



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

**PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE - PPA**  
**2014 – 2017**

**Ananindeua/PA**  
**2013**



ESTADO DO PARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA  
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

---

**MANOEL CARLOS ANTUNES**  
PREFEITO MUNICIPAL

**CARLOS BEGOT DA ROCHA**  
VICE-PREFEITO

**MARCO ANTONIO LUZ E SILVA**  
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

**JOÃO LAÉRCIO MORAES GOMES**  
COORDENADOR DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**BÁRBARA MENDES CARMONA**  
ASSESSOR JURÍDICO

**MARGARIDA MARIA DA CUNHA NASSAR**  
DIRETORA DE PLANEJAMENTO

**EDENILZA FABIANA DE ALMEIDA SANTOS**  
DIRETORA TÉCNICA

**HELIANA DO SOCORRO PINHEIRO NINA RIBEIRO**  
DIRETORA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**REGINA PANTOJA**  
DIRETORA DE REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA.

**ADRIANA EMÍLIA DE REZENDE CARDOSO**  
DIRETOR ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

**ELABORAÇÃO DO PMS 2014 – 2017**

**EQUIPE TÉCNICA DE PLANEJAMENTO**  
**MARGARIDA MARIA DA CUNHA NASSAR**  
**JOÃO LAÉRCIO MORAES GOMES**  
**RUTH HELENA DOS SANTOS LEAL**  
**SHIRLEI MORAES DA SILVA**

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MANOEL MACHADO PAIVA**  
**RAIMUNDO BRANDÃO DOS SANTOS**



**ESTADO DO PARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA  
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

UF: **PA**

MUNICÍPIO: **Ananindeua**

PERÍODO A QUE SE REFERE O PLANO: **2014 a 2017.**

**SECRETARIA DE SAÚDE:**

RAZÃO SOCIAL DA SECRETARIA DE SAÚDE: **Secretaria Municipal de Saúde de Ananindeua**

CNPJ: **11.941.767/0001-31**

ENDEREÇO DA SECRETARIA DE SAÚDE: **Rodovia Mário Covas, 11, Bairro Coqueiro. CEP:67.113.330**

TELEFONE: **91 30732200** FAX: **91 30732200**

E-MAIL: **sesau.gabinete@pa.gov.br**

SITE DA SECRETARIA:

<http://www.ananindeua.pa.gov.br/sesau/#default.index.inicial>

**SECRETÁRIO (A) DE SAÚDE**

NOME: **Marco Antonio Luz e Silva**

DATA DA POSSE: **02/01/2013.**



ESTADO DO PARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA  
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

---

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	3
<b>1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO</b> .....	4
1.1 - Características geográficas.....	5
1.2 - Informações sociais, culturais e econômicas.....	6
<b>2 - ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE</b> .....	10
2.1 - Determinantes sociais de saúde.....	10
2.2 - Condições de saúde.....	11
2.3 - Vigilância Epidemiológica.....	13
2.4 - Vigilância em Saúde Ambiental.....	21
2.5 - Vigilância da Saúde do Trabalhador.....	23
2.6 - Vigilância Sanitária .....	26
2.7 – Ações e serviços de saúde.....	30
A) Rede de Atenção Básica.....	30
B) Assistência Farmacêutica.....	33
C) Rede de Atenção Psicossocial.....	33
D) Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência.....	34
E) Rede de Atenção Materna e Infantil.....	35
F) Rede de Atenção às Urgências e Emergências.....	37
G) Linhas de Cuidados Prioritários.....	38
- Atenção em Oncologia.....	39
- Atenção de Alta Complexidade em Traumatologia – Ortopedia.....	39
- Atenção ao Portador de Doenças Cardiovasculares.....	39
- Atenção ao Portador de Doenças Renal Crônica.....	39
- Atenção em Transplantes.....	40
H) Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar.....	40
I) Atenção à saúde da população indígena e populações tradicionais	44
J) Regulação e Auditoria em Saúde.....	45
K) Ações da Política Nacional de Humanização.....	48
2.8 – Gestão na Saúde.....	48
A) Gestão Estratégica e Participativa.....	48
B) Gestão do Trabalho e Educação em Saúde .....	51
C) Participação, Controle Social e Ouvidoria.....	53
<b>3 - DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES</b> .....	54
<b>4 – AÇÕES DO PPA 2014 A 2017</b> .....	63
<b>5 - PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA</b> .....	66
<b>6 – MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO SITUACIONAL DO PPA 2014 A 2017.</b>	67



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

## **APRESENTAÇÃO**

O Plano Municipal de Saúde 2014-2017 expressa o compromisso da gestão com a implementação e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) municipal em busca da universalidade, da equidade e integralidade, objetivando a melhoria da atenção à saúde e da qualidade de vida da população, estabelece as diretrizes, os objetivos e o conjunto de metas a serem alcançadas na área da saúde para os próximos quatro anos.

Através das metas pactuadas, traduzimos o anseio e as necessidades da população em objetivos e ações a serem desenvolvidas, com a perspectiva de melhoria na atenção integral à saúde, em consonância com as diretrizes do SUS.

O documento foi elaborado a partir de um amplo diagnóstico situacional, em um processo de planejamento ascendente, envolvendo várias etapas e níveis de gestão, destacando a participação da população, representada pelos membros do Conselho Municipal de Saúde, utilizando as legislações vigentes e Relatórios Finais das Conferências Municipais de Saúde.



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

## **1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO**

Referências históricas datadas de meados do século XIX permitem identificar traços da fundação do município de Ananindeua. Esses traços guardam relação com o estabelecimento de uma parada e/ou estação da Estrada de Ferro de Bragança, na área territorial, no lugar onde, hoje se encontra instalada sua sede municipal.

Originalmente, Ananindeua pertencia à circunscrição de Belém. A partir da localização da estação da Estrada de Ferro, o seu povoamento começou a adquirir dinamismo, sendo reconhecido como freguesia, e mais tarde, como distrito da capital paraense.

Nas fontes históricas consultadas, não foi possível encontrar os instrumentos eclesiásticos da sua elevação à categoria de freguesia, nem os instrumentos legais de sua consideração como Distrito.

Sabe-se, no entanto que, em 1938, por um ato do Governo Estadual, passou a ser considerada como sede distrital, pertencendo ao município de Santa Isabel do Pará, retornando ao patrimônio territorial de Belém. Pelo Decreto-lei Estadual nº 4.505, de 30 de dezembro de 1943, promulgado pelo Interventor Federal, Magalhães Barata, o município de Ananindeua foi criado, acontecendo sua instalação, como tal, em 3 de janeiro de 1944.

Para dirigir o novo município, assumiu a prefeitura Claudemiro Belém de Nazaré. No mês de outubro de 1945, com a queda do regime ditatorial, foi nomeado como Prefeito de Ananindeua Fausto Augusto Batalha. Sua sede municipal foi reconhecida como cidade em 31 de dezembro de 1947, com a aprovação da Lei nº 62, que foi publicada no Diário Oficial do Estado, em 18 de janeiro de 1948.

Entre os anos 1947 a 1956, o município de Ananindeua contava com os seguintes, distritos: Ananindeua (Centro), Benevides, Benfica e Engenho do Arari. No ano de 1961, pelo disposto na Lei nº 2.460, de 29 de dezembro, com as áreas de seus distritos (Engenho Arari, Benfica e Benevides), foi constituído o município de Benevides. Atualmente, o município de Ananindeua é constituído do distrito-sede e regiões das ilhas.



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

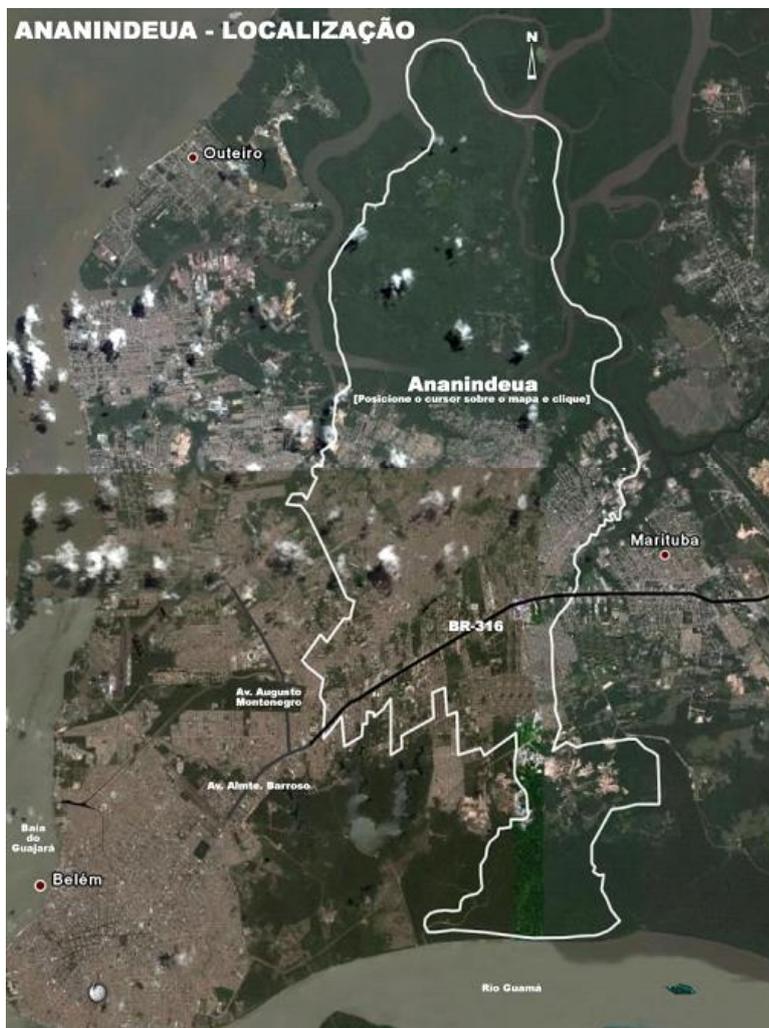
---

### 1.1 - Características geográficas

O município de Ananindeua pertence a Mesorregião Metropolitana de Belém e a Microrregião Belém. Com uma extensão territorial de 190,503 km<sup>2</sup>. A Sede Municipal se apresenta nas coordenadas geográficas 01° 21' 58" de latitude sul e 48° 22' 22" de longitude oeste de Greenwich (Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE).

<b>População Geral Atual</b>	471.980
Zona Rural	1.160
Zona Urbana	470.820
Masculino	226.635
Feminino	245.345

Fonte: IBGE/2010.





**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

## **1.2 - Informações sociais, culturais e econômicas**

Tem como característica mais distintiva o raro uso do pronome de tratamento "você", sobretudo nas intimidades, substituindo "você" por "tu": "tu fizeste", "tu és", "tu chegastes", muitas vezes chegando a omitir o pronome "tu", verbalizando expressões apenas como: "chegastes bem?", "já almoçastes?". O "r" e o "s" são pronunciados de maneira semelhante à do Rio de Janeiro. Tal dialeto é considerado brando (à exceção da letra "s") e possuidor de menos vícios de linguagens, comparado aos outros do Brasil, e decorre da forte influência portuguesa na linguagem.

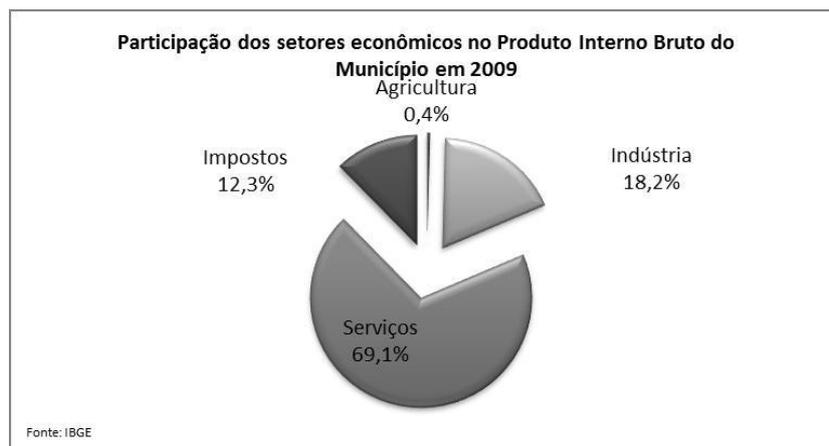
O município de Ananindeua não dispõe de uma vasta quantidade de pontos turísticos e de lazer como o município vizinho e capital do estado do Pará, Belém. O primeiro museu do município foi recentemente criado. O Museu Parque Seringal foi recentemente incluso no Cadastro Nacional de Museus pelo Instituto Brasileiro de Museus (IBRAM), do Ministério da Cultura. Esse espaço é o primeiro museu do estado do Pará dedicado ao ciclo da borracha, importante ciclo econômico que ajudou a desenvolver economicamente e culturalmente o Estado. O Parque Seringal, que também é considerada área de proteção ambiental, "é voltada para o lazer, preservação e educação ambiental, contando com reservas de centenas de exemplares de seringueiras, cultivadas no período do Ciclo da Borracha, além de anfiteatro, academia de ginástica ao ar livre, lanchonete, *playground* e outros espaços com visitação gratuita.

Segundo o Censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2010, a população ananindeuense era composta por 57,06% católicos apostólicos romanos, 0,57% católicos brasileiros, 0,05% ortodoxos e 33,31% protestantes (evangélicos) de vários segmentos. Além das religiões cristãs, é visível a presença de praticantes de religiões afro-brasileiras, como o Babaçuê. O Judaísmo, islamismo e espiritismo também se fazem presentes na região, mesmo que com pouca expressão.

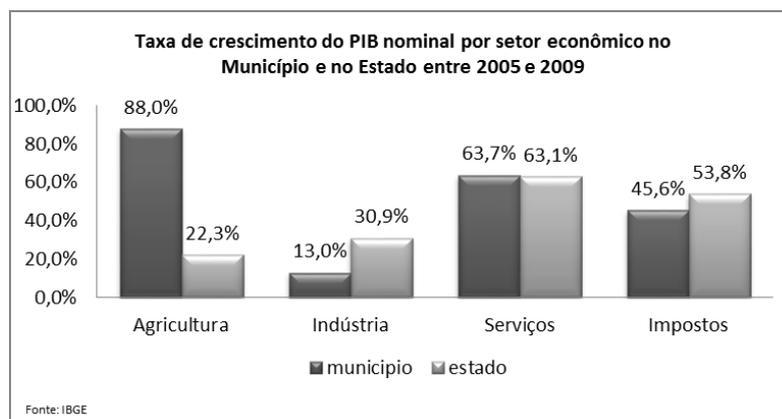


**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Entre 2005 e 2009, segundo o IBGE, o Produto Interno Bruto (PIB) do município cresceu 49,3%, passando de R\$ 2.172,1 milhões para R\$ 3.243,4 milhões.



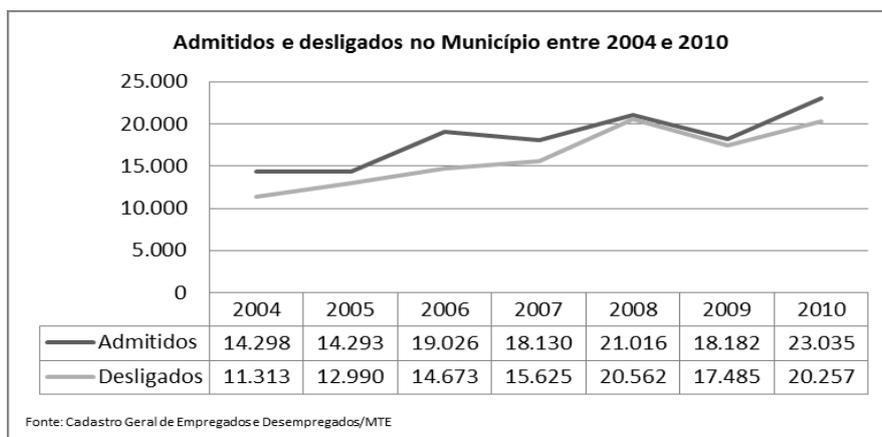
A estrutura econômica municipal demonstrava participação expressiva do setor de Serviços, o qual responde por 69,1% do PIB municipal. Cabe destacar o setor secundário ou industrial, cuja participação no PIB era de 18,2% em 2009 contra 24,0% em 2005. No mesmo sentido ao verificado no Estado, em que a participação industrial decresceu de 29,9% em 2005 para 26,2% em 2009.





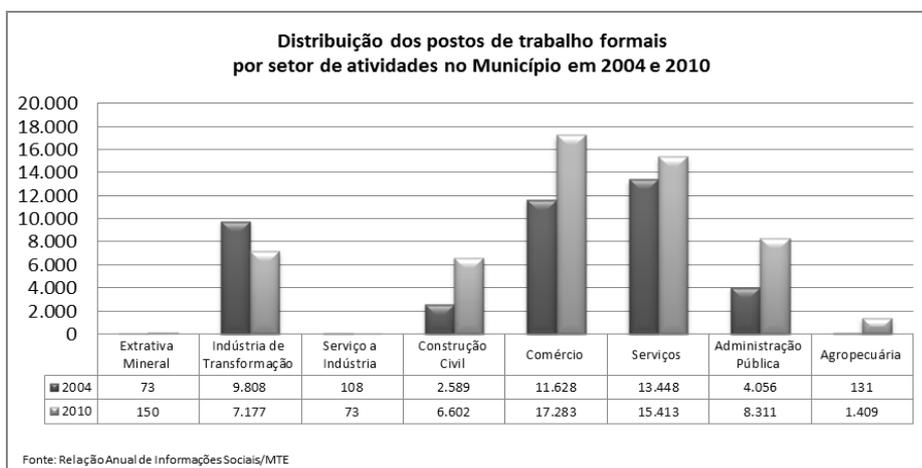
**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

O mercado de trabalho formal do município apresentou em todos os anos saldos positivo na geração de novas ocupações entre 2004 e 2010. O número de vagas criadas neste período foi de 16.453. No último ano as admissões registraram 23.035 contratações contra 20.257 demissões.



Segundo dados do Ministério do Trabalho e Emprego, o mercado de trabalho formal em 2010 totalizava 56.418 postos, 34,8% a mais em relação a 2004. O desempenho do município ficou abaixo da média verificada para o Estado, que cresceu 49,7% no mesmo período.

Comércio foi o setor com maior volume de empregos formais, com 17.283 postos de trabalho, seguido pelo setor de Serviços com 15.413 postos em 2010. Somados, estes dois setores representavam 58,0% do total dos empregos formais do município.





**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

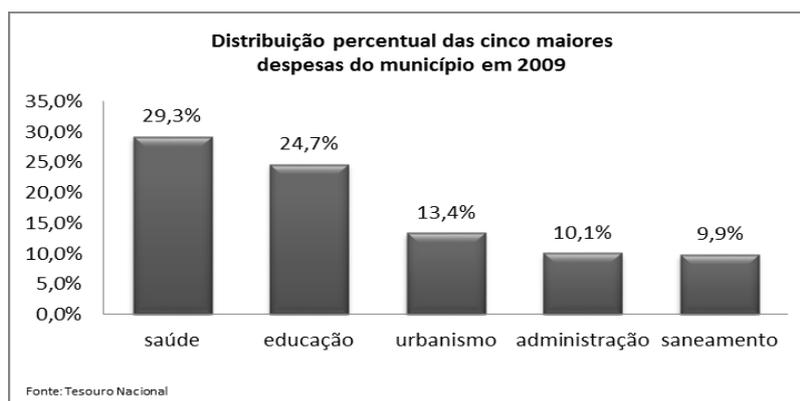
---

Os setores que mais aumentaram a participação entre 2004 e 2010 na estrutura do emprego formal do município foram Construção Civil (de 6,19% em 2004 para 11,70% em 2010) e Administração Pública (de 9,69% para 14,73%). A que mais perdeu participação foi Indústria de Transformação de 23,44% para 12,72%.

A receita orçamentária do município passou de R\$ 141,4 milhões em 2005 para R\$ 290,2 milhões em 2009, o que retrata uma alta de 105,2% no período ou 19,69% ao ano.

A proporção das receitas próprias, ou seja, geradas a partir das atividades econômicas do município, em relação à receita orçamentária total, passou de 19,11% em 2005 para 28,46% em 2009.

A dependência em relação ao Fundo de Participação dos Municípios (FPM) diminuiu no município, passando de 21,96% da receita orçamentária em 2005 para 15,87% em 2009. Essa dependência foi inferior àquela registrada para todos os municípios do Estado, que ficou em 23,59% em 2009.



As despesas com saúde, educação, urbanismo, administração e saneamento foram responsáveis por 87,41% das despesas municipais. Em assistência social, as despesas alcançaram 3,91% do orçamento total, valor esse superior à média de todos os municípios do estado, de 3,23%.

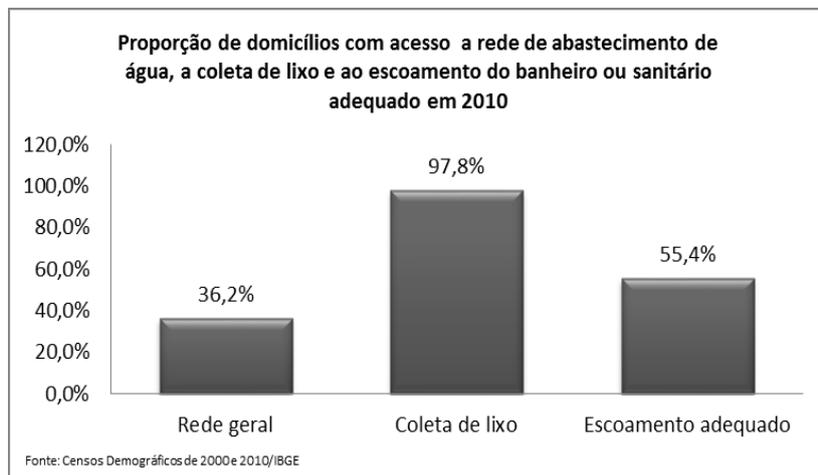


**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

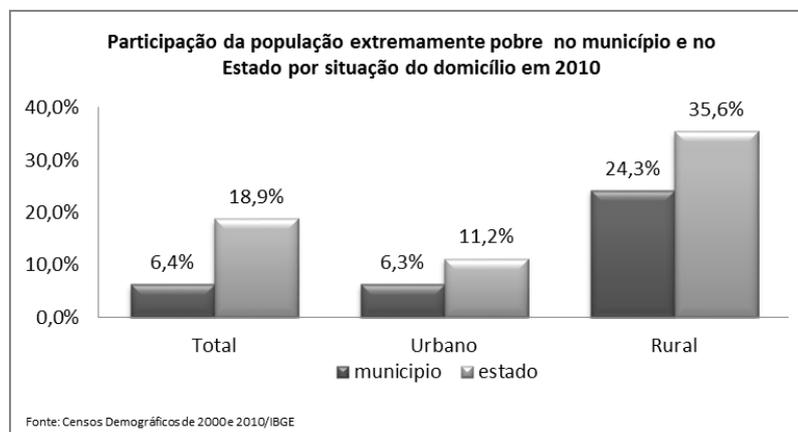
## 2 - ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE

### 2.1 - Determinantes sociais de saúde

Dados do Censo Demográfico de 2010 revelaram que o fornecimento de energia elétrica estava presente praticamente em todos os domicílios. A coleta de lixo atendia 97,8% dos domicílios. Quanto à cobertura da rede de abastecimento de água o acesso estava em 36,2% dos domicílios particulares permanentes e 55,4% das residências dispunham de esgotamento sanitário adequado.



Quanto aos níveis de pobreza, em termos proporcionais, 6,4% da população está na extrema pobreza, com intensidade maior na área rural (24,3% da população na extrema pobreza na área rural contra 6,3% na área urbana).





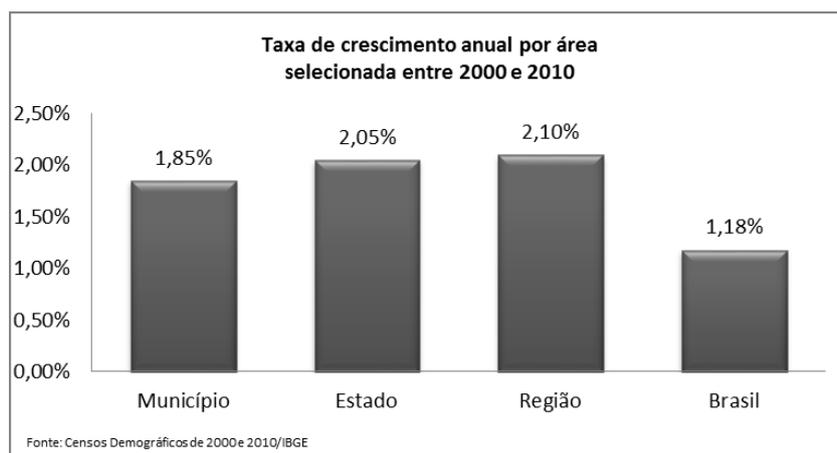
**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

Em 2010, a taxa de analfabetismo das pessoas de 10 anos ou mais era de 3,4%. Na área urbana, a taxa era de 3,4% e na zona rural era de 19,2%. Entre adolescentes de 10 a 14 anos, a taxa de analfabetismo era de 3,1%.

## 2.2 - Condições de saúde

A população do município ampliou, entre os Censos Demográficos de 2000 e 2010, à taxa de 1,85% ao ano, passando de 392.947 para 471.980 habitantes. Essa taxa foi inferior àquela registrada no Estado, que ficou em 2,05% ao ano, e inferior a cifra de 2,10% ao ano da Região Norte. Com densidade demográfica de 2.477,56 hab/km<sup>2</sup>.



A taxa de urbanização apresentou alteração no mesmo período. A população urbana em 2000 representava 99,76% e em 2010 a passou a representar 99,75% do total. A taxa rural do município é de 0,24%.

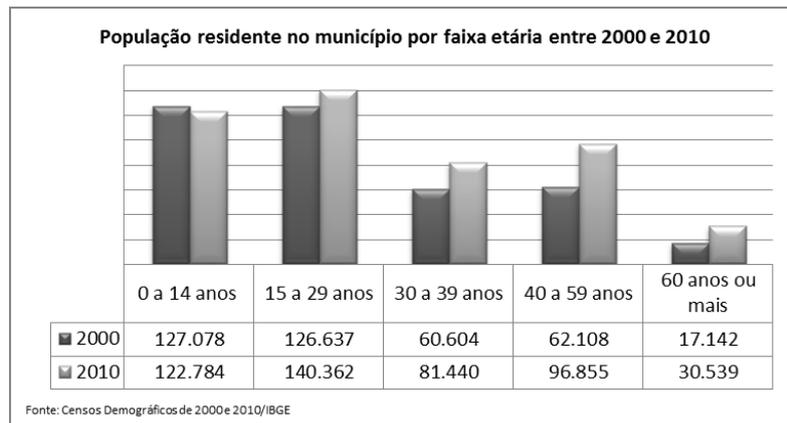
A estrutura demográfica também apresentou mudanças no município. Entre 2000 e 2010 foi verificada ampliação da população idosa que, em termos anuais, cresceu 5,9% em média. Em 2000, este grupo representava 4,4% da população, já em 2010 detinha 6,5% do total da população municipal.

O segmento etário de 0 a 14 anos registrou crescimento negativo entre 2000 e 2010 (-0,3% ao ano). Crianças e jovens detinham 32,3% do contingente populacional em 2000, o que correspondia a 127.078 habitantes. Em 2010, a

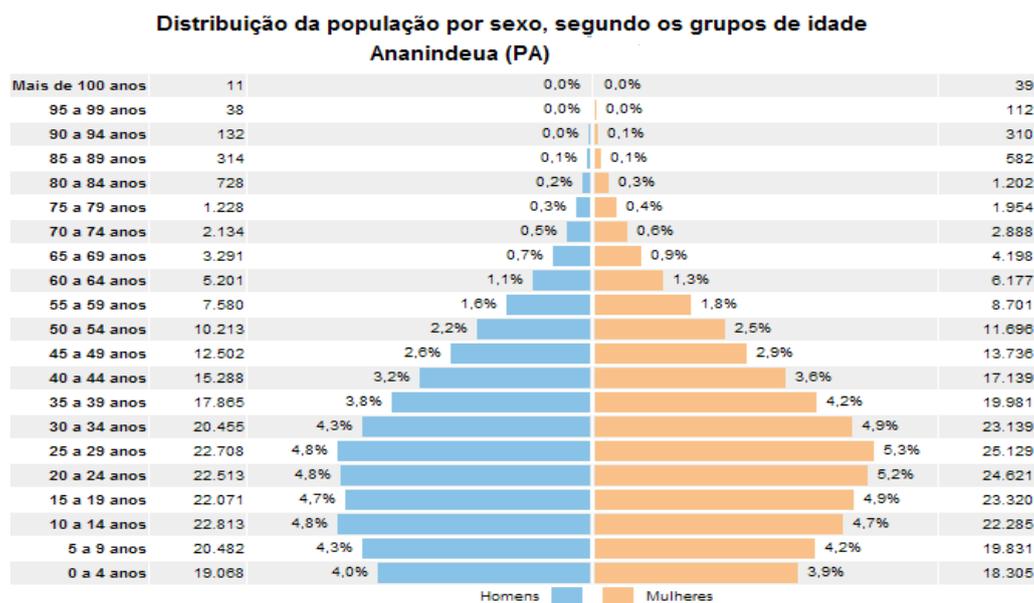


**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

participação deste grupo reduziu para 26,0% da população, totalizando 122.784 habitantes.



A população residente no município na faixa etária de 15 a 59 anos exibiu crescimento populacional (em média 2,48% ao ano), passando de 249.349 habitantes em 2000 para 318.657 em 2010. Em 2010, este grupo representava 67,5% da população do município.



**Fonte: IBGE/2010.**



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

### **2.3 - Vigilância Epidemiológica**

Por Vigilância Epidemiológica entende-se como um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos, por tanto, por propósito, a Vigilância Epidemiológica deve fornecer orientação técnica permanente para os profissionais de saúde que tem a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos, tornando disponíveis, para esse fim, informações atualizadas sobre a ocorrência dessas doenças e agravos, bem como dos fatores que a condicionam, numa área geográfica ou população definida. Subsidiariamente, a Vigilância Epidemiológica constitui-se importante instrumento para o planejamento, organização e operacionalização dos serviços de saúde, bem como a normatização das atividades técnicas correlatas.

A Investigação Epidemiológica é um método de trabalho frequentemente utilizado em casos e epidemias de doenças transmissíveis, mas também aplicado a outros grupos de agravos. Consiste em um estudo de campo diário realizado a partir de casos (cl clinicamente declarados suspeitos) e de portadores, objetivando avaliar a ocorrência do ponto de vista de suas implicações para a saúde coletiva. No ano de 2012 foram investigados casos de Dengue, Doença de Chagas, Dengue Hemorrágica, Meningite Viral, Leptospirose, Coqueluche, Sarampo, Paralisia Flácida Aguda, H1N1, sendo que os casos foram investigados, coletado material para exame sorológico e, descartados ou confirmados conforme resultado laboratorial ou clínico epidemiológico.

Foi realizada Busca Ativa dos agravos nas Unidades de Saúde e investigação dos agravos de notificação compulsória e também foram realizadas coletas sorológicas para os casos suspeitos desses agravos.

Quanto as dificuldades enfrentadas pela Vigilância Epidemiológica do Município estão a falta de apoio logístico, pois existe uma grande necessidade de veículos nos dois turnos para que o trabalho de Imunização, Investigação e Coleta



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

de Sorologia sejam executadas, bem como o aumento do número de servidores neste setor, visto que o fluxograma dos agravos de notificação vai desde a assistência (com preenchimento da ficha de notificação) até o encerramento no sistema de informação.

**Morbidade**

**A) Doenças transmissíveis**

<b>AGRAVOS</b>	<b>NOTIFICADOS</b>	<b>CONFIRMADOS</b>	<b>DESCARTADOS</b>
Acidente p/ animais peçonhentos	13	13	-
Atendimento Antirrábico	2203	2203	-
Condiloma Acuminado (Verrugas Ano genitais)	04	04	-
Coqueluche	02	-	02
Criança Exposta HIV	02	02	-
Dengue	1032	365	667
Doença de Chagas Aguda	14	3	11
Doenças Exantemáticas - Sarampo	02	00	02
Doenças Exantemáticas – Rubéola	07	-	07
Febre Tifóide	01	-	01
Gestante HIV	06	06	-
Hepatites Virais	110	83	27
Herpes Genital (Apenas o primeiro episódio)	01	01	-
Leishmaniose Visceral	03	01	02
Leptospirose	03	01	02
Meningite – Doenças Meningocócicas	01	01	-
Meningite – Outras Meningites	75	19	56
Sífilis Congênita	29	29	-
Sífilis em Adulto	01	01	-
Sífilis em Gestantes	39	39	-
Síndrome do Corrimento Cervical em Mulheres	16	16	-
Síndrome do Corrimento Uretral em Homem	03	-	-
Síndrome Respiratória Aguda	01	-	-
Violência Doméstica, Sexual e/ou Outras Violências	02	02	-

Fonte: SINAN-NET, 2012.



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

**B) Agravos e doenças não transmissíveis**

**- Doenças crônicas não transmissíveis**

As transformações econômicas, políticas, sociais e culturais produzidas pelas sociedades humanas ao longo do tempo modificam as maneiras como sujeitos e coletividades organizam suas vidas e elegem determinados modos de viver. Tais mudanças facilitam e dificultam o acesso das populações às condições de vida mais favoráveis à saúde e, portanto, repercutem diretamente na alteração dos padrões de adoecimento. As doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT) constituem sério problema de saúde pública. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define como doenças crônicas as doenças cardiovasculares (cerebrovasculares e isquêmicas), as neoplasias, as doenças respiratórias crônicas e diabetes mellitus.

A atuação das equipes de saúde da família é essencial para o fortalecimento das ações de promoção da saúde no cuidado integral das DCNT, pois o desenvolvimento de suas atividades tem como fundamentos a efetivação da integralidade, o estímulo à participação popular e ao controle social, as relações de vínculo e responsabilização e, principalmente, a promoção da equidade. Os processos de trabalho das equipes já incorporam, em suas práticas, as características de respeito à territorialidade, ao trabalho interdisciplinar, ao diagnóstico, à programação e à implementação das atividades segundo critérios de risco à saúde, bem como a valorização de saberes e práticas para a abordagem integral e resolutiva e a promoção ao desenvolvimento de ações intersetoriais.

O Plano de Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus, pode-se identificar as chamadas linhas de cuidado, que têm início na atenção básica e acompanham o paciente nas ações de média e alta complexidade. No âmbito da atenção básica estão as mudanças de hábitos alimentares, a prática de atividade física, a avaliação clínica sistemática e o acesso aos medicamentos capazes de manter sob controle os níveis de pressão arterial e glicemia. Por outro lado, também se inclui a organização da atenção especializada, capaz de dar respostas efetivas às complicações que porventura surgirem evitando a morte precoce e a incapacidade



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

através de referências às consultas especializadas, exames diagnósticos e, quando houver necessidade, internação hospitalar através do Sistema de Regulação municipal que estabelece fluxos de atendimento de acordo com a demanda que pode ser referenciada para o próprio município ou ter o atendimento garantido em outro município, de acordo com a pactuação realizada entre os entes federativos.

A implantação de Polos de Academia da Saúde com espaços alternativos de práticas saudáveis favorecem ao não adoecimento e ao controle dos casos instalados.

**- Violências e acidentes**

Aproximadamente 1,2 milhões de pessoas em todo o mundo morrem vítimas dos acidentes de trânsito (AT) a cada ano e, mais de 90% dessas mortes ocorrem em países de baixa e média renda. Os sistemas de saúde arcam com custos elevados, o Ministério da Saúde estima que as perdas anuais devido aos AT ultrapassem em US\$ 500 bilhões. No Município de Ananindeua, o número de acidentes de trânsito registrados em vias públicas no ano de 2010 foi de 779, segundo dados da Secretaria Municipal de Transporte (SEMUTRAN). Considerando o registro dos óbitos no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), observa-se que, no período de 2006 a 2010, o número absoluto de mortes em Ananindeua decorrente de acidentes de trânsito vem apresentando tendência ao crescimento, passando de 122 óbitos em 2006 para 234 em 2010 e 140 apenas no primeiro semestre de 2011. Além dos dados preocupantes expostos pela Secretaria Municipal de Trânsito-SEMUTRAN, o município ainda se depara com a ausência de notificações de acidentes de trânsito pelos profissionais que atuam nas Unidades e Hospitais de Urgências/Emergência no município de Ananindeua.

Foi aprovado o “Projeto de Implementação do Banco de Dados de Acidentes e Violência de Trânsito Município de Ananindeua”, conforme Portaria SVS 227/2011. O projeto será realizado em parceria com a Secretaria Municipal de Trânsito de Ananindeua – SEMUTRAN, sendo que a coordenação, organização e execução ficarão a cargo da equipe técnica da Coordenação de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde de Ananindeua – SESAU.



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

O objetivo geral é proporcionar uma fonte de informação completa e fidedigna cujos dados coletados e/ou mapeados irão subsidiar o planejamento das políticas públicas na área de prevenção de acidentes para as autoridades responsáveis por essas políticas.

O Projeto foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde de Ananindeua, está em fase de tramitação na Secretaria Municipal de Saúde - SESAU e deverá ser executado ainda em 2013, após prorrogação concedida pelo Ministério da Saúde.

### **C) Morbidade e Fatores de Risco**

Podemos identificar como a principal causa de morbidade hospitalar ao longo dos anos de 2010 a 2013 em primeiro lugar as doenças do aparelho respiratório destacando-se a pneumonia com maior número de internações. As causas destas doenças podem ser diversas como o fumo, alergias (provocada por substâncias químicas ou ácaros), fatores genéticos, infecção por vírus e respiração em ambientes poluídos. A segunda causa é decorrente de Gravidez, Parto e Puerpério, e em terceiro lugar temos as doenças infecciosas e parasitárias com número elevado em infecções intestinais. Estes dados estão relacionados com a baixa cobertura do saneamento básico no município, como a rede de esgoto 55,4%, água encanada 36,2% e a coleta seletiva do lixo domiciliar 97,8%, que são causas determinantes dessas infecções, que poderiam e/ou deveriam ser resolvidas em nível de atenção primária a saúde e políticas intersetoriais de saúde, condições de higiene e climáticas, socioeconômicas, culturais e ambientais gerais.

Os dados disponíveis abaixo com relação às internações são oriundos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS, gerido pelo Ministério da Saúde.

Em 2010 a maior causa de internação no Município de Ananindeua/PA foram as doenças infecciosas e parasitárias correspondendo a 11.224 internações, seguido das doenças do aparelho respiratório 9.766 internações, conforme o DATASUS.



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

Em 2011, houve uma redução do número total de internações em relação ao ano anterior. Sua maior ocorrência está relacionada às doenças do aparelho respiratório com 9.129 internações, seguida de causas decorrentes de Gravidez, Parto e Puerpério com 8.337 internações.

Em 2012, a redução de internações no município persistiu, tendo como sua maior ocorrência as doenças do aparelho respiratório com 7.724 internações, seguida novamente de causas decorrentes de Gravidez, Parto e Puerpério com 7.509 internações.

Em 2013, até o mês de Abril o maior número de internações corresponde às doenças do aparelho respiratório com 2.619 seguido novamente de causas decorrentes de Gravidez, Parto e Puerpério com 2.472 internações.

<b>INTERNAÇÕES SEGUNDO MUNICÍPIO</b>			
<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
46.689	41.296	37.602	12.379

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

As doenças listadas abaixo são definidas como de notificação obrigatória à Secretaria de Vigilância em Saúde através do SINAN que é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória (Portaria GM/MS Nº 104, DE 25 DE JANEIRO DE 2011). Sua utilização efetiva permite a realização do diagnóstico dinâmico da ocorrência de um evento na população; podendo fornecer subsídios para explicações causais dos agravos de notificação compulsória, além de vir a indicar riscos aos quais as pessoas estão sujeitas, contribuindo assim, para a identificação da realidade epidemiológica de determinada área geográfica.

### **INCIDÊNCIA DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO**

<b>AGRAVOS</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Acidente p/ animais peçonhentos	12	7	12	05
Atendimento Anti-Rábico	1387	1839	2239	515
Condiloma Acuminado (Verrugas Ano genitais)	10	8	4	00
Criança Exposta HIV	0	3	4	01



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Dengue	143,65%	119,2%	77,1%	33,26%
Doença de Chagas Aguda	3	7	11	12
Doenças Exantemáticas - Sarampo	0	0	0	00
Doenças Exantemáticas – Rubéola	2	0	0	00
Febre Tifóide	3	0	0	03
Gestante HIV	7	8	8	00
Hepatites Virais	13	43	30	11
Herpes Genital (Apenas o primeiro episódio)	0	2	01	00
Leishmaniose Visceral	0,42%	0,21%	0,21%	1,05%
Leptospirose	2	2	0	06
AIDS	12,08%	13,56%	17,79%	12,07%
Meningite – Doenças Meningocócicas	1	0	0	0
Malária	0,26%	0,42%	0,18%	0,32%
Meningite – Outras Meningites	30	4	01	01
Sífilis Congênita	11	25	32	08
Sífilis em Adulto	06	13	02	04
Síndrome do Corrimento Cervical em Mulheres	29	30	16	01
Síndrome do Corrimento Uretral em Homem	00	00	00	00
Tétano Acidental	00	01	01	01
Varicela	00	00	00	00
Violência Doméstica, Sexual e/ou Outras Violências.	00	00	02	03

Fonte: SINAN-NET

## TUBERCULOSE

### 2010 – MUNICÍPIO

CASOS NOTIFICADOS	TAXA DE CURA	TAXA DE INCIDÊNCIA
348	83,62%	73,73%

Fonte: SINAN-NET

### 2011 – MUNICÍPIO

CASOS NOTIFICADOS	TAXA DE CURA	TAXA DE INCIDÊNCIA
345	78,26%	72,17%

Fonte: SINAN-NET

### 2012 – MUNICÍPIO

CASOS NOTIFICADOS	TAXA DE CURA	TAXA DE INCIDÊNCIA
271	53,14%	56,01 %

Fonte: SINAN-NET

### 2013 – MUNICÍPIO

CASOS NOTIFICADOS	TAXA DE CURA	TAXA DE INCIDÊNCIA
157	0,00%	32,45%

Fonte: SINAN-NET



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

## HANSENÍASE

### 2010 – MUNICÍPIO

CASOS NOTIFICADOS	TAXA DE CURA	TAXA DE DETECÇÃO
31	87,10%	0,65%

Fonte: SINAN-NET

### 2011 – MUNICÍPIO

CASOS NOTIFICADOS	TAXA DE CURA	TAXA DE DETECÇÃO
48	68,75%	1,00%

Fonte: SINAN-NET

### 2012 – MUNICÍPIO

CASOS NOTIFICADOS	TAXA DE CURA	TAXA DE DETECÇÃO
43	18,6%	0,88%

Fonte: SINAN-NET

### 2013 – MUNICÍPIO

CASOS NOTIFICADOS	TAXA DE CURA	TAXA DE DETECÇÃO
25	0,0	0,51%

Fonte: SINAN-NET

## D) Mortalidade

### - Mortalidade geral

As causas Externas de Morbidade e de Mortalidade seguido de Doenças do Aparelho Respiratório são as causas de maior proporção de notificação de óbitos no município de Ananindeua tanto por residência quanto por ocorrência. A Taxa de mortalidade registrada no ano de 2012 foi menor que no ano de 2010 e 2011.

## ÓBITOS POR OCORRÊNCIA

2010	2011	2012	2013
2.452	2.459	2.444	1.804

Fonte: SIM



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

### ÓBITOS POR OCORRÊNCIA

2010	2011	2012	2013
2.069	1.912	2.056	942

Fonte: SIM

### TAXA BRUTA DE MORTALIDADE

2010	2011	2012	2013
5,19%	5,20%	5,17%	3,82%

Fonte: SIM

#### - Mortalidade Infantil

Categoria	ÓBITOS INFANTIS	Investigados	Porcentagem (%)
Residente	109	10	15,17
Por ocorrência	138	20	

Fonte: SIM, 2012

#### - Mortalidade Materna

Local Ocorrência	Óbitos
Ananindeua	04

Fonte: SIM

## 2.4 - Vigilância em Saúde Ambiental

A relação entre saúde e ambiente sempre fez parte da saúde pública do Brasil, mas, ao longo da história, diferentes concepções de ambiente foram desenvolvidas de acordo com as demandas colocadas pela sociedade e a evolução das disciplinas científicas presentes na saúde pública.

Dentro deste cenário a Vigilância Ambiental em Saúde caracteriza-se como um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou outros agravos à saúde.



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

Influenciada pelas relações entre agentes e hospedeiros, ou de fatores de risco biológicos, as ações de prevenção nos sistemas de saúde estruturaram-se por intermédio das várias formas de vigilância, tendo por objeto central o controle dos modos de transmissão das doenças e dos fatores de risco. Dentro desta concepção, a vigilância incluiu o monitoramento de: vetores, alimentos, poluição do ar, solo e água para consumo humano e o controle da incidência das doenças e de possíveis casos, que passam a servir então como eventos sentinelas, em articulação com análises epidemiológicas.

Destacam-se os seguintes objetivos da Vigilância Ambiental em Saúde:

- a) Produzir, integrar, processar e interpretar informações, visando a disponibilizar ao SUS instrumentos para o planejamento e execução de ações relativas às atividades de promoção da saúde e de prevenção e controle de doenças relacionadas ao meio ambiente;
- b) Estabelecer os principais parâmetros, atribuições, procedimentos e ações relacionadas à vigilância ambiental em saúde nas diversas instâncias de competência;
- c) Identificar os riscos e divulgar as informações referentes aos fatores ambientais condicionantes e determinantes das doenças e outros agravos à saúde;
- d) Intervir com ações diretas de responsabilidade do setor ou demandando para outros setores, com vistas a eliminar os principais fatores ambientais de riscos à saúde humana;
- e) Promover, junto aos órgãos afins, ações de proteção da saúde humana relacionadas ao controle e recuperação do meio ambiente;
- f) Conhecer e estimular a interação entre saúde, meio ambiente e desenvolvimento, visando ao fortalecimento da participação da população na promoção da saúde e qualidade de vida.

A Coordenação de Vigilância em Saúde Ambiental no Município de Ananindeua está envolvida na missão de consolidar o SUS, inserindo-se nas atribuições emanadas pela Secretaria Municipal de Saúde, tendo como pressuposto



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

o trânsito intersetorial e interdisciplinar. Do ponto de vista estratégico a prática de Vigilância em Saúde Ambiental, articulada com referenciais teóricos que dialoguem com modelos já estabelecidos, vem possibilitando a análise, construção e interpretação dos fatores de vulnerabilidades socioambientais existentes nos 5 (cinco) Pólos e Área Rural de Ananindeua, enquanto caracteriza e evidencia a complexa trama de determinação da saúde.

### **2.5 - Vigilância da Saúde do Trabalhador**

Considerando a Lei 8.080 de 19 de Setembro de 1990, em seu artigo 4º, que dispõe de: "O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS)" e seu artigo 6º que trata dos "Objetivos e Atribuições" do SUS, são ações de execução: a) de vigilância sanitária; b) de vigilância epidemiológica; c) de saúde do trabalhador; e d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica. E no parágrafo § 3º, "Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

I - assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;

II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;

III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;

V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;

VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e

VIII - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores".

Diante disto, propomos uma Política de Gestão compromissada com o trabalhador e pelo trabalhador, a partir da constituição de uma rede de atendimento e assistência visando a promoção de saúde, prevenção de acidentes e sua recuperação quando for o caso. Para isto, são necessários empenho, esforço e compromisso. O gestor deverá apoiar e colaborar com este trabalho.

Entendemos como medidas de urgência as seguintes providências para que efetivamente a Saúde do Trabalhador tenha resultados, notoriedade e resultados neste município:

1) Para que esta coordenação tenha força política e administrativa são necessários dois pontos cruciais: Portaria nominativa oficializada a mesma e contratação ou composição que equipe multiprofissional (engenheiro em segurança do trabalho, enfermeiros especialista em segurança do trabalho, médico do trabalho, assistente social, psicólogo, técnico em segurança no trabalho, agentes administrativos com conhecimentos de informática), com remuneração equivalente com o grau de instrução, para que a mesma mantenha-se consolidada e



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

comprometida com o desempenho do trabalho. Ressaltamos que esta Portaria também realça a importância desta coordenação com órgãos responsáveis pela saúde do trabalhador igualmente importantes, sejam eles intermunicipais, estaduais, federais, autarquias, ministério público, institutos de previdência, delegacias regionais do trabalhador, entre outros.

2) Providenciar condições de trabalho para esta equipe que deverá se deslocar para unidades de saúde, hospitais, escolas, empresas, áreas de construções, locais de acidentes, locais com poluição ambiental, e entre outros, locais que serão necessários equipamentos de proteção individual ou coletivos, transporte rápido, estudos biológico e científicos, além de equipamentos de escritório, como: computadores com acesso à internet, alimentação do sistema de notificação compulsória, redação de ofícios e memorandos, elaboração de palestras e estudos.

3) Estabelecer metas com o público alvo e estabelecer um sistema de redes no atendimento à saúde do trabalhador, isto é, o público atendido por esta coordenação deve ser definido pelo gestor em sua Portaria, podendo abranger aos trabalhadores formais e estender aos informais, daí a necessidade de estabelecermos uma rede de atendimentos com a delegacia regional do trabalho que poderá contribuir com ações conjuntas com esta coordenação para formalizar estes trabalhadores autônomos fazendo com eles passem a contribuir com o INSS ou o próprio IPMA, este também deverá ampliar seus serviços para assistência à saúde do servidor, assim combateremos a trabalho infantil, ampliaremos o número de trabalhadores de usos de EPI minimizando os riscos e possíveis óbitos e, sobretudo, possibilitando ao trabalhador e sua família benefícios, aposentadorias e auxílios, se necessários, ao mesmo tempo que teremos trabalhadores mais dedicados e empregadores e gestores mais felizes podendo arrecadar mais recursos e aplicar em outros setores de sua empresa ou de seu município.

4) Esta coordenação deverá estar ligada às unidades de saúde dos pólos de Ananindeua, aos hospitais de média e alta complexidade da região metropolitana afim de ampliar as notificações compulsórias relacionadas à saúde do trabalhador e estabelecer o fluxo do atendimento nos casos de acidentes, fortalecendo e



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

ampliando a Rede Sentinela de notificações compulsórias, tanto na rede pública quanto a privada, ampliar o atendimento para testagem, de HIV, HBV e HCV para acidentes com material biológico e perfurocortante, sejam em hospitais, CTA, UPA e unidades de emergência, bem como acompanhamento com psicólogos, assistentes sociais e médicos do paciente fonte e do trabalhador acidentado, caso seja necessário.

5) Dos recursos para este fim deverão vir dos investimentos do governo federal, estadual e municipal, quando previstos nos respectivos planos anuais e, também, dos fundos previstos em legislação própria, e, assim, que possível implantar um CERST Regional em Ananindeua, com aprovação de projeto de governo e Comissão Intersetorial - CIST, aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde, CIB e Ministério da Saúde para cobrir o atendimento aos demais trabalhadores.

## **2.6 - Vigilância Sanitária**

Entende-se por Vigilância Sanitária um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

Os serviços realizados pela Vigilância sanitária são:

- Realizar inspeções técnicas de rotina e para fins de Licenciamento em estabelecimentos. No ano de 2013, do mês de janeiro até o mês de maio, foram cadastrados 3.339 estabelecimentos comerciais. Esse serviço continua em andamento. No ano de 2012 foram cadastrados 3.070 estabelecimentos comerciais, 942 foram inspecionados e 308 encontraram-se aptos a receberem a Licença de Funcionamento Sanitário.
- Apreensão e Remoção de produtos irregulares no comércio;
- Interdição cautelar de produtos com suspeita de desvio de qualidade;



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

- Interdito de estabelecimentos que não cumprirem com as Normas Sanitárias. Em 2012, 18 estabelecimentos comerciais foram INTERDITADOS com o apoio de Conselhos Regionais de Classe, Polícias Civil e Militar e de outras Secretarias do Município, por não cumprirem as exigências legais a que estão submetidos de acordo com a Lei Municipal 1.320/98;
- Conferência e Avaliação mensal dos Indicadores Epidemiológicos de Controle de Infecção Hospitalar dos hospitais do município de Ananindeua;
- O envio dos Indicadores Epidemiológicos de Controle de Infecção Hospitalar para o 1º CRS/SESPA é realizado mensalmente pelos 10 (dez) Estabelecimentos Assistenciais de Saúde existentes no município. O não envio por parte dos estabelecimentos acarreta em Autuação Sanitária.
- Participar ativamente da Comissão Municipal de controle de Infecção Hospitalar;
- Apuração de denúncias referentes a serviços de saúde;
- Aplicar Auto de Infração em Instituições de Saúde que descumpriram as Legislações Sanitárias Vigentes;
- Promover cursos e treinamento para capacitar agentes sanitaristas e profissionais de saúde;
- Monitoramento e Avaliação do PGRSS (Plano de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde), PGRQ (Plano de Gerenciamento de Resíduos Químicos) e PGRS (Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos);
- Apreensão e Remoção de produtos farmacêuticos irregulares no comércio;
- Averbação e Encerramento de livros para Escrituração de medicamentos controlados (port.344/98);
- Conferência mensal, trimestral e anual de balanços de medicamentos controlados comercializados por drogarias, farmácias e distribuidoras;



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

- Cadastramentos de profissionais médicos para emissão da sequência numérica;
- Emissão da sequência numérica para profissionais: Médicos para receituário azul (B e B2) - Medicamentos Psicotrópicos da Port. 344/98;
- Apuração de denúncias referente a produtos farmacêuticos, cosméticos, saneantes e correlatos;
- Coleta de produtos farmacêuticos e outros para análise fiscal (Monitoramento da qualidade – Programa da ANVISA);
- Planejar ações em conjunto com outros órgãos (CRF, DECON, DIOE), para coibir o comércio ilegal de medicamentos;
- Aplicar Auto de Infração em empresas com atividades comerciais de produtos farmacêuticos sem licença de funcionamento e sem responsável técnico;
- Elaborar estratégias para o cumprimento das Legislações Sanitárias no âmbito farmacêutico;
- Controle e monitoramento do SNGPC (Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados), para drogarias e farmácias de manipulação;
- Emissão de relatório para encaminhamento de processos de empresas junto a ANVISA (comercio varejista, distribuidoras, transportadoras e indústrias) para autorização de funcionamento junto a ANVISA;
- Emissão do Auto de inutilização, para medicamentos vencidos/avariados (controlados);
- Supervisão, coordenação e orientação técnica;
- Assistência e orientação técnica de acordo com a atividade do profissional;
- Vistoria, perícia, avaliação, arbitramento, laudo e parecer técnico;
- Desempenho de cargo e função técnica;
- Desempenho das atividades referentes ao controle sanitário do ambiente, captação e distribuição de água, tratamento de água, esgoto e resíduos,



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

controle de poluição, drenagem, higiene e conforto de ambiente, seus serviços e correlatos;

- Inspeção Sanitária em estabelecimentos alimentícios e não alimentícios; Clínicas Veterinárias, Pet shops;
- Planejar ações em conjunto com outros Órgãos e outras Secretarias para fiscalizar estabelecimentos que manipulam produtos alimentícios;
- Controle de emissão de carteira de manipulador. No ano de 2012 foram emitidas 1.045 carteiras de manipuladores de alimentos de empresas públicas e privadas;
- Campanha de Combate ao Tabagismo;

Atualmente a Equipe de Vigilância Sanitária (Coordenação) está composta por 01 (um) Técnico de Nível Superior na Área de Enfermagem, 01 (um) Técnico de Nível Superior da Área de Farmácia, 03 (três) Técnicos de Nível Superior na área de Alimentos e Veterinária, 01 (um) Técnico de Nível Superior responsável pelo Programa de Prevenção e Combate ao Tabagismo e (01) um Técnico de Nível Superior, como Coordenadora.

Há necessidade de complementar a equipe com Profissionais na área de Engenharia Sanitária, Enfermagem, Farmácia e Advocacia.

Na área da Secretaria da Vigilância, contamos com 04 (quatro) agentes administrativos, para atendimento ao público.

Nos Pólos a Vigilância Sanitária está composta por: 28 Agentes Sanitaristas (distribuídos nos 05 pólos).

Há necessidade de complementar o quantitativo de agentes para um total de 60.

Quanto a transporte, atualmente a Coordenação de Vigilância Sanitária disponibiliza de 01(um) veículo Kombi (locada), e 01 (um) veículo Siena, para realização das atividades em Vigilância Sanitária, o qual também dá o apoio a ações desenvolvidas pelos agentes, nos polos sanitários. Conta também com uma estrutura de equipamentos de informática composta por: 03 (três) Computadores, 01 (uma) Impressora, 04 (quatro) Rack para Computador, 09 (nove) mesas, 12 (doze) cadeiras, 05 (cinco) cadeiras para digitador, 02 (duas) estantes de ferro de 04



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

prateleiras, 04 (quatro) armários de madeira, 03 (três) arquivos, 02 (dois) armários de ferro e 01 (uma) máquina fotográfica digital.

Atualmente a Vigilância Sanitária conta com um Sistema de Cadastro próprio.

## 2.7 – Ações e serviços de saúde

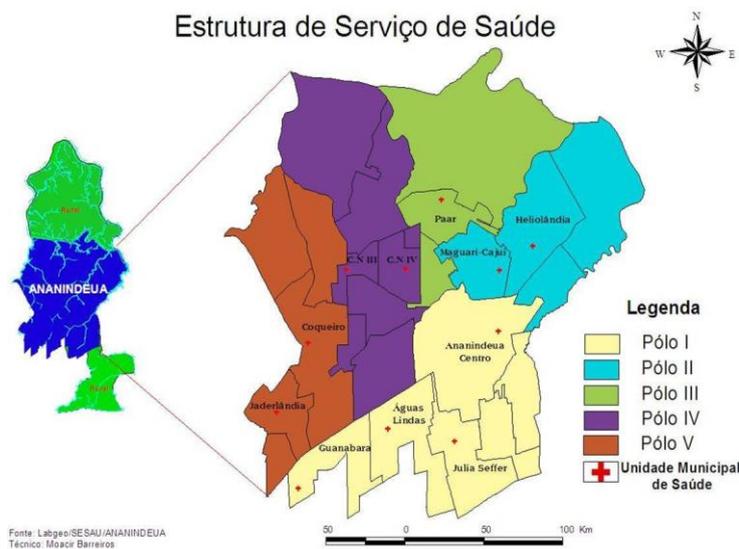
### A) Rede de Atenção Básica

A Secretaria Municipal de Saúde possui uma extensa rede de atendimento através qual a população é assistida por meio da divisão de áreas de abrangência com responsabilidade definida por unidade de saúde.

No ponto de vista geográfico o sistema de saúde ficou dividido em 05 territórios de forma a reduzir as desigualdades territoriais, ampliar a visão regional dos problemas e a capacidade técnico gerencial *loco* regional.

Os equipamentos de saúde estão agrupados em 05 Polos distritais tendo dentre suas principais atribuições a de coordenar e acompanhar a gestão das ações e serviços de saúde com estratégias definidas para facilitar a gestão municipal.

Polo Sanitário
Polo I – BR SUL
Polo II – DISTRITO INDUSTRIAL
Polo III – PAAR
Polo IV – CIDADE NOVA-ICUI
Polo V - JADERLANDIA





**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA**

<b>PÓLO SANITÁRIO</b>	<b>CNES</b>	<b>UBS</b>	<b>EACS/ESF</b>	<b>SB</b>
P Ó L O  I	2328631	UMS GUANABARA	EACS GUANABARA ESF GUANABARA I ESF GUANABARA II ESF GUANABARA III	GUANABARA I
	2328852	UE / UMS AGUAS LINDAS	EACS ÁGUAS LINDAS NASF ÁGUAS LINDAS AGUAS LINDAS I AGUAS LINDAS II	AGUAS LINDAS I
	2328690	UMS ANANINDEUA	EACS ANANINDEUA ESF ANANINDEUA I ESF RIACHO DOCE/FL PARK ESF VILA ESP/PANTANAL ESF 2 DE JUNHO	
	2328860	UMS JÚLIA SEFFER	EACS JÚLIA SEFFER ESF JÚLIA SEFFER ESF DOM BOSCO ESF SÃO JUDAS TADEU ESF JULIA SEFFER II	JÚLIA SEFFER
	6686451	USF NOVA ÁGUAS LINDAS	ESF NOVA ÁGUAS LINDAS ESF PALMEIRA DO AÇAÍ ESF MOARA/JERUSALÉM ESF SÃO RAIMUNDO	PALMEIRA DO AÇAÍ
	6613365	USF JARDIM AMA ZÔNIA	ESF JARDIM AMA ZÔNIA ESF GIRASSOL	JARDIM AMA ZÔNIA
	6054315	USF MARIGUELLA	ESF MARIGUELLA I ESF MARIGUELLA II	MARIGUELLA I
	2614995	USF AGUAS	ESF AGUAS BRANCAS I ESF AGUAS BRANCAS II	ESB AGUAS BRANCAS
	2328585	USF AURÁ	ESF JARDIM JAPONÊS ESF AURÁ	AURÁ
	5277442	USF PEDREIRINHA I	ESF PEDREIRINHA I ESF PEDREIRINHA II ESF NOVA PEDREIRINHA	PEDREIRINHA I
P Ó L O  II	3561623	UMS e U/E DISTRITO INDUSTRIAL	ESF ELO III	
	6773648	USF HELIOLÂNDIA URBANO/SÃO PAULO	ESF HELIOLÂNDIA URBANO ESF SÃO PAULO	
	2328674	UMS CELSO LEÃO	ESF CELSO LEÃO ESF MAGUARI ESF AVARÉ	
	2328615	USF ELO	ESF ELO I ESF ELO II	
	2328712	USF JOSE ARAÚJO	ESF JOSÉ ARAUJO	
	2328712	USF GERALDO PALMEIRA	ESF GERALDO PALMEIRA	
	2328666	USF HELIOLÂNDIA RURAL	ESF HELIOLÂNDIA RURAL ESF VITÓRIA REGIA	HELIOLÂNDIA
	2328607	USF SARE	ESF SARÉ	SARÉ
5808324	USF GUAJARA I	ESF EQUIPE I ESF EQUIPE II		



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

P Ó L O  III	2615002	UMS/UE PAAR	EACS PAAR I EACS PAAR II	
	2615029	USF RORAIMA AMAPÁ	ESF RORAIMA AMAPÁ I ESF RORAIMA AMAPÁ II	
	2328569	USF CURUÇAMBÁ RURAL	ESF CURUÇAMBÁ RURAL	
	6685293	USF CURUÇAMBÁ URBANO	ESF CURUÇAMBÁ URBANO	
	2675021	USF NOVA JERUSALÉM	ESF NOVA JERUSALÉM ESF NOVA JERUSALÉM II	
	5809347	USF GUAJARA II	ESF EQUIPE I ESF EQUIPE II	
	6927432	USF HELENA BARRA	ESF BEIRA RIO ESF TUMUCUMAQUE	BEIRA RIO
	7156596	USF ANA MARIA MORAES	ESF SANTA PAULA ESF JARDIM DAS FLORES ESF AMAZONAS ESF SOLIMÕES	
P Ó L O  IV	2328682	U/E Cidade Nova VI	-	
	2328801	UMS CN IV	EACS - EQUIPE I EACS - EQUIPE II ESF FALCOLÂNDIA	FALCOLÂNDIA
	2328887	UMS CN VIII	ESF CN VII ESF STÉLIO MAROJA ESF CN VIII	CN VIII
	6830951	UBS CN VI	ESF CN VI ESF SÃO JOSÉ ESF IMAC. CONCEIÇÃO ESF SÃO PEDRO	CN VI
	6802877	UBS Des. PAULO FROTA	ESF CIDADE NOVA I ESF CIDADE NOVA II ESF CIDADE NOVA III ESF PROVIDENCIA	CIDADE NOVA I
	6563325	USF DEUS É AMOR	ESF DEUS É AMOR	
	5858240	USF LAGO AZUL	ESF LAGO AZUL ESF LAGO AZUL II	
	5831407	USF PARK LAGUNA	ESF PARK LAGUNA ESF SERINGAL	PARK LAGUNA
	2328739	USF CRISTO REI	ESF CRISTO REI	
	6563244	USF ICUÍ	ESF TAUARI ESF JARDIM FLORESTAL ESF PARK ICUÍ	TAUARI
	2328577	USF SAMAMBAIA	ESF SAMAMBAIA I ESF GUERREIROS DE JEOVÁ	
	3797945	USF WARISLÂNDIA	ESF WARISLÂNDIA	
	5858259	USF GRAJAÚ	ESF GRAJAÚ	
	6563562	USF UIRAPURU	ESF UIRAPURU	
		USF MURURÉ	ESF MURURÉ	
	6563341	USF CARNAÚBA	ESF CARNAÚBA ESF LARANJEIRA	CARNAÚBA



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

	5831393	USF CRISTO REDENTOR	ESF CRISTO REDENTOR ESF BOA VISTA	CRISTO REDENTOR
P Ó L O V	2328704	UMS e U/E JADERLÂNDIA	EACS JADERLÂNDIA I EACS JADERLÂNDIA II ESF UNA	UNA
	3438260	UMS COQUEIRO	ESF JARDIM AMÉRICA ESF COQUEIRO I	
	5709105	USF JADERLÂNDIA II	ESF ATALAIA ESF JADERLÂNDIA II ESF TERRA SANTA	JADERLÂNDIA II
	6339255	USF 28 DE AGOSTO	ESF 28 DE AGOSTO	
	2328593	USF COQUEIRO II e III	ESF COQUEIRO II ESF COQUEIRO III ESF NOVA ZELÂNDIA	
	2328550	USF JARDIM NOVA VIDA	ESF JARDIM NOVA VIDA	JARDIM NOVA VIDA
	2328720	USF NOVA UNIÃO	ESF NOVA UNIÃO	
	6429017	USF PÉROLA II	ESF PÉROLA II	PÉROLA II
	2328747	USF NOVA ESPERANÇA I	ESF NOVA ESPERANÇA I	
	6679250	USF NOVA ESPERANÇA II E III	ESF NOVA ESPERANÇA II ESF NOVA ESPERANÇA III	
	2328623	USF ARIRI	ESF ARIRI ESF PARK CLUB	ARIRI
	3438309	USF JARDIM CRISTAL	ESF JARDIM CRISTAL	

### **B) Assistência Farmacêutica**

Além de contar com a dispensação de medicamentos constante no elenco de medicamentos da farmácia básica em todas as unidades de atenção primária à saúde, o município possui a dispensação de medicamentos excepcionais de acordo com protocolos e fluxos estabelecidos pela secretaria. Contamos ainda, com uma rede de 05 Farmácias Populares do Brasil que também atendem aos usuários do SUS.

### **C) Rede de Atenção Psicossocial**

A rede de saúde mental é constituída por vários dispositivos assistenciais que possibilitem a atenção psicossocial aos pacientes com transtornos mentais, segundo critérios populacionais e demandas do município.



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

A atenção em Saúde Mental do município de Ananindeua é feita em todas as Unidades de Saúde da Família e Unidades Municipais de Saúde, as quais acompanham os portadores de transtorno mental, através do Programa Saúde Mental.

Além dos atendimentos aos pacientes portadores de transtornos mentais realizados nas Unidades Básicas de Saúde o município dispõe dos seguintes serviços:

- 01 Polo Ambulatorial: UMS Cidade Nova VIII
- 01 Centro de Atenção Psicossocial Infanto Juvenil (CAPSi): para atendimento de crianças e adolescentes com transtorno mental severo e persistente na faixa etária de 0 a 25 anos
- 01 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II): para atendimento de adultos acima de 18 anos com transtorno mental severo e persistente.
- 01 Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF I): UMS Águas Lindas

Temos como prioridade para este ano a reclassificação do CAPS II em CAPS III e a implantação de um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS ad III – 24 horas).

#### **D) Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência**

O município oferece uma rede de serviços integrada articulada e efetiva nos diferentes pontos de atenção para atender às pessoas com demandas decorrentes de deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva ou estável; intermitente e contínua.

A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência na Atenção Básica tem como ponto de referência as Unidades Básicas de Saúde – UBS que garante o acesso à informação, orientação e acompanhamento às pessoas com deficiência, familiares e acompanhantes com o apoio do Centro de Especialidade Odontológica – CEO que amplia e qualifica os cuidados às especificidades da pessoa com deficiência que necessita de atendimento odontológico; com o Programa Saúde na Escola – PSE



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

que contribui com apoio e orientação aos educadores, às famílias e a comunidade escolar, visando a adequação do ambiente escolar às especificidades das pessoas com deficiência; com o Programa de Atenção Domiciliar de Ananindeua - PADA que oferece atendimento multiprofissional no domicílio quando identificado a necessidade e; com o Núcleo de Apoio a Saúde da Família – NASF que realiza ações de apoio matricial na rede de atenção, bem como, um projeto terapêutico singular, baseado em avaliações multidisciplinares das necessidades e capacidades das pessoas com deficiência, com foco na produção da autonomia e o máximo de independência em diferentes aspectos da vida.

**E) Rede de Atenção Materna e Infantil**

➤ Saúde da Mulher:

No Brasil, a atenção materno-infantil sempre foi uma preocupação do Sistema Único de Saúde (SUS). Embora, nas últimas décadas a cobertura de atenção ao pré-natal tenha aumentado, a garantia da qualidade do pré-natal e da atenção hospitalar são ainda as questões de maior desafio. Em última instância, a melhoria da qualidade do pré-natal refere-se a uma mudança na atitude dos profissionais de saúde e na eficiência dos serviços. Fazem-se necessários investimentos nos recursos humanos e materiais para o enfrentamento da morbimortalidade materna e perinatal

A Rede Cegonha é uma iniciativa do Governo Federal que propõe um novo modelo de atenção ao parto, nascimento e à saúde da criança, organizando uma rede de atenção que garanta acesso com acolhimento e resolubilidade, com vistas a redução da mortalidade materna e neonatal.

Apesar dos avanços na saúde, ainda são muitos os desafios na redução da mortalidade materna e infantil. Em consonância com a proposta do MS, a SESAU elaborou o Plano de Ação para implantação da Rede Cegonha no Município, uma estratégia de qualificação da atenção obstétrica e infantil que visa contribuir para a estruturação de redes e práticas de atenção regionalizadas, qualificadas e humanizadas, de cuidado integral à saúde materna e infantil visando assegurar a



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

saúde sexual e reprodutiva; as boas práticas na atenção ao parto, nascimento e abortamento; e a redução da morbimortalidade materna e infantil. Ainda se faz necessário avançar na assistência no município com garantia de acesso aos serviços tais como:

- Consultas médicas para o diagnóstico e conduta nas queixas ginecológicas durante a adolescência, vida adulta e na menopausa;
- Consultas de Pré-natal através do Programa “Rede Cegonha”, onde a gestante recebe, além das consultas e exames, orientações a respeito da maternidade onde será seu parto;
- No Planejamento Familiar ou Planejamento Reprodutivo (orientação e prescrição de métodos anticoncepcionais);
- Nos casos de violência doméstica e sexual;
- Consultas de enfermagem nos casos indicados ou atendimentos em grupo (Grupo de Gestantes, de Planejamento Familiar, prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis e outros);
- Coleta de exames de laboratório (sangue, urina e fezes);
- Coleta de Papanicolaou (Prevenção de câncer de colo do útero), que toda mulher na faixa de idade entre 25 e 64 anos;
- Fornecimentos de medicamentos para anticoncepção, tratamento de doenças, etc;
- Atuação do PSE, abordando temas relacionados com a gravidez na adolescência, violência sexual e doméstica, DSTs entre outros.

Após estes atendimentos, se for necessário algum exame especializado, (Mamografia, Colposcopia, Ultra-Sonografia, Densitometria Óssea, etc) ou atendimento específico (pré-natal de alto risco, violência sexual, saúde mental, uso de álcool e outras drogas, aborto legal, etc.), ela será encaminhada a um ou mais serviços através de agendamento prévio pela central de regulação municipal quando for o caso.



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

➤ Saúde da Criança:

As ações de promoção à saúde, prevenção de agravos e de assistência à criança pressupõem o compromisso de prover qualidade de vida para que a criança possa crescer e desenvolver todo seu potencial. As linhas de cuidado prioritário da Área Temática de Saúde da Criança e Aleitamento Materno veem ao encontro dos compromissos do Brasil com os objetivos de Desenvolvimento do Milênio, com o Pacto da Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, com o Pacto pela Saúde e a estratégia da Rede Cegonha com um modelo de atenção que amplia e fortalece a assistência às grávidas e às crianças até o segundo ano de vida.

O Programa tem como prioridade o acompanhamento de qualidade e resolutivo das crianças através de consultas de puericultura em todas as unidades de saúde da rede básica, da oferta de Teste de Triagem Neonatal ainda que de forma incipiente, pois é ofertado para clientela em somente 16 Estabelecimentos de Saúde entre eles 01 Hospital e 15 Unidades de Saúde, garantia do acesso às vacinas disponíveis no SUS, estimular o Aleitamento Materno Exclusivo através de estratégias adotadas pelos estabelecimentos de saúde através do PROAME – Programa de Aleitamento Materno Exclusivo reduzindo com isso a mortalidade infantil do município.

A parceria do Programa Saúde na Escola tem participação importante junto ao Programa Saúde da Criança, pois, realiza atividades no ambiente escolar de grande relevância abordando temas como: Obesidade Infantil, Violência Doméstica e Sexual, Alimentação Saudável, entre outros.

### **F) Rede de Atenção às Urgências e Emergências**

As Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h são estruturas de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde e as portas de urgência hospitalares, onde em conjunto com estas compõem uma rede organizada de Atenção às Urgências. São integrantes do componente pré-hospitalar fixo: 02 UPA's, sendo 01 Porte III localizada na Cidade Nova e 01 Porte II localizada no Icuí,



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

implantadas em locais estratégicos para a configuração das redes de atenção à urgência, com acolhimento e classificação de risco em todas as unidades, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências. A estratégia de atendimento está diretamente relacionada ao trabalho do Serviço Móvel de Urgência – SAMU dispondo atualmente de somente 01 Unidade de Suporte Avançado – USA e 07 ambulâncias de simples remoção que organizam o fluxo de atendimento e transportam o paciente ao serviço de saúde adequado à situação. Além de dispor de 05 unidades de Urgência e Emergência distribuídas nos 05 Polos. O município disporá de 01 Hospital de Retaguarda para as UPAS com capacidade de 60 leitos entre eles e 10 leitos de UTI.

### **G) Linhas de Cuidados Prioritários**

As linhas de cuidado expressam os fluxos assistenciais que devem ser garantidos ao usuário, no sentido de atender às suas necessidades de saúde. As linhas definem as ações e os serviços que devem ser desenvolvidos nos diferentes pontos de atenção de uma rede (nível primário, secundário e terciário) e nos sistemas de apoio, bem como utilizam a estratificação para definir ações em cada estrato de risco. Dessa forma, a linha de cuidado desenha o itinerário terapêutico dos usuários na rede. Ela não funciona apenas por protocolos estabelecidos, mas também pelo reconhecimento de que os gestores dos serviços podem pactuar fluxos, reorganizando o processo de trabalho, a fim de facilitar o acesso do usuário às unidades e serviços dos quais necessita. As linhas de cuidado normatizam todo o processo da condição de saúde ao longo da sua história natural, incluindo ações promocionais, preventivas, curativas, cuidadoras, reabilitadoras e paliativas relativas à determinada doença.

As Linhas de Cuidados Prioritários inclui cuidados desde a Atenção Básica até o atendimento em serviços especializados e hospitalares de modo a propiciar um cuidado integral. A Atenção Básica proporciona diferentes acompanhamentos ao usuário, que vão desde ações preventivas com a atuação do Programa Saúde na Escola- PSE, através de um plano de cuidado compartilhado entre as equipes de



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

atenção básica e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) onde se fundamentam nos processo de matriciamento. Os pontos de atenção hospitalar junto às unidades de pronto atendimento - UPA e ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, fazem a interlocução entre a Rede de Atenção de Cuidados Prioritários e a rede de Atenção às Urgências. Essa interface é fundamental na promoção da assistência integral aos casos de agudização das doenças. Quando houver hospitalização, dependendo da clínica do paciente, pode haver a necessidade da realização de procedimentos de alta complexidade ficando sujeito à regulação específica para cada caso, garantindo a equidade em conformidade com as diretrizes disposta na Política Nacional de Regulação do SUS.

**- Atenção em Oncologia**

Dispomos de consultas com especialista em oncologia na rede de atenção municipal, sendo o usuário referenciado para o município de Belém caso haja necessidade.

Perspectivas: O Hospital Anita Gerosa e o Hospital de Clínicas Ananindeua, ofereceram os serviços, o qual está sendo estudado pela regulação.

**- Atenção de Alta Complexidade em Traumatismo – Ortopedia**

Serviço disponível e regulado pelo Estado.

**- Atenção ao Portador de Doenças Cardiovasculares**

Não disponível no município, referenciada para o município de Belém

Perspectivas: O Hospital Camilo Salgado apresentou o projeto de hemodinâmica, no qual está sendo analisado pela equipe de auditoria.

**- Atenção ao Portador de Doenças Renal Crônica**

O município possui dois prestadores TOP Nefro com capacidade para 100 pacientes e atualmente está atendendo 40 pacientes. A UDI, capacidade instalada para atender 75 pacientes e atualmente está atendendo 65 pacientes.



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Atualmente o município de Ananindeua não tem lista de espera para TRS.

Estamos aguardando a habilitação do leito de UTI para a retaguarda hospitalar disponível no hospital Camilo Salgado

**- Atenção em Transplantes**

Regulado e executado pelo estado.

**H) Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar**

**REFERÊNCIA DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS EM CARÁTER ELETIVO**

ESPECIALIDADE	UMS CIDADE NOVA VIII	UMS PAAR	UMS DIST. INDUSTRIAL	UMS COQUEIRO	UMS AGUAS LINDAS	UMS CIDADE NOVA VI	UMS GUANABARA	UMS ANANINDEUA	PRESTADOR
Neuropediatra	X								
Urologista	X						X		
Neurologista	X	X							
Dermatologista		X							
Infectologista	X								
Ortopedista	X	X	X			X			
Pneumologista								X	X
Cardiologista			X			X			X
Edocrino		X							
Cirurgião geral						X			
Gastro						X			X
Cirurgião vascular						X			X
Mastologista									X

**REDE LABORATORIAL**

REDE PRÓPRIA	PRESTADOR
UMS Cidade Nova VIII	Laboratório Santa Maria
UMS Coqueiro	Laboratório Guadalupe
UMS Ananindeua	Laboratório CDI
UMS Distrito Industrial	Laboratório Azevedo
UMS PAAR	
UMS Guanabara	
UMS Águas Lindas	

**SERVIÇO DE RADIO E IMAGEM**

SERVIÇO	HOSP. CAMILO SALGADO	HOSP. ANITA GEROSA	MATERN. MODELO	KZAN	C. NOVA VI	HOSP. SANTA MARIA
Tomografia	X	X		X		
RX		X		X		
Ultrassonografia		X	X	X	X	x
Densitometria ossea			X			
Eletroencefalograma	X					



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**ATENÇÃO ESPECIALIZADA HOSPITALAR**

HOSPITAL	CLÍNICAS
Modelo	Ginecologia/Obstetria e Clínica Médica
Santa Maria	Ginecologia/Obstetria e Clínica Médica
Camilo Salgado	Ortopedia/Pediatria/UTI
Hospital de Clínicas	Cirurgia/Clínica Médica/UTI
Anita Gerosa	Ginecologia/Obstetria e Clínica Médica/Pediatria/UCI

**TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA - TRS**

PRESTADOR	CAPACIDADE INSTALADA	
	MÁQUINAS	QUANT/USUÁRIO
UDI	15	90
TOP NEFRO	16	100

**Programação Pactuada e Integrada – PPI 2012**

O município participou da elaboração da programação da PPI que está previsto para Novembro a revisão.

**MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL POR ABRANGÊNCIA**  
**(Quem me atende)**

AGREGADO	MUN/EXEC	FIS/EXEC	FIN/EXEC
MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	BELEM	1.954	87.930,00
CONSULTA PARA DIAGNOSTICO DE GLAUCOMA (TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA)	BELEM	12	421,32
TRATAMENTO DE DOENÇAS DO APARELHO DA VISÃO	BELEM	145	971,50
COLETA E EXAMES PARA IDENTIFICAÇÃO DE DOADOR DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS (BUSCA NACIONAL)	BELEM	633	234.505,13
EXAMES DE HISTOCOMPATIBILIDADE PARA IDENTIFICAÇÃO DE RECEPTOR DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS	BELEM	10	3.795,08
EXAMES IMUNOGENÉTICOS/HISTOCOMPATIBILIDADE PARA IDENTIFICAÇÃO DE DOADOR DE ORGÃOS	BELEM	20	5.424,99
EXAMES IMUNOGENÉTICOS/HISTOCOMPATIBILIDADE PARA IDENTIFICAÇÃO DE RECEPTOR DE ORGÃOS	BELEM	101	22.168,99
OUTROS EXAMES COMPLEMENTARES PARA DOAÇÃO DE ORGÃOS, TECIDOS E CÉLULAS	BELEM	2	372,00
EXAMES COMPLEMENTARES PARA PACIENTES TRANSPLANTADOS	BELEM	135	7.064,55
TRANSPLANTE DE ORGÃOS, TECIDOS E CÉLULAS	BELEM	8	7.017,91
ACOMPANHAMENTO E INTERCORRÊNCIAS NO PRÉ E PÓS-TRANSPLANTE	BELEM	120	16.200,00
<b>TOTAL</b>		<b>3.140</b>	<b>385.871,47</b>



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**ALTA COMPLEXIDADE POR ABRAGÊNCIA – FAEC**

<b>ALTA COMPLEXIDADE/SERVIÇO</b>	<b>MUN/EXEC</b>	<b>FIS/ENCAMIN</b>	<b>FINANC/ENCA</b>
Hemoterapia - Coletas	BELEM	870	23.914,06
Oncologia - Quimioterapia - Hematologia	BELEM	6	258.369,42
Oncologia - Quimioterapia - Oncologia Clínica	BELEM	2	58.775,39
<b>TOTAL</b>		<b>878</b>	<b>341.058,87</b>

**ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL POR ABRAGÊNCIA – MAC**

<b>ALTA COMPLEXIDADE/SERVIÇO</b>	<b>MUN/EXEC</b>	<b>FIS/ENCAMIN</b>	<b>FINANC/ENCA</b>
HEMOTERAPIA - COLETAS	ALTAMIRA	51	1.114,64
HEMOTERAPIA - TRANSFUSIONAL	ALTAMIRA	0	3,84
BOLSAS - PARA OSTOMIZADOS	BELEM	3.276	53.994,12
CIRURPOR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA - CIRURRADIOLOGIA INTERVENCIONISTA	BELEM	60	5.862,18
DIAGNÓSTICOS - CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA	BELEM	79	48.664,33
DIAGNÓSTICOS - MEDICINA NUCLEAR (CINTILOGRAFIAS)	BELEM	174	41.472,33
DIAGNÓSTICOS - MEDICINA NUCLEAR (TERRAPIAS)	BELEM	4	1.407,89
DIAGNÓSTICOS - RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA	BELEM	3	793,80
HEMOTERAPIA - COLETAS	BELEM	3.827	85.089,80
HEMOTERAPIA - EXAMES IMONUEMATOLÓGICOS	BELEM	3.870	93.485,75
HEMOTERAPIA - OUTROS PROCEDIMENTOS	BELEM	373	1.905,45
HEMOTERAPIA - PRÉ-TRANSFUSIONAL	BELEM	811	13.820,35
HEMOTERAPIA - PROCESSAMENTO	BELEM	3.843	39.009,58
HEMOTERAPIA - SOROLOGIA TOTAL	BELEM	3.870	290.213,76
HEMOTERAPIA - TRANSFUSIONAL	BELEM	471	3.824,17
HEMOTERAPIA - TRIAGEM CLÍNICA DE DOADOR	BELEM	4.641	46.407,52
LITROTRIPSIA - SERVIÇO LITOTRIPSIA	BELEM	33	5.643,55
ONCOLOGIA - QUIMIOTERAPIA - HEMATOLOGIA	BELEM	7	52.609,92
ONCOLOGIA - QUIMIOTERAPIA - ONCOLOGIA CLÍNICA	BELEM	114	261.393,59
ONCOLOGIA - QUIMIOTERAPIA - ONCOLOGIA PEDIÁTRICA	BELEM	9	98.580,71
ONCOLOGIA - RADIOTERAPIA - BRAQUITERAPIA	BELEM	59	131.988,52
ONCOLOGIA - RADIOTERAPIA - RADIOTERAPIA GERAL	BELEM	236	86.136,89
REABIL. FÍSICA – SERV. DE REABILITAÇÃO - NÍVEL INTERMEDIÁRIO	BELEM	3.560	62.470,90
SAÚDE AUDITIVA - ALTA COMPLEXIDADE SEM FONOTERAPIA	BELEM	102	60.779,32
SAÚDE AUDITIVA - FONOTERAPIA	BELEM	256	2.785,51
HEMOTERAPIA - COLETAS	CAPANEMA	115	2.537,59



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

HEMOTERAPIA - EXAMES IMONUEMATOLÓGICOS	CAPANEMA	119	2.875,20
HEMOTERAPIA - OUTROS PROCEDIMENTOS	CAPANEMA	0	1,01
HEMOTERAPIA - PRÉ-TRANSFUSIONAL	CAPANEMA	4	68,88
HEMOTERAPIA - PROCESSAMENTO	CAPANEMA	126	1.274,70
HEMOTERAPIA - SOROLOGIA TOTAL	CAPANEMA	100	7.513,94
HEMOTERAPIA - TRIAGEM CLÍNICA DE DOADOR	CAPANEMA	124	1.244,41
HEMOTERAPIA - COLETAS	CASTANHAL	501	11.027,85
HEMOTERAPIA - EXAMES IMONUEMATOLÓGICOS	CASTANHAL	501	12.236,21
HEMOTERAPIA - OUTROS PROCEDIMENTOS	CASTANHAL	36	187,08
HEMOTERAPIA - PRÉ-TRANSFUSIONAL	CASTANHAL	39	669,32
HEMOTERAPIA - PROCESSAMENTO	CASTANHAL	498	5.057,08
HEMOTERAPIA - SOROLOGIA TOTAL	CASTANHAL	498	37.362,50
HEMOTERAPIA - TRANSFUSIONAL	CASTANHAL	10	80,12
HEMOTERAPIA - TRIAGEM CLÍNICA DE DOADOR	CASTANHAL	623	6.230,12
HEMOTERAPIA - COLETAS	MARABA	298	6.557,42
HEMOTERAPIA - EXAMES IMONUEMATOLÓGICOS	MARABA	350	8.470,32
HEMOTERAPIA - OUTROS PROCEDIMENTOS	MARABA	70	366,26
HEMOTERAPIA - PRÉ-TRANSFUSIONAL	MARABA	28	471,85
HEMOTERAPIA - PROCESSAMENTO	MARABA	334	3.389,85
HEMOTERAPIA - SOROLOGIA TOTAL	MARABA	339	25.447,33
HEMOTERAPIA - TRANSFUSIONAL	MARABA	61	497,09
HEMOTERAPIA - TRIAGEM CLÍNICA DE DOADOR	MARABA	352	3.518,97
HEMOTERAPIA - COLETAS	REDENCAO	127	2.798,47
HEMOTERAPIA - TRIAGEM CLÍNICA DE DOADOR	CASTANHAL	623	6.230,12
HEMOTERAPIA - EXAMES IMONUEMATOLÓGICOS	REDENCAO	138	3.334,70
HEMOTERAPIA - OUTROS PROCEDIMENTOS	REDENCAO	10	51,16
HEMOTERAPIA - PRÉ-TRANSFUSIONAL	REDENCAO	6	110,21
HEMOTERAPIA - PROCESSAMENTO	REDENCAO	129	1.310,94
HEMOTERAPIA - SOROLOGIA TOTAL	REDENCAO	129	9.686,76
HEMOTERAPIA - TRANSFUSIONAL	REDENCAO	6	45,78
HEMOTERAPIA - TRIAGEM CLÍNICA DE DOADOR	REDENCAO	206	2.058,96

**MEDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR POR REFERÊNCIA – MAC**

LEITO	ESPECIALIDADE	MUN/EXEC	FIS/EXEC	FIN/EXEC
CLINICOS	CLINICA GERAL	BELEM	2.230	1.694.803,57
OUTRAS ESPECIALIDADES	PNEUMOLOGIA SANITARIA	BELEM	29	41.494,21
PEDIATRIA CIRURGICA	CIRURGIA GERAL	BELEM	232	151.297,83
CIRURGICOS	CIRURGIA GERAL	BELEM	3.000	2.758.291,64
OBSTETRICOS	OBSTETRICA	BELEM	1.608	1.152.269,90



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

	CIRURGICA			
OBSTETRICOS	OBSTETRICA CLINICA	BELEM	1.198	698.334,70
OUTRAS ESPECIALIDADES	PSIQUIATRIA	BELEM	163	106.156,67
PEDIATRIA CIRURGICA	CIRURGIA GERAL	MARITUBA	24	12.706,82
CLINICOS	CLINICA GERAL	MARITUBA	49	21.151,24
CIRURGICOS	CIRURGIA GERAL	MARITUBA	47	27.379,46
OBSTETRICOS	OBSTETRICA CLINICA	MARITUBA	81	45.563,92
		TOTAL	8.661	6.709.449,96

**Rede de Serviços de Saúde Municipal**

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL II (CAPS II)
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO JUVENIL (CAPSi)
PROGRAMA DE ATENDIMENTO DOMICILIAR DE ANANINDEUA (PADA)
CTA
SAE/Hospital Dia
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÉDICO DE URGÊNCIA (SAMU)
LABORATÓRIO DE REFERENCIA DO COQUEIRO
LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA DA CN VIII
FARMÁCIA POPULAR GUANABARA
FARMÁCIA POPULAR CENTRO
FARMÁCIA POPULAR PAAR
FARMÁCIA POPULAR CIDADE NOVA II
FARMÁCIA POPULAR JADERLÂNDIA
CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (CEO)
UNIDADE DE PRONTO-ATENDIMENTO (UPA III)
UNIDADE DE PRONTO-ATENDIMENTO (UPA II)
U/E AGUAS LINDAS
U/E DISTRITO INDUSTRIAL
U/E PAAR
U/E JADERLANDIA

**I) Atenção à saúde da população indígena e populações tradicionais**

No Município não existe uma política voltada para o atendimento específico dessa clientela, porém, os atendimentos as demandas existentes são realizados pela rede de Atenção Básica existente no município de acordo com cada fluxo previamente estabelecido.



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

## J) Regulação e Auditoria em Saúde

### Organograma



### Protocolos

Ao realizar o levantamento de documentos existentes na central de regulação, foi encontrado o Regulamento Operacional Ambulatorial, implantado no ano de 2010, aprovado pelo conselho de saúde, resolução de nº 06/CMS/2010 e o protocolo com o fluxograma de solicitação de exames laboratoriais.

Não foi encontrado o decreto ou portaria de criação do complexo regulador conforme o SNA.

### Complexo Regulador

A gerência do Complexo regulador está sob a responsabilidade da Dr<sup>a</sup>. Selumite do Carmo, atualmente o setor está passando por processo de organização, foi contratado funcionários para a supervisão ambulatorial, no qual está sendo realizadas visitas nas unidades para a atualização da base do CNES.

### SISREG

O Sistema de Regulação SISREG, encontra-se com problema de instalação, iremos reinstalar após a conclusão da chamada pública com a



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

assessoria do Estado. No entanto, estamos realizando o controle das consultas e exames manualmente paralelo com o sistema.

O SISREG encontra-se instalado nos cinco pólo de saúde, porém os referidos polos não estão sabendo utilizar, a contento, a ferramenta. Alguns polos não atualizam as suas agendas em virtude de não enviarem a regulação os cadastros dos profissionais, existem unidades com sua base de CNES totalmente desatualizadas, ex: especialistas atendendo na unidade, mas não estão cadastrados, portanto não estão no SISREG, impedindo o acesso dos outros polos.

#### **Central de Regulação de Leitos**

A central de leitos, está instalada em uma sala na UPA, utilizando internet via modem, o telefone é um celular corporativo, equipamentos estes de baixa resolutividade, comprometendo totalmente o processo de trabalho do setor.

A Inserção da regulação na Central de Regulação Estadual como polo municipal viabilizando um melhor monitoramento de leitos hospitalares, iniciado em setembro de 2013, poderá ser a solução para esses problemas atualmente enfrentados pela regulação. No entanto teremos problemas quanto ao aos leitos, pois observamos que Ananindeua tem mais leitos disponíveis em relação a Belém.

#### **Central de Regulação Ambulatorial**

O setor conta com duas enfermeiras e três administrativos que realizam a marcação de consultas na central de Belém e operacionaliza o SISREG, uma enfermeira está responsável pela coordenação da Hemodiálise.

O setor está encontrando dificuldade em efetivar suas atividades em virtude de ter havido um sistema de marcação de consultas direto com os usuários, estes são referenciados pelas unidades, havendo controvérsias no fluxo de atendimento. Outro fator que justifica o tipo de atendimento são os encaminhamentos sociais, resultando na insuficiência de cotas para os polos.

No momento estamos passando por um processo de reorientação para os profissionais e redirecionando os usuários para as sua unidades.



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

### **Controle e Avaliação**

A coordenação de análises de contas médicas não tem portaria de nomeação.

### **Tratamento Fora do Domicílio - TFD**

O setor de Tratamento Fora do domicílio está estruturado quanto aos recursos humanos e espaço físico, vale ressaltar que o TFD durante este ano não recebeu processo de judicialização ou caso que justifique esclarecimento a justiça sobre o seu serviço.

#### **Metas**

- Atualizar o Regulamento Operacional Ambulatorial e Implantar Regulamento Operacional Hospitalar;
- Implantar protocolos Clínicos para os serviços de média e Alta Complexidade;
- Implantar protocolos Clínicos da Atenção Primária voltado para o atendimento da linha de cuidados;
- Revisar e adequar as normas que regem os serviços de Tratamento Fora de Domicílio;
- Elaborar novo fluxo de atribuições e rotinas na Central de Internações para contemplar a inserção do município na Central de Regulação Estadual;
- Adequar o espaço físico e Recursos Humanos conforme organograma vigente.

#### **Dificuldades**

- Central de Regulação Ambulatorial fragmentada, em virtude da desarticulação entre os setores e serviços e falta de definição de papéis.
- Perda de equipamentos (computadores, impressoras), móveis (armários, mesas) devido ocorrências de sinistros.
- Atendimento da demanda da ouvidoria prejudicada devido a Auditoria não possuir espaço próprio.



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

- Concentração dos processos regulatórios em virtude da ausência de internet nas unidades de saúde.

### **K) Ações da Política Nacional de Humanização**

A secretaria durante o ano vigente não realizou nenhum tipo de atividade voltada para a política de humanização

## **2.8 – Gestão na Saúde**

### **A) Gestão Estratégica e Participativa**

Na estrutura da Secretaria Municipal de Saúde de Ananindeua, compõem como eixo estruturante na sua organização os seguintes setores: Órgão Fundo Municipal, Planejamento/orçamento, Controle Social – CMS, Coordenação de Gestão de Pessoas, Ouvidoria do SUS, Tecnologia de Informação, Administração e Finanças. O desempenho do trabalho dessas equipes reflete na qualidade do apoio na comunicação, na execução do planejamento e monitoramento dos processos metas programadas pelos diversos níveis de integração desta secretaria de saúde, Tendo como finalidade somar e otimizar os recursos, e a gestão visando melhorar a qualidade da prestação dos serviços de saúde, colaborando para ampliação da eficiência e eficácia do sistema de saúde, fortalecendo a gestão do SUS no município, de modo a melhorar e aperfeiçoar a capacidade resolutiva das ações e serviços prestados à população.

#### **- Regionalização da Saúde**

O município de Ananindeua faz parte da região metropolitana de Belém e pertence a 1ª regional de saúde.

#### **- Planejamento**

A gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) é feita com base no processo de planejamento é estratégico e sua importância e potencialidade vem sendo crescentemente reconhecidas, em especial nos últimos anos.

O Sistema de Planejamento do SUS – PlanejaSUS, cujo objetivo é dotar os gestores – de forma oportuna e segundo as especificidades de cada esfera de



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

gestão – do planejamento de que necessitam para a oferta de ações e serviços capazes de promover, proteger e recuperar a saúde da população, foi regulamentado pela Portaria MS/GM Nº 3.085 de 01 de dezembro de 2006, estabelecendo-o como uma das diretrizes de gestão do SUS.

Portanto, o Planeja SUS, baseia seu funcionamento na formulação e/ou revisão periódica dos 03 instrumentos básicos de gestão:

1 – Plano de Saúde (PS) – Instrumento que, a partir de uma análise situacional, apresenta as intenções e os resultados a serem buscados por um período de 4 anos, em cada esfera de gestão.

2 – Programação Anual de Saúde (PAS) – É o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde. Ela detalha as ações para atingir as diretrizes propostas pelo Plano.

3 – Relatório Anual de Gestão (RAG) – É o instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução das Programações Anuais de Saúde. O RAG deve estar alinhado ao Plano de Saúde, realimentando o processo de planejamento, apontando eventuais ajustes e orientando a elaboração das Programações Anuais subsequentes.

Estes instrumentos têm por finalidade:

- Apoiar o gestor na condução do SUS no âmbito de seu território de modo que alcance a efetividade esperada na melhoria dos níveis de saúde da população e no aperfeiçoamento do Sistema;
- Disponibilizar os meios para o aperfeiçoamento contínuo da gestão participativa e das ações e serviços prestados;
- Apoiar a participação e o controle sociais e,
- Auxiliar o trabalho, interno e externo, de controle e auditoria.

O Setor de Planejamento desta Secretaria Municipal de Saúde tem o objetivo de coordenar o processo de planejamento em saúde no âmbito desta secretaria, fortalecendo e aprimorando suas atividades, trabalhando, principalmente, em 3 frentes de atuação:



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

1 – Instrumentos de Gestão:

- Articular, coordenar e auxiliar a elaboração dos instrumentos básicos de gestão – Plano de Saúde, Programação Anual de Saúde e Relatório Anual de Gestão, bem como condução do processo de aprovação destes instrumentos junto aos órgãos competentes;
- Monitoramento periódico do desenvolvimento das atividades pactuadas pelos programas /setores da rede de saúde do município;
- Elaboração de relatórios de prestação de contas para diversos órgãos.

2 – Projetos:

- Auxiliar os responsáveis técnicos na elaboração e condução dos projetos no âmbito desta Secretaria Municipal de Saúde ;
- Monitorar periodicamente as atividades pactuadas, prazos e recursos descritos nos projetos, garantindo sua execução e qualidade satisfatória;
- Elaborar relatórios periódicos informando aos gestores sobre o andamento dos projetos.
- Construir um banco de dados e arquivo físico dos projetos elaborados.

**- Articulação Interfederativa**

De acordo com o Decreto 7508/2011, o município de Ananindeua faz parte da Comissão Intergestores Regional (CIR) da região metropolitana, sendo esta comissão uma instância de decisão do SUS. Desta forma, reconhece que o processo de diálogo entre os entes é de fundamental importância para a sustentabilidade e governabilidade da construção consensual das regras de gestão compartilhada, tendo um importante papel no espaço de discussão e tomada de decisão regional.



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

**B) Gestão do Trabalho e Educação em Saúde**

• **RESPONSABILIDADES NA GESTÃO DO TRABALHO**

Todo município deve promover e desenvolver políticas de gestão do trabalho, considerando os princípios da humanização, da participação e da democratização das relações de trabalho.

Visando a valorização do servidor público do município de Ananindeua, dentro do que preconiza a Lei do SUS e o Ministério da Saúde, para os municípios desenvolverem durante o ano, a CGP/RH e equipe se disponibiliza a contribuir para a realização das diversas atividades, dentro desta perspectiva, tudo voltado ao aperfeiçoamento do colaborador da SESAU em 2014-2017 (palestras, oficinas, simpósios, conferências, debates, mesas redondas, workshops, desenvolvimentos e capacitações em geral).

**1. QUANTITATIVO DE SERVIDORES**

<b>VINCULO</b>	<b>QUANTITATIVO</b>
EFETIVO	1207
COMISSIONADO	339
TEMPORÁRIO	1940
<b>TOTAL</b>	<b>3486</b>

2. Construir, aprovar, e implementar o Organograma Oficial da SESAU, devidamente atualizado, bem como o Regimento Interno desta Secretaria;
3. Realização de Concurso Público e Convocação de concursados aprovados no Concurso Público CAP Nº. 2012.001-PMA, realizado pela Prefeitura Municipal de Ananindeua, visando a adequação de vínculos para provimento de vagas em diversos cargos da administração e da assistência, buscando extinguir a precarização das relações de trabalho na área da Saúde.
4. Implementação do Plano de Cargos e Carreira e Remuneração (PCCR), Lei Nº2.176/05, DE 07 de Dezembro de 2005.

**- Educação na Saúde**

O Núcleo de Educação Permanente (NEP) com os serviços instituídos nesta Secretaria de Saúde através da Portaria Nº 06/2013 de 25 de Janeiro de 2013,



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

baseada na Política de Educação Permanente GM/MS Nº 1.996 de 20 de agosto de 2007, possui o objetivo central de mudança nos processos de Gestão, formação e trabalho em saúde, buscando cada vez mais a valorização dos profissionais que atuam no SUS para o desenvolvimento de suas habilidades cognitivas e práticas que refletem na obtenção de competências para a qualificação dos serviços de saúde.

A Educação Permanente parte do pressuposto da aprendizagem significativa (que promove e produz sentidos) e propõe que a transformação das práticas profissionais deva estar baseada na reflexão crítica sobre as práticas reais em ação na rede de serviços. Dessa forma propõe-se, portanto, que os processos de capacitação do pessoal da saúde sejam estruturados a partir da problematização do seu processo de trabalho e tenham como objetivo a transformação das práticas profissionais e da própria organização de trabalho, tomando como referência as necessidades de saúde das populações, da gestão setorial e do controle social em saúde. A formação de desenvolvimento englobam aspectos de produção de subjetividade, de habilidades técnicas e de conhecimento do SUS.

Com base nisso as atividades do Núcleo de Educação Permanente – NEP são desenvolvidas no âmbito desta secretaria para todos os servidores adstritos, de todos os níveis de escolaridade, baseadas no Planejamento de Metas e Ações Anual, onde a elaboração do plano é construída coletivamente com outros departamentos, considerando as necessidades de cada um e as metas à serem alcançadas. A partir daí elaboramos o cronograma com ações específicas para cada nível, de forma que abranja todas as categorias profissionais existentes nesta secretaria. Com isso desenvolvemos ações como treinamentos, capacitações, oficinas, palestras, seminários, simpósios, rodas de conversas etc..dando suporte também a outros setores que realizem eventos similares, buscamos atender as necessidades dos profissionais que atuam nas ESF's, Unidades Básicas de Saúde, Urgência e Emergência e serviços especializados.

Dando seguimento a programação de 2013, realizamos até o momento 03 eventos e contamos com a participação parcial dos servidores convidados.



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

Pretendemos para o período de 2014-2017 como metas:

- ✓ Fortalecimento do Núcleo de Educação Permanente e integração com os demais setores da SESAU nas atividades voltadas para o desenvolvimento profissional dos servidores;
- ✓ Criação de um comitê de ensino e pesquisa no município para a viabilização de projetos de incentivos à pesquisa na rede de assistência do Município;
- ✓ Estabelecimento de parcerias com as instituições de ensino superior e médio-técnico, visando à formação e especialização de profissionais de saúde da rede;
- ✓ Administração e acompanhamento das atividades, em parceria com a Diretoria Técnica dos programas do governo federal de incentivo à pesquisa e ensino como: Pet-saúde, Pró-saúde, PROVAB e outros.

Dessa forma esperamos que as ações sejam concretizadas para que possamos avançar na qualidade dos serviços prestados aos nossos servidores e à população assistida por eles na rede de serviços.

### **C) Participação, Controle Social e Ouvidoria**

#### **Conferência Municipal de Saúde**

Em agosto/2013 foi realizada a 12ª Conferência Municipal de Saúde de Ananindeua, com o tema “Consolidação dos Instrumentos de Gestão do SUS com Controle Social: o Desafio de Cumprir a Lei”.

#### **Conselho Municipal de Saúde**

O Conselho Municipal de Saúde de Ananindeua foi criado pela Lei Municipal nº 1.041 de 20 de novembro de 1991, de constituição paritária e formado por 12 membros, representantes da gestão pública e privada, trabalhadores de saúde e usuários.

#### **Ouvidoria do SUS no Município**

A ouvidoria de Ananindeua teve seu processo de criação em 2009 com a aprovação na CIB e publicação no diário oficial do município a sua Portaria 09/2010, classificada no nível II. Em 2011, após treinamento em Brasília, com classificação



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

das demandas em 90% de acertos, com isso passando a nível I e assim habilitada para implantar outras ouvidorias nos polos sanitários.

### **3 - DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES**

**DIRETRIZ 1 – Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.**

**OBJETIVO 1 – Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica.**

**METAS e RESPECTIVOS INDICADORES:**

<b>N</b>	<b>Metas</b>	<b>Indicador</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>ÁREA RESPONSÁVEL</b>
1.1.1	Aumentar a Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	85%	90%	95%	100%	Diretoria Técnica
1.1.2	Redução de internações por causas sensíveis à atenção básica.	Proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB).	44,78%	43,9%	43,01%	42,15%	Diretoria Técnica
1.1.3	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.	80%	80%	80%	80%	Diretoria Técnica
1.1.4	Aumentar a Cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal.	Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal.	50%	60%	70%	80%	Diretoria Técnica
1.1.5	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	1%	1,5%	2%	2,5%	Diretoria Técnica



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

OBJETIVO 2 – Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da atenção especializada.

**META E RESPECTIVO INDICADOR**

N	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	ÁREA RESPONSÁVEL
1.2.1	Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para população residente.	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente.	2,6%	2,6%	2,6%	2,6%	Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação
1.2.2	Aumentar o número de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade na população residente.	Razão de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade e população residente.	7,45%	7,45%	7,45%	7,45%	Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação

**DIRETRIZ 2 – Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.**

OBJETIVO 1 – Implementação da Rede de Atenção às Urgências.

**META e RESPECTIVO INDICADOR:**

N	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	ÁREA RESPONSÁVEL
2.1.1	Ampliar o número de unidades de saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	Número de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.	58 unidades de saúde	Vigilância Em Saúde			



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

**DIRETRIZ 3 – Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da “Rede Cegonha”, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.**

OBJETIVO 1 – Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de Útero.

**METAS e RESPECTIVOS INDICADORES:**

N	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	ÁREA RESPONSÁVEL
3.1.1	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada 3 anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	0,75	0,75	0,75	0,75	Diretoria Técnica
3.1.2	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	0,35	0,35	0,35	0,35	Diretoria Técnica

OBJETIVO 2 – Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

**METAS e RESPECTIVOS INDICADORES**

N	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	ÁREA RESPONSÁVEL
3.2.1	Aumentar o percentual de parto normal.	Proporção de parto normal.	40%	42%	43,5%	46%	Diretoria Técnica
3.2.2	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 7 consultas de pré-natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	48%	51%	55%	60%	Diretoria Técnica
3.2.3	Realizar testes de sífilis nas gestantes usuárias do SUS.	Número de testes de sífilis por gestante	2 testes	2 testes	2 testes	2 testes	Vigilância em Saúde



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

3.2.4	Reduzir o número de óbitos maternos.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	6 óbitos	5 óbitos	4 óbitos	3 óbitos	Diretoria Técnica
3.2.5	Reduzir a mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil.	14,41/1.000 nascidos vivos	13,69/1.000 nascidos vivos	13,00/1.000 nascidos vivos	12,35/1.000 nascidos vivos	Diretoria Técnica
3.2.6	Investigar os óbitos infantis e fetais.	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	35%	35%	35%	35%	Vigilância em Saúde
3.2.7	Investigar os óbitos maternos.	Proporção de óbitos maternos investigados.	100%	100%	100%	100%	Vigilância em Saúde
3.2.8	Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF).	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	70%	70%	70%	70%	Vigilância em Saúde
3.2.9	Reduzir a incidência de sífilis congênita.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	23 casos	20 casos	15 casos	10 casos	Vigilância em Saúde

**DIRETRIZ 4 – Fortalecimento da Rede de Saúde Mental com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas**

OBJETIVO 1 – Ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

**META E RESPECTIVO INDICADOR**

N	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	ÁREA RESPONSÁVEL
4.1.1	Aumentar a cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial.	Coberturas de Centros de Atenção Psicossocial.	0,66%	0,66%	0,66%	0,66%	Diretoria Técnica



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**DIRETRIZ 5 – Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção**

OBJETIVO 1 – Melhoria das condições de Saúde do Idoso e Portadores de Doenças Crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção

**META E RESPECTIVO INDICADOR**

N	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	ÁREA RESPONSÁVEL
5.1.1	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (<70 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Taxa de mortalidade prematura (<70 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	255/ 100.000 habitantes	249/ 100.000 habitantes	244/ 100.000 habitantes	239/ 100.000 habitantes	Diretoria Técnica

**DIRETRIZ 7 – Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.**

OBJETIVO 1 – Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.

**METAS E RESPECTIVOS INDICADORES**

N	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	ÁREA RESPONSÁVEL
7.1.1	Alcançar, em pelo menos 70% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de	Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas.	75%	75%	75%	75%	Vigilância em Saúde



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

	Vacinação da Criança.						
7.1.2	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	85%	85%	85%	85%	Vigilância em Saúde
7.1.3	Garantir a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose.	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	100%	100%	100%	100%	Vigilância em Saúde
7.1.4	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	90%	90%	90%	90%	Vigilância em Saúde
7.1.5	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCl) encerradas em até 60 dias após notificação.	80%	80%	80%	80%	Vigilância em Saúde
7.1.6	Ampliar o número de municípios com serviço de saúde notificando doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	Nº de notificações de doenças ou agravos relacionados ao trabalho da população residente.	500 notificações	550 notificações	605 notificações	665 notificações	Vigilância em Saúde
7.1.7	Realizar 100% das ações de vigilância sanitária no município.	Percentual de ações de vigilância sanitária executadas consideradas necessárias ao município.	100%	100%	100%	100%	Vigilância em Saúde
7.1.8	Reduzir a incidência de	Número de casos novos	1 caso	0 caso	0 caso	0 caso	Vigilância em Saúde



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

	aids em menores de 5 anos	de aids em menores de 5 anos					
7.1.9	Aumentar o acesso ao diagnóstico da hepatite C.	Número de testes sorológicos anti-HCV realizados	7.920 testes	9.120 testes	10.488 testes	12.060 testes	Vigilância em Saúde
7.1.10	Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	86%	86%	86%	86%	Vigilância em Saúde
7.1.11	Garantir exames dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase.	Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados.	73%	73%	73%	73%	Vigilância em Saúde
7.1.12	Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária.	0,03	0,03	0,03	0,03	Vigilância em Saúde
7.1.13	Reduzir o número absoluto de óbitos por dengue.	Número absoluto de óbitos por dengue.	0 óbito	0 óbito	0 óbito	0 óbito	Vigilância em Saúde

**OBJETIVO 2 – Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais com ênfase no Programa de aceleração do crescimento**

**META E RESPECTIVO INDICADOR**

N	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	ÁREA RESPONSÁVEL
7.2.1	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual. livre e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	50%	60%	70%	80%	Vigilância em Saúde



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

**DIRETRIZ 8 – Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.**

OBJETIVO 1 - Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – HORUS como estratégia de qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.

N	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	ÁREA RESPONSÁVEL
8.1.1	Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – HORUS, em 100% dos serviços farmacêuticos da Atenção Básica.	Percentual da rede de serviços de atenção básica com o Sistema HORUS implantado.	50%	100%	100%	100%	Diretoria Administrativa e Financeira

**DIRETRIZ 11 – Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais de saúde.**

OBJETIVO 1 – Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.

META E RESPECTIVO INDICADOR

N	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	ÁREA RESPONSÁVEL
11.1.1	Implementar ações de educação permanente para qualificação das redes de Atenção, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB.	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.	100%	100%	100%	100%	Diretoria Administrativa e Financeira

OBJETIVO 2 – Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na Região de Saúde.



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**META E RESPECTIVO INDICADOR**

N	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	ÁREA RESPONSÁVEL
11.2.1	Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	Proporção de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, com vínculos protegidos.	37,4%	41,14%	45,25%	49,77%	Diretoria Administrativa e Financeira

**DIRETRIZ 12 – Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.**

OBJETIVO 1 – Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS. Qualificação de instrumentos de gestão, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

**META E RESPECTIVO INDICADOR**

N	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	ÁREA RESPONSÁVEL
12.1.1	Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde.	Número de Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde	1 Plano de Saúde	1 Plano de Saúde	1 Plano de Saúde	1 Plano de Saúde	Diretoria de Planejamento e Orçamento
12.1.2	Ampliar o percentual dos Conselhos de Saúde cadastrados no SIACS.	Número de Conselhos de Saúde cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde - SIACS	1 Conselho de Saúde	1 Conselho de Saúde	1 Conselho de Saúde	1 Conselho de Saúde	Conselho Municipal de Saúde



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

**DIRETRIZ 13 – Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.**

OBJETIVO 1 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

META E RESPECTIVO INDICADOR

N	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	ÁREA RESPONSÁVEL
13.1.1	Implantação de serviço de Ouvidoria.	Nº de Ouvidoria Implantada.	03 ouvidorias	04 ouvidorias	05 ouvidorias	06 ouvidorias	Gestão

**4 – AÇÕES DO PPA 2014 A 2017**

**A0001/I 0001** - Construção de Unidades Básicas de Saúde – UBS;

Produto: Unidade Construída Unid. Medida: uni. Meta: 04

**A0002/I 0001** - Implantação e funcionamento da Academia da Saúde;

Produto: Academia Implantada Unid. Medida: uni. Meta: 01

**A0003/I 0001** - Reforma de Unidades Básicas de Saúde – UBS;

Produto: Unidade reformada Unid. Medida: uni. Meta: 12

**A0004/I 0001** - Ampliação de Unidades Básicas de Saúde – UBS;

Produto: Unidade ampliada Unid. Medida: uni. Meta: 04

**A0005/I 0001** - Modernização de Unidades Básicas de Saúde – UBS.

Produto: Unidade Equipada Unid. Medida: uni. Meta: 01

**A0001/I 0002** – Implementação da Rede de Atenção Básica de Saúde;

Produto: Rede Mantida Unid. Medida: uni. Meta: 01

**A0002/I 0002** – Expansão e implementação da Estratégia Saúde da Família – ESF;

Produto: Pessoa Atendida Unid. Medida: uni. Meta: 303.577

**A0003/I 0002** - Expansão e implementação das equipes de Saúde Bucal – ESB;

Produto: Pessoa Atendida Unid. Medida: uni. Meta: 100.600

**A0004/I 0002** - Expansão da Estratégia Agentes Comunitários de Saúde – ACS;

Produto: Pessoa atendida Unid. Medida: uni. Meta: 376.050

**A0005/I 0002** – Expansão do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF;



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

- Produto: Pessoas atendidas      Unid. Medida: uni.      Meta: 17.500
- A0006/I 0002** – Implementação do Programa Melhor em Casa;  
Produto: Equipe Implantada      Unid. Medida: uni.      Meta: 05
- A0007/I 0002** – Implementação do Programa Saúde na Escola;  
Produto: Serviço Mantido      Unid. Medida: uni.      Meta: 01
- A0008/I 0002** – Implementação do Programa de Expansão e Consolidação da Saúde da Família – PROESF2.  
Produto: Serviço Mantido      Unid. Medida: uni.      Meta:01
- A0001/I 0003** – Construção de Unidades de Pronto Atendimento - UPA Tipo II;  
Produto: unidade implantada      Unid. Medida: uni.      Meta: 02
- A0002/I 0003** - Implantação do Pronto-Socorro Municipal;  
Produto: unidade implantada      Unid. Medida:uni.      Meta: 01
- A0003/I 0003** - Implementação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU;  
Produto: Serviço Mantido      Unid. Medida: uni.      Meta: 01
- A0004/I 0003** – Implementação do Serviço de Urgência e Emergência da rede municipal de atenção à saúde.  
Produto: Serviço Mantido      Unid. Medida: uni.      Meta: 01
- A0001/I 0004** – Implantação do Centro de Apoio Psicossocial – CAPSad.  
Produto: Centro Implantado      Unid. Medida: uni.      Meta: 01
- A0001/I 0005** - Reclassificação do CAPS II para CAPS III;  
Produto: Centro Reclassificado Unid. Medida: uni.      Meta: 01
- A0002/I 0005** - Implementação das ações de Saúde Mental na rede municipal de atenção à saúde.  
Produto: Serviço Mantido      Unid. Medida: uni.      Meta: 01
- A0001/I 0006** – Implementação do Sistema HORUS;  
Produto: Serviço mantido      Unid. Medida: uni.      Meta: 01
- A0002/I 0006**– Manutenção das Unidades Básicas de Saúde com Medicamentos da Farmácia Básica com base na Relação Nacional de Medicamentos – RENAME;  
Produto: Serviço mantido      Unid. Medida: uni.      Meta: 01



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

**A0003/I 0006**- Manutenção das Farmácias Populares.

Produto: Farmácia mantida      Unid. Medida: uni.      Meta: 01

**A0001/I 0007** - Manutenção do Conselho Municipal de Saúde;

Produto: Conselho mantido      Unid. Medida: uni.      Meta: 01

**A0002/I 0007** – Implementação do Programa de Reorientação Profissional da Saúde – PRÓ-SAÚDE;

Produto: Serviço mantido      Unid. Medida: uni.      Meta: 01

**A0003/I 0007** – Implementação dos Serviços de Regulação, Auditoria e Ouvidoria em Saúde;

Produto: Serviço mantido      Unid. Medida: uni.      Meta: 01

**A0004/I 0007** – Implementação do Programa de Alimentação e Nutrição.

Produto: Serviço mantido      Unid. Medida: uni.      Meta: 01

**A0001/I 0008** – Implantação do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador do Município;

Produto: Centro implantado      Unid. Medida: uni.      Meta: 01

**A0002/I 0008** – Implantação e funcionamento da Câmara Fria Municipal;

Produto: Câmara implantada      Unid. Medida: uni.      Meta: 01

**A0003/I 0008**- Implantação do Centro de Zoonoses Municipal;

Produto: Centro implantado      Unid. Medida: uni.      Meta: 01

**A0004/I 0008**– Implementação dos serviços de controle e prevenção das DST/HIV/Aids e HVC;

Produto: Serviço mantido      Unid. Medida: uni.      Meta: 01

**A0005/I 0008**– Implementação dos serviços de vigilância sanitária;

Produto: Serviço mantido      Unid. Medida: uni.      Meta: 01

**A0006/I 0008** –. Implementação dos serviços de vigilância epidemiológica e controle de doenças.

Produto: Serviço mantido      Unid. Medida: uni.      Meta: 01

**A0001/I 0009** – Implantação do Centro de Referência Saúde da Mulher;

Produto: Unidade implantada      Unid. Medida: uni.      Meta: 01

**A0002/I 0009** - Implantação do Hospital Materno-Infantil;



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Produto: Hospital implantado	Unid. Medida: uni.	Meta: 01
<b>A0003/I 0009</b> – Implementação dos serviços de média e alta complexidade Ambulatorial e Hospitalar;		
Produto: Serviço mantido	Unid. Medida: uni.	Meta: 01
<b>A0004/I 0009</b> – Implementação dos serviços de atendimento aos pacientes renal crônico;		
Produto: Serviço mantido	Unid. Medida: uni.	Meta: 01
<b>A0005/I 0009</b> – Implementação dos serviços de Tratamento Fora do Domicílio.		
Produto: Serviço mantido	Unid. Medida: uni.	Meta: 01

## 5 - PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA

### DEMONSTRATIVO DE DESPESA POR SUB-FUNÇÃO

**2014**

SUB-FUNÇÃO	RECURSO (R\$)
122-GESTÃO ADMINISTRATIVA	28.863.855,00
128-CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES	189.200,00
301-ATENÇÃO PRIMARIA	52.809.005,00
302-MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	77.377.957,00
303-ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	5.635.187,00
GESTÃO ESTRATÉGICA	
125-Conselho Municipal de Saúde	199.500,00
301-PRO-SAUDE	174.000,00
302-Regulação, Auditoria e Ouvidoria em Saúde	330.000,00
306-Programa de Alimentação e Nutrição	64.200,00
304-VIGILÂNCIA SANITÁRIA	196.234,00
305-VIGILÂNCIA EM SAÚDE	7.752.362,00
<b>TOTAL</b>	<b>173.591.500,00</b>

**2015**

SUB-FUNÇÃO	RECURSO (R\$)
122-GESTÃO ADMINISTRATIVA	30.259.873,00
128-CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES	200.800,00
301-ATENÇÃO PRIMARIA	57.487.426,00
302-MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	76.555.416,00
303-ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	5.635.187,00
GESTÃO ESTRATÉGICA	
125-Conselho Municipal de Saúde	217.500,00
301-PRO-SAUDE	228.000,00
302-Regulação, Auditoria e Ouvidoria em Saúde	350.000,00
306-Programa de Alimentação e Nutrição	64.200,00
304-VIGILÂNCIA SANITÁRIA	208.267,00
305-VIGILÂNCIA EM SAÚDE	8.933.730,00
<b>TOTAL</b>	<b>180.140.399,00</b>



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**2016**

<b>SUB-FUNÇÃO</b>	<b>RECURSO (R\$)</b>
122-GESTÃO ADMINISTRATIVA	32.571.958,00
128-CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES	220.600,00
301-ATENÇÃO PRIMARIA	63.727.328,00
302-MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	83.389.428,00
303-ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	5.635.187,00
GESTÃO ESTRATÉGICA	
125-Conselho Municipal de Saúde	243.000,00
301-PRO-SAUDE	228.000,00
302-Regulação, Auditoria e Ouvidoria em Saúde	350.000,00
306-Programa de Alimentação e Nutrição	87.200,00
304-VIGILÂNCIA SANITÁRIA	208.267,00
305-VIGILÂNCIA EM SAÚDE	8.039.730,00
<b>TOTAL</b>	<b>194.700.698,00</b>

**2017**

<b>SUB-FUNÇÃO</b>	<b>RECURSO (R\$)</b>
122-GESTÃO ADMINISTRATIVA	32.541.958,00
128-CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES	220.600,00
301-ATENÇÃO PRIMARIA	65.006.488,00
302-MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	87.015.563,00
303-ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	6.001.436,00
GESTÃO ESTRATÉGICA	
125-Conselho Municipal de Saúde	243.000,00
301-PRO-SAUDE	228.000,00
302-Regulação, Auditoria e Ouvidoria em Saúde	350.000,00
306-Programa de Alimentação e Nutrição	87.200,00
304-VIGILÂNCIA SANITÁRIA	230.541,00
305-VIGILÂNCIA EM SAÚDE	8.443.097,00
<b>TOTAL</b>	<b>200.367.883,00</b>

## **6 – MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO SITUACIONAL DO PPA 2014 A 2017**

Este PPA é a base para a Programação das Ações de saúde no período de 2014 a 2017 podendo ser aditivado e modificado, conforme necessidade, haja vista a dinâmica das Políticas Públicas de Saúde.

Todas as metas e indicadores pactuados neste PPA serão apurados e avaliados anualmente e seus resultados comporão o Relatório Anual de Gestão, a ser enviado ao Conselho Municipal de Saúde, no prazo descrito no artigo 36, § 1º da Lei Complementar no 141/2012.



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DE ANANINDEUA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

**RESOLUÇÃO Nº 16/CMS/2013.**

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde *considerando* suas competências regimentares atribuídas pelo art. 3º, da Lei nº 1.041, de 20 de novembro de 1991, e alterações posteriores,

*Considerando* a decisão de seus membros, na sua 6ª Reunião Ordinária, mobilizada no dia 18/10/2013,

**RESOLVE:**

**Artigo 1º:** Aprovação do 2º Quadrimestre do Fundo Municipal da Secretaria Municipal de Saúde/2013 - Ananindeua/Pa.

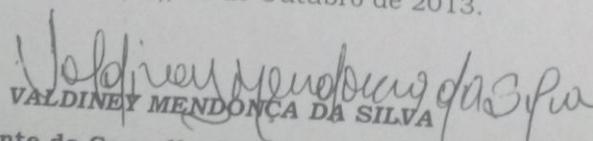
**Artigo 2º:** Aprovação do Plano Olhar Brasil da Secretaria Municipal de Saúde de Ananindeua.

**Artigo 3º:** Aprovação do Plano Pluri Anual - PPA de 2014 a 2017 da Secretaria Municipal de Saúde de Ananindeua/Pa.

**Artigo 4º:** Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Dê-se ciência, registre-se e cumpra-se.

Ananindeua (PA), 18 de Outubro de 2013.

  
VALDINEY MENDONÇA DA SILVA

Vice-Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Ananindeua  
Representante do Segmento Usuário

Rua A Vila Boa Esperança nº 03 - Levilândia- Ananindeua - PA - CEP:67030070  
Fone: 91-3255-3449 - Email:cmsananindeua@gmail.com