e Reorganizar o processo de aquisição de compras e almoxarifado da SEMSA;	Imediato	

<p>Fragilidade na comunicação entre as áreas técnicas da Semsas e os gestores.</p>	<p>Melhorar o fluxo de informações e a comunicação interna, principalmente entre Gestor da saúde, Assessoria de Planejamento, Setor de Finanças e Compras para ajustar a programação orçamentária sempre que necessário;</p>	<p>Imediato</p>	
<p>Falta de avaliação entre a LOA, as ações realizadas e os relatórios financeiros do SIOPS</p>	<p>Formar grupo gestor com os membros participantes deste estudo, para monitorar e avaliar o impacto financeiro versus as ações realizadas antes da elaboração do Relatório Quadrimestral;</p>	<p>Mediato</p>	<p>Grupo gestor instituído e atuando na avaliação da gestão de custos da SEMSA.</p>
	<p>Articular com a Secretaria de Finanças para monitoramento e execução das despesas provenientes dos recursos próprios de acordo com a legislação do SUS vigente;</p>	<p>Mediato</p>	

Não tem como mensurar os gastos das UBS, sendo que o planejamento é frágil nos dados apresentados.	Realizar estudo financeiro sobre os gastos reais de uma Unidade de saúde.	Longo prazo	
--	---	-------------	--

Fonte: Pesquisa de Campo/SEMSA, 2019.

A contribuição deste estudo com a proposta da matriz acima, visa apresentar algumas estratégias que a curto e médio prazo possa impactar na melhoria da gestão da Secretaria de Saúde. Compreendemos neste estudo, a importância e a relevância de utilizarmos as técnicas e as teorias da administração no cotidiano da gestão pública e o quanto a ausência disso, faz com que uma gestão torne-se pouco eficaz e eficiente para sua população.

Identificar problemas, analisar os dados apresentados, refletir sobre a problemática a partir de um saber acadêmico, faz com que o administrador compreenda o seu papel e suas responsabilidades ao assumir qualquer cargo público ou privado.

Considerando os achados deste estudo, devemos compreender o orçamento para além dos recursos financeiros e mas de que forma a sua execução está impactando a vida das pessoas? Fazer gestão da saúde no município no interior do Amazonas tem suas especificidades e peculiaridades. É preciso avançar muito para qualificar o processo de gestão, utilizando ferramentas da administração como: gestão de custos, gestão do tempo, planejamento estratégico, contabilidade, administração de materiais e afins.

É oportuno lembrar, que a administração pública tem seus princípios e deve ser respeitado independente de quem ocupa o cargo. É preciso refletir sobre o modelo existente na prática da gestão da saúde no município, avaliar os resultados alcançados e o que pode ser melhorado para otimizar custos e minimizar os impactos do adoecimento na população de Parintins. Potencializando a Atenção Básica como ordenadora do cuidado, impulsionando o fortalecimento das Redes de Atenção a saúde, de forma a ofertar serviços a partir das necessidades sociais de saúde da população, considerando as diretrizes e princípios do SUS.

Vale destacar algumas potencialidades da gestão da saúde municipal: Possui uma equipe de profissionais qualificados na coordenação da semsa e nas Unidades de saúde; Uma equipe de gerentes de Unidades de saúde comprometidos com a gestão; Uma infraestrutura boa nas UBS, serviços essenciais e especializados. Porém, o gestor deve ajustar os pontos essenciais nos processos gerenciais em todo âmbito da gestão, em especial, ao planejamento e orçamento, objeto deste estudo. A medida que as mudanças administrativas forem sendo implantadas na gestão, facilitará a execução das ações planejadas nos instrumentos de gestão, definirá fluxos organizativos e comunicacionais claros e objetivos, reduzirá gastos e otimizará recursos financeiros, o que pode ser investidos em outras áreas prioritárias da saúde.

Nesse contexto, destaco o empenho dos profissionais envolvidos nessa pesquisa, observa-se que os mesmos oferecem o que tem dentro de suas possibilidades, querem fazer o seu melhor nas condições e espaços de gestão que ocupam, ainda que com suas fragilidades. Reconhecemos suas experiências e responsabilidades em fazer uma gestão que esteja a serviço da população, é visível nas suas falas e atitudes.

Por fim, a partir deste estudo, visualizamos um campo vasto de atuação para os administradores formados ou em formação, porém este profissional necessita ter expertise para preencher esses espaços com muita competência. E como a ausência desse profissional na gestão pública, fragiliza a gestão municipal.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A administração em todas as suas vertentes tem como princípios: planejar, controlar, organizar e avaliar o processo organizacional de uma empresa ou da gestão pública. Nesse processo, deve-se observar as diversas etapas do processo de trabalho, o ambiente organizacional, junto com os recursos humanos e financeiros investidos no negócio ou serviço.

Para tanto, o Administrador deve usar suas habilidades e competências a fim de identificar, os nós críticos que estão dificultando o desenvolvimento do serviço ou produto ofertado ao seu público interno e externo. Uma vez identificado, propor diversas estratégias que visem a reorganização do serviço e a redução de custos, se for necessário. Buscando sempre o apoio e comprometimento da equipe envolvida e intensificando as estratégias de comunicação e educação permanente a seus colaboradores. Uma equipe sensibilizada e comprometida, muda todo o ambiente corporativo de uma empresa ou instituição, busca a melhoria do serviço ofertado e melhora a eficácia de seu serviço.

Nessa vertente, este estudo demonstrou que os esforços da gestão da saúde do município de Parintins ainda não são suficientes para garantir o planejamento efetivo de suas ações junto a Atenção Primária em Saúde, no que tange a manutenção das Unidades Básicas de Saúde. Uma vez que o Orçamento não atende à demanda das ações planejadas e os valores financeiros estimado para manter todas as despesas destes serviços não são definidos a partir de um planejamento real.

Faz-se necessário, demonstrar os gastos reais para os Órgãos que financiam a saúde do município. De acordo com os percentuais apresentados neste estudo, o governo estadual deveria investir mais em saúde no município de Parintins. Outro fator importante, é o fato dos valores recebidos não condizerem com os preços aplicados nos produtos e serviços da região, tornando-se mais oneroso para a Secretaria de Saúde manter o abastecimento permanente de todos os produtos e insumos necessários para garantir a saúde da população.

Vale mencionar, a fragilidade na formação dos gestores e gerentes no que refere a elaboração do Orçamento da saúde e conseqüentemente a aplicabilidade do mesmo. Nesse viés, cabe repensar a estratégia para a elaboração do mesmo, viabilizando cursos de formação ou aperfeiçoamento e buscando um planejamento

mais estratégico e participativo, fugindo do estaque técnico restrito há somente a equipe que ora compõe esse instrumento tão importante para a administração pública.

É notório o empenho da equipe da Semsa em executar a Política Municipal de Saúde de forma mais dinâmica e resolutiva. Porém, as questões técnicas e burocráticas imbuídas no cerne da legislação da saúde, nem sempre conseguem estar nas decisões tomadas pela gestão. É preciso ser estratégico para alinhar as necessidades loco-regionais da Amazônia, em especial do município em questão, com as exigências contidas no âmbito da Política de Saúde ou do SUS. Todavia, a equipe necessita ser empoderada de conhecimentos técnicos para acompanhar melhor o desenvolvimento das atividades da gestão. Para que isso ocorra, faz-se urgente uma qualificação de toda equipe de gestores, coordenadores e gerentes para lidar com todas questões técnicas, desde o planejamento, a execução do orçamento e da prestação de contas. Os impactos dessas mudanças operacionais serão visualizados na satisfação dos usuários do sistema.

Faz-se urgente e necessário os administradores ocuparem os espaços da gestão pública que ora está sendo gerenciado por profissionais de outra área. A constatação se dá quando visualizamos a pouca formação no que tange o aporte teórico-metodológico da aplicabilidade da administração na gestão da Saúde.

Por fim, este estudo contribuiu com um novo olhar acerca do processo de planejamento e gestão da saúde o qual faço parte. Serviu ainda, para apontar estratégias fáceis de serem aplicadas junto a equipe da gestão da SEMSA.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, M. PENNA, C. M. M. BRITO, M. J. M. PERFIL DOS GERENTES DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - Rev Bras Enferm, Brasília (DF) 2004 jul-ago; 57(4): 441-6.

ARAÚJO, I. P. S.; ARRUDA, D. G. Contabilidade pública: da teoria à prática. 2.ed. São Paulo: Saraiva, 2009.

BERTERO, C. O. Ensino e Pesquisa em Administração – São Paulo: Thomson Learning, 2006.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, 5 out. 1988.

Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm). Acesso em: 02 de outubro de 2019.

BRASIL. Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000. Brasília, 4 mai. 2000. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/LCP/Lcp101.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LCP/Lcp101.htm). Acesso em: 02 de outubro de 2019.

BRUNI, A. L. A Administração de custos, preços e lucros - 4 ed.-São Paulo: Atlas, 2010. – (Serie desvendando as finanças; v. 5)

CHIAVENATO, I. Administração: teoria, processo e prática. – 4. Ed. – Rio de Janeiro: Elsevier, 2007 - 4ª reimpressão.

FERNANDES, L. C. MACHADO, Rebel Zambrano. ANSCHAU Geovana Oliveira. Gerência de serviços de saúde: competências desenvolvidas e dificuldades encontradas na atenção básica disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2009.v14suppl1/1541-1552/pt/>: Acesso dia 07 de novembro de 2019.

FORTES, J. Contabilidade Pública: Teoria e Prática. Brasília: 9. ed. Franco e Fortes, 2005.

FRANCO, T.; BUENO, W. S.; MERHY, E. O acolhimento e os processos de trabalho em saúde. Caderno de Saúde Pública, Betim, Minas Gerais, vol. 15, 1999. p. 345- 33.

GIACOMONI, J. Orçamento Público. 15.ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa – 4ª. ed.-11. Reimpr. São Paulo: Atlas, 2008.

GIOVANELLA, Ligia: Ideologia e poder no planejamento estratégico em saúde: uma discussão da abordagem de MARIO TESTA. Disponível no site: [https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/4983/2/ENSP\\_Dissertação\\_Giovanella\\_Ligia.pdf](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/4983/2/ENSP_Dissertação_Giovanella_Ligia.pdf). Acesso dia 10 de maio de 2022.

<https://digisusgmp.saude.gov.br/admin/relatorio-gestao/relatorio-anual/2021/4/9>. Acesso dia 24 de março de 2022.

<https://transparencia.parintins.am.gov.br/?q=277-lista-8110-LOA>. Acesso dia 22 de março de 2022.

Legislação do SUS sobre SIOPS: disponível em <http://www.saude.gov.br/repasses-financeiros/siops/legislacao>: acesso dia 03 de novembro de 2019.

Lei 12.527 de 18 de novembro de 2011- disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm): Acesso dia 30 de outubro de 2019.

Lei 4.320 de março de 1964. Decreto 7.508 de 2011. Ministério da Saúde. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/decreto\\_7508.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/decreto_7508.pdf) acesso em 08 de novembro de 2019.

Lei Complementar 141 de janeiro de 2012. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/LCP/Lcp141.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/LCP/Lcp141.htm)>: acesso em 04 de novembro de 2019.

Manual da Estrutura de Unidades de Saúde do Ministério da Saúde, disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_estrutura\\_ubs.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_estrutura_ubs.pdf): acesso dia 03 de novembro de 2019.

Manual Técnico do Orçamento – MTO 2019. Disponível em: <<https://www1.siop.planejamento.gov.br/mto/doku.php/mto2019> > acesso em 06 de novembro de 2019.

Ministerio da Economia – Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. Disponível em: <<http://www.planejamento.gov.br/assuntos/planeja/plano-plurianual>> acesso em 06 de novembro de 2019.

Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão – Secretaria de Orçamento Federal. Disponível em: <<http://www.orcamentofederal.gov.br/informacoes-orcamentarias/sistemas/docs/>> acesso em 06 de novembro de 2019.

OLIVEIRA, C. L. FERREIRA, F. G. B. C. **O Orçamento Público no Estado Constitucional Democrático e a Deficiência Crônica na Gestão das Finanças Públicas no Brasil**. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/seq/n76/2177-7055-seq-76-00183.pdf> acesso dia 10 de novembro de 2019.

Portaria 2. 436 de 21 de setembro de 2017: disponível em [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html): acesso dia 03 de novembro de 2019.

Portaria 340, de 04 de março de 2013, disponível em [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0340\\_04\\_03\\_2013.html](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0340_04_03_2013.html): acesso dia 03 de novembro de 2019.

Prefeitura de Parintins, consulta ao Plano Plurianual disponível em <https://parintins.am.gov.br/?q=277-lista-8188-ppa>: acesso dia 03 de novembro de 2019.

PRODANOV, C. C. Metodologia do trabalho científico [recurso eletrônico] : métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico / Cleber Cristiano Prodanov, Ernani Cesar de Freitas. – 2. ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

SANCHES, O. M.. O ciclo orçamentário: uma reavaliação à luz da constituição de 1988. Revista de Administração Pública, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 54 a 76, mai. 1993. ISSN 1982-3134. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/8549>>. Acesso em: 04 Nov. 2019.

SANTOS, L. A. S. CAMACHO, E. Orçamento público municipal: uma análise no município de Cosmópolis/sp com enfoque no equilíbrio das receitas x despesas no período de 2007 a 2012. Revista Evidenciação Contábil & Finanças, ISSN 2318-1001, João Pessoa, v. 2, n. 2, p. 82-94, mai./ago. 2014. Disponível em <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4864965>. Acesso dia 05 de novembro de 2019.

Sistema de Informações de Orçamento Público em Saúde/SIOPS, disponível em <http://siops.datasus.gov.br/valoresinformados.php?S=1&UF=13;&Municipio=130340;&tpEnte=2;&Item=12;&Fase=-1&Pasta=1;&Tipo=R&Ano=2018&Periodo=20>: acesso dia 03 de novembro de 2019.

TEIXEIRA, C. F. (Org). Planejamento em saúde: conceitos, métodos e experiências. Salvador: EDUFBA, 2010.

Tipologia da estrutura das unidades básicas de saúde brasileiras: os 5 R. Cad. Saúde Pública 2017: disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v33n8/1678-4464-csp-33-08-e00037316.pdf>> acesso em 05 de novembro de 2019.

TORRES, H. T. Direito constitucional financeiro: teoria da constituição financeira. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2014.

VASCONCELOS, M. A. S. GARCIA, M. E.. Fundamentos da economia - 5. ed. –São Paulo: Saraiva, 2004.

## **APÊNDICES**

**Apêndice I - Questionário para Gestores da SEMSA.**

**Apêndice II - Questionário para Gerentes das UBS**

Universidade Federal do Amazonas  
Curso Administração  
Trabalho de Conclusão de Curso - TCC

**Apêndice I - Questionário para gestores da Secretaria Municipal de Saúde**

1. Qual sua função? Há quanto tempo?

---

---

2. Qual a sua idade? E a sua formação?

---

---

3. Como é elaborado o Orçamento da Saúde?

---

---

4. Quem compõe a equipe de elaboração do Orçamento?

---

---

5. O orçamento é feito por Unidade Básica de Saúde?(  ) sim (  ) não

Justifique:

---

---

6. Como é planejada a compra de materiais de consumo e permanentes para as Unidades de Saúde: Paulo Pereira, Francisco Lupino e Centro de Saúde Francisco Galiane?

---

---

7. Se o orçamento fosse por UBS facilitaria o planejamento e o controle de materiais e insumos?

---

---

8. Na sua visão, a ausência do orçamento por UBS dificulta na ampliação de novas ações e serviços?

---

---

Obrigada!



Universidade Federal do Amazonas  
Curso Administração  
Trabalho de Conclusão de Curso - TCC

**Apêndice II** - Questionário gerentes das Unidades de Saúde

1. Qual sua função? Há quanto tempo?

---

---

2. Qual sua idade? E a sua formação?

---

---

3. Você conhece como é elaborado o Orçamento da Saúde para esta Unidade de Saúde?

---

---

2. Você é convidado para opinar na elaboração do Orçamento?

---

---

5. Como é planejada a compra de materiais de consumo e permanentes para essa Unidade de Saúde?

---

---

6. Se o orçamento fosse por UBS facilitaria o planejamento e o controle de materiais e insumos nesta UBS?

---

---

7. Na sua visão, a ausência do orçamento por UBS dificulta na ampliação de novas ações e serviços?

---

---

Obrigada!

## ANEXO

### Anexo - LOA - 2021

#### ESTADO DO AMAZONAS MUNICÍPIO DE PARINTINS

#### PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO DE PARINTINS – PGMP LEI Nº 779/2020/PGMP

**Estima a Receita e fixa a Despesa do Orçamento Anual do Município de PARINTINS, para o exercício financeiro de 2021.**

O Cidadão **Frank Luiz da Cunha Garcia**, Prefeito Municipal de Parintins, no uso de suas atribuições que lhe confere o art. 65, I e III da Lei Orgânica do Município. Faz saber aos cidadãos de Parintins que a Câmara Municipal de Parintins - CMP, em Sessão Ordinária do dia 15 de dezembro de 2020, APROVOU e eu SANCIONO a seguinte:

**LEI:**

#### TÍTULO I

#### DO CONTEÚDO DA LEI ORÇAMENTÁRIA

**Art. 1º** Esta Lei estima a receita e fixa a despesa do orçamento anual do Município de Parintins, para o exercício financeiro de 2021, nos termos das disposições constitucionais, compreendendo: I - O Orçamento Fiscal referente aos Poderes Legislativo e Executivo, seus órgãos, entidades e fundos da administração direta e indireta.

II - O Orçamento da Seguridade Social, abrangendo todas as entidades e órgãos a ela vinculados, bem como os fundos instituídos e mantidos pelo Poder Público.

#### TÍTULO II

#### DOS ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL

#### CAPÍTULO I

#### DA ESTIMATIVA DA RECEITA

**Art. 2º** A Receita total estimada nos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social é no valor de R\$ 187.289.456,00 (cento e oitenta e sete milhões, duzentos e oitenta e nove mil, quatrocentos e cinquenta e seis reais).

**Art. 3º** A Receita decorrerá da arrecadação de tributos, contribuições e outras receitas correntes e de capital, previstos na legislação vigente e estimadas com o seguinte desdobramento:

TÍTULOS	TOTAIS
Receitas Tributárias	10.567.700,00
Receitas de Contribuições	1.800.000,00
Receita Patrimonial	94.600,00
Receita de Serviços	6.440.000,00
Transferências Correntes	183.810.100,00
Outras Receitas Correntes	68.000,00
SUB - TOTAL	202.780.400,00
(R) Deduções	-15.490.944,00
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>187.289.456,00</b>

**Art. 4º** A Receita será realizada com base na arrecadação direta das transferências constitucionais, das transferências voluntárias e de outras rendas na forma da legislação em vigor, de acordo com os códigos, denominações e detalhamentos da Receita Pública, instituídos pelas Portarias do Secretário do Tesouro Nacional do Ministério da Fazenda, que aprova o Manual de Procedimentos da Receita Pública.

#### CAPÍTULO II

#### DA FIXAÇÃO DA DESPESA

**Art. 5º** A Despesa total fixada é no valor de R\$ 187.289.456,00 (cento e oitenta e sete milhões, duzentos e oitenta e nove mil, quatrocentos e cinquenta e seis reais) desdobrada nos seguintes orçamentos: I - orçamento fiscal em R\$ 139.493.056,00; II - orçamento da seguridade social em R\$ 47.796.400,00.

**Art. 6º** A Despesa fixada à conta dos recursos previstos neste capítulo, observado a programação anexa a esta Lei, apresenta o seguinte desdobramento:

#### I - por órgãos:

DESCRIÇÃO DO ORGAO	FISCAL	SEGURIDADE	TOTAL
CAMARA MUNICIPAL DE PARINTINS	5.750.000,00	0,00	5.750.000,00
GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL	8.483.000,00	0,00	8.483.000,00

PROCURADORIA GERAL DO MUNICIPAL (PGM)	943.000,00	0,00	943.000,00
CONTROLADORIA MUNICIPAL	452.000,00	0,00	452.000,00
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINSITRAÇÃO	6.578.793,00	0,00	6.578.793,00
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS	2.047.000,00	0,00	2.047.000,00
SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO	475.000,00	0,00	475.000,00
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTAVEL E MEIO AMBIENTE	855.000,00	0,00	855.000,00
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSIST. SOCIAL, TRABALHO E HABITAÇÃO	0,00	2.669.000,00	2.669.000,00
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO	83.225.567,00	0,00	83.225.567,00
SECRETARIA MUNICIPAL DE OBRAS E SERVIÇOS PUBLICOS	11.261.196,00	0,00	11.261.196,00
Secretaria Municipal de Pecuária, Agricultura e Abastecimento	2.717.000,00	0,00	2.717.000,00
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	0,00	2.537.000,00	2.537.000,00
SECRETARIA DE CULTURA	1.686.500,00	0,00	1.686.500,00
SECRETARIA DE TURISMO	801.000,00	0,00	801.000,00
SECRETARIA MUNICIPAL DA JUVENTUDE, ESPORTE E LAZER	940.000,00	0,00	940.000,00
SECRETARIA DE COMUNICAÇÃO	1.123.000,00	0,00	1.123.000,00
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL (FMAS)	0,00	2.892.200,00	2.892.200,00
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE (FMS)	0,00	39.698.200,00	39.698.200,00
FUNDO MUNICIPAL DO MEIO AMBIENTE	95.000,00	0,00	95.000,00
FUNDO MUNICIPAL DE CULTURA	50.000,00	0,00	50.000,00
FUNDO MUNICIPAL DE TURISMO	55.000,00	0,00	55.000,00
EMPRESA MUNICIPAL DE TRANSITO	102.000,00	0,00	102.000,00
RESERVA DE CONTIGENCIA	5.412.000,00	0,00	5.412.000,00
SERVIÇO AUTONOMO DE AGUA E ESGOTO	6.441.000,00	0,00	6.441.000,00
TOTAL GERAL	139.493.056,00	47.796.400,00	187.289.456,00

## II - por funções:

DESCRIÇÃO DA FUNÇÃO	FISCAL	SEGURIDADE	TOTAL
Administração	17.511.000,00	0,00	17.511.000,00
Agricultura	2.717.000,00	0,00	2.717.000,00
Assistência Social	0,00	5.561.200,00	5.561.200,00
Comércio e Serviços	856.000,00	0,00	856.000,00
Cultura	1.816.500,00	0,00	1.816.500,00
Desporto e Lazer	940.000,00	0,00	940.000,00
Educação	83.145.567,00	0,00	83.145.567,00
Encargos Especiais	2.349.793,00	0,00	2.349.793,00
Gestão Ambiental	950.000,00	0,00	950.000,00
Habitação	700.000,00	0,00	700.000,00
Legislativa	5.750.000,00	0,00	5.750.000,00
Reserva de Contingência	5.412.000,00	0,00	5.412.000,00
Saneamento	6.641.000,00	0,00	6.641.000,00
Saúde	0,00	42.235.200,00	42.235.200,00
Segurança Pública	1.981.000,00	0,00	1.981.000,00
Transporte	102.000,00	0,00	102.000,00
Urbanismo	8.621.196,00	0,00	8.621.196,00
TOTAL GERAL	139.493.056,00	47.796.400,00	187.289.456,00

## CAPÍTULO III

### DAS AUTORIZAÇÕES

Art. 7º Fica o chefe do Poder Executivo autorizado a:

1. Abrir créditos suplementares nos limites e com os recursos abaixo indicados:

- decorrentes de superávit financeiro até o limite de 100 % (por cento) do mesmo, de acordo com o estabelecido no art 43, § 1º, Inciso I e § 2º da Lei 4.320/64;
- decorrentes do excesso de arrecadação até o limite de 100 % (por cento) do mesmo, conforme estabelecido no art. 43, § 1º, Inciso II e §§ 3º e 4º da Lei 4.320/64;
- decorrentes de anulação parcial ou total de dotações na forma definida na Lei de Diretrizes Orçamentárias 2019, até o limite de 40 % (por cento) das mesmas, conforme o estabelecido no art. 43, § 1º, Inciso III da Lei 4.320/64, e com base no

Art. 167, Inciso VI da Constituição Federal não onerando esse limite os créditos suplementares para reforço de dotações de pessoal, obrigações patronais, encargos com inativos e Paspap.

- decorrentes de alteração de QDD, permitindo inclusive a criação de elementos e subelementos necessários a execução da despesa deste que atenda a categoria econômica a ser reduzida.
- Efetuar operações de créditos por antecipação da receita, nos limites fixados pelo Senado Federal e na forma do disposto no art. 38 da Lei Complementar nº 101/2000.

Art. 8º Esta Lei vigorará de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2021.

**FRANK LUIZ DA CUNHA GARCIA**  
Prefeito Municipal de Parintins

RECEITA	R\$	R\$
RECEITAS CORRENTES		
IMPOSTOS, TAXAS E CONTRIBUIÇÕES DE MELHORIA	10.567.700,00	
CONTRIBUIÇÕES	1.800.000,00	
RECEITA PATRIMONIAL	94.600,00	
RECEITA DE SERVIÇOS	6.440.000,00	
TRANSFERÊNCIAS CORRENTES	183.810.100,00	
OUTRAS RECEITAS CORRENTES	68.000,00	
(R) DEDUÇÕES DO FUNDEB	-15.490.944,00	
<b>SUB TOTAL</b>		<b>187.289.456,00</b>

DESPESA	R\$	R\$
DESPESAS CORRENTES PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	104.054.340,00	
JUROS E ENCARGOS DA DÍVIDA	230.000,00	
OUTRAS DESPESAS CORRENTES	67.891.817,00	
<b>SUB TOTAL</b>		<b>172.176.157,00</b>

TOTAL  
SUPERAVIT DO ORÇAMENTO CORRENTE

187.289.456,00

SUPERAVIT DO ORÇAMENTO CORRENTE		15.113.299,00
TOTAL		187.289.456,00
DESPESAS DE CAPITAL INVESTIMENTOS	8.721.299,00	
AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA	980.000,00	

**RECEITAS CORRENTES 202.780.400,00**  
**DEDUÇÕES DA RECEITA CORRENTE -15.490.944,00**  
**TOTAL DE RECEITAS 187.289.456,00**  
SUB TOTAL 9.701.299,00  
RESERVA DE CONTINGENCIA 5.412.000,00  
TOTAL 15.113.299,00  
TOTAL 187.289.456,00

**RESUMO**  
**DESPESAS CORRENTES 172.176.157,00**  
**DESPESAS DE CAPITAL 9.701.299,00**  
**RESERVA DE CONTINGÊNCIA 5.412.000,00**  
TOTAL DE DESPESA 187.289.456,00  
TOTAL 187.289.456,00

**FRANK LUIZ DA CUNHA GARCIA**  
Prefeito  
235.150.072-53

Código	Especificação	F.R.	Desdobramento	SubCategoria Fonte	Categoria Econômica
1000.00.0.0	RECEITAS CORRENTES	0.000.000			202.780.400,00
1100.00.0.0	IMPOSTOS, TAXAS E CONTRIBUIÇÕES DE MELHORIA	0.000.000		10.567.700,00	
1110.00.0.0	IMPOSTOS	0.000.000		8.012.000,00	
1113.00.0.0	IMPOSTOS SOBRE A RENDA E PROVENTOS DE QUALQUER NATUREZA	0.000.000	3.170.000,00		
1113.03.0.0	IMPOSTO SOBRE A RENDA - RETIDO NA FONTE	0.000.000	3.170.000,00		
1113.03.1.0	IMPOSTO SOBRE A RENDA - RETIDO NA FONTE - TRABALHO	0.000.000	3.100.000,00		
1113.03.1.1	IRRF - TRABALHO - PRINCIPAL	0.01.010	3.100.000,00		
1113.03.4.0	IMPOSTO SOBRE A RENDA - RETIDO NA FONTE - OUTROS RENDIMENTOS	0.000.000	70.000,00		
1113.03.4.1	IRRF - OUTROS RENDIMENTOS - PRINCIPAL	0.01.010	70.000,00		
1118.00.0.0	IMPOSTOS ESPECÍFICOS DE ESTADOS, DF E MUNICÍPIOS	0.000.000	4.842.000,00		
1118.01.0.0	IMPOSTOS SOBRE O PATRIMÔNIO PARA ESTADOS/DF/MUNICÍPIOS	0.000.000	712.000,00		
1118.01.1.0	IMPOSTO SOBRE A PROPRIEDADE PREDIAL E TERRITORIAL URBANA	0.000.000	312.000,00		
1118.01.1.1	IPTU - PRINCIPAL	0.01.010	260.000,00		
1118.01.1.2	IPTU - MULTAS E JUROS DE MORA	0.01.010	1.000,00		
1118.01.1.3	IPTU - DÍVIDA ATIVA	0.01.010	110.000,00		
1118.01.1.4	IPTU - DÍVIDA ATIVA - MULTAS E JUROS DE MORA	0.01.010	1.000,00		
1118.01.4.0	IMP. TRANSMISSÃO "INTER VIVOS" DE BENS IMOVEIS E DIREITOS	0.000.000	400.000,00		
1118.01.4.1	ITBI - PRINCIPAL	0.01.010	400.000,00		

1118.02.0.0	IMPOSTOS PRODUÇÃO, CIRCULAÇÃO MERCADORIAS E SERVIÇOS	0.000.000	4.130.000,00		
1118.02.3.0	IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA	0.000.000	4.130.000,00		
1118.02.3.1	ISS - PRINCIPAL	0.01.010	4.130.000,00		
1120.00.0.0	TAXAS	0.000.000		2.555.700,00	
1121.00.0.0	TAXAS PELO EXERCÍCIO DO PODER DE POLÍCIA	0.000.000	1.155.700,00		
1121.01.0.0	TAXAS DE INSPEÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO	0.000.000	1.155.700,00		
1121.01.1.0	TAXAS DE INSPEÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO	0.000.000	1.155.700,00		
1121.01.1.1	TAXAS DE INSPEÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO - PRINCIPAL	0.01.010	963.700,00		
1121.01.1.1	TAXAS DE INSPEÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO - PRINCIPAL	0.01.743	90.000,00		
1121.01.1.1	TAXAS DE INSPEÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO - PRINCIPAL	0.23.051	102.000,00		
1122.00.0.0	TAXAS PELA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	0.000.000	1.400.000,00		
1122.01.0.0	TAXAS PELA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	0.000.000	1.400.000,00		
1122.01.1.0	TAXAS PELA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	0.000.000	1.400.000,00		
1122.01.1.1	TAXAS PELA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS - PRINCIPAL	0.01.010	1.400.000,00		
1200.00.0.0	CONTRIBUIÇÕES	0.000.000		1.800.000,00	
1240.00.0.0	CONTRIBUIÇÃO PARA O CUSTEIO DO SERVIÇO DE ILUMINAÇÃO PÚBLICA	0.000.000		1.800.000,00	
1240.00.0.0	CONTRIBUIÇÃO PARA O CUSTEIO DO SERVIÇO DE ILUMINAÇÃO PÚBLICA	0.000.000	1.800.000,00		
1240.00.1.0	CONTRIBUIÇÃO PARA O CUSTEIO DO SERVIÇO DE ILUMINAÇÃO PÚBLICA	0.000.000	1.800.000,00		
1240.00.1.1	CONTRIB. CUSTEIO SERVIÇO ILUMINAÇÃO PÚBLICA - PRINCIPAL	0.01.010	1.800.000,00		
1300.00.0.0	RECEITA PATRIMONIAL	0.000.000		94.600,00	
1310.00.0.0	EXPLORAÇÃO DO PATRIMÔNIO IMOBILIÁRIO DO ESTADO	0.000.000		40.000,00	
1310.99.0.0	OUTRAS RECEITAS IMOBILIÁRIAS	0.000.000	40.000,00		
1310.99.1.0	OUTRAS RECEITAS IMOBILIÁRIAS	0.000.000	40.000,00		
1310.99.1.1	OUTRAS RECEITAS IMOBILIÁRIAS - PRINCIPAL	0.01.010	40.000,00		
1320.00.0.0	VALORES MOBILIÁRIOS	0.000.000		54.600,00	
1321.00.0.0	JUROS E CORREÇÕES MONETÁRIAS	0.000.000	54.600,00		
1321.00.1.0	REMUNERAÇÃO DE DEPOSITOS BANCÁRIOS	0.000.000	54.600,00		
1321.00.1.1	REMUNERAÇÃO DE DEPOSITOS BANCÁRIOS - PRINCIPAL	0.01.010	5.000,00		
1321.00.1.1	REMUNERAÇÃO DE DEPOSITOS BANCÁRIOS - PRINCIPAL	0.10.779	15.000,00		
1321.00.1.1	REMUNERAÇÃO DE DEPOSITOS BANCÁRIOS - PRINCIPAL	0.11.728	100,00		
1321.00.1.1	REMUNERAÇÃO DE DEPOSITOS BANCÁRIOS - PRINCIPAL	0.11.746	1.000,00		
1321.00.1.1	REMUNERAÇÃO DE DEPOSITOS BANCÁRIOS - PRINCIPAL	0.11.763	200,00		
1321.00.1.1	REMUNERAÇÃO DE DEPOSITOS BANCÁRIOS - PRINCIPAL	0.11.773	400,00		
1321.00.1.1	REMUNERAÇÃO DE DEPOSITOS BANCÁRIOS - PRINCIPAL	0.11.804	400,00		

Código	Especificação	F.R.	Desdobramento	SubCategoria Fonte	Categoria Econômica
1321.00.1.1	REMUNERAÇÃO DE DEPOSITOS BANCÁRIOS - PRINCIPAL	0.12.012	20.000,00		
1321.00.1.1	REMUNERAÇÃO DE DEPOSITOS BANCÁRIOS - PRINCIPAL	0.14.090	100,00		
1321.00.1.1	REMUNERAÇÃO DE DEPOSITOS BANCÁRIOS - PRINCIPAL	0.15.019	400,00		
1321.00.1.1	REMUNERAÇÃO DE DEPOSITOS BANCÁRIOS - PRINCIPAL	0.15.030	100,00		
1321.00.1.1	REMUNERAÇÃO DE DEPOSITOS BANCÁRIOS - PRINCIPAL	0.15.080	300,00		
1321.00.1.1	REMUNERAÇÃO DE DEPOSITOS BANCÁRIOS - PRINCIPAL	0.16.074	400,00		
1321.00.1.1	REMUNERAÇÃO DE DEPOSITOS BANCÁRIOS - PRINCIPAL	0.19.003	10.000,00		
1321.00.1.1	REMUNERAÇÃO DE DEPOSITOS BANCÁRIOS - PRINCIPAL	0.19.105	200,00		
1321.00.1.1	REMUNERAÇÃO DE DEPOSITOS BANCÁRIOS - PRINCIPAL	0.22.050	1.000,00		
1600.00.0.0	RECEITA DE SERVIÇOS	0.000.000		6.440.000,00	
1610.00.0.0	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E COMERCIAIS GERAIS	0.000.000		6.432.000,00	
1610.01.0.0	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E COMERCIAIS GERAIS	0.000.000	6.432.000,00		
1610.01.1.0	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E COMERCIAIS GERAIS - PRINCIPAL	0.000.000	6.432.000,00		
1610.01.1.1	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E COMERCIAIS GERAIS - PRINCIPAL	0.22.050	6.010.000,00		
1610.01.1.2	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS/COMERCIAIS GERAIS-MULTAS/JUROS	0.22.050	62.000,00		
1610.01.1.3	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS/COMERCIAIS GERAIS- DÍVIDA ATIVA	0.22.050	360.000,00		
1690.00.0.0	OUTROS SERVIÇOS	0.000.000		8.000,00	
1690.99.0.0	OUTROS SERVIÇOS	0.000.000	8.000,00		
1690.99.1.0	OUTROS SERVIÇOS	0.000.000	8.000,00		
1690.99.1.1	OUTROS SERVIÇOS - PRINCIPAL	0.22.050	8.000,00		
1700.00.0.0	TRANSFERÊNCIAS CORRENTES	0.000.000		183.810.100,00	
1710.00.0.0	TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO E DE SUAS ENTIDADES	0.000.000		100.565.800,00	
1718.00.0.0	TRANSF. DA UNIÃO - ESPECÍFICAS DE ESTADOS, DF E MUNIC	0.000.000	100.565.800,00		
1718.01.0.0	PARTICIPAÇÃO NA RECEITA DA UNIÃO	0.000.000	46.114.000,00		
1718.01.2.0	COTA-PARTE DO FUNDO DE PARTIC.DOS MUNIC. - COTA MENSAL	0.000.000	42.650.000,00		
1718.01.2.1	COTA-PARTE DO FPM - COTA MENSAL - PRINCIPAL	0.01.010	42.650.000,00		
1718.01.3.0	COTA-PARTE FUNDO DE PARTIC. MUNIC.- 1% COTA DEZEMBRO	0.000.000	1.740.000,00		
1718.01.3.1	COTA-PARTE DO FPM-1% COTA-DEZEMBRO - PRINCIPAL	0.01.010	1.740.000,00		

1718.01.4.0	COTA-PARTE FUNDO DE PARTIC.DOS MUNIC.- 1% COTA JULHO	0.000.000	1.722.000,00	
1718.01.4.1	COTA-PARTE DO FPM-1% COTA-JULHO - PRINCIPAL	0.01.010	1.722.000,00	
1718.01.5.0	COTA-PARTE DO IMP.SOBRE A PROP.TERRIT. RURAL	0.000.000	2.000,00	
1718.01.5.1	COTA-PARTE DO IMPOSTO-PROPRIED.TERRIT.RURAL-PRINCIPAL	0.01.010	2.000,00	
1718.02.0.0	TRANSF.COMPENS.FINANC. PELA EXPLORAÇ. DE REC.NATURAIS	0.000.000	610.000,00	
1718.02.2.0	COTA-PARTE DA COMPENS.FINANC.DE REC.MINERAIS -CFEM	0.000.000	2.000,00	
1718.02.2.1	COTA-PARTE DA CFEM- PRINCIPAL	0.19.105	2.000,00	
1718.02.4.0	COTA-P. ROYALTIES EXCED.PROD.PETRÓLEO-9.478/97 ART 49,I E II	0.000.000	38.000,00	
1718.02.4.1	ROYALTIES EXCED.PETROLEO 9.478/97 ART 49,I E II- PRINCIPAL	0.19.087	38.000,00	
1718.02.6.0	COTA-PARTE DO FUNDO ESPECIAL DO PETRÓLEO – FEP	0.000.000	570.000,00	
1718.02.6.1	COTA-PARTE DO FUNDO ESPECIAL DO PETROLEO – FEP - PRINCIPAL	0.19.003	570.000,00	
1718.03.0.0	TRANSF.SUS-FUNDO/FUNDO-BLOCO DE MANUT. AÇÕES SERV.PUBL.SAUDE	0.000.000	26.124.000,00	
1718.03.1.0	TRANSFERENCIA DE RECURSOS DO SUS – ATENÇÃO PRIMÁRIA	0.000.000	14.470.000,00	
1718.03.1.1	TRANSF.RECURSOS DO SUS – ATENÇÃO PRIMARIA - PRINCIPAL	0.10.002	7.011.000,00	
1718.03.1.1	TRANSF.RECURSOS DO SUS – ATENÇÃO PRIMARIA - PRINCIPAL	0.10.779	6.805.000,00	
1718.03.1.1	TRANSF.RECURSOS DO SUS – ATENÇÃO PRIMARIA - PRINCIPAL	0.10.779	654.000,00	
1718.03.2.0	TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SUS – ATENÇÃO ESPECIALIZADA	0.000.000	10.104.000,00	
1718.03.2.1	TRANSF. RECUR.SUS-ATENÇÃO ESPECIALIZADA-PRINCIPAL	0.10.009	9.800.000,00	
1718.03.2.1	TRANSF. RECUR.SUS-ATENÇÃO ESPECIALIZADA-PRINCIPAL	0.10.739	304.000,00	
1718.03.3.0	TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SUS – VIGILÂNCIA EM SAÚDE	0.000.000	854.000,00	

Código	Especificação	F.R.	Desdobramento	SubCategoria Fonte	Categoria Econômica
1718.03.3.1	TRANSF.SUS – VIGILANCIA EM SAUDE - PRINCIPAL	0.10.702	854.000,00		
1718.03.4.0	TRANSF. DE RECURSOS DO SUS – ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA	0.000.000	680.000,00		
1718.03.4.1	TRANSF.DE RECURSOS SUS – ASSIST.FARMACEUTICA- PRINCIPAL	0.10.027	680.000,00		
1718.03.5.0	TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SUS – GESTÃO DO SUS	0.000.000	16.000,00		
1718.03.5.1	TRANSFERENCIA DE RECURSOS DO SUS – GESTAO DO SUS - PRINCIPAL	0.10.792	16.000,00		
1718.05.0.0	TRANSFER. DE RECURSOS DO FUNDO NAC. DESENV. EDUCAÇÃO FNDE	0.000.000	4.256.600,00		
1718.05.1.0	TRANSFERÊNCIAS DO SALÁRIO-EDUCAÇÃO	0.000.000	1.930.000,00		
1718.05.1.1	TRANSFERENCIAS DO SALARIO-EDUCAÇÃO - PRINCIPAL	0.16.074	1.930.000,00		
1718.05.2.0	TRANSF. DIRETAS-FNDE REF. PROG.DINHEIRO DIRETO NA ESC-PDDE	0.000.000	30.000,00		
1718.05.2.1	TRANSF.DIRETAS DO FNDE- PROGRAMA PDDE- PRINCIPAL	0.15.030	30.000,00		
1718.05.3.0	TRANSF.DIRETAS DO FNDE REF.PROG.NAC. ALIM. ESCOLAR-PNAE	0.000.000	1.634.300,00		
1718.05.3.1	TRANSF. DIRETAS DO FNDE - PROGRAMA PNAE - PRINCIPAL	0.15.080	1.634.300,00		
1718.05.4.0	TRANSFER.FNDE REF.. AO PROG.NAC.APOIO TRANSP.ESCOLAR-PNATE	0.000.000	648.000,00		
1718.05.4.1	TRANSF. DIRETAS DO FNDE - PROGRAMA PNATE - PRINCIPAL	0.15.019	648.000,00		
1718.05.9.0	OUTRAS TRANSF.DIRETAS DO FUNDO NAC.DO DESENV.DA EDUC. FNDE	0.000.000	14.300,00		
1718.05.9.1	OUTRAS TRANSF.DIRETAS DO FNDE - PRINCIPAL	0.15.715	14.300,00		
1718.06.0.0	TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA ICMS – DESONERAÇÃO – L.C. Nº 87/96	0.000.000	68.100,00		
1718.06.1.0	TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA ICMS – DESONERAÇÃO – L.C. Nº 87/96	0.000.000	68.100,00		
1718.06.1.1	TRANSF.FINANC.ICMS-DESON-L.C. Nº 87/96-PRINCIPAL	0.01.010	68.100,00		
1718.09.0.0	TRANSF. RECURSOS COMPLEMENTAÇÃO DA UNIAO AO FUNDEB	0.000.000	21.570.000,00		
1718.09.1.0	TRANSF. RECURSOS COMPLEMENTAÇÃO DA UNIAO AO FUNDEB	0.000.000	21.570.000,00		
1718.09.1.1	TRANSF.COMPLEMENTAÇÃO DA UNIAO AO FUNDEB- PRINCIPAL	0.12.011	8.628.000,00		
1718.09.1.1	TRANSF.COMPLEMENTAÇÃO DA UNIAO AO FUNDEB- PRINCIPAL	0.12.012	12.942.000,00		
1718.12.0.0	TRANSF.DE RECURSOS DO FUNDO NACIONAL DE ASSIST.SOCIAL	0.000.000	1.823.100,00		
1718.12.1.0	TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS DO FNAS	0.000.000	1.823.100,00		
1718.12.1.1	TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS DO FNAS - PRINCIPAL	0.11.56	73.000,00		
1718.12.1.1	TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS DO FNAS - PRINCIPAL	0.11.727	44.000,00		
1718.12.1.1	TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS DO FNAS - PRINCIPAL	0.11.728	1.000,00		
1718.12.1.1	TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS DO FNAS - PRINCIPAL	0.11.741	252.000,00		
1718.12.1.1	TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS DO FNAS - PRINCIPAL	0.11.746	491.000,00		
1718.12.1.1	TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS DO FNAS - PRINCIPAL	0.11.763	570.000,00		
1718.12.1.1	TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS DO FNAS - PRINCIPAL	0.11.764	95.000,00		
1718.12.1.1	TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS DO FNAS - PRINCIPAL	0.11.773	32.100,00		
1718.12.1.1	TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS DO FNAS - PRINCIPAL	0.11.778	95.000,00		
1718.12.1.1	TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS DO FNAS - PRINCIPAL	0.11.804	170.000,00		
1720.00.0.0	TRANSF.DOS EST. E DO DISTRITO FEDERAL E DE SUAS ENT.	0.000.000		35.244.300,00	
1728.00.0.0	TRANSFERÊNCIAS ESTADOS - ESPECÍFICAS DE ESTADOS, DF E MUNIC.	0.000.000	35.244.300,00		
1728.01.0.0	PARTICIPAÇÃO NA RECEITA DOS ESTADOS	0.000.000	34.884.620,00		

1728.01.1.0	COTA-PARTE DO ICMS	0.000.000	33.908.000,00	
1728.01.1.1	COTA-PARTE DO ICMS - PRINCIPAL	0.01.010	33.908.000,00	
1728.01.2.0	COTA-PARTE DO IPVA	0.000.000	816.000,00	
1728.01.2.1	COTA-PARTE DO IPVA - PRINCIPAL	0.01.010	816.000,00	
1728.01.3.0	COTA-PARTE DO IPI - MUNICÍPIOS	0.000.000	60.620,00	
1728.01.3.1	COTA-PARTE DO IPI - MUNICÍPIOS - PRINCIPAL	0.01.010	60.620,00	
1728.01.4.0	COTA-PARTE DA CONTRIBUIÇÃO DE CIDE	0.000.000	100.000,00	
1728.01.4.1	COTA-PARTE DA CONTRIBUIÇÃO DA CIDE - PRINCIPAL	0.14.090	100.000,00	
1728.02.0.0	TRANSFERÊNCIA DA COTA-PARTE DA COMPENSAÇÃO FINANCEIRA (25%)	0.000.000	359.680,00	
1728.02.3.0	ROYALTIES – COMPENS.FIN.PRODUÇ.PETROL LEI	0.000.000	359.680,00	

Código Especificação	F.R.	Desdobramento	SubCategoria Fonte	Categoria Econômica
----------------------	------	---------------	--------------------	---------------------

7.990/89 ART 9º

1728.02.3.1	ROYALTIES – COMP.FIN.PROD.PETR.LEI 7990/89 ART 9- PRINCIPAL	0.01.010	359.680,00		
1750.00.0.0	TRANSFERÊNCIAS DE OUTRAS INSTITUIÇÕES PÚBLICAS	0.000.000		48.000.000,00	
1758.00.0.0	TRANSF.OUT.INSTITUIÇÕES PUB.- EST/DF/MUN	0.000.000	48.000.000,00		
1758.01.0.0	TRANSF. DE RECURSOS DO FUNDO DE MANUTENÇÃO DO FUNDEB	0.000.000	48.000.000,00		
1758.01.1.0	TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS DO FUNDEB	0.000.000	48.000.000,00		
1758.01.1.1	TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS DO FUNDEB - PRINCIPAL	0.12.011	19.200.000,00		
1758.01.1.1	TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS DO FUNDEB - PRINCIPAL	0.12.012	28.800.000,00		
1900.00.0.0	OUTRAS RECEITAS CORRENTES	0.000.000		68.000,00	
1920.00.0.0	INDENIZAÇÕES, RESTITUIÇÕES E RESSARCIMENTOS	0.000.000		66.000,00	
1922.00.0.0	RESTITUIÇÕES	0.000.000	66.000,00		
1922.99.0.0	OUTRAS RESTITUIÇÕES	0.000.000	66.000,00		
1922.99.1.0	OUTRAS RESTITUIÇÕES	0.000.000	66.000,00		
1922.99.1.1	OUTRAS RESTITUIÇÕES - PRINCIPAL	0.01.010	66.000,00		
1990.00.0.0	DEMAIS RECEITAS CORRENTES	0.000.000		2.000,00	
1990.99.0.0	OUTRAS RECEITAS	0.000.000	2.000,00		
1990.99.1.0	OUTRAS RECEITAS - PRIMÁRIAS	0.000.000	2.000,00		
1990.99.1.1	OUTRAS RECEITAS - PRIMÁRIAS - PRINCIPAL	0.01.010	2.000,00		
9000.00.0.0	(R) DEDUÇÕES DA RECEITA	0.000.000			-15.490.944,00
9500.00.0.0	(R) DEDUÇÕES DO FUNDEB	0.000.000		-15.490.944,00	
9510.00.0.0	(R) DEDUÇÕES DO FUNDEB	0.000.000	-15.490.944,00		
9510.00.0.0	(R) DEDUÇÕES DO FUNDEB	0.000.000		-15.490.944,00	
9510.00.0.0	(R) DEDUÇÕES DO FUNDEB	0.01.010	-15.490.944,00		
	Total das Receitas (exceto Intra-Orçamentárias)				187.289.456,00

RECEITA CORRENTE 187.289.456,00

Total Geral das Receitas 187.289.456,00

FRANK LUIZ DA CUNHA GARCIA

Prefeito

RECEITA DE CAPITAL 0,00

TOTALIZAÇÃO DAS RECEITAS POR CATEGORIA ECONOMICA

235.150.072-53

Orçamento Programa - Exercício de 2021

Anexo 02

Page 1

NATUREZA DA DESPESA - CONSOLIDAÇÃO GERAL

Lei: 758, Data: 30/10/2019

Código	Especificação	Elemento	Modalidade	Grupo	Categoria Econômica
3.0.00.00	DESPESAS CORRENTES				172.176.157,00
3.1.00.00	PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS			104.054.340,00	
3.1.90.00	APLICAÇÕES DIRETAS		104.054.340,00		
3.1.90.01	APOSENTADORIAS, RESERVA REMUNERADA E REFORMAS	205.000,00			
3.1.90.03	PENSOES	210.000,00			
3.1.90.04	CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO	40.979.000,00			
3.1.90.11	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL	52.947.540,00			
3.1.90.13	OBRIGAÇÕES PATRONAIS	8.842.900,00			
3.1.90.16	OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS - PESSOAL CIVIL	178.500,00			



3.1.90.91	SENTENÇAS JUDICIAIS	336.400,00			
3.1.90.92	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	100.000,00			
3.1.90.94	INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES TRABALHISTAS	255.000,00			
3.2.00.00	JUROS E ENCARGOS DA DIVIDA			230.000,00	
3.2.90.00	APLICAÇÕES DIRETAS		230.000,00		
3.2.90.21	JUROS SOBRE A DIVIDA POR CONTRATO	230.000,00			
3.3.00.00	OUTRAS DESPESAS CORRENTES			67.891.817,00	
3.3.90.00	APLICAÇÕES DIRETAS		67.891.817,00		
3.3.90.14	DIARIAS - CIVIL	465.000,00			
3.3.90.19	AUXILIO FARDAMENTO	60.000,00			
3.3.90.30	MATERIAL DE CONSUMO	30.643.364,00			
3.3.90.31	PREMIAÇÕES CULTURAIS, ARTISTICAS, CIENTIFICAS, DESPORTIVAS E	5.000,00			
3.3.90.32	MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA	130.000,00			
3.3.90.33	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOÇÃO	6.174.300,00			
3.3.90.35	SERVIÇOS DE CONSULTORIA	150.000,00			
3.3.90.36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA	2.819.400,00			
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA	20.758.000,00			
3.3.90.41	CONTRIBUIÇÕES	2.694.000,00			
3.3.90.46	AUXILIO ALIMENTAÇÃO	400.000,00			
3.3.90.47	OBRIGAÇÕES TRIBUTARIAS E CONTRIBUTIVAS	2.288.693,00			
3.3.90.48	OUTROS AUXILIOS FINANCEIROS A PESSOA FISICA	310.000,00			
3.3.90.91	SENTENÇAS JUDICIAIS	26.060,00			
3.3.90.92	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	808.000,00			
3.3.90.93	INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES	160.000,00			
4.0.00.00	DESPESAS DE CAPITAL				9.701.299,00
4.4.00.00	INVESTIMENTOS			8.721.299,00	
4.4.90.00	APLICAÇÕES DIRETAS		8.721.299,00		
4.4.90.51	OBRAS E INSTALAÇÕES	7.323.299,00			
4.4.90.52	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	1.288.000,00			
4.4.90.61	AQUISIÇÃO DE IMOVEIS	110.000,00			
4.6.00.00	AMORTIZAÇÃO DA DIVIDA			980.000,00	
4.6.90.00	APLICAÇÕES DIRETAS		980.000,00		
4.6.90.71	PRINCIPAL DA DIVIDA CONTRATUAL RESGATADA	980.000,00			
9.0.00.00	RESERVA DE CONTINGENCIA				5.412.000,00
9.9.00.00	RESERVA DE CONTINGENCIA			5.412.000,00	
9.9.99.00	Reserva de Contingência		5.412.000,00		
9.9.99.99	RESERVA DE CONTINGENCIA	5.412.000,00			
			T O T A L		187.289.456,00

**FRANK LUIZ DA CUNHA GARCIA**

Prefeito 235.150.072-53

Orçamento Programa - Exercício de 2021

**Anexo 02****Page 14****NATUREZA DA DESPESA POR ORGÃO**

Lei: 758, Data: 30/10/2019

PODER ORGÃO		02 PODER EXECUTIVO 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE				
Código	Especificação	F.R.	Elemento	Modalidade	Grupo	Categoria Econômica
3.0.00.00	DESPESAS CORRENTES	0.000.000				2.507.000,00
3.1.00.00	PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	0.000.000			2.042.000,00	
3.1.90.00	APLICAÇÕES DIRETAS	0.000.000		2.042.000,00		
3.1.90.04	CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO	0.01.010	442.000,00			
3.1.90.11	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL	0.01.010	1.600.000,00			
3.3.00.00	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	0.000.000			465.000,00	
3.3.90.00	APLICAÇÕES DIRETAS	0.000.000		465.000,00		
3.3.90.14	DIARIAS - CIVIL	0.01.010	40.000,00			
3.3.90.30	MATERIAL DE CONSUMO	0.01.010	55.000,00			
3.3.90.33	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOÇÃO	0.01.010	20.000,00			
3.3.90.36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA	0.01.010	15.000,00			
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA	0.01.010	25.000,00			
3.3.90.48	OUTROS AUXILIOS FINANCEIROS A PESSOA FISICA	0.01.010	310.000,00			

4.0.00.00	DESPESAS DE CAPITAL	0.000.000				30.000,00	30.000,00
4.4.00.00	INVESTIMENTOS	0.000.000				30.000,00	
4.4.90.00	APLICAÇÕES DIRETAS	0.000.000			30.000,00		
4.4.90.52	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	0.01.010	30.000,00				
<b>T O T A L</b>							2.537.000,00

## Orçamento Programa - Exercício de 2021

## Anexo 02

## Page 22

## NATUREZA DA DESPESA POR ORGÃO

Lei: 758, Data: 30/10/2019

PODER ORGÃO	04 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE (FMS)					
Código	Especificação	F.R.	Elemento	Modalidade	Grupo	Categoria Econômica
4.4.00.00	INVESTIMENTOS	0.000.000			640.000,00	
4.4.90.00	APLICAÇÕES DIRETAS	0.000.000		640.000,00		
4.4.90.51	OBRAS E INSTALAÇÕES	0.01.010	400.000,00			
4.4.90.52	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	0.01.010	240.000,00			
<b>T O T A L</b>						39.698.200,00

PODER ORGÃO UNIDADE	02 PODER EXECUTIVO 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 01 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE					
Código	Especificação	F.R.	Elemento	Modalidade	Grupo	Categoria Econômica
3.0.00.00	DESPESAS CORRENTES	0.000.000				2.507.000,00
3.1.00.00	PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	0.000.000			2.042.000,00	
3.1.90.00	APLICAÇÕES DIRETAS	0.000.000		2.042.000,00		
3.1.90.04	CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO	0.01.010	442.000,00			
3.1.90.11	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL	0.01.010	1.600.000,00			
3.3.00.00	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	0.000.000			465.000,00	
3.3.90.00	APLICAÇÕES DIRETAS	0.000.000		465.000,00		
3.3.90.14	DIARIAS - CIVIL	0.01.010	40.000,00			
3.3.90.30	MATERIAL DE CONSUMO	0.01.010	55.000,00			
3.3.90.33	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOÇÃO	0.01.010	20.000,00			
3.3.90.36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA	0.01.010	15.000,00			
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA	0.01.010	25.000,00			
3.3.90.48	OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOA FISICA	0.01.010	310.000,00			
4.0.00.00	DESPESAS DE CAPITAL	0.000.000				30.000,00
4.4.00.00	INVESTIMENTOS	0.000.000			30.000,00	
4.4.90.00	APLICAÇÕES DIRETAS	0.000.000		30.000,00		
4.4.90.52	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	0.01.010	30.000,00			
<b>T O T A L</b>						2.537.000,00

PODER ORGÃO UNIDADE	04 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE (FMS) 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE					
Código	Especificação	F.R.	Elemento	Modalidade	Grupo	Categoria Econômica
3.0.00.00	DESPESAS CORRENTES	0.000.000				39.058.200,00
3.1.00.00	PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	0.000.000			17.021.200,00	
3.1.90.00	APLICAÇÕES DIRETAS	0.000.000		17.021.200,00		
3.1.90.04	CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO	0.01.010	4.130.000,00			
3.1.90.04	CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO	0.10.002	1.800.000,00			
3.1.90.04	CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO	0.10.009	1.800.000,00			
3.1.90.04	CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO	0.10.702	415.000,00			
3.1.90.04	CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO	0.10.779	5.510.000,00			
3.1.90.11	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL	0.01.010	2.654.000,00			
3.1.90.13	OBRIGAÇÕES PATRONAIS	0.01.010	592.200,00			
3.1.90.92	DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	0.01.010	100.000,00			
3.1.90.94	INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES TRABALHISTAS	0.01.010	20.000,00			
3.3.00.00	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	0.000.000			22.037.000,00	

3.3.90.00	APLICAÇÕES DIRETAS	0.000.000		22.037.000,00		
3.3.90.14	DIARIAS - CIVIL	0.01.010	5.000,00			
3.3.90.30	MATERIAL DE CONSUMO	0.01.010	1.420.000,00			
3.3.90.30	MATERIAL DE CONSUMO	0.10.002	2.211.000,00			
3.3.90.30	MATERIAL DE CONSUMO	0.10.009	2.000.000,00			
3.3.90.30	MATERIAL DE CONSUMO	0.10.027	680.000,00			
3.3.90.30	MATERIAL DE CONSUMO	0.10.702	179.000,00			
3.3.90.30	MATERIAL DE CONSUMO	0.10.702	30.000,00			
3.3.90.30	MATERIAL DE CONSUMO	0.10.739	124.000,00			
3.3.90.30	MATERIAL DE CONSUMO	0.10.779	1.944.000,00			
3.3.90.30	MATERIAL DE CONSUMO	0.10.792	10.000,00			
3.3.90.32	MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT	0.01.010	20.000,00			
3.3.90.33	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOÇÃO	0.01.010	410.000,00			
3.3.90.36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA	0.01.010	640.000,00			
3.3.90.36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA	0.10.002	600.000,00			
3.3.90.36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA	0.10.009	330.000,00			
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA	0.01.010	2.720.000,00			
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA	0.10.002	2.400.000,00			
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA	0.10.009	3.270.000,00			
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA	0.10.702	200.000,00			
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA	0.10.702	30.000,00			
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA	0.10.739	180.000,00			
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA	0.10.779	20.000,00			
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA	0.10.792	6.000,00			
3.3.90.41	CONTRIBUIÇÕES	0.10.009	2.400.000,00			
3.3.90.47	OBRIGAÇÕES TRIBUTARIAS E CONTRIBUTIVAS	0.01.010	108.000,00			
3.3.90.92	DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	0.01.010	100.000,00			
4.0.00.00	DESPESAS DE CAPITAL	0.000.000				640.000,00
4.4.00.00	INVESTIMENTOS	0.000.000			640.000,00	
4.4.90.00	APLICAÇÕES DIRETAS	0.000.000		640.000,00		
4.4.90.51	OBRAS E INSTALAÇÕES	0.01.010	400.000,00			
4.4.90.52	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	0.01.010	240.000,00			

PODER	04 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE					
ORGÃO UNIDADE	01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE (FMS)					
	01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE					
Código	Especificação	F.R.	Elemento	Modalidade	Grupo	Categoria Econômica
T O T A L					39.698.200,00	

**PRAÇA EDUARDO RIBEIRO - CNPJ:04329736/0001-69 Orçamento Programa - Exercício de 2021**

Anexo 06

Page 14

**PROGRAMA DE TRABALHO**

(Inc.II, § 2º, Art.2º)

Lei: 758, Data: 30/10/2019

<b>02</b>						
<b>12</b>						
<b>PODER EXECUTIVO</b>						
<b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b>						
Código		Especificação	Operação Especial	Projetos	Atividades	T o t a l
10	Saúde				2.197.000,00	2.197.000,00
10	121	Planejamento e Orçamento			2.197.000,00	2.197.000,00
10 121 0011 PROGRAMA DE APOIO ADMINISTRATIVO 10.121.0011.2039.0000 Manutenção da Secretaria de Saúde			2.197.000,00			2.197.000,00
10.121.0011.2040.0000 Encargos com o Conselho Municipal de Saúde			2.182.000,00			2.182.000,00
10 122 Administração Geral			15.000,00			15.000,00
			30.000,00			30.000,00

10 122

0011

**PROGRAMA DE APOIO ADMINISTRATIVO**

30.000,00 30.000,00  
10.122.0011.2040.0000 Encargos com o Conselho Municipal de Saúde

30.000,00

30.000,00  
10 301 Atenção Básica 310.000,00 310.000,00  
10 301

0051

**REVITALIZAÇÃO DA SAÚDE**

310.000,00 310.000,00

10.301.0051.2041.0000 Encargos com o Programa Mais Médicos

310.000,00

310.000,00

TOTAL

0,00

0,00 2.537.000,00

2.537.000,00

**PRAÇA EDUARDO RIBEIRO - CNPJ:04329736/0001-69 Orçamento Programa - Exercício de 2021**

**Anexo 06**

**Page 20**

**PROGRAMA DE TRABALHO**

(Inc.II, § 2º, Art.2º)

Lei: 758, Data: 30/10/2019

04					
01					
SAÚDE	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	MUNICIPAL DE	DE	DE	
Código	Especificação	Operação Especial	Projetos	Atividades	Total
10	Saúde		40.000,00	21.635.500,00	21.675.500,00
10	301 Atenção Básica		40.000,00	21.635.500,00	21.675.500,00

10 301

0052

**ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO**

40.000,00 21.635.500,00 21.675.500,00

10.301.0052.1024.0000 Estruturação da Rede de Serviços da Atenção Básica de

40.000,00

40.000,00

Saúde

10.301.0052.2053.0000 Manutenção do Programa de Atenção Básica em Saúde 10.301.0052.2054.0000 Manutenção do Bloco Gestão do SUS 10.301.0052.2055.0000 Manutenção do Programa de Promoção à Assistência

Farmacêutica e Insumos estratégicos na Atenção Básica

20.939.500,00

16.000,00

680.000,00

20.939.500,00

16.000,00

680.000,00

em Saúde 10 302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial 920.000,00 14.717.000,00 15.637.000,00

10 302

0052

**ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO**

920.000,00 14.717.000,00 15.637.000,00

10.302.0052.1025.0000 Construção de Centro de Atenção Psicossocial Álcool e

200.000,00

200.000,00

Drogas - CAPS  
 10.302.0052.1026.0000 Construção, Ampliação, Reforma e/ou Equipamentos de  
 200.000,00  
 200.000,00  
 Unidades de Saúde no Município  
 10.302.0052.1027.0000 Reforma e Conservação de Unidades de Saúde - UBS 10.302.0052.2056.0000 Manutenção do Programa da Atenção a Saúde da  
 520.000,00  
 14.717.000,00  
 520.000,00  
 14.717.000,00  
 População para Procedimentos do MAC  
 10 304 Vigilância Sanitária 2.385.700,00 2.385.700,00  
 10 304  
 0052  
**ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO**  
 2.385.700,00 2.385.700,00

**ATENÇÃO COMUNITÁRIA**  
 0,00 200.000,00 3.694.500,00 3.894.500,00

10	10	10	10	10	10	10	10
10	121	Planejamento e Orçamento	0,00	960.000,00	41.275.200,00	42.235.200,00	
10 121 0011	PROGRAMA DE APOIO ADMINISTRATIVO	0,00 0,00 2.197.000,00 2.197.000,00	0,00	0,00	2.197.000,00	2.197.000,00	
10.121.0011.2039.0000	Manutenção da Secretaria de Saúde	0,00	0,00	2.182.000,00	2.182.000,00		
10.121.0011.2040.0000	Encargos com o Conselho Municipal de Saúde	0,00	0,00	15.000,00	15.000,00		

10	122	Administração Geral	0,00 0,00 30.000,00 30.000,00				
10	122	0011 PROGRAMA DE APOIO ADMINISTRATIVO	0,00 0,00 30.000,00 30.000,00				

10.122.0011.2040.0000  
 Encargos com o Conselho Municipal de Saúde  
 0,00

0,00 30.000,00 30.000,00

10	301	Atenção Básica	0,00 40.000,00 21.945.500,00 21.985.500,00				
10	301	0051 REVITALIZAÇÃO DA SAUDE	0,00 0,00 310.000,00 310.000,00				

10.301.0051.2041.0000  
**Encargos com o Programa Mais Médicos**  
 0,00  
 0,00 310.000,00 310.000,00  
 10 301  
 0052

**ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO**  
 0,00 40.000,00 21.635.500,00 21.675.500,00

10.301.0052.1024.0000	Estruturação da Rede de Serviços da Atenção Básica de Saúde	0,00	40.000,00	0,00	40.000,00		
10.301.0052.2053.0000	Manutenção do Programa de Atenção Básica em Saúde	0,00	0,00	20.939.500,00	20.939.500,00		
10.301.0052.2054.0000	Manutenção do Bloco Gestão do SUS	0,00	0,00	16.000,00	16.000,00		
10.301.0052.2055.0000	Manutenção do Programa de Promoção à Assistência Farmacêutica e Insumos estratégicos na Atenção Básica em Saúde	0,00	0,00	680.000,00	680.000,00		

**PRAÇA EDUARDO RIBEIRO - CNPJ:04329736/0001-69 Orçamento Programa - Exercício de 2021**

Anexo 07

Page 3

**PROGRAMA DE TRABALHO DO GOVERNO  
 DEMONSTRATIVO DE FUNCÕES, SUBFUNCÕES E PROGRAMAS POR PROJETOS, ATIVIDADES E OPERAÇÕES ESPECIAIS**

(Inc.II, § 2º, Art.2º)

Lei: 758, Data: 30/10/2019

Código

Especificação

Operação EspecialProjetos

## Atividades T o t a l

10	Saúde		0,00	960.000,00	41.275.200,00	42.235.200,00
10	301	Atenção Básica	0,00	40.000,00	21.945.500,00	21.985.500,00
10	302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	920.000,00	14.717.000,00	15.637.000,00
10.302.0052.ATENÇÃO A SAUDE DA POPULAÇÃO 0,00 920.000,00 14.717.000,00 15.637.000,00						
10.302.0052.1025.0000	Construção de Centro de Atenção Psicossocial Alcool e Drogas - CAPS		0,00	200.000,00	0,00	200.000,00
10.302.0052.1026.0000	Construção, Ampliação, Reforma e/ou Equipamentos de Unidades de Saúde no Município		0,00	200.000,00	0,00	200.000,00
10.302.0052.1027.0000	Reforma e Conservação de Unidades de Saúde - UBS		0,00	520.000,00	0,00	520.000,00
10.302.0052.2056.0000	Manutenção do Programa da Atenção a Saúde da População para Procedimentos do MAC		0,00	0,00	14.717.000,00	14.717.000,00
10	304	Vigilância Sanitária	0,00	0,00	2.385.700,00	2.385.700,00
10	304	0052 ATENÇÃO A SAUDE DA POPULAÇÃO	0,00	0,00	2.385.700,00	2.385.700,00
10.304.0052.2057.0000	Manutenção do Programa de Vigilância em Saúde		0,00	0,00	2.325.700,00	2.325.700,00
10.304.0052.2058.0000	MANUTENÇÃO DO PROGRAMA DE VIGILANCIA EM SAUDE-VIGILANCIA SANITARIA		0,00	0,00	60.000,00	60.000,00

## PRAÇA EDUARDO RIBEIRO - CNPJ:04329736/0001-69 Orçamento Programa - Exercício de 2021

## Anexo 09

## Page 2

## DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS POR ORGÃO E FUNÇÕES DE GOVERNO

(Inc.II, § 2º, Art.2º)Lei: 758, Data: 30/10/2019

ORGÃO	02	11	Secretaria Municipal de Pecuária,Agricultura e Abastecimento	Valor
Função		20	Agricultura	2.717.000,00
ORGÃO	02	12	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	Valor
Função		10	Saúde	2.537.000,00
ORGÃO	02	13	SECRETARIA DE CULTURA	Valor
Função		13	Cultura	1.686.500,00
ORGÃO	02	14	SECRETARIA DE TURISMO	Valor
Função		23	Comércio e Serviços	801.000,00
ORGÃO	02	15	SECRETARIA MUNICIPAL DA JUVENTUDE,ESPORTE E LAZER	Valor
Função		27	Desporto e Lazer	940.000,00
ORGÃO	02	16	SECRETARIA DE COMUNICAÇÃO	Valor
Função		04	Administração	1.123.000,00
ORGÃO	03	01	FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL (FMAS)	Valor
Função		08	Assistência Social	2.892.200,00
ORGÃO	04	01	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE (FMS)	Valor
Função		10	Saúde	39.698.200,00
ORGÃO	05	01	FUNDO MUNICIPAL DO MEIO AMBIENTE	Valor
Função		18	Gestão Ambiental	95.000,00
ORGÃO	06	01	FUNDO MUNICIPAL DE CULTURA	Valor
Função		13	Cultura	50.000,00
ORGÃO	07	01	FUNDO MUNICIPAL DE TURISMO	Valor
Função		23	Comércio e Serviços	55.000,00
ORGÃO	08	01	EMPRESA MUNICIPAL DE TRANSITO	Valor
Função		26	Transporte	102.000,00
ORGÃO	09	99	RESERVA DE CONTINGENCIA	Valor
Função		99	Reserva de Contingência	5.412.000,00

SECRETARIA DE TURISMO 801.000,00 SECRETARIA MUNICIPAL DA JUVENTUDE,ESPORTE E LAZER 940.000,00 SECRETARIA DE COMUNICAÇÃO 1.123.000,00 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (FMAS) 2.892.200,00 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE (FMS) 39.698.200,00 FUNDO MUNICIPAL DO MEIO AMBIENTE 95.000,00

RESUMO DO TOTAL ORÇADO POR FUNÇÃO			
01	Legislativa		5.750.000,00
04	Administração		17.361.540,00
06	Segurança Pública		1.981.000,00
08	Assistência Social		5.561.200,00
10	Saúde		42.235.200,00
12	Educação		83.145.567,00

**DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS POR ORGÃO E FUNÇÕES DE GOVERNO**

(Inc.II, § 2º, Art.2º)Lei: 758, Data: 30/10/2019

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARINTINS**

119	3.1.90.11.00	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL	0.01.010-001 001	850.000,00
120	3.3.90.14.00	DIÁRIAS - CIVIL	0.01.010-001 001	10.000,00
121	3.3.90.30.00	MATERIAL DE CONSUMO	0.01.010-001 001	300.000,00
122	3.3.90.33.00	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOÇÃO	0.01.010-001 001	20.000,00
123	3.3.90.36.00	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	0.01.010-001 001	5.000,00
124	3.3.90.39.00	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	0.01.010-001 001	80.000,00
125	3.3.90.92.00	DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	0.01.010-001 001	30.000,00
126	4.4.90.52.00	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	0.01.010-001 001	10.000,00

**10 Saúde****10 121 Planejamento e Orçamento****10 121 0011 PROGRAMA DE APOIO ADMINISTRATIVO****10 121 0011 2039 0000 Manutenção da Secretaria de Saúde****266 3.1.90.04.00****CONTRATAÇÃO POR TEMPODETERMINADO SD 0.01.010- 001 001****442.000,00****Entidade Discriminação da EntidadeFicha CLoc Func/ProgCatgo****Discriminação Vinc Fte RecursoTotal Orcado**

	10	121 0011 2040 0000 Encargos com o Conselho Municipal de Saúde			
273		3.3.90.36.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	SD	0.01.010-001 001	15.000,00
	10	122 Administração Geral			
	10	122 0011 PROGRAMA DE APOIO ADMINISTRATIVO			
	10	122 0011 2040 0000 Encargos com o Conselho Municipal de Saúde			
274		3.3.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO	SD	0.01.010-001 001	5.000,00
275		3.3.90.39.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	SD	0.01.010-001 001	15.000,00
276		4.4.90.52.00 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	SD	0.01.010-001 001	10.000,00
	10	301 Atenção Básica			
	10	301 0051 REVITALIZAÇÃO DA SAÚDE			
	10	301 0051 2041 0000 Encargos com o Programa Mais Médicos			
277		3.3.90.48.00 OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOA FÍSICA	SD	0.01.010-001 001	310.000,00

**332 4.4.90.51.00****08 244 Assistência Comunitária**

## 08 244 0034 ATENÇÃO COMUNITÁRIA

	04		FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE				
	04	01	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE (FMS)				
	04	01	01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE				
		10	Saúde				
		10	301 Atenção Básica				
		10	301 0052 ATENÇÃO A SAUDE DA POPULAÇÃO				
		10	301 0052 1024 0000 Estruturação da Rede de Serviços da Atenção Básica de Saúde				
371			4.4.90.52.00 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	SD	0.01.010-001 001		40.000,00
		10	301 0052 2053 0000 Manutenção do Programa de Atenção Básica em Saúde				
372			3.1.90.04.00 CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO	SD	0.01.010-001 001		2.200.000,00
373			3.1.90.04.00 CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO		0.10.002-001 001		1.800.000,00
374			3.1.90.04.00 CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO		0.10.779-210 000		5.510.000,00
375			3.1.90.11.00 VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL	SD	0.01.010-001 001		1.300.000,00
376			3.1.90.13.00 OBRIGAÇÕES PATRONAIS	SD	0.01.010-001 001		304.500,00
377			3.1.90.94.00 INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES TRABALHISTAS	SD	0.01.010-001 001		20.000,00
378			3.3.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO	SD	0.01.010-001 001		1.200.000,00

## Entidade Discriminação da Entidade Ficha CLoc Func/ProgCatgo

## Discriminação Vinc Fte Recurso Total Orcado

	1		PREFEITURA MUNICIPAL DE PARINTINS				
379			3.3.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO		0.10.002-001 001		1.811.000,00
380			3.3.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO		0.10.779-210 000		1.944.000,00
381			3.3.90.32.00 Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita SD		0.01.010-001 001		20.000,00
382			3.3.90.33.00 PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOÇÃO SD		0.01.010-001 001		10.000,00
383			3.3.90.36.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA SD		0.01.010-001 001		600.000,00
384			3.3.90.36.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA		0.10.002-001 001		600.000,00
385			3.3.90.39.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA SD		0.01.010-001 001		1.000.000,00
386			3.3.90.39.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA		0.10.002-210 000		2.400.000,00
387			3.3.90.39.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA		0.10.779-210 000		20.000,00
388			3.3.90.47.00 OBRIGAÇÕES TRIBUTARIAS E CONTRIBUTIVAS SD		0.01.010-001 001		100.000,00
389			4.4.90.52.00 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE SD		0.01.010-001 001		100.000,00
		10	301 0052 2054 0000 Manutenção do Bloco Gestão do SUS				
390			3.3.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO		0.10.792-210 000		10.000,00
391			3.3.90.39.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA		0.10.792-210 000		6.000,00
392		10	301 0052 2055 0000 Manutenção do Programa de Promoção à Assistência Farmacêutica e Insumos estratégicos na Atenção Básica em Saúde 3.3.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO		0.10.027-210 000		680.000,00
		10	302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial				
		10	302 0052 ATENÇÃO A SAUDE DA POPULAÇÃO				
393		10	302 0052 1025 0000 Construção de Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas - CAPS 4.4.90.51.00 OBRAS E INSTALAÇÕES SD		0.01.010-001 001		200.000,00
394		10	302 0052 1026 0000 Construção, Ampliação, Reforma e/ou Equipamentos de Unidades de Saúde no Município 4.4.90.51.00 OBRAS E INSTALAÇÕES SD		0.01.010-001 001		200.000,00



	10	302 0052 1027 0000 Reforma e Conservação de Unidades de Saúde - UBS		
395		3.3.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO SD	0.01.010-001 001	20.000,00
396		3.3.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO	0.10.002-001 001	400.000,00
397		3.3.90.39.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA SD	0.01.010-001 001	100.000,00
398	10	302 0052 2056 0000 Manutenção do Programa da Atenção a Saúde da População para Procedimentos do MAC 3.1.90.04.00 CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO SD	0.01.010-001 001	1.000.000,00
399		3.1.90.04.00 CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO	0.10.009-210 000	1.800.000,00
400		3.1.90.11.00 VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL SD	0.01.010-001 001	1.000.000,00
401		3.1.90.13.00 OBRIGAÇÕES PATRONAIS SD	0.01.010-001 001	210.000,00
402		3.1.90.92.00 DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES SD	0.01.010-001 001	50.000,00
403		3.3.90.14.00 DIARIAS - CIVIL SD	0.01.010-001 001	5.000,00
404		3.3.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO SD	0.01.010-001 001	100.000,00
405		3.3.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO	0.10.009-210 000	2.000.000,00
406		3.3.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO	0.10.739-001 001	124.000,00
407		3.3.90.33.00 PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOÇÃO SD	0.01.010-001 001	400.000,00
408		3.3.90.36.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA SD	0.01.010-001 001	40.000,00
409		3.3.90.36.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA	0.10.009-001 001	330.000,00
410		3.3.90.39.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA SD	0.01.010-001 001	1.600.000,00
411		3.3.90.39.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA	0.10.009-210 000	3.270.000,00
412		3.3.90.39.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA	0.10.739-001 001	180.000,00
413		3.3.90.41.00 Contribuições	0.10.009-001 001	2.400.000,00
414		3.3.90.47.00 OBRIGAÇÕES TRIBUTARIAS E CONTRIBUTIVAS SD	0.01.010-001 001	8.000,00
415		3.3.90.92.00 DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES SD	0.01.010-001 001	100.000,00
416		4.4.90.52.00 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE SD	0.01.010-001 001	100.000,00
	10	304 Vigilância Sanitária		
	10	304 0052 ATENÇÃO A SAUDE DA POPULAÇÃO		
	10	304 0052 2057 0000 Manutenção do Programa de Vigilância em Saúde		
417		3.1.90.04.00 CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO SD	0.01.010-001 001	930.000,00
418		3.1.90.04.00 CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO	0.10.702-210 000	415.000,00
419		3.1.90.11.00 VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL SD	0.01.010-001 001	354.000,00
420		3.1.90.13.00 OBRIGAÇÕES PATRONAIS SD	0.01.010-001 001	77.700,00
421		3.1.90.92.00 DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES SD	0.01.010-001 001	50.000,00
422		3.3.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO SD	0.01.010-001 001	100.000,00
423		3.3.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO	0.10.702-210 000	179.000,00
424		3.3.90.39.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA SD	0.01.010-001 001	20.000,00
425		3.3.90.39.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA	0.10.702-210 000	200.000,00
	10	304 0052 2058 0000 MANUTENÇÃO DO PROGRAMA DE VIGILANCIA EM		

## Entidade Discriminação da Entidade Ficha CLoc Func/ProgCatgo

## Discriminação Vinc Fte Recurso Total Orcado

## Código de Aplicação

Entidade Ficha CLoc	Discriminação da Entidade Func/Prog Catgo	Discriminação	Vinc Fte Recurso	Total Orcado
001	Ordinário		97.892.856,00	

210	SAUDE TRANSFERENCIAS DO SUS		18.434.000,00	
000	SAUDE TRANSFERENCIAS DO SUS		18.434.000,00	
TOTAL			187.289.456,00	

Publicado por:

Kellen Alves dos Santos

Código Identificador: 2YOJNDPPL