

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARA
MUNICÍPIO: ANANINDEUA

Relatório Anual de Gestão 2022

DAYANE DA SILVA LIMA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Execução Orçamentária e Financeira

- 8.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 8.2. Indicadores financeiros
- 8.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 8.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 8.5. Covid-19 Repasse União
- 8.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 8.7. Covid-19 Repasse Estadual

9. Auditorias

10. Análises e Considerações Gerais

11. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PA
Município	ANANINDEUA
Região de Saúde	Metropolitana I
Área	185,06 Km²
População	540.410 Hab
Densidade Populacional	2921 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 08/02/2023

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ANANINDEUA
Número CNES	9023127
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	05058441000168
Endereço	ROD BR 316 KM 08 411 R LUIZ CAVALCANTE
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 08/02/2023

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	DANIEL BARBOSA SANTOS
Secretário(a) de Saúde em Exercício	DAYANE DA SILVA LIMA
E-mail secretário(a)	DAYANE.SESAU@GMAIL.COM
Telefone secretário(a)	91993939494

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

Data da consulta: 08/02/2023

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	11/1991
CNPJ	11.948.192/0001-89
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	DAYANE DA SILVA LIMA

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

Data da consulta: 08/02/2023

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Metropolitana I

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ANANINDEUA	185,057	540410	2.920,24
BELÉM	1064,918	1506420	1.414,59
BENEVIDES	187,868	64780	344,82
MARITUBA	103,279	135812	1.315,00
SANTA BÁRBARA DO PARÁ	278,151	21811	78,41

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	CONJUNTO COHAB, RUA D	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	DAYANE DA SILVA LIMA	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	18
	Governo	6
	Trabalhadores	12
	Prestadores	6


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

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa


2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa


3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa



- Considerações

Apresentamos este Relatório Anual de Gestão referente ao ano de 2022, da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANANINDEUA, CNES: 9023127, localizada atualmente na Cidade Nova VI, SN 21, 18, Coqueiro, Ananindeua, Pará, em cumprimento a legislação vigente. O município de Ananindeua pertencente ao 1º CRS/SESPA, região Metropolitana I, tendo como Secretária Municipal de Saúde a Dra. Dayane da Silva Lima e como Prefeito Municipal Dr. Daniel. O Conselho Municipal de Saúde é instituído por Lei e composto por 24 membros representante da gestão, trabalhadores e prestadores da saúde e usuários do SUS.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Em consonância com a Lei Complementar Nº 141 de 13/01/2012, no seu Capítulo VI, Seção III - Da Prestação de Contas, Art. 36, elaborado pelos múltiplos colaboradores da SESAU Ananindeua das diversas áreas de atenção à saúde, apresentamos este Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao ano 2022, demonstrando o compromisso da gestão de saúde com a sociedade durante este ano no qual foram implantadas e implementadas diversas estratégias de ação, ampliando e facilitando o acesso da população aos serviços de saúde, além de garantir a continuidade dos serviços SUS municipal já existentes com qualidade e eficiência.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	17055	16302	33357
5 a 9 anos	17985	17540	35525
10 a 14 anos	20977	21016	41993
15 a 19 anos	23344	23456	46800
20 a 29 anos	46730	48408	95138
30 a 39 anos	43106	49098	92204
40 a 49 anos	36812	43378	80190
50 a 59 anos	25757	30908	56665
60 a 69 anos	15592	20777	36369
70 a 79 anos	6521	9840	16361
80 anos e mais	1902	3906	5808
Total	255781	284629	540410

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

Data da consulta: 23/02/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020
ANANINDEUA	7772	7408	6953

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

Data da consulta: 23/02/2023.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4189	4150	3709	2486	1232
II. Neoplasias (tumores)	1099	901	978	1222	1399
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	118	126	90	68	105
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	613	703	711	242	280
V. Transtornos mentais e comportamentais	437	357	325	425	434
VI. Doenças do sistema nervoso	126	117	102	147	172
VII. Doenças do olho e anexos	119	205	254	433	332
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	18	16	8	8	20
IX. Doenças do aparelho circulatório	1946	1487	1350	1084	1064
X. Doenças do aparelho respiratório	3380	3259	2503	792	947
XI. Doenças do aparelho digestivo	4463	4943	4547	3609	3441
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	271	343	197	227	347
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	411	433	297	222	267
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3656	2747	1888	1026	962
XV. Gravidez parto e puerpério	6954	6534	6346	6866	6112
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1094	772	884	923	982
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	100	124	105	147	157
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	530	600	560	472	449
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	3583	3329	3357	3841	3877
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	620	713	540	697	855

CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	33727	31859	28751	24937	23434

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

Data da consulta: 23/02/2023.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	162	217	681
II. Neoplasias (tumores)	405	369	405
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	13	10	16
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	183	190	214
V. Transtornos mentais e comportamentais	4	11	17
VI. Doenças do sistema nervoso	65	59	78
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	662	680	692
X. Doenças do aparelho respiratório	382	404	700
XI. Doenças do aparelho digestivo	111	109	117
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	15	13	14
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	11	11	13
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	77	72	85
XV. Gravidez parto e puerpério	6	3	13
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	73	47	51
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	31	29	24
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	46	51	108
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	627	393	285
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	2874	2668	3513

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

Data da consulta: 23/02/2023.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Os dados demográficos deste ano de 2022 apresentaram uma população de 540.410 habitantes, indicando 52,66% habitantes do sexo feminino e 47,34% habitantes do sexo masculino.

A série histórica de 2018 a 2020 demonstra uma média de 7.377 nascidos vivos por ano.

As informações de morbidade hospitalar trazem uma série histórica de 2018 a 2022 e, durante este período, aponta a Gravidez, parto e puerpério como a maior causa de internação a qual contabilizou 6.112 internações em 2022, seguida ainda, de 3.877 internações por Lesões envenenamento e algumas outras consequências causas externas e 3.441 internações por doenças do aparelho digestivo.

As internações para tratamento de infecções pelo coronavírus (COVID-19) contabilizaram, neste quadrimestre, 272 realizadas em Ananindeua e 3.693 internações de residentes de Ananindeua.

Os dados de mortalidade permanecem demonstrando a série histórica de 2018 a 2020, de forma que conseguimos perceber o aumento do número de óbitos em 2020, muito em virtude da pandemia da COVID-19, contabilizando 3.513 falecimentos, onde a maioria é por doenças respiratórias, 700 óbitos.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	2.252.453
Atendimento Individual	232.341
Procedimento	224.537
Atendimento Odontológico	45.185

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	5	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	270	11616,43	-	-
03 Procedimentos clínicos	10186	117594,81	4901	8793617,84
04 Procedimentos cirúrgicos	6499	172382,53	7637	7037650,34
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	16960	301593,77	12538	15831268,18

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 23/02/2023.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	66054	276020,50
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 23/02/2023.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	70900	99673,20	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2414267	17592207,34	-	-
03 Procedimentos clínicos	6669185	44676942,72	4906	8818230,52
04 Procedimentos cirúrgicos	86648	5041792,98	9686	9891779,89
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	711	24117,12	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	12767	1703377,50	-	-
Total	9254478	69138110,86	14592	18710010,41

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 23/02/2023.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	16310	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	187	-
Total	16497	-

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

Data da consulta: 23/02/2023.

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

Ao final deste ano de 2022, os dados de produção, referentes a Atenção Básica, provenientes do SISAB, apresentam as ações desenvolvidas por toda rede de atenção, onde as equipes realizaram 2.032.733 Visitas Domiciliares, 186.484 atendimentos individuais, provavelmente de nível superior, 176.137 procedimentos em geral e 39.858 atendimentos odontológicos.

Com relação a produção de Urgência e Emergência temos registrados 16.960 procedimentos no SIA, onde 60% são procedimentos clínicos que totalizam, até aqui, 10.186, já os Procedimentos com finalidade diagnóstica totalizam 270 e, os demais, 6.499, são procedimentos cirúrgicos. No SIH, tivemos um total de 12.538 procedimentos, sendo a maioria para procedimentos cirúrgicos 7.637 e 4.901 procedimentos clínicos.

A produção de Atenção Psicossocial apresentou e aprovou 66.054 atendimentos/acompanhamentos na área.

O atendimento ambulatorial especializado e hospitalar registrou 9.254.478 procedimentos no SIA, distribuídos entre procedimentos clínicos (6.669.185 procedimentos), cirúrgicos (86.648 procedimentos), com finalidade diagnóstica (2.414.267 procedimentos), ações de promoção e prevenção em saúde (70.900 procedimentos) e órteses, próteses e materiais especiais (711 procedimentos) e ações complementares da atenção à saúde (12.767 procedimentos). No SIH foram registrados 14.592, sendo 4.906 procedimentos clínicos e 9.686 procedimentos cirúrgicos.

A Vigilância em Saúde aprovou 16.310 procedimentos no grupo de ações de promoção e prevenção à saúde e 187 procedimentos com finalidade diagnóstica.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	4	4
FARMACIA	0	1	0	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	65	65
HOSPITAL GERAL	1	0	4	5
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	2	2
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	0	2	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	14	14
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	1	0	1
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	0	0	3	3
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	3	3
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	7	7
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	5	5
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	0	1	0	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	4	4
POLICLINICA	0	0	3	3
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	2	2
Total	1	3	123	127

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 08/02/2023.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	3	0	0	3
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	10	0	0	10
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	91	0	0	91
MUNICIPIO	1	0	0	1
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	1	3	0	4
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	4	0	0	4
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	12	0	1	13
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	0	0	1
PESSOAS FISICAS				
Total	123	3	1	127

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 08/02/2023.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) é coordenado e operacionalizado pela Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação e alimentado também pela Diretoria de Desenvolvimento Técnico, a qual atualiza as informações referentes a rede de Atenção Primária.

No entanto, de acordo com a última atualização do CNES, no período 12/2022, a Rede física de estabelecimentos de saúde, por tipo de estabelecimentos cadastrada, totalizou 127 estabelecimentos, destes a maioria é CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA com 65 Unidades de Saúde, as UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO) neste quadrimestre são em número de 14 unidades. Destes estabelecimentos cadastrados 3 estão sob gerência estadual, uma farmácia, uma central de abastecimento e um pronto-socorro especializado.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2022

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	62	0	1	1	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	1	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	83	51	81	460	766
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	16	1	14	1	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	133	8	23	5	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	3	14	8	123	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	1	0	1	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	222	116	324	792	6
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	13	5	15	48	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 06/03/2023.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	148	219	236	0	
	Celetistas (0105)	88	92	156	0	
	Intermediados por outra entidade (08)	2	3	3	0	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	2	40	36	0	
	Bolsistas (07)	42	45	48	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1.359	1.585	1.768	0	
	Residentes e estagiários (05, 06)	1	1	1	0	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	162	183	157	0	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	1.099	1.999	2.022	0	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 06/03/2023.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Finalizando este ano de 2022, apresentamos as informações referentes aos profissionais de saúde trabalhando no SUS, considerando o período 12/2022, tendo como fonte o CNES, observamos que existem cadastrados na esfera pública 3.000 funcionários, onde 48% são estatutários e empregados públicos e 49% são contratos temporários e cargos em comissão, os demais são autônomos, residentes e estagiários e bolsistas. Entre os estatutários temos, neste último quadrimestre, 766 ACS, CBO de nível médio com 463 profissionais, 51 enfermeiros e 83 médicos. Já dentre os contratados e cargos de comissão temos 6 ACS, 792 CBO de nível médio, 324 de nível superior, 116 enfermeiros e 222 médicos. Já na esfera privada temos 317 profissionais trabalhando para o SUS onde 169 são autônomos, 148 são celetistas e 81 são contratos temporários e cargos em comissão. Os demais, são intermediados por outra entidade.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, de modo a considerar os determinantes sociais, atendendo às questões culturais, de raça/cor/etnia, gênero, orientação sexual, identidade de gênero e geração e de ciclos de vida, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada e a consolidação das redes regionalizadas de atenção integral às pessoas no território.

OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar o acesso qualificado aos serviços de atenção básica, de forma eficiente, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, nas diversas redes de atenção, para toda a população, e culturalmente adequado aos povos e comunidade tradicionais.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família (PBF).	Percentual	2020	65,49	90,00	75,00	Percentual	84,40	112,53
Ação Nº 1 - Aquisição de material permanente e pessoal para a Coordenação de alimentação e nutrição -Recursos humanos 04 -Equipamentos de informática completos 04 - mobiliários 04.									
Ação Nº 2 - Aquisição de material educativo e insumos para as ações de alimentação e nutrição como: -Folders 10.000 U -Camisas alusivas 1.000 U -Banner 06 U -Papel A4 10 resmas.									
Ação Nº 3 - Aquisição de equipamentos e a manutenção dos mesmos para realização da Vigilância Alimentar e Nutricional e impressos. -Balança antropométrica (30 U) -Balança pesa bebe (30 U), -Balança portátil digital (100 U), -Balança de bioimpedância de corpo inteiro (03 U)									
Ação Nº 4 - Estado nutricional de crianças menores de 10 anos coletados e avaliados. E as identificadas com desvios nutricionais (baixo peso e obesidade) encaminhar para acompanhamento na rede de saúde.									
Ação Nº 5 - Manutenção do Programa de carência nutricional, para crianças e gestantes com dispensação de medicamentos como:-Sulfato ferroso xarope 8.000 frascos -Sulfato ferroso 756.000 comp. -Ácido fólico 756.000 comp									
Ação Nº 6 - Manutenção da dispensação de Fórmula Infantil especiais, Tipos de fórmulas: - Extensamente hidrolisada com lactose -Extensamente hidrolisada sem lactose - À base de proteína extensamente hidrolisada- Aminoácidos – 0 a 36 meses - Aminoácidos – 1 a 10 anos									
Ação Nº 7 - Realizar o Agosto Dourado nas UBS.									
Ação Nº 8 - Capacitar profissionais de saúde sobre o Protocolo de APLV.									
Ação Nº 9 - Implementar a estratégia de promoção da alimentação adequada e saudável para criança até 2 anos (ENPACS) nas unidades básicas de saúde.									
Ação Nº 10 - Aderir a realização da semana mundial de Alimentação, desenvolvendo atividades no município aquisição de material educativo tema “alimentação saudável” considerando o contexto da pandemia da COVID 19.									
Ação Nº 11 - Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil.									
Ação Nº 12 - Aperfeiçoamento e/ou atualização profissional na área de alimentação e nutrição em eventos inter/estadual e federal como: Congresso, fóruns, conferências, cursos, seminários, capacitações e outros.									
Ação Nº 13 - Ampliar a articulação intersetorial (saúde, educação e assistência social) no município.									
Ação Nº 14 - Realizar ações de promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil, no ambiente escolar, (Ações de medidas antropométricas, entre outras) nas escolas vinculadas ao PSE.									
Ação Nº 15 - Promover ações de Práticas Corporais, da atividade física e do lazer nas escolas vinculadas ao PSE.									
Ação Nº 16 - Realizar ações de promoção e prevenção da alimentação Saudável e fazendo avaliações de medidas antropométrica e peso e altura no ambiente prisional, com objetivo de combater a obesidade infantil dos recém nascidos da unidade materno infantil.									
2. Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	Percentual	2020	43,71	55,00	44,00	Percentual	57,33	130,30
Ação Nº 1 - Implantar equipes de Saúde Bucal.									
Ação Nº 2 - Manutenção das equipes implantadas.									
Ação Nº 3 - Garantir a manutenção preventiva e Assistência técnica dos equipamentos e peças odontológicas. e abastecimentos de insumos nas unidades odontológicas.									
Ação Nº 4 - Garantir abastecimentos de insumos nas unidades odontológicas.									
Ação Nº 5 - Realizar ações de promoção e prevenção a saúde bucal, aplicação tópica de flúor.									
3. Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Percentual		9,47	5,00	2,00	Percentual	2,75	137,50
Ação Nº 1 - Realizar atividades coletivas nas unidades de saúde e nas escolas municipais.									
Ação Nº 2 - Promover ações de avaliação de saúde bucal e aplicação tópica de flúor, no ambiente escolar, dos educandos das escolas do PSE.									
Ação Nº 3 - Escovação supervisionada, no ambiente prisional e socioeducativo.									
4. Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. (ODS 3.8.1)	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	Percentual	2020	83,33	100,00	85,00	Percentual	84,61	99,54
Ação Nº 1 - Fazer análise das áreas das ESF/EACS e Mapear as áreas geográficas sem cobertura das equipes de saúde no território.									
Ação Nº 2 - Planejar a expansão das equipes de atenção básica.									

Ação Nº 3 - Planejar e Solicitar a implantação de estrutura física de UBS.									
Ação Nº 4 - Solicitar processo seletivo/concurso público para contratação de profissionais para as equipes.									
Ação Nº 5 - Implantar Equipe de Consultório Na Rua.									
Ação Nº 6 - Construir de UBS.									
Ação Nº 7 - Reforma, ampliação e modernização de UBS.									
Ação Nº 8 - Ampliar a cobertura de Atenção Primária em Saúde para 100% da população.									
Ação Nº 9 - Qualificação de profissionais da Saúde.									
Ação Nº 10 - Redimensionamento das equipes de agentes comunitários.									
Ação Nº 11 - Fazer Processo Seletivo para Contratação de Profissionais da Saúde.									
Ação Nº 12 - Manutenção do programa Saúde na Hora.									
Ação Nº 13 - Realizar capacitações para as equipes multiprofissionais.									
Ação Nº 14 - Realizar ações educativas em alusão a datas comemorativas em saúde.									
Ação Nº 15 - Garantir materiais e insumos para o funcionamento das equipes multiprofissionais e Academia da Saúde.									
Ação Nº 16 - Manutenção da Academia de Saúde.									
Ação Nº 17 - Garantir materiais e insumos para o funcionamento das equipes multiprofissionais e Academia da Saúde.									
Ação Nº 18 - Realizar capacitações para as equipes multiprofissionais.									
Ação Nº 19 - Implantação de Academia da Saúde.									
Ação Nº 20 - Ampliar a promoção e aprimoramento do cuidado integral da pessoa com deficiência na atenção básica.									
Ação Nº 21 - Promoção a vinculação das pessoas com deficiência auditiva, física, intelectual, ostomia e com múltiplas deficiências e suas famílias aos pontos de atenção de cuidado.									
Ação Nº 22 - Realizar oficina para articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento e classificação de risco.									
Ação Nº 23 - Implantação do Plano Municipal de Ações Integradas à Pessoa com Deficiência.									
Ação Nº 24 - Implantação do Protocolo Municipal de Incontinência Urinária.									
Ação Nº 25 - Realizar evento intersetorial alusivo ao Dia Nacional de Luta da Pessoa com Deficiência.									
Ação Nº 26 - Realizar semana de intensificação no Programa de Saúde na Escola referente a pessoa com deficiência física, visual, audiva e intelectual.									
Ação Nº 27 - Reduzir o número de pacientes infectados por Coronavirus (COVID-19).									
Ação Nº 28 - Realizar ações de prevenção ao COVID-19 na comunidade escolar e na comunidade. Desenvolver palestras educativas sobre a temática do coronavirus.									
Ação Nº 29 - Incluir a temática do coronavírus em textos e atividades das disciplinas.									
Ação Nº 30 - Elaborar e distribuir revistas educativas sobre as informações do Coronavirus para serem fixados nas escolas.									
Ação Nº 31 - Capacitar os profissionais das escolas para aplicarem as recomendações de prevenção ao COVID-19.									
5. Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (Icsab)	Percentual	2020	36,52	27,69	36,25	Proporção	13,45	37,10
Ação Nº 1 - Capacitação dos profissionais de saúde para prevenção, diagnóstico e tratamento de causas sensíveis a internações de acordo com a portaria MS/SAS 221/2008.									
Ação Nº 2 - Otimização do apoio e diagnóstico laboratorial no município.									
Ação Nº 3 - Otimização do apoio terapêutico no município.									
Ação Nº 4 - Realizar ações de promoção e prevenção à COVID-19 para Pessoa com Deficiência.									
6. Implantar equipes de Atenção Primária à Saúde de Referência para o atendimento aos adolescentes em medidas socioeducativas.	Número de equipes de APS de referência para o atendimento aos adolescentes em medidas socioeducativas em funcionamento.	Número	2020	4	4	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Manutenção das equipes de APS de referência para o atendimento aos adolescentes em medidas socioeducativas.									

OBJETIVO Nº 1.2 - Ampliar o acesso qualificado aos serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, de forma eficiente, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, nas diversas redes de atenção.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente.	Razão	2020	4,73	2,75	2,70	Razão	0	0
Ação Nº 1 - Implantação dos procedimentos de média complexidade itinerante.									
Ação Nº 2 - Manutenção dos procedimentos de média complexidade itinerante.									
Ação Nº 3 - Expansão da Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar – EMAD.									
Ação Nº 4 - Expansão da Equipe Multidisciplinar de Apoio – EMAP.									
Ação Nº 5 - Manutenção das EMAD (Transporte, material técnico, impressos, oxigenoterapia, medicamentos, material de expediente, insumos, rouparia, fraldas descartáveis).									

Ação Nº 6 - Manutenção das EMAP.
Ação Nº 7 - Realização de PSS para seleção de profissionais para o Programa Melhor em Casa.
Ação Nº 8 - Aquisição de material permanente.
Ação Nº 9 - Implementação do fluxo de integração entre a coordenação do Programa Melhor em Casa e o núcleo de demandas jurídica.
Ação Nº 10 - Implantação de Pesquisa de Satisfação do Usuário atendidos pelo Programa Melhor em Casa.
Ação Nº 11 - Capacitação dos profissionais e coordenação do Programa Melhor em Casa.
Ação Nº 12 - Avaliação Mensal dos sistemas de informação do Programa Melhor em Casa.
Ação Nº 13 - Execução de ações do Programa Melhor em casa de acordo com as normas de segurança contra a COVID-19.
Ação Nº 14 - Aderir ao Sistema de Apoio as Políticas de Saúde da Pessoa com Deficiência – SAIPS/PcD.
Ação Nº 15 - Construção ou ampliação da Estrutura de reabilitação do Centro de Especialidades de Ananindeua para implantação do CER II (físico e intelectual) para atendimento às pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente ou contínua no SUS.
Ação Nº 16 - Compra de equipamentos do Centro de Especialidade em Reabilitação Física e Intelectual – CER II.
Ação Nº 17 - Habilitação do Centro de Especialidade em Reabilitação Física e Intelectual – CER II.
Ação Nº 18 - Construção da Oficina Ortopédica Física.
Ação Nº 19 - Aquisição e/ou readequação de espaço físico (sala) para funcionamento do Conselho Municipal dos Direitos das Pessoas com Deficiência de Ananindeua de acordo com a NBR 9050 de 09/1995 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).
Ação Nº 20 - Aquisição de mobiliários para a sala do Conselho Municipal dos Direitos das Pessoas com Deficiência de Ananindeua.
Ação Nº 21 - Implantar postos de coleta para exames laboratoriais nas 5 regiões.
Ação Nº 22 - Ampliar os tipos de exames fornecidos pela população nas UBS.
Ação Nº 23 - Garantir a manutenção preventiva e Assistência técnica dos equipamentos e abastecimentos de insumos nas unidades odontológicas ao Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).
Ação Nº 24 - Manutenção da atenção de média e alta complexidade.
Ação Nº 25 - Revisar a PPI para realocação de recursos e serviços de média complexidade.
Ação Nº 26 - Realizar Chamada Pública para contratação de serviços de atenção de média complexidade.
Ação Nº 27 - Garantir a oferta de exames e consultas especializadas de acordo com a PPI.
Ação Nº 28 - Revisar as cotas da rede própria para estabelecer quantidade de consultas, exames e procedimentos por Profissional/clínicas regulado pelo SISReg.
Ação Nº 29 - Manter cadastro atualizado dos estabelecimentos de Saúde do município.
Ação Nº 30 - Manter cadastros das unidades, profissionais de saúde e Gerentes, atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).
Ação Nº 31 - Reorganizar os protocolos Clínicos para os serviços de média Complexidade.
Ação Nº 32 - Elaborar cartilha informativa, contemplando os fluxos de atendimento, dos serviços ofertados aos usuários de Ananindeua.
Ação Nº 33 - Criar um núcleo de supervisão para realizar orientação aos serviços de saúde sob gestão municipal, sejam eles públicos ou privados, contratados ou conveniados, bem como os serviços pactuados com outros municípios.
Ação Nº 34 - Ampliar o serviço de central 24 horas para inclusão de profissionais que possam gerenciar e acompanhar as demandas judiciais de qualquer natureza.
Ação Nº 35 - Manter funcionamento 24h da equipe responsáveis pelas demandas judiciais.
Ação Nº 36 - Reestruturar o Núcleo de funcionamento 24H para absorver na nova equipe (demanda judicial) Movelaria: 05 mesas, 10 cadeiras, 01 armário, 05 poltronas de descanso Equipamento de informática: 05 computadores completos; 01 impressora de alta resolução com scanner; wi-fi; 2 linhas de telefone móvel com aparelho.
Ação Nº 37 - Ampliar a infraestrutura física do Núcleo de Controle e avaliação da Regulação.
Ação Nº 38 - Reequipar o Núcleo de Controle e avaliação com 6 computadores completos; 02 impressoras de alta resolução com scanner; wi-fi; 05 HDs externos e 05 notebooks; 01 datashow; 1 tela de projeção. movelaria: 06 mesas, 10 cadeiras, 02 armários, 02 estantes de ferro.
Ação Nº 39 - Reequipar o núcleo de acesso ao usuário e TFD com equipamentos de informática e movelaria.
Ação Nº 40 - Ampliação dos Serviços de Tratamento Fora do Domicílio com acréscimo de teto financeiro.
Ação Nº 41 - Manter atualizada a fila de espera do Programa TFD.
Ação Nº 42 - Criação de um fundo fixo para no TFD para custeio para complementação de diárias e passagens aéreas.
Ação Nº 43 - Reformar, ampliar e modernizar UPA.
Ação Nº 44 - Reformar, ampliar e modernizar Unidade de Urgência e emergência.
Ação Nº 45 - Ampliar reabilitação Pós-COVID.
Ação Nº 46 - Supervisionar os serviços de média complexidade no município.
Ação Nº 47 - Avaliar serviços de média complexidade no município.
Ação Nº 48 - Implantar/implementar a Política de Atenção de Média Complexidade municipal.
Ação Nº 49 - Garantir a manutenção da rede de média complexidade.
Ação Nº 50 - Garantir o acesso da população aos serviços de média complexidade.
Ação Nº 51 - Implantar/implementar os protocolos de Atenção de Média Complexidade municipal.

Ação Nº 52 - Garantir a atenção de média complexidade no âmbito da pandemia da COVID-19.										
Ação Nº 53 - Participar de cursos de capacitação e eventos referentes a área de média complexidade no SUS.										
2. Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.	Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente.	Razão	2020	4,73	4,32	4,08	Razão	0,05	1,23	
Ação Nº 1 - Realizar Chamada Pública para contratação de serviços de atenção de alta complexidade.										
Ação Nº 2 - Garantir a realização dos procedimentos de alta complexidade conforme a necessidade de cada usuário.										
Ação Nº 3 - Revisar a PPI para realocação de recursos e serviços de alta complexidade.										
Ação Nº 4 - Ampliar a Rede de atenção em nefrologia.										
Ação Nº 5 - Habilitar do serviço de cirurgia cardíaca pediátrica.										
Ação Nº 6 - Credenciar o serviço de Hospital Dia em oftalmologia.										
Ação Nº 7 - Habilitar o serviço de assistência de alta complexidade em procedimentos endovasculares extracardíacos para pacientes que necessitam de assistência e exames diagnósticos na área vascular de membros superiores e inferiores.										
Ação Nº 8 - Habilitar o serviço de assistência de alta complexidade para pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC).										
Ação Nº 9 - Habilitar o serviço de transplante oftalmológico.										
Ação Nº 10 - Realizar supervisão nos serviços de saúde Sob gestão municipal, sejam eles públicos ou privados, contratados ou conveniados, bem como os serviços pactuados com outros municípios.										
Ação Nº 11 - Supervisionar os serviços de alta complexidade no município.										
Ação Nº 12 - Avaliar serviços de alta complexidade no município.										
Ação Nº 13 - Garantir a oferta de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.										
Ação Nº 14 - Implantar/implementar a Política de atenção de alta complexidade municipal.										
Ação Nº 15 - Garantir a manutenção da rede de alta complexidade.										
Ação Nº 16 - Garantir o acesso da população aos serviços de alta complexidade.										
Ação Nº 17 - Implantar/implementar os protocolos de atenção de alta complexidade municipal.										
Ação Nº 18 - Garantir a atenção de alta complexidade no âmbito da pandemia da COVID-19.										
Ação Nº 19 - Participar de cursos de capacitação e eventos referentes a área de alta complexidade no SUS.										
3. Ampliar o nº de leitos em %.	Número de Leitos hospitalares do SUS por mil habitantes.	Proporção	2020	1,12	2,00	2,00	Proporção	7,11	355,50	
Ação Nº 1 - Contratar leitos para cirurgia cardíaca Pediátrica.										
Ação Nº 2 - Implantação do Hospital Geral Municipal.										
Ação Nº 3 - Manter adequado o número de leitos para a população do município.										
Ação Nº 4 - Supervisionar o acesso aos leitos existentes e ofertados ao SUS.										
Ação Nº 5 - Contratar leitos para procedimentos na área vascular.										
Ação Nº 6 - Contratar leitos para oftalmologia.										
Ação Nº 7 - Contratar leitos de UTI para retaguarda de nefrologia.										
Ação Nº 8 - Contratar leitos para paciente com AVC.										
Ação Nº 9 - Construção e implementação do Hospital Infantil municipal.										
4. Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente.	Proporção	2020	54,09	65,00	50,00	Proporção	56,25	112,50	
Ação Nº 1 - Garantir a oferta de procedimentos hospitalares de média complexidade.										
Ação Nº 2 - Garantir acesso da população aos leitos contratualizados pela RUE.										
Ação Nº 3 - Criar o fluxo de U/E do município e divulgar para os polos distritais.										
5. Reduzir X% os óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM).	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	Proporção	2020	50,00	11,43	12,03	Proporção	56,25	467,58	
Ação Nº 1 - Garantir a oferta de procedimentos hospitalares de média complexidade.										
Ação Nº 2 - Garantir acesso da população ao serviço de hemodinâmica e cirurgia cardíaca hospitalar habilitado.										
Ação Nº 3 - Garantir o funcionamento da telemedicina, para laudo de ECG, na UPA.										
6. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	2020	0,05	0,18	0,18	Razão	0,05	27,78	
Ação Nº 1 - Intensificar ações voltadas promoção e prevenção das ISTS/AIDS no ambiente prisional e socioeducandos.										

Ação Nº 2 - Promover ações mensais voltadas para leitura de diagnóstico de PCCU com objetivo de iniciar o tratamento em tempo hábil em ambiente prisional.										
Ação Nº 3 - Promover ações relacionadas ao março lilás.										
Ação Nº 4 - Oferecer o serviço de análise de Citologia e número de coletas de PCCU para no mínimo 1/3 da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos.										
Ação Nº 5 - Garantir a coleta do exame citopatológico do colo do útero em todas as unidades de saúde que possuem sala equipada (Indicador APS 4).										
Ação Nº 6 - Promover ações relacionadas ao março lilás.										
Ação Nº 7 - Realizar Programação Alusiva ao Março Lilás - (ações estaduais de combate ao câncer do colo do útero) com garantia de materiais educativos.										
Ação Nº 8 - Construção do Centro de Saúde da Mulher ou Referência Materno-infantil.										
Ação Nº 9 - Garantir materiais e insumos para a coleta do PCCU – KITS - 42.950 kits.										
Ação Nº 10 - Garantir impressos próprios do PCCU preto e branco requisição citopatológico, requisição histopatológico) - 42.950 unidades de cada requisição.										
Ação Nº 11 - Garantir exames de Colposcopia para as mulheres com lesão uterina - 21.475 exames.										
Ação Nº 12 - Garantir exame anatomo- patológico do colo uterino - 21.475 exames.										
Ação Nº 13 - Manter a Rede de apoio à Atenção à Saúde da mulher em funcionamento.										
7. Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2020	0,31	0,80	0,80	Razão	0,33	41,25	
Ação Nº 1 - Garantir a oferta de exames de mamografia de rastreamento em ½ das mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos – 15.772 exames.										
Ação Nº 2 - Manter a Rede de apoio à Atenção à Saúde da mulher em funcionamento.										
Ação Nº 3 - Garantir a oferta de exame de mamografia diagnóstica para a população feminina de 35 a 69 anos com indicação – 6.053 exames.										
Ação Nº 4 - Garantir exame de Ultrassonografia das Mamas BILATERAL – 6.053 exames.										
Ação Nº 5 - Garantir exames de Punção Aspirativa por Agulha Fina – 1000 exames.										
Ação Nº 6 - Garantir exames de Punção Aspirativa por Agulha Grossa – 1000 exames.										
Ação Nº 7 - Garantir exames Anatomopatológico de Mama– Biópsias Cirúrgicas de Mama – 1000 exames.										
Ação Nº 8 - Garantir Exame Citopatológico de Mama – 1000 exames.										
Ação Nº 9 - Garantir exames Anatomopatológico de Mama – Peça Cirúrgica – 1000 exames.										
Ação Nº 10 - Elaborar e produzir o Protocolo de Atendimento do Programa de Rastreamento do Câncer de Mama.										
Ação Nº 11 - Garantir Cintilografia de Mama BILATERAL – 1000 exames.										
Ação Nº 12 - Realizar Programação Alusiva ao Outubro Rosa (combate ao câncer de mama) com ações nas 5 regiões.										
Ação Nº 13 - Confecção de camisas em comemoração ao Outubro Rosa.										
Ação Nº 14 - Avaliação das ações das Unidades de Saúde e regiões no Programa de Rastreamento do câncer de mama.										
Ação Nº 15 - Realização de coffee break em alusão ao Outubro Rosa na secretaria de saúde para as funcionárias.										
Ação Nº 16 - Garantir Impressos: Requisição de Exames Citopatológico de Mama, Histopatológico de Mama, Mamografia e Resultado de Mamografia).										
Ação Nº 17 - Aquisição de material de expediente (Papel, Tonner, Caneta, Borracha, Lápis, Clip, ...) para o Nível Central e Regiões.										
Ação Nº 18 - Adquirir 06 Unidades de Seio na Prancha para orientações.										
Ação Nº 19 - Realizar Programação Alusiva ao Outubro Rosa: combate ao câncer de mama.										
Ação Nº 20 - Avaliação das ações das Unidades de Saúde e Polos no Programa de Rastreamento do câncer de mama.										
Ação Nº 21 - Realizar ações voltadas a orientações do autoexame, com objetivo de promover e prevenir câncer de mama.										
Ação Nº 22 - Ampliar a rede de acesso para realização de exame de mamografia para mulheres privadas de Liberdade.										
Ação Nº 23 - Confecção de camisas em comemoração ao Outubro Rosa.										
8. Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço Webservice, em X% dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico) da Atenção Básica).	Percentual de municípios com o Sistema Hórus implantado ou enviando conjunto de dados por meio do serviço Webservice.	Percentual	2020	32,50	70,00	40,00	Percentual	20,80	52,00	
Ação Nº 1 - Informatização dos estabelecimentos com serviço de farmácia, para movimentação de sistemas de informação (HÓRUS, SICLON).										
Ação Nº 2 - Qualificação de profissionais para utilização do Sistema HÓRUS.										
Ação Nº 3 - Informatização das UBS com serviço de farmácia e Central de Abastecimento Farmacêutico.										
9. Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Manter a Rede de Atenção Psicossocial.										
Ação Nº 2 - Manter o Programa Saúde Mental, álcool e outras drogas.										

Ação Nº 3 - Capacitação da Atenção Primária em Saúde Mental na perspectiva do matriciamento e atenção integral.									
Ação Nº 4 - Capacitação da equipe técnica dos CAPS em atenção a crise.									
Ação Nº 5 - Realizar Programação Alusiva ao Dia Nacional de Luta Antimanicomial.									
Ação Nº 6 - Realizar Programação Alusiva ao Dia Mundial da Saúde Mental.									
Ação Nº 7 - Realizar Programação Alusiva ao Dia Nacional do Autista.									
Ação Nº 8 - Estimular o uso de PIC'S na atenção à Saúde Mental.									
Ação Nº 9 - Implementar o Programa de Saúde Mental, álcool e outras drogas.									
Ação Nº 10 - Avaliar o Programa de Saúde mental, álcool e outras drogas: realizar ações de campo, monitoramento, supervisão e avaliação.									
Ação Nº 11 - Participação em eventos nacionais.									
Ação Nº 12 - Matriciar as ESF das áreas de abrangência dos CAPS.									
Ação Nº 13 - Promover ações de prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas no ambiente escolar vinculadas ao PSE.									
Ação Nº 14 - Promover ações de prevenção ao uso de álcool, ábaco, crack e outras Drogas para pessoas privadas de Liberdade.									
10. Ampliar para 1,2% a proporção de atendimentos a dependentes de álcool no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).	Percentual de atendimento a dependentes de álcool no CAPS.	Percentual	2020	0,00	1,20	1,20	Percentual	2,50	208,33
Ação Nº 1 - Implantar Unidade de Acolhimento Adulto – UAA.									
Ação Nº 2 - Alugar e manter aluguel do imóvel para sediar Unidade de Acolhimento Adulto – UAA.									
Ação Nº 3 - Contratar equipe mínima para a Acolhimento Adulto – UAA.									
Ação Nº 4 - Capacitação da equipe mínima com experiência na área de Acolhimento Adulto – UAA.									
Ação Nº 5 - Aquisição de materiais e equipamentos para Acolhimento Adulto – UAA.									
Ação Nº 6 - Implantar Unidade de Acolhimento Infantil – Uai.									
Ação Nº 7 - Alugar e manter aluguel do imóvel para sediar Unidade de Acolhimento Infantil –Uai.									
Ação Nº 8 - Contratar equipe mínima com experiência na área Acolhimento Infantil –Uai.									
Ação Nº 9 - Capacitação da equipe mínima de Acolhimento Infantil –Uai.									
Ação Nº 10 - Aquisição de materiais e equipamentos para Acolhimento Infantil –Uai.									
11. Reforçar a prevenção e o tratamento do abuso de substâncias, incluindo o abuso de drogas entorpecentes e uso nocivo do álcool. (ODS 3.5.1)	Cobertura das intervenções (farmacológicas, psicossociais, de reabilitação e de pós-tratamento) para tratamento do abuso de substâncias.	Percentual	2020	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar Programação Alusiva ao Dia de combate as drogas.									
Ação Nº 2 - Fortalecer ações na área de redução da demanda de drogas como ações para prevenção.									
Ação Nº 3 - Capacitação dos profissionais das Unidades de Saúde e CAPS na perspectiva da prevenção e tratamento do uso e abuso de álcool e outras drogas.									

DIRETRIZ Nº 2 - Aprimoramento das redes de urgência e emergência, com expansão e adequação de suas unidades de atendimento, do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e das centrais de regulação, bem como das Unidades de Pronto Atendimento (UPA), estimulando o funcionamento com pessoal capacitado e em quantidade adequada, articulando as com outras redes de atenção.

OBJETIVO Nº 2.1 - Construção, ampliação e qualificação das unidades de pronto-atendimento e aprimoramento dos serviços prestados à população com eficiência, qualificando a rede de atenção às urgências e emergências.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu –192).	Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU – 192).	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manutenção da frota do SAMU 192.									
Ação Nº 2 - Renovação da frota do SAMU.									
Ação Nº 3 - Ampliação da frota do SAMU.									
Ação Nº 4 - Manutenção Corretiva nas Unidades Móveis.									
Ação Nº 5 - Revisão Preventiva nas Unidades Móveis.									
Ação Nº 6 - Reposição de Equipamentos Técnicos das Unidades Moveis.									
Ação Nº 7 - Revitalização da Padronização Visual da Base descentralizada.									
Ação Nº 8 - Reposição de Uniformes para Padronização Visual da Equipe.									
Ação Nº 9 - Ampliar a cobertura do Serviço de Transferência Intra-hospitalar municipal.									
Ação Nº 10 - Aquisição de Ambulâncias Municipais Tipo A.									
Ação Nº 11 - Manutenção Corretiva nas Ambulâncias Municipais Tipo A.									
Ação Nº 12 - Revisão Preventiva nas Ambulâncias Municipais Tipo A.									
Ação Nº 13 - Implantação e Manutenção da Central de Regulação das Ambulâncias Municipais.									
Ação Nº 14 - Manutenção das Unidades de Pronto Atendimento e Unidades de Urgência e emergência Municipais.									
Ação Nº 15 - Manutenção da Estrutura Física das UPAS.									
Ação Nº 16 - Manutenção da OSC para gerenciamento e operacionalização de serviços de saúde da UPA Cidade Nova.									
Ação Nº 17 - Manutenção da Estrutura Física das Unidades de Urgência e Emergência Municipais.									
Ação Nº 18 - Reposição de Equipamentos Técnicos das Unidades de Urgência.									
Ação Nº 19 - Elaborar Protocolo Clínico da Rede de Urgência e Emergência do Município.									
Ação Nº 20 - Implantação de Acolhimento com classificação de risco em todas as U/E.									
Ação Nº 21 - Confeção e distribuição de Material Educativo sobre Urgência e Emergência.									
Ação Nº 22 - Capacitação para profissionais da Rede de U/E.									
Ação Nº 23 - Garantir participação dos profissionais em eventos Estaduais, Nacionais, outros.									
Ação Nº 24 - Retaguarda de Urgência e Emergência em Eventos de Massa no Município.									
Ação Nº 25 - Montagem da Equipe de Urgência e Emergência.									
Ação Nº 26 - Manutenção das Ações de urgência e emergência no município.									
Ação Nº 27 - Manutenção das Ações de urgência e emergência no município adequadas ao atendimento da COVID-19.									
2. Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	Nº de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.	Número	2020	8	10	7	Número	5,00	71,43
Ação Nº 1 - Realizar Notificação contínua de Violência Doméstica, Sexual, e outras violências nos Estabelecimentos de Saúde em Ananindeua.									
Ação Nº 2 - Garantir Alimentação para as Capacitações: Lanche - Misto (pão, queijo e presunto, embalado em plástico filme) – 300 lanches. Garrafão de Água 20 litros – 02 garrações de água; Suco – Embalagem Tetra Pak, 200ml – 300 unidades.									
Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais Enfermeiros e Médicos da Rede Municipal e Privada, sobre Notificação de Violências Interpessoais e Autoprovocadas.									
Ação Nº 4 - Efetuar pagamento de terceiros, conforme Portaria MS 2802, de 06 de Dezembro de 2012, para fazer a multiplicação dos seus conhecimentos aos profissionais da área da saúde na Notificação de Violências Interpessoais e Autoprovocadas.									
Ação Nº 5 - Garantir material de expediente: Borracha branca (300 unid.), Caneta esferográfica azul (300 unid.); Envelope de papel A4 (300 unid.); Fita Gomada transparente (50 unid.); Lápis (300 unid.); Pasta transparente com elástico (300 unid.); Pincel atômico (10 unid.), Resma de Papel A4; (05 unid.).									
Ação Nº 6 - Garantir a execução do Projeto para Implantação do Banco de Dados de Acidentes e Violência de Trânsito, conforme Portaria MS 2271/2011.									
Ação Nº 7 - Contratação de terceiros para desenvolvimento e manutenção do Sistema de Vigilância do Trânsito.									
Ação Nº 8 - Contratação de terceiros para Capacitar profissionais para realização de coleta de dados e utilização do Sistema de Vigilância do Trânsito.									
Ação Nº 9 - Garantir material de expediente: Borracha branca (600 unid.) Caneta esferográfica azul (600 unid.); Envelope de papel A4 (600 unid.); Fita gomada transparente (50 unid.); Lápis (600 unid.); Pasta transparente com elástico (600 unid.); Pincel atômico (10 unid.) Resma de Papel A4; (05 unid.).									
Ação Nº 10 - Garantir Alimentação para as Capacitações: Lanche - Misto (pão, queijo e presunto, embalado em plástico filme) – 600 lanches; Garrafão de Água 20 litros – 03 garrações de água; Suco – Embalagem Tetra Pak, 200ml – 600 unidades.									
Ação Nº 11 - Garantir Uniformes e aviamentos: Camisa em poliéster (P, M, G e GG) Bolsa em Sarja com alça.									

DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecimento de todas as redes de atenção pública, em especial a rede de saúde mental e demais transtornos, com ênfase nas ações de promoção e prevenção relacionadas ao uso problemático de crack, álcool e outras drogas, com ampliação e garantia de abertura e/ou manutenção dos investimentos dos serviços da rede própria e leitos integrais em hospitais gerais, bem como as redes de atenção às pessoas com deficiência e à saúde bucal.

OBJETIVO Nº 3.1 - Garantir o atendimento eficiente, ampliando o acesso da população à Rede de Atenção Psicossocial e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência de forma articulada e intersetorial com os demais pontos de atenção em saúde contribuindo com a melhoria da qualidade de vida com justiça social.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento e promover a saúde mental e o bem-estar. (ODS 3.4.2)	Taxa de mortalidade por suicídio.	Taxa	2020	1,68		0,62	Taxa	4,34	700,00
Ação Nº 1 - Realizar Programação Alusiva ao Setembro Amarelo.									
Ação Nº 2 - Capacitação dos profissionais da rede de atenção sobre prevenção do suicídio.									
Ação Nº 3 - Realizar Programação Alusiva ao Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio (ODS 3.4.2).									
Ação Nº 4 - Implantar Leitos Psiquiátricos em Hospital Geral.									
Ação Nº 5 - Contratar com hospital Geral a Implantação dos Leitos Psiquiátricos.									
Ação Nº 6 - Contratar equipe mínima para hospital Geral devido a Implantação dos Leitos Psiquiátricos.									
Ação Nº 7 - Capacitar a equipe hospital Geral devido a Implantação dos Leitos Psiquiátricos.									
2. Ampliar a cobertura de Centros de Atenção Psicossocial/100 mil habitantes.	Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial/100 mil habitantes.	Proporção	2020	0,41	0,82	0,82	Proporção	0,37	45,12
Ação Nº 1 - Implantar CAPS III – 24 horas.									
Ação Nº 2 - Implantar o CAPSad III (24 HORAS).									
Ação Nº 3 - Alugar e manter aluguel do imóvel para sediar o CAPSad III.									
Ação Nº 4 - Contratar equipe mínima para o CAPSad III.									
Ação Nº 5 - Capacitação da equipe mínima quanto ao funcionamento do CAPSad III.									
Ação Nº 6 - Aquisição de materiais e equipamentos para o CAPSad III.									
Ação Nº 7 - Reforma, Ampliação e Modernização do CAPS.									

DIRETRIZ Nº 4 - Garantia da atenção integral à saúde da criança, com especial atenção nos dois primeiros anos de vida, e da mulher, com especial atenção na gestação, aos seus direitos sexuais e reprodutivos, e às áreas e populações em situação de maior vulnerabilidade social, população com deficiência, especialmente a população em situação de rua, ribeirinhos, povo do campo/água/floresta, população negra, quilombolas, LGBT, ciganos, população em privação de liberdade e povos de terreiro.

OBJETIVO Nº 4.1 - Promover o cuidado integral e eficiente às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Até 2030, assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais.	Número de nascidos vivos de mães adolescentes (grupos etários 10-14 e 15-19) por 1.000 mulheres destes grupos etários. (ODS 3.7.2)	Proporção	2020	15,35	1,95	17,24	Proporção	15,95	92,52
Ação Nº 1 - Realizar ações com ênfase na saúde sexual e reprodutiva, prevenção das IST/Aids e redução da gravidez na adolescência nas escolas vinculadas ao PSE e nas unidades socioeducativas.									
Ação Nº 2 - Uso da caderneta dos adolescentes nas unidades de saúde para o desenvolvimento da temática “Gravidez na Adolescência” nas escolas vinculadas ao PSE.									
Ação Nº 3 - Realizar capacitações para profissionais de saúde das Unidades Básicas de Saúde.									
Ação Nº 4 - Realizar visitas técnicas trimestralmente para monitorar as ações.									
Ação Nº 5 - Realizar ações com ênfase na saúde sexual e reprodutiva, prevenção das IST/Aids e redução da gravidez na adolescência nas escolas vinculadas ao PSE.									
Ação Nº 6 - Implementar o uso da caderneta dos adolescentes nas Unidades Básicas de Saúde, Unidades Socioeducativas e escolas vinculadas ao Programa de Saúde na Escola (PSE) para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento e para ações educativas, possibilitando o importante tripé da Prevenção, Promoção e Atenção à saúde integral desse grupo.									
Ação Nº 7 - Qualificar os profissionais de saúde sobre a Política de saúde do Adolescente e jovem.									
Ação Nº 8 - Capacitar a equipe multidisciplinar para entrega da Caderneta do Adolescente aos pais e/ ou responsáveis dos adolescentes e jovens.									
Ação Nº 9 - Articular com a Vigilância Epidemiológica ações de fortalecimento de cobertura vacinal aos adolescentes e jovens no Município.									
Ação Nº 10 - Ampliação do nº absoluto de adolescentes e jovens atendidos na APS, em relação ao ano anterior.									
Ação Nº 11 - Favorecer o protagonismo da cidadania de adolescentes e jovens, capacitando-os como multiplicadores de ações em saúde.									
Ação Nº 12 - Promover evento alusivo ao Dia Nacional da Saúde do adolescente aos profissionais da saúde.									

Ação Nº 13 - Promover semana alusiva ao Dia Mundial da Prevenção a Gravidez na adolescência nas escolas vinculadas ao PSE e socioeducação.										
Ação Nº 14 - Realizar ações com ênfase na saúde sexual e reprodutiva, prevenção das IST/Aids e redução da gravidez na adolescência nas escolas vinculadas ao PSE.										
Ação Nº 15 - Implementar o uso da caderneta dos adolescentes nas Unidades Básicas de Saúde, Unidades Socioeducativas e escolas vinculadas ao Programa de Saúde na Escola (PSE) para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento e para ações educativas, possibilitando o importante tripé da Prevenção, Promoção e Atenção à saúde integral desse grupo.										
Ação Nº 16 - Qualificar os profissionais de saúde sobre a Política de saúde do Adolescente e Jovem.										
Ação Nº 17 - Favorecer o protagonismo da cidadania de adolescentes e jovens, capacitando-os como multiplicadores de ações em saúde.										
Ação Nº 18 - Capacitar a equipe multidisciplinar para entrega da Caderneta do Adolescente aos pais e/ ou responsáveis dos adolescentes e jovens.										
Ação Nº 19 - Articular com a Vigilância Epidemiológica ações de fortalecimento de cobertura vacinal aos adolescentes e jovens no Município.										
Ação Nº 20 - Ampliação do nº absoluto de adolescentes e jovens atendidos na APS, em relação ao ano anterior.										
Ação Nº 21 - Promover evento alusivo ao Dia Nacional da Saúde do adolescente aos profissionais da saúde.										
Ação Nº 22 - Promover semana alusiva ao Dia Mundial da Prevenção a Gravidez na adolescência nas escolas vinculadas ao PSE e socioeducação.										
Ação Nº 23 - Realizar palestra voltada para atenção a saúde de adolescentes e jovem, a cerca dos cuidados e agravos Pós covid-19 (Entendendo o Novo Normal).										
Ação Nº 24 - Realizar iniciativas de divulgação sobre os Direitos Sexuais e Reprodutivos das e dos adolescentes na busca da prevenção da paternidade e maternidade precoce e na prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), assim como a prevenção e enfrentamento da violência sexual.										
2. Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de Pré – Natal. (ID APS 01)	Proporção	2020	32,88	54,00	51,00	Proporção	447,00	876,47	
Ação Nº 1 - Manter a Rede de Atenção Materno-infantil (Rede Cegonha).										
Ação Nº 2 - Realizar capacitação com 100% das equipes de saúde sobre o adequado preenchimento da caderneta da gestante.										
Ação Nº 3 - Manter a Rede de Atenção Materno-infantil (Rede Cegonha).										
3. Alcançar 60% de gestantes com pré-natal na Atenção Primária à Saúde que realizaram atendimento odontológico individual com Equipes de Saúde Bucal.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado. (ID APS 04)	Proporção	2020	1,00	60,00	60,00	Proporção	58,00	96,67	
Ação Nº 1 - Realizar capacitações para profissionais de saúde das Unidades Básicas de Saúde.										
Ação Nº 2 - Realizar visitas técnicas trimestralmente para monitorar as ações.										
Ação Nº 3 - Ampliação da estratégia de Saúde Bucal.										
Ação Nº 4 - Realizar, junto às equipes, a busca ativa das gestantes.										
Ação Nº 5 - Realizar atividades educativas e preventivas reforçando a importância do pré-natal odontológico.										
Ação Nº 6 - Capacitação dos profissionais para melhorar o cadastramento e alimentação dos sistemas de informação.										
Ação Nº 7 - Prevenir problemas odontológicos.										
Ação Nº 8 - Realizar consulta e outros procedimentos individuais para as gestantes: curativos, atendimento a urgências odontológicas e consulta não agendada.										
4. Aumentar o X % de parto normal.	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.	Percentual	2020	36,34	50,00	47,00	Percentual	32,07	68,23	
Ação Nº 1 - Manter a Rede de Atenção Materno-infantil (Rede Cegonha).										
Ação Nº 2 - Avaliar trimestralmente o quantitativo de partos normais em cada maternidade.										
Ação Nº 3 - Realizar visitas técnicas trimestralmente para monitorar as ações.										
5. Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos. (ODS 3.2.2)	Taxa de Mortalidade Neonatal.	Taxa	2020	8,53	6,90	8,10	Taxa	7,12	87,90	
Ação Nº 1 - Identificação de educandos com possíveis agravos em eliminação, em creches.										
Ação Nº 2 - Realizar ações inerentes à promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos para o corpo docente e pais no ambiente escolar.										
6. Reduzir a mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2020	12,41	9,72	11,31	Taxa	14,23	125,82	
Ação Nº 1 - Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos com doenças em eliminação – TB. nas escolas vinculadas ao PSE.										
Ação Nº 2 - Realizar as ações inerentes a promoção e prevenção para o corpo docente e pais no ambiente escolar nas escolas vinculadas ao PSE.										
Ação Nº 3 - Promoção da segurança alimentar e nutricional e a alimentação saudável e prevenção da obesidade e desnutrição infantil.										
Ação Nº 4 - Realizar a atualização para cerca de 50 profissionais da Atenção Básica em avaliação do frênilo lingual em recém-nascidos (Teste da Linguinha).										
Ação Nº 5 - Realizar atividades alusivas à Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, junto aos profissionais da Atenção Básica, com ênfase na redução da desnutrição infantil.										
Ação Nº 6 - Aquisição de material (balança infantil, fita métrica, aparelho de aferição de PA infantil, glicosímetro) para utilização pelas equipes da AB, para diagnóstico precoce das comorbidades infantis.										
Ação Nº 7 - Capacitar as equipes de AB nas questões de saúde perinatal, com ênfase no diagnóstico de comorbidades peri e neonatais.										

7. Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos. (ODS 3.2.1)	Taxa de Mortalidade em Menores de 5 anos.	Taxa	2020	14,11	11,58	13,79	Taxa	16,50	119,65
Ação Nº 1 - Promoção da educação permanente para os profissionais da Atenção Básica entro dos programas de atenção à saúde da criança – AIDPI/PROAME.									
Ação Nº 2 - Capacitar cerca de 40 profissionais na Atenção Integral às Doenças Prevalentes na Infância – AIDPI, em parceria com a SESPA/OPAS.									
Ação Nº 3 - Manutenção das ações dos Programas de Saúde da Criança (PROAME, Crescimento e Desenvolvimento, Amamenta e Alimenta Brasil, Imunização).									
8. Investigar os Óbitos Fetais.	Percentual de óbitos fetais, residentes, investigados.	Percentual	2020	26,76	100,00	100,00	Percentual	4,30	4,30
Ação Nº 1 - Realizar a investigação dos Óbitos Fetais.									
Ação Nº 2 - Garantir a Investigação Ambulatorial, Domiciliar e Hospitalar de Óbitos Fetais.									
Ação Nº 3 - Garantir automóvel para suporte logístico nas Investigações Ambulatoriais, Domiciliares e Hospitalares de Óbitos Fetais.									
9. Investigar os Óbitos Infantis.	Percentual de óbitos infantis, residentes, investigados.	Percentual	2020	38,88	100,00	100,00	Percentual	3,40	3,40
Ação Nº 1 - Garantir a Investigação Ambulatorial, Domiciliar e Hospitalar de Óbitos Infantis.									
Ação Nº 2 - Garantir automóvel para suporte logístico nas Investigações Ambulatoriais, Domiciliares e Hospitalares de Óbitos Infantis.									
Ação Nº 3 - Realizar a investigação dos Óbitos Infantis.									
10. Ampliar, em 80%, os recém-nascidos vivos, triados no Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN).	Percentual de recém-nascidos com coleta de exames da Triagem Neonatal.	Percentual	2020	19,12	80,00	50,00	Percentual	70,00	140,00
Ação Nº 1 - Capacitar cerca de 50 profissionais em Triagem Neonatal (TN), com ênfase em Teste do Pezinho, em parceria com a SESPA.									
Ação Nº 2 - Ampliar os postos de coleta dos testes da Triagem Neonatal (teste do pezinho) nas UBS/USF.									
Ação Nº 3 - Promover a melhoria e ampliação da oferta dos testes da orelhinha, olhinho e linguinha visando a cobertura de 100% dos nascidos vivos.									
Ação Nº 4 - Implementação e regulação de novos postos para realizar testes: pezinho, linguinha, orelhinha, olhinho.									
Ação Nº 5 - Aquisição de aparelhos para os profissionais realizarem testes do olhinho e orelhinha.									
Ação Nº 6 - Dispor de material necessário para equipar as salas dos testes (aparelhos, medicamentos, impressos, kit de triagem neonatal).									
11. Reduzir o número de óbitos maternos.	Número de Óbitos Maternos em determinado período e local de residência.	Número	2020	12		2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar monitoramento das notificações de investigações dos óbitos.									
Ação Nº 2 - Executar Plano de Execução da AGENDA MAIS ACESSO, CUIDADO, INFORMAÇÃO E RESPEITO À SAÚDE DAS MULHERES.									
12. Até 2030 reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 1000.000 nascidos vivos. (ODS 3.1.1)	Razão de Mortalidade materna.	Razão	2020	100,00		88,00	Razão	0	0
Ação Nº 1 - Realizar capacitação para profissionais na atenção básica sobre redução de óbitos maternos.									
13. Investigar os Óbitos materno em Idade fértil (MIF).	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados	Proporção	2020	79,80	100,00	100,00	Proporção	69,35	69,35
Ação Nº 1 - Realizar a investigação dos Óbitos de MIF.									
Ação Nº 2 - Garantir a Investigação Ambulatorial, Domiciliar e Hospitalar de Óbitos de MIF.									
Ação Nº 3 - Garantir automóvel para suporte logístico nas Investigações Ambulatoriais, Domiciliares e Hospitalares de Óbitos de MIF.									
14. Investigar os óbitos maternos.	Proporção de óbitos maternos investigados em determinado período e local de residência.	Proporção	2020	83,33	100,00	100,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Realizar a investigação dos Óbitos Maternos.									
Ação Nº 2 - Garantir a Investigação Ambulatorial, Domiciliar e Hospitalar de Óbitos Maternos.									
Ação Nº 3 - Garantir automóvel para suporte logístico nas Investigações Ambulatoriais, Domiciliares e Hospitalares de Óbitos Maternos.									

DIRETRIZ Nº 5 - Garantia da atenção integral à saúde da mulher, do homem, da pessoa com deficiência, da pessoa idosa e das pessoas com doenças crônicas, raras e negligenciadas, estimulando o envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção, prevenção e reabilitação, bem como o fortalecimento de espaços para prestação de cuidados prolongados e paliativos e apoio à consolidação do Plano Nacional de Enfrentamento às Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

OBJETIVO Nº 5.1 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	-----------------	-------------------------

1. Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). (ODS 3.4.1)	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Taxa	2020	339,91	208,70	332,91	Taxa	316,66	95,12
Ação Nº 1 - Manter Eventos Temáticos realizados pela Coordenação dos Programa Hipertensão.									
Ação Nº 2 - Atividades Educativas descentralizadas em alusão ao Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial (26.04).									
Ação Nº 3 - Distribuição de Camisas – Hipertensão Arterial.									
Ação Nº 4 - Distribuição de garrafas de água de 300 ml – Hipertensão.									
Ação Nº 5 - Atividades educativas descentralizadas em alusão ao Dia Nacional de Prevenção e Combate ao Diabetes (14.11).									
Ação Nº 6 - Distribuição de Camisas – Diabetes.									
Ação Nº 7 - Distribuição de garrafas de água de 300 ml- Hipertensão.									
Ação Nº 8 - Distribuição de Material educativo – Hipertensão e Diabetes (folders).									
Ação Nº 9 - Supervisionar, monitorar e Avaliar os Programas (DCNT) ATMG (Automonitoramento Glicêmico).									
Ação Nº 10 - Monitoramento mensal os dados de saúde/acompanhamento dos Programas de Atenção às Pessoas com Hipertensão e/ ou Diabetes através dos consolidados enviados pelos Polos.									
Ação Nº 11 - Supervisionar e avaliar trimestralmente as Unidades de Saúde.									
Ação Nº 12 - Manutenção dos Programas Saúde Hipertensão através da garantia de impressos, materiais, insumos e medicamentos próprios do Programa Hipertensão.									
Ação Nº 13 - Qualificar os Profissionais da Rede de Atenção à Saúde de forma contínua.									
Ação Nº 14 - Implantação da Equipe de Referência Ambulatorial em Passoa com Diabetes.									
Ação Nº 15 - Aquisição de material técnico, insumos e impressos para a Equipe de Referência Ambulatorial em Pessoa com Diabetes.									
Ação Nº 16 - Aumentar o cadastro dos cidadãos com diabetes e/ ou hipertensão na Ficha de Cadastro Individual do e-SUS AB.									
Ação Nº 17 - Realizar o registro na Ficha de Atendimento Individual do e-SUS AB.									
Ação Nº 18 - Manutenção ou aumento do número absoluto de Atividades Coletivas voltadas aos PÚBLICO ALVO de Pessoas com Doenças Crônicas em relação ao ano anterior.									
Ação Nº 19 - Fomentar as ações estratégicas de combate ao Covid-19, através de atividades descentralizadas.									
Ação Nº 20 - Manter Eventos Temáticos realizados pela coordenação dos programas									
Ação Nº 21 - Realização Atividades Educativas Descentralizadas alusivas ao Dia da Pessoa Idosa (01.10) & Outubro Rosa.									
Ação Nº 22 - Distribuição de camisas – Pessoa Idosa/Mulher.									
Ação Nº 23 - Distribuição de Material educativo – Pessoa Idosa e Mulher. (folder separado).									
Ação Nº 24 - Distribuição de lanches - Pessoa Idosa/Mulher.									
Ação Nº 25 - Realização Atividades Educativas Descentralizadas alusiva ao JUNHO VIOLETA (prevenção e conscientização da violência contra o idoso).									
Ação Nº 26 - Distribuição de Material educativo – JUNHO VIOLETA (folders).									
Ação Nº 27 - Realização Atividades Educativas Descentralizadas de Promoção e Prevenção sobre os GRUPOS DE RISCOS na COVID-19.									
Ação Nº 28 - Supervisionar, monitorar e Avaliar os Programas (DCNT) AMG (Automonitoramento Glicêmico) e Idoso.									
Ação Nº 29 - Monitoramento mensal dos dados de saúde/acompanhamento dos Programas de Atenção à Pessoa Idosa, Pessoas com Hipertensão e/ ou Diabetes através dos consolidados enviados pelos Polos.									
Ação Nº 30 - Supervisionar e avaliar trimestralmente as Unidades de Saúde.									
Ação Nº 31 - Manter a Regularidade dos Insumos, materiais, Impressos e Medicamentos dos Programas nas Unidades de Saúde.									
Ação Nº 32 - Manutenção dos Programas Saúde da Pessoa Idosa e DCNT através da garantia de materiais, insumos e impressos próprios do Programa.									
Ação Nº 33 - Qualificar os Profissionais da Rede de Atenção à Saúde de forma contínua.									
Ação Nº 34 - Realização de oficinas sobre a utilização da 3ª caderneta de saúde da pessoa idosa aos profissionais da Atenção Básica									
Ação Nº 35 - Distribuições da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa.									
Ação Nº 36 - Realização de Seminários para profissionais da Rede de Atenção à Saúde.									
Ação Nº 37 - Manutenção das Ações do Programa Saúde do Homem.									
Ação Nº 38 - Realização de Ação Alusiva ao Dia Nacional do homem.									
Ação Nº 39 - Realização de Ação Alusiva ao Dia Internacional do homem.									
Ação Nº 40 - Realização de ações de prevenção e promoção de saúde da população carcerária masculina das DCNTs e COVID 19.									
Ação Nº 41 - Realização de ações de prevenção e promoção de saúde na Atenção Primária voltadas ao alcoolismo e tabagismo.									
Ação Nº 42 - Realização de ações de prevenção de acidentes de trânsito.									
Ação Nº 43 - Implantação da Cartilha do Parceiro na Atenção Primária em Saúde.									
2. Redução em 2% da Taxa de Internação Hospitalar em pessoas idosas por fratura de Fêmur.	Taxa de internação Hospitalar em Pessoas idosas por fratura de Fêmur.	Taxa	2020	477,24	10,62	11,27	Taxa	40,25	357,14

Ação Nº 1 - Realização Atividades Educativas Descentralizadas no dia 24 de junho – Dia Mundial de Prevenção de Quedas.									
Ação Nº 2 - Ações de Educação em Saúde sobre a temática de Prevenção de quedas em Idosos.									
Ação Nº 3 - Distribuição de Material educativo – Dia Mundial de Prevenção de Quedas.									
3. Garantir o acompanhamento de pessoas com hipertensão arterial.	Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre. (ID APS 06)	Percentual	2020	0,00	50,00	50,00	Percentual	53,00	106,00
Ação Nº 1 - Manter eventos temáticos realizados pela Coordenação do Programa Hipertensão voltados a orientação e conscientização sobre hipertensão arterial (rodas de conversa, palestras, capacitações, atualizações, etc.).									
Ação Nº 2 - Fomentar a realização de atividades educativas descentralizadas em alusão ao Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial (26.04).									
Ação Nº 3 - Monitoramento mensal os dados de saúde e acompanhamento dos Programas de Atenção às Pessoas com Hipertensão através dos consolidados enviados pelas Regiões de Saúde.									
Ação Nº 4 - Supervisionar e avaliar trimestralmente, in loco, as informações e os registros de saúde produzidos pelas Unidades de Saúde.									
Ação Nº 5 - Manutenção do Programa Hipertensão através da garantia de impressos, materiais, insumos e medicamentos próprios.									
Ação Nº 6 - Qualificar os Profissionais da Rede de Atenção à Saúde de forma contínua, para a identificação, diagnóstico e tratamento precoce da Hipertensão Arterial.									
Ação Nº 7 - Aumentar o cadastro dos cidadãos com hipertensão na Ficha de Cadastro Individual do e-SUS AB.									
Ação Nº 8 - Monitorar o quantitativo de indivíduos cadastrados com hipertensão através dos relatórios do e-SUS AB.									
Ação Nº 9 - Capacitar e estimular a realização dos registros de pacientes hipertensos acompanhados na Ficha de Atendimento Individual do e-SUS AB.									
Ação Nº 10 - Manutenção ou aumento do número absoluto de Atividades Coletivas voltadas aos PÚBLICO ALVO de Pessoas com Doenças Crônicas em relação ao ano anterior.									
Ação Nº 11 - Fomentar as ações estratégicas de combate ao Covid-19, através de atividades descentralizadas.									
Ação Nº 12 - Reduzir, até 2030, em um terço, a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar (ODS 3.4).									
Ação Nº 13 - Participar, juntamente com Direção de Alta e Média Complexidade, da implantação da Linha de Cuidados do Paciente com AVC.									
4. Garantir o acompanhamento de pessoas com diabetes.	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada ao ano. (ID APS 07)	Percentual	2020	1,00	50,00	50,00	Percentual	63,00	126,00
Ação Nº 1 - Fomentar a realização de atividades educativas descentralizadas em alusão ao Dia Nacional de Prevenção e Combate ao Diabetes (14/11).									
Ação Nº 2 - Monitoramento mensal os dados de saúde e acompanhamento dos Programas de Atenção às Pessoas com Diabetes através dos consolidados enviados pelas Regiões de Saúde.									
Ação Nº 3 - Supervisionar e avaliar trimestralmente, in loco, as informações e os registros de saúde produzidos pelas Unidades de Saúde.									
Ação Nº 4 - Supervisionar, monitorar e avaliar o Programa de Automonitoramento Glicêmico (Prog-ATMG).									
Ação Nº 5 - Manutenção do Programa Hipertensão através da garantia de impressos, materiais, insumos e medicamentos próprios.									
Ação Nº 6 - Qualificar os Profissionais da Rede de Atenção à Saúde de forma contínua, para a identificação, diagnóstico e tratamento precoce da Diabetes Mellitus.									
Ação Nº 7 - Aumentar o cadastro dos cidadãos com diabetes na Ficha de Cadastro Individual do e-SUS AB.									
Ação Nº 8 - Monitorar o quantitativo de indivíduos cadastrados com diabetes através dos relatórios do e-SUS AB.									
Ação Nº 9 - Capacitar e estimular a realização dos registros de pacientes diabéticos acompanhados na Ficha de Atendimento Individual do e-SUS AB.									
Ação Nº 10 - Manutenção ou aumento do número absoluto de Atividades Coletivas voltadas aos PÚBLICO ALVO de Pessoas com Doenças Crônicas em relação ao ano anterior.									
Ação Nº 11 - Implantar a Equipe de Referência Ambulatorial em Pessoa com Diabetes.									
Ação Nº 12 - Aquisição de material técnico, insumos e impressos para a Equipe de Referência Ambulatorial em Pessoa com Diabetes.									
Ação Nº 13 - Fomentar as ações estratégicas de combate ao Covid-19, através de atividades descentralizadas.									
Ação Nº 14 - Reduzir, até 2030, em um terço, a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar (ODS 3.4).									
Ação Nº 15 - Manter eventos temáticos realizados pela Coordenação do Programa Hipertensão voltados à orientação e conscientização da diabetes (rodas de conversa, palestras, capacitações, atualizações, etc.).									
DIRETRIZ Nº 6 - Garantia e aprimoramento da assistência farmacêutica universal e integral no âmbito do SUS, estimulando e pactuando a estruturação da rede de serviços e a sua força de trabalho da assistência farmacêutica das três esferas de governo.									
OBJETIVO Nº 6.1 - Garantir e ampliar, de forma qualificada, o acesso da população a medicamentos da farmácia básica e da farmácia especializada, incluindo as fórmulas infantis e suplementos nutricionais profiláticos terapêuticos.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Adquirir 100% dos medicamentos e insumos estratégicos sob responsabilidade de compra centralizada pelo município para abastecimento do SUS.	Percentual de aquisições de medicamentos e insumos estratégicos em relação à programação.	Percentual	2020	0,00	100,00	100,00	Percentual	90,00	90,00
Ação Nº 1 - Garantia de medicamentos essenciais e relevantes na Atenção Primária à Saúde.									
Ação Nº 2 - Atualização de relação de medicamentos com base na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais.									
Ação Nº 3 - Aquisição de medicamentos para demandas judiciais.									
Ação Nº 4 - Manutenção de funcionamento da Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF.									
Ação Nº 5 - Apoio às ações da Assistência Farmacêutica na Atenção Primária à Saúde.									
Ação Nº 6 - Implantação do acompanhamento farmacoterapêutico na APS.									
Ação Nº 7 - Normatização de procedimentos operacionais padrão (POP).									
Ação Nº 8 - Implantação de 2 Unidades Dispensadoras de Medicamentos Especializados – UDME no município de Ananindeua.									
Ação Nº 9 - Manutenção dos serviços da Unidade Dispensadora de Medicamentos Especializados – UDME Ananindeua.									
Ação Nº 10 - Apoio às ações da Assistência Farmacêutica na Média e Alta Complexidade.									
2. Apoiar a pesquisa e o desenvolvimento de vacinas e medicamentos para as doenças transmissíveis e não transmissíveis, que afetam principalmente os países em desenvolvimento, proporcionar o acesso a medicamentos e vacinas essenciais a preços acessíveis, de acordo com a Declaração de Doha, que afirma o direito dos países em desenvolvimento de utilizarem plenamente as disposições do acordo TRIPS sobre flexibilidades para proteger a saúde pública e, em particular, proporcionar o acesso a medicamentos para todos. (ODS 3.b.3)	Proporção de estabelecimentos de saúde que dispõem de um conjunto básico de medicamentos essenciais e relevantes disponíveis e a custo acessível numa base sustentável.	Proporção	2020	0,00	100,00	100,00	Proporção	39,68	39,68
Ação Nº 1 - Aquisição anual de medicamentos de farmácia básica (programas HiperDia, Saúde Mental e Fitoterápicos) *indicador 3.b.3 ODS.									
Ação Nº 2 - Ampliação de serviços de farmácia.									
Ação Nº 3 - Manutenção dos serviços de farmácia nos locais existentes.									
Ação Nº 4 - Desenvolvimento, valorização, formação, fixação e capacitação de recursos humanos na Assistência Farmacêutica.									
Ação Nº 5 - Qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica.									
Ação Nº 6 - Ampliação do quadro de profissionais farmacêuticos lotados na Atenção Primária e Núcleo de Demanda Judicial.									
Ação Nº 7 - Ampliação do quadro de profissionais farmacêuticos lotados em estabelecimentos ligados à Média e Alta Complexidade (UE, UPAs, SAMU).									
Ação Nº 8 - Qualificação do quadro de farmacêuticos em temas ligados às atividades técnico-gereciais, técnico-assistenciais e gestão da 4Assistência Farmacêutica.									

DIRETRIZ Nº 7 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de proteção, promoção, prevenção e vigilância em saúde.

OBJETIVO Nº 7.1 - Prevenção e redução de riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco no atendimento eficiente para a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável, considerando os determinantes sociais de saúde e doença.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a incidência de sífilis congênita	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2020	44	40	55	Número	54,00	98,18
Ação Nº 1 - Implementar as ações de prevenção e controle da sífilis congênita.									
Ação Nº 2 - Realização de evento alusivo ao dial de COMBATE a SIFILIS.									
Ação Nº 3 - Executar capacitações /oficinas para profissionais de saúde na temática de sífilis congênita e neonatal.									
Ação Nº 4 - Confeccionar material educativo para gestantes com linguagem específica focado para a saúde sexual e reprodutiva.									
Ação Nº 5 - Ampliar a oferta de testes rápidos na atenção básica.									
Ação Nº 6 - Garantir em 100% o exame laboratorial de VDRL para população em geral.									
Ação Nº 7 - Garantir o tratamento da sífilis na gestante e parceiro.									
Ação Nº 8 - Garantir o tratamento em 100% dos casos de sífilis congênita em neonatos.									
Ação Nº 9 - Capacitar profissionais vinculados as maternidades conveniadas ao SUS e particulares na assistência da rede cegonha e projeto nascer.									
Ação Nº 10 - Garantir 100% do tratamento dos RN nascidos com sífilis congênita.									
Ação Nº 11 - Promover aos profissionais da saúde e movimento social organizados fórum de discussão e apresentação de experiências exitosas no que diz respeito a sífilis congênita.									

Ação Nº 12 - Promover oficinas para agentes comunitários da saúde (ACS) oficina de atualização em relação ao que diz respeito a sífilis em gestante, parceiros e congênita.										
Ação Nº 13 - Realizar ações de educação em saúde, abordando o cenário das IST, em todas as Unidades Socioeducativas instaladas no município de Ananindeua.										
Ação Nº 14 - Realizar ações de intensificações de testagem rápida para detecção de novos casos de HIV, Sífilis e Hepatites B e C em todas as Unidades Socioeducativas instaladas no município de Ananindeua.										
Ação Nº 15 - Realizar ações de testagem rápida para detecção de casos de HIV, Sífilis e Hepatites B e C no Centro de Reeducação Feminina – CRF - Ananindeua.										
Ação Nº 16 - Realizar ações de educação em saúde e testagem rápida para detecção de casos de HIV, Sífilis e Hepatites B e C em ONG's que desenvolve trabalho de reabilitação com dependentes químicos existentes em Ananindeua.										
Ação Nº 17 - Ampliar a rede de realização de PEP – Profilaxia Pós-Exposição em casos de acidente ocupacional, violência sexual e sexo consentido com exposição de risco,										
Ação Nº 18 - Realizar ações de educação em saúde, abordando o cenário das IST, nas escolas municipais, estaduais e privadas do município de Ananindeua.										
Ação Nº 19 - Intensificar ações de prevenção e controle da sífilis congênita na população prisional.										
Ação Nº 20 - Ampliar a oferta de testes rápidos na atenção básica para ações voltadas a população prisional .										
Ação Nº 21 - Garantir o tratamento da sífilis na gestante da unidade materno infantil-UMI-CRF.										
Ação Nº 22 - Garantir o tratamento em 100% dos casos de sífilis congênita em neonato da unidade materno infantil no CRF.										
Ação Nº 23 - Realizar ações de intensificações de testagem rápida para detecção de novos casos de HIV, Sífilis e Hepatites B e C em todas as Unidades prisionais e Socioeducativas instaladas no município de Ananindeua.										
Ação Nº 24 - Garantir 100% do tratamento dos RN com sífilis congênita da unidade materno infantil -UMI-CRF.										
2. Aumentar a proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV. (ID APS 02)	Proporção	2020	7,00	60,00	60,00	Proporção	64,00	106,67	
Ação Nº 1 - Realizar capacitação para profissionais das Unidades Básicas de Saúde.										
Ação Nº 2 - Realizar visitas técnicas nas Unidades Básicas de Saúde.										
3. Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	Proporção	2020	0,00	75,00	75,00	Proporção	48,17	64,23	
Ação Nº 1 - Promoção de ações, no ambiente, voltadas para a verificação da situação vacinal dos educandos das escolas vinculadas ao PSE.										
Ação Nº 2 - Utilizar mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Básica.										
Ação Nº 3 - Ampliar as coberturas vacinais do município.										
Ação Nº 4 - Garantir a adequação da infraestrutura predial da Central Municipal de Imunizações, conforme a RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.										
Ação Nº 5 - Expandir o número de Unidades de Saúde com oferta de serviços de imunização.										
Ação Nº 6 - Garantir a instalação de pontos de acesso à internet em todas as Salas de Vacinação municipais.										
Ação Nº 7 - Garantir Visitas Técnicas da Divisão de Imunizações para Monitoramento de rotina nas Unidades de Saúde, Captação de dados SIPNI e Abastecimento vacinal das Unidades.										
Ação Nº 8 - Garantir automóvel exclusivo tipo Caminhão Baú para suporte logístico das Atividades da Divisão de Imunizações, no deslocamento de Imunobiológicos e Câmaras Frias.										
Ação Nº 9 - Aquisição de equipamento de informática (20 computadores completos).										
Ação Nº 10 - Implantar a informatização do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI) em 100% das Salas de Vacinação municipal.										
Ação Nº 11 - Garantir a manutenção preventiva e corretiva, com reposição de componentes de informática em caso de necessidade, para os computadores disponibilizados para a implantação e implementação da informatização do SIPNI.										
Ação Nº 12 - Aquisição de Grupo Gerador, para manutenção de fornecimento de energia elétrica na Central Municipal de Imunizações.										
Ação Nº 13 - Aquisição de Baterias para as Câmaras frias das Salas de Vacina.										
Ação Nº 14 - Aquisição de Caixas Térmicas de polietileno (40 equipamentos).										
Ação Nº 15 - Aquisição de Contrato de Prestação de Serviço de Manutenção e Correção das Câmaras das Salas de Vacinas do município e da central de distribuição.										
Ação Nº 16 - Garantir a manutenção preventiva e corretiva de equipamentos técnicos da Central Municipal de Imunizações e Salas de Vacinação: Câmaras Frias, Refrigeradores, Centrais de Ar Condicionado, Termo Higrômetros.										
Ação Nº 17 - Aquisição de Termo-Higrômetros Digitais de Máxima e Mínima Temperatura (100 equipamentos).										
Ação Nº 18 - Aquisição de Caixas Térmicas de isopor (12l: 150 uni, 17l: 100 uni, 50l: 50 uni, 120l: 30 uni).										
Ação Nº 19 - Aquisição de Insumos Estratégicos em Imunização (seringas, agulhas, algodão, álcool, luvas de procedimentos, descartex, máscara, gorro, avental, sacos de 2k transparente, sacos de lixo 50l e 100l, copo descartável).										
Ação Nº 20 - Aquisição de impressos (carteiras de vacinação, carteiras de maternidade, 1.46 Ficha de Registro do Vacinado eSUS e SIPNI, Ficha de Notificação de Eventos Adversos Pós Vacinação, Boletins de Doses Diárias Aplicadas de Vacinas por imunobiológicos).										
Ação Nº 21 - Aquisição de material de expediente (borracha branca, caneta esferográfica azul, envelope A4, fita durex transparente, lápis, pasta transparente com elástico, pincel atômico, grampeador, grampos galvanizados, cliques de papel, caixa arquivo morto, papel A4).										
Ação Nº 22 - Realização de Campanhas de Vacinação (Alimentação, Material Técnico, material de expediente, material de consumo e de limpeza, material gráfico e impresso, gelo, rouparia e serviço de divulgação).										
Ação Nº 23 - Realização de capacitações em imunização (Alimentação, Material Técnico, material de expediente, material de consumo e de limpeza, material gráfico e impresso).										

4. Alcançar a cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente. (ID APS 05)	Percentual	2020	0,00	95,00	95,00	Percentual	81,00	85,26
Ação Nº 1 - Manutenção das ações dos Programas de Saúde da Criança (PROAME, Crescimento e Desenvolvimento, Amamenta e Alimenta Brasil, Imunização).									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais em sala de vacina e rede de frio.									
Ação Nº 3 - Manutenção da coordenação de imunização municipal, conforme programação do indicador 44.									
Ação Nº 4 - Estimular a busca ativa das crianças com vacinas não realizadas ou com calendário vacinal em atraso.									
5. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção	2020	72,21	85,00	85,00	Proporção	61,76	72,66
Ação Nº 1 - Implementar as ações de prevenção e controle da tuberculose.									
Ação Nº 2 - Fortalecer estratégias de busca ativa e acompanhamento de sintomáticos respiratório nos três níveis de atenção. (100% das estratégias)									
Ação Nº 3 - Garantir os insumos técnicos e laboratoriais para subsidiar e fortalecer o teste molecular- (TRM-TB) enquanto método de diagnose de tuberculose e detecção de resistência á rifampicina em casos novos, recidivas e retratamento pós abandono- (termo de referência. material de consumo da máquina do TRM-TB (teste rápido molecular para tuberculose) 40.000 tubos FALCON ; 10.000 potes para coleta de escarro(80ml translucido com tampa vermelha) impressos (100 livros de registro de pacientes de tub									
Ação Nº 4 - Garantir o conserto e a manutenção do aparelho TRM-TB enquanto método de diagnose de tuberculose e detecção de resistência á rifampicina em casos novos, recidivas e retratamento pós abandono.									
Ação Nº 5 - Garantir a implantação do IGRA (interferon-gamma release assay) no SAE e no UBS PAAR.									
Ação Nº 6 - Garantir a compra de caixa térmica para transporte de material biológico. 04 unidades.									
Ação Nº 7 - Realizar capacitação para profissionais de saúde nos três níveis de atenção de prevenção e combate à tuberculose. (100 profissionais: Médicos, Enfermeiros, e técnicos de enfermagem).									
Ação Nº 8 - Garantir os impressos, insumos e equipamentos técnicos-laboratoriais e suprir UBS com materiais e de uso do PNCT.									
Ação Nº 9 - Promover a notificação compulsória de todos os casos novos de tuberculose detectados.									
Ação Nº 10 - Realizar campanha de informação a sociedade sobre tuberculose (impressos; 1000 folders,400 cartazes, 5000 folhetos de informações sobre coleta de escarros, 250 camisas (50p, 100M, 50G, 50GG, alimentação) e promover e fortalecer as ações da campanha do Dia Mundial de Combate à Tuberculose- 24 de março.									
Ação Nº 11 - Garantir pagamento de hora aula para palestrante e apoio que realizarem as capacitações e oficinas.									
Ação Nº 12 - Melhorar a adesão ao tratamento dos pacientes com a implantação da rotina de café da manhã nas cinco unidades de maior caso de notificação.									
Ação Nº 13 - Fortalecer e promover a solicitação de cultura e antibiograma nos casos; - retratamento após abandono; - baciloscopia TB controle no 5 mês de tratamento.									
Ação Nº 14 - Referenciar casos de TB monorresistente, TBMDR e TB-XDR para acompanhamento compartilhado com referencia secundária e terciária (HUIBB).									
Ação Nº 15 - Fortalecer e promover a solicitação de prova tuberculínica.									
Ação Nº 16 - Garantir a compra de passagens, diárias e taxas de inscrição para participação dos integrantes da coordenação de tuberculose em congressos, feiras e eventos nacionais.									
Ação Nº 17 - Aquisição 05 de frigobar para equipar os pontos de coletas de testes de escarros e cultura.									
Ação Nº 18 - Promover oficinas sobre infecção latente por tuberculose-ILTB-aos profissionais médicos, enfermeiros e farmacêuticos da APS									
Ação Nº 19 - Fortalecer e promover a adesão de tratamento diretamente observado.									
Ação Nº 20 - Garantir os fármacos tuberculostáticos para o tratamento de TB e ILTB esquema básico, no âmbito da APS.									
Ação Nº 21 - Fortalecer e promover o monitoramento e avaliação periódica dos sistemas - SINAN, GAL, SILTB, FormSUS.									
Ação Nº 22 - Garantir a compra de passagens, diárias e taxas de inscrição para participação dos profissionais de nível superior, médio e fundamental em cursos, oficinas, seminários e simpósios e congressos em âmbito estadual e federal/ PCNT e PNCH.									
Ação Nº 23 - Garantir a contratação de enfermeiros, para atuarem nos programas abrangidos pela coordenação (TB/HANS).									
Ação Nº 24 - Ampliar a proporção de Análises de baciloskopias para diagnóstico da tuberculose.									
6. Realizar exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	Proporção	2020	39,20	39,20	100,00	Proporção	56,10	56,10
Ação Nº 1 - Implementar as ações de prevenção e controle da tuberculose.									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação/ oficinas para os profissionais que trabalham diretamente com população vulnerável.									
Ação Nº 3 - Promover oficinas sobre co-infecção TB-HIV para os profissionais médicos e enfermeiros da APS (alimentação; insumos; impressos.).									
Ação Nº 4 - Garantir o acesso a testagem para HIV 1 e 2 e Diagnose pessoas acometidas por tuberculose.									
Ação Nº 5 - Garantir a testagem para identificação da ILTB (IGRA) para PVHIVA									
Ação Nº 6 - Referenciar casos de co-infecção TB-HIV para acompanhamento com SAE/CTA.									
Ação Nº 7 - Implementar as ações de prevenção e controle da tuberculose no CRF.									
Ação Nº 8 - Realizar capacitação/ oficinas para os profissionais que trabalham diretamente com população vulnerável no CRF.									
Ação Nº 9 - Referenciar casos de coinfecção de TB-HIV para acompanhamento com SAE/CTA/IST-HIV-AIDS-HIV, do CRF.									
7. Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2020	4		0	Número	3,00	0
Ação Nº 1 - Implementação dos serviços de controle e prevenção das IST/HIV/Aids e HV.									
Ação Nº 2 - Formação jovens multiplicadores para atuarem entre pares na temática envolvendo saúde reprodutiva e prevenção das IST/Aids e hepatites virais.									

Ação Nº 3 - Garantir suprimento de Fundos para CM de IST/AIDS e Referencia Municipal de IST/AIDS – SAE/CTA/HV e Serviço de Atenção Especializada/Centro de Testagem e Aconselhamento.
Ação Nº 4 - Pagamento de plantões aos técnicos, de nível fundamental, médio e superior, vinculados ao serviço que trabalham em ações da coordenação de IST/AIDS e Hepatites Virais e SAE/CTA.
Ação Nº 5 - Aquisição de 01 veículo tipo ambulância para atividades do SAE/CTA.
Ação Nº 6 - Aquisição de 01 veículo tipo Doblo com 07 (Sete) lugares para criação do CTA Itinerante e atividades da Coordenação Municipal de IST/AIDS e HV e SAE/CTA.
Ação Nº 7 - Aquisição de cadeiras e mesas de plástico (polipropileno), tendas, caixas térmicas, para as ações do CTA Itinerante e da Coordenação de IST/AIDS e HV.
Ação Nº 8 - Participar de eventos de Aperfeiçoamento e/ou atualização profissional inter/estadual e federal como: congressos, fóruns, conferências, cursos, seminários, capacitações e atualizações científicas e outros relacionados à IST/AIDS e HV.
Ação Nº 9 - Confeccionar banner para as cinco campanhas municipais da Coordenação de IST/AIDS e HV: Carnaval, Veraneio, Hepatites Virais, Sífilis e Dia Mundial de combate ao HIV/AIDS.
Ação Nº 10 - Confeccionar banner para as campanhas promovidas pela Sociedade Civil.
Ação Nº 11 - Realizar pagamento de terceiros conforme portaria 2802 de 6 de Dezembro de 2012 do Ministério da Saúde, para fazer a multiplicação dos seus conhecimentos aos profissionais da área da saúde em áreas de conhecimento das IST/AIDS e HV, bem como temáticas afins. E adquirir material de expediente / consumo: Impressos, pastas transparentes com elástico, papel A4, Canetas esferográficas na cor Azul ou preta, lápis, borracha para lápis.
Ação Nº 12 - Realizar Campanha de Prevenção as IST/AIDS no período do Carnaval, com distribuição de insumos de prevenção e realização da testagem rápida de HIV, Sífilis e Hepatites Virais.
Ação Nº 13 - Realizar Campanha de Prevenção as IST/AIDS no período de férias, com distribuição de insumos de prevenção e realização da testagem rápida de HIV, Sífilis e Hepatites Virais.
Ação Nº 14 - Aquisição de Passagens, Diárias e Taxas de Inscrição para os representantes de ONGs, Redes +, para participarem de eventos: Congressos, Seminários, Encontros, entre outros.
Ação Nº 15 - Garantir contratação da equipe de profissionais da CM IST/HIV/AIDS/HV, com ênfase nas seguintes Áreas/Profissão: - Assistente Social (01); - Enfermeira (01); - Biomédico (01) - Farmacêutico (01).Assistente. administrativo
Ação Nº 16 - Apoio aos eventos da Sociedade Civil: Queimada Gay, Passeata Lésbica, Para Gay, entre outros, e - Apoio aos Projetos da OSC's: GHP, MUPAT, GRUPAJUS, ALESSA, e outras ONGs e REDES + de abrangência estadual e metropolitana.
Ação Nº 17 - Realizar Oficinas profissionalizantes para PVHA atendidas no SAE/CTA do Município de Ananindeua.
Ação Nº 18 - Realizar com as Populações vulneráveis do Município de Ananindeua, apoio com as ações de prevenção.
Ação Nº 19 - Executar capacitações/oficinas para profissionais de saúde na temática da Sífilis, Sífilis Congênita e Neonatal.
Ação Nº 20 - Executar capacitações/oficinas para profissionais de saúde na temática AIDS/HIV.
Ação Nº 21 - Realizar Campanha contra a Sífilis, Sífilis Congênita e Neonatal.
Ação Nº 22 - Realizar Campanha contra no Dia Mundial da Luta contra HIV/AIDS.
Ação Nº 23 - Aquisição de material com linguagem específica focado para os jovens e adolescentes para subsidiar as ações de saúde sexual e reprodutiva e informação acerca da temática.
Ação Nº 24 - Confeccionar camisetas para a realização das cinco campanhas que a coordenação promoverá: Carnaval, Veraneio, Hepatites Virais, Sífilis e Dia de combate ao HIV/AIDS; e para as ações das ONG's e outros Grupos da Sociedade Civil e REDES +.
Ação Nº 25 - Aquisição de 01 Impressora Multifuncional.
Ação Nº 26 - Aquisição de materiais educativos, informativos e gráficos sobre IST/AIDS/HV para CM IST/AIDS, ONGs, REDES +, Serviços de Saúde, tais como: Folders, Álbums Seriadados, Banners, Cartilhas, cartazes, PIN, Boletim Epidemiológico, Próteses masculina e feminina, mama amiga e modelo pélvico de borracha, entre outros.
Ação Nº 27 - Confeccionar uniforme padrão (Jalecos, camisas gola polo, boné e colete), para o Serviço de Atenção Especializada e Centro de Testagem e Aconselhamento.
Ação Nº 28 - Aquisição de 02 COMPUTADORES COMPLETOS.
Ação Nº 29 - Aquisição de Notebook.
Ação Nº 30 - Aquisição de NOBREAK 1400 VA.
Ação Nº 31 - Aquisição de PROJETOR MULTIMÍDIA.
Ação Nº 32 - Aquisição de Caixa de som amplificada.
Ação Nº 33 - Adquirir material de consumo e expediente: Impressos, Pastas transparentes com elástico, papel A4, caneta piloto azul ou preta, caneta esferográfica azul ou preta, lápis, fita gomada transparente, envelope de papel A4, Cartucho de tinta colorida e cartucho de tinta preta, Guardanapo de papel, grampeador, furador de papel, pasta AZ, pasta sanfonada Uniformes, Tecidos e aviamentos: bolsas, tonner utilizados no SAE/CTA e Coordenação Municipal.
Ação Nº 34 - Aquisição de insumos de prevenção: - Gel lubrificante; - Preservativos masculinos de 52 mm - Preservativo masculino de 49 mm.
Ação Nº 35 - Aquisição de Fármacos da RENAME, voltados para o tratamento e quimioprofilaxia de IST's no Serviço de Atenção Especializada.
Ação Nº 36 - Garantir a aquisição da alimentação, Cofee Break e lanche (misto quente de pão de forma contendo presunto e queijo, envolto em papel filme), suco em embalagem tetra Pack de 250ml, água mineral granada de 300 ml. Para as campanhas da coordenação e para os eventos da sociedade civil e REDES +.
Ação Nº 37 - Realizar avaliação em conformidade com os procedimentos dos cadastros e da central de regulação, CNES E SISREG trimestralmente. Bem como manter a atualização contínua dos registros no CNES.
Ação Nº 38 - Garantir a retaguarda de leitos para internação dos pacientes com HIV/AIDS na rede hospitalar municipal em conjunto com a regulação/central de leitos: Hospital Anita Gerosa, Hospital Camilo Salgado, Hospital Santa Maria e Hospital das Clínicas de Ananindeua.
Ação Nº 39 - Garantir a Realização de exames sorológicos para IST's e outros agravos (Sífilis, Citomegalovírus, Toxoplasmose, Hepatites Virais, entre outros).
Ação Nº 40 - Realizar em parceria com a Sociedade Civil, ONGs e REDE + ações Noturnas com o Projeto Áreas da Vida.

8. Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção	2020	53,90	85,00	85,00	Proporção	70,00	82,35
Ação Nº 1 - Implementar as ações de prevenção e controle da hanseníase.									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação para profissionais de nível superior e médio da APS nas ações de controle da hanseníase (Alimentação; material de expediente/consumo: impressos).									
Ação Nº 3 - Realizar treinamento em serviços para profissionais médicos, fisioterapeutas e enfermeiros sobre avaliação dermatológica e avaliação do grau de incapacidade (Alimentação; material de expediente/ consumo kits de monofilamento/ impressos).									
Ação Nº 4 - Realizar campanha de informação à sociedade sobre HANSENÍASE (Lanches, águas, EPI's e Impressos. Janeiro Roxo).									
Ação Nº 5 - Garantir contratação da equipe de profissionais com ênfase em: Vigilância da hanseníase, Monitoramento e avaliação.									
9. > 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	Proporção	2020	73,85	85,00	85,00	Proporção	79,20	93,18
Ação Nº 1 - Implementar as ações de prevenção e controle da hanseníase.									
Ação Nº 2 - Promover a avaliação dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase..									
Ação Nº 3 - Fortalecer estratégias de busca ativa de contatos na APS.									
Ação Nº 4 - Fortalecer estratégias para diminuir a taxa de abandono na APS.									
Ação Nº 5 - Avaliar grau de incapacidade.									
10. Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	Número de Casos Autóctones de Malária	Número	2020	0		0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Capacitar e treinar agentes de endemias nos procedimentos de coleta (gota espessa e teste rápido).									
Ação Nº 2 - Adquirir mild's (mosquiteiros impregnados) para o combate efetivo.									
Ação Nº 3 - Realizar capacitação sobre a malária em todos os polos sanitários.									
Ação Nº 4 - Adquirir veículo para uso nas atividades do programa de combate a malária.									
Ação Nº 5 - Adquirir material permanente, material de expediente, material de consumo e material médico-hospitalar.									
Ação Nº 6 - Adquirir material de manutenção, equipamentos e mobiliários para execução das ações.									
Ação Nº 7 - Adquirir material de EPI, roupas e fardamentos para os agentes de campo.									
Ação Nº 8 - Aquisição de microscópio da análise de laboratório.									
Ação Nº 9 - Aquisição de lâminas, pincetas e lancetas para as análises.									
Ação Nº 10 - Aquisição de Estufas para os laboratórios.									
Ação Nº 11 - Gratificar supervisores do programa da Malária.									
Ação Nº 12 - Ampliar a proporção de Análises de amostras para diagnóstico de Malária e Doença de Chagas nas regiões.									
Ação Nº 13 - Implementação dos serviços de vigilância ambiental e controle de doenças.									
Ação Nº 14 - Implantar laboratório permanente/UDT (24 h).									
Ação Nº 15 - Contratar técnicos em laboratório para compor a UDT									
Ação Nº 16 - Capacitar e treinar técnicos em laboratório na detecção de casos de malária.									
Ação Nº 17 - Capacitar agentes de combate às endemias para o preenchimento correto das fichas do SIVEP-MALÁRIA.									
Ação Nº 18 - Fazer avaliação do controle da malária no município.									
Ação Nº 19 - Intensificar a busca ativa para a prevenção de surtos de malária.									
11. Reduzir o número absoluto de óbito por dengue.	Número absoluto de óbitos por dengue.	Número	2020	0		0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implementação dos serviços de vigilância ambiental e controle de doenças.									
Ação Nº 2 - Realizar visitas domiciliares para controle da Dengue.									
Ação Nº 3 - Realizar os LIRA's.									
Ação Nº 4 - Promover o Dia "D" da Dengue.									
Ação Nº 5 - Capacitação para ACEs relacionados às Endemias Dengue e Chicungunya.									
Ação Nº 6 - Capacitação de profissionais técnicos.									
Ação Nº 7 - Gratificar supervisores do PMCD.									
Ação Nº 8 - Adquirir nobrek.									
Ação Nº 9 - Manter a equipe da Coordenação de Vigilância Ambiental com uniforme Padrão (jalecos, camisas gola polo, calças pano hip-stop).									
Ação Nº 10 - Aquisição impressora laser Collor.									
Ação Nº 11 - Adquirir computadores para o trabalho dos supervisores dos polos.									
Ação Nº 12 - Adquirir material permanente, material de expediente, material de consumo e material médico-hospitalar.									

Ação Nº 13 - Adquirir material de manutenção, equipamentos e mobiliários para execução das ações.										
Ação Nº 14 - Adquirir material EPI, roupas e fardamentos para os agentes de campo.										
Ação Nº 15 - Adquirir veículos tipo PICK-UP suporte às ações de combate às endemias no campo de trabalho e VS.										
Ação Nº 16 - Adquirir motocicletas de 160 cilindradas para deslocamento das equipes do PMCD.										
Ação Nº 17 - Ampliar a coleta de exames laboratoriais para diagnóstico de endemias (Dengue, Zica, Chikungunya, Malária e Doença de Chagas) nas regiões.										
Ação Nº 18 - Realizar ações de Combate ao mosquito Aedes aegypti no ambiente escolar aos educandos e comunidade escolar, nas escolas vinculadas ao PSE.										
12. Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2020	3	6	6	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Contratação de recursos humanos para atuarem no Centro de Zoonoses.										
Ação Nº 2 - Implementação dos serviços de vigilância ambiental e controle de doenças.										
Ação Nº 3 - Realizar campanha de vacinação contra Raiva Animal (cães e gatos).										
Ação Nº 4 - Monitorar a circulação do vírus da raiva na população de morcegos para o monitoramento da raiva animal e humana.										
Ação Nº 5 - Adquirir Lancha 08 lugares Cabinada c/ Motor de Popa.										
Ação Nº 6 - Prevenir e controlar as doenças transmitidas por animais sinantrópicos.										
Ação Nº 7 - Fazer o controle das pragas urbanas.										
Ação Nº 8 - Adquirir material permanente, material de expediente, material de consumo e material médico hospitalar.										
Ação Nº 9 - Realizar capacitação sobre o controle de pragas urbanas.										
Ação Nº 10 - Atualizar o projeto de implantação do Centro de Zoonoses. Captar recursos para a construção, compra de equipamentos permanentes e outros, para o pleno funcionamento.										
13. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	2020	97,40	98,00	98,00	Proporção	97,30	99,29	
Ação Nº 1 - Registrar os óbitos, com causa básica definida.										
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais Enfermeiros e Médicos da Rede Municipal e Privada, sobre registro de óbitos, com causa básica definida.										
Ação Nº 3 - Garantir material de expediente: Borracha branca (300 unid.); Caneta esferográfica azul (300 unid.); Envelope de papel A4 (300 unid.); Fita gomada transparente (20 unid.); Lápis (300 unid.); Pasta transparente com elástico (300 unid.); Pincel atômico (10 unid.); Resma de Papel A4; (04 unid.).										
Ação Nº 4 - Garantir material impresso: Fichas de Investigação Ambulatorial; Investigação Domiciliar; e Investigação Hospitalar de Óbito: Fetal (100 unidades cada); Infantil (200 unidades cada); Materno (50 unidades cada); Mulher em Idade Fértil (MIF) (300 unidades cada).										
Ação Nº 5 - Garantir Alimentação para as Capacitações: Lanche - Misto (pão, queijo e presunto, embalado em plástico filme) – 300 lanches. Garrafão de Água 20 litros – 02 garrafões de água; Suco – Embalagem Tetra Pak, 200ml – 300 unidades.										
14. Investigar os Óbitos por Causas Mal Definidas e Códigos Garbage.	Percentual de óbitos, residentes, por causa mal definida investigados.	Percentual	2020	50,77	100,00	100,00	Percentual	0	0	
Ação Nº 1 - Realizar a investigação dos Óbitos por Causas Mal Definidas e Códigos Garbage.										
Ação Nº 2 - Garantir a Investigação Ambulatorial, Domiciliar e Hospitalar de Óbitos por Causas Mal Definidas e Códigos Garbage.										
Ação Nº 3 - Garantir automóvel para suporte logístico nas Investigações Ambulatoriais, Domiciliares e Hospitalares de Óbitos por Causas Mal Definidas e Códigos Garbage.										
15. Reduzir o número de Óbitos Fetais, Infantis, Maternos e em MIF, por Causas Mal Definidas e Códigos Garbage.	Percentual de Óbitos Fetais, Infantis, Maternos e em MIF, por Causas Mal Definidas e Códigos Garbage.	Percentual	2020	3,14	2,31	2,99	Percentual	0	0	
Ação Nº 1 - Reduzir o número de Óbitos Fetais, Infantis, Maternos e em MIF, por Causas Mal Definidas e Códigos Garbage.										
Ação Nº 2 - Realizar Visitas Técnicas em conjunto com Equipe Técnica do Grupo Condutor da Rede Cegonha Municipal no HAG e HSMA.										
Ação Nº 3 - Garantir automóvel para suporte logístico nas Visitas Técnicas do Grupo Condutor da Rede Cegonha Municipal.										
Ação Nº 4 - Capacitar os profissionais Enfermeiros e Médicos da Rede Municipal e Privada, sobre Investigação de Óbitos Maternos, Fetal, Infantil e em MIF, por Causas Mal Definidas e Códigos Garbage.										
16. 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.	Proporção	2020	0,50	53,00	50,00	Proporção	100,00	200,00	
Ação Nº 1 - Realizar coletas de água.										
Ação Nº 2 - Adquirir material permanente, material de consumo, material médico-hospitalar, material de expediente para a execução das ações.										
Ação Nº 3 - Identificar populações expostas a agravos relacionados ao uso e manuseio de agrotóxicos. Monitorar as áreas cadastradas.										
Ação Nº 4 - Implementação dos serviços de vigilância ambiental e controle de doenças.										
Ação Nº 5 - Identificar as populações expostas a solo contaminado por contaminantes químicos. Monitorar as áreas cadastradas quanto ao risco de intoxicação por contaminantes químicos.										
Ação Nº 6 - Identificar as populações expostas a agravos relacionados ao ar contaminado. Monitorar as áreas cadastradas quanto ao risco de agravos relacionados ao ar contaminado										
Ação Nº 7 - Conscientizar a população sobre a influência do meio ambiente na saúde humana.										
Ação Nº 8 - Realizar palestras em escolas, comunidades e empresas em geral.										

17. Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	9,75	9,75
Ação Nº 1 - Garantir a realização das notificações referentes aos agravos da vigilância em saúde do trabalhador na rede municipal de saúde.									
Ação Nº 2 - Solicitar condições de transporte e material para efetivação das ações de notificação dos agravos relacionados à saúde do trabalhador.									
Ação Nº 3 - Realizar capacitação referente à saúde do trabalhador de profissionais que atendem ao SUS e rede privada (preenchimento de fichas de notificação, material biológicos, EPI'S e EPC'S).									
Ação Nº 4 - Realizar busca ativa nas UPA's, Unidades de Urgência e Emergência e Hospitais.									
Ação Nº 5 - Avaliar a situação de saúde dos profissionais que atendem ao SUS.									
18. Alcançar no mínimo, 50% das metas do Programa de Qualificação da Vigilância em Saúde - PQA VS.	Proporção de Metas da PQA VS alcançadas.	Percentual	2020	21,42	50,00	50,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Manutenção do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde de Ananindeua.									
Ação Nº 2 - Monitorar os Casos de Tuberculose Hanseníase, examinados.									
Ação Nº 3 - Auxiliar tecnicamente a condução dos casos de Malária a fim de prevenir surtos.									
Ação Nº 4 - Propor ações Integradas para Fortalecer o Diagnóstico, Tratamento e Prevenção de casos novos de tuberculose e hanseníase.									
Ação Nº 5 - Fortalecer o fluxo da testagem de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST 's);									
Ação Nº 6 - Incentivar a oferta de Testes para o diagnóstico de sífilis em a fim de prevenir agravos à saúde.									
Ação Nº 7 - Contribuir tecnicamente com os dados para encerramento dos casos de doença de Notificação Compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.									
19. Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	Percentual	2020	51,14	100,00	100,00	Percentual	71,42	71,42
Ação Nº 1 - Implementação dos serviços de vigilância sanitária.									
Ação Nº 2 - Recadastrar todos os estabelecimentos comerciais e de saúde passíveis de fiscalização sanitária.									
Ação Nº 3 - Disponibilizar impressos e material de expediente para que os agentes possam realizar o cadastro.									
Ação Nº 4 - Contratar recursos humanos (necessidade atual: 75 agentes) para que possam fazer a cobertura do Município.									
Ação Nº 5 - Contratar recursos humanos (02 agentes administrativos) para o setor administrativo, para otimizar esse serviço de cadastro no sistema interno.									
Ação Nº 6 - Inspeccionar todos os estabelecimentos comerciais e de saúde passíveis de Licença Sanitária.									
Ação Nº 7 - Contratar técnicos de nível superior para que possam fazer as vistorias em locais de média e alta complexidade.									
Ação Nº 8 - Aplicação de Termos de Notificação, Intimação, Apreensão e Remoção, Inutilização, Auto de Infração e Interdito aos estabelecimentos irregulares.									
Ação Nº 9 - Providenciar confecção de impressos para aplicação nos estabelecimentos comerciais.									
Ação Nº 10 - Manter os servidores (técnicos e agentes) de vigilância sanitária devidamente uniformizados para melhor identificação nas atividades realizadas diariamente junto à população.									
Ação Nº 11 - Providenciar confecção de uniformes, compostos por: colete, camisa, calça e bota.									
Ação Nº 12 - Manter os servidores (técnicos e agentes) de vigilância sanitária devidamente identificados para o desenvolvimento de atividades realizadas diariamente junto à população com aquisição de crachás e carimbos individuais, constando o nome completo e número de matrícula dos servidores e publicação em diário oficial e meios de grande circulação, anualmente, os nomes dos servidores que estão vinculados ao setor.									
Ação Nº 13 - Capacitação para os 36 agentes sanitários sobre Legislação Sanitária para melhor desenvolvimento das suas ações em campo. (01/ano).									
Ação Nº 14 - Promoção de capacitação com presença do 1.º CRS e Estado e Conselhos de Classe para promover atualização para os servidores.									
Ação Nº 15 - Garantir material de expediente e consumo para capacitação dos 36 agentes e palestrantes.									
Ação Nº 16 - Garantir lanche para o evento.									
Ação Nº 17 - Capacitar médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e de laboratório, serviços gerais da rede municipal pública e privada em biossegurança nos serviços de saúde (100 pessoas), 1 vez ao ano.									
Ação Nº 18 - Garantir material de expediente e consumo para capacitação profissional.									
Ação Nº 19 - Capacitar os profissionais técnicos de vigilância sanitária, conforme suas áreas de atuação, com participações em cursos, seminários, congressos, dentro e fora do Estado.									
Ação Nº 20 - Participação em pelo menos 3 eventos por ano, com custeio de passagens, caso seja fora do Estado, estadia e diárias.									
Ação Nº 21 - Atualização sobre CCIH para os profissionais de estabelecimentos hospitalares públicos e privados. 1 vez ao ano, com 50 participantes.									
Ação Nº 22 - Garantir material de expediente e consumo para capacitação dos 50 participantes.									
Ação Nº 23 - Capacitar os manipuladores de alimentos para a emissão da carteira de manipulador.									
Ação Nº 24 - Garantir produção de 02 milheiros de carteiras, numeradas, para suprir a necessidade.									
Ação Nº 25 - Capacitar os manipuladores (batedores) de açaí do município, quanto ao manejo correto do fruto 01/ano).									
Ação Nº 26 - Garantir material de expediente e consumo para aproximadamente 100 participantes por ano.									
Ação Nº 27 - Executar 5 coletas anuais de produtos farmacêuticos (medicamentos).									

Ação Nº 28 - Executar 5 coletas anuais de produtos saneantes domissanitários.										
Ação Nº 29 - Executar 5 coletas anuais de cosméticos, perfumes e produtos de higiene.										
Ação Nº 30 - Executar 30 coletas anuais de produtos alimentícios expostos ao consumo – Coletas do Programa de Monitoramento orientação e Fiscal.										
Ação Nº 31 - Garantir material para a realização dessas coletas. Impressos, sacos de coleta com lacre, envelopes, lacres de segurança.										
Ação Nº 32 - Aquisição de material de consumo para garantir a execução das ações de vigilância sanitária.										
Ação Nº 33 - Aquisição de material permanente para garantir a execução das ações de vigilância sanitária.										
Ação Nº 34 - Aquisição de computadores para garantir a execução de atividades técnicas e administrativas de vigilância sanitária.										
Ação Nº 35 - Aquisição de carros para garantir a execução do trabalho de campo de vigilância sanitária.										
Ação Nº 36 - Campanha Nacional de Combate ao Tabagismo.										
Ação Nº 37 - Campanha Mundial de Combate ao Tabagismo.										
Ação Nº 38 - Garantir material para a realização das campanhas. Impressos para divulgar a campanha nos estabelecimentos visitados pelos agentes de vigilância sanitária, camisas para divulgação do evento (500 camisas/ evento).										
Ação Nº 39 - Garantir pagamento de PLANTÃO DE SOBREAVISO aos técnicos da coordenação de vigilância sanitária para realização de ações de vigilância sanitária no município durante finais de semana, feriados e dias facultados.										
20. Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção	2020	11,80	80,00	80,00	Proporção	70,00	87,50	
Ação Nº 1 - Executar Ações de Vigilância Epidemiológica (Notificação, Busca Ativa dos casos e agravos, Roteiro de Visitas e Coleta de Amostras).										
Ação Nº 2 - Realizar o encerramento das DNCI em até 60 dias após a notificação.										
Ação Nº 3 - Expandir o número de Unidades de Saúde com oferta de serviço de coleta de amostras de sangue/soro para diagnose de agravos transmissíveis de notificação compulsória, em especial Dengue, Doença Aguda por Zika e Febre do Chikungunya e COVID-19.										
Ação Nº 4 - Garantir os Impressos para os Agravos – SINAN, conforme Portaria GM/MS Nº 204/2016 que define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública.										
Ação Nº 5 - Garantir a Confecção de Crachás para identificação profissional dos servidores da Coordenação de Vigilância Epidemiológica (CVE).										
Ação Nº 6 - Aquisição de Uniformes e Jalecos para servidores da CVE.										
Ação Nº 7 - Garantir Material de Expediente, consumo, e de limpeza para a Coordenação de Vigilância Epidemiológica.										
Ação Nº 8 - Garantir material técnico para a Coordenação de Vigilância Epidemiológica.										
Ação Nº 9 - Garantir equipamentos médico-hospitalares e laboratoriais para a Coordenação de Vigilância Epidemiológica.										
Ação Nº 10 - Garantir mobiliário para a Coordenação de Vigilância Epidemiológica.										
Ação Nº 11 - Garantir automóvel, com ar condicionado, motoristas (um por turno) e combustível para a realização na investigação epidemiológica de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública e outras ações externas necessárias										
Ação Nº 12 - Aquisição de Computador para a Coordenação de Vigilância Epidemiológica (10 computadores)										
Ação Nº 13 - Aquisição de microfone sem fio para utilização em capacitações.										
Ação Nº 14 - Aquisição de Impressora Laser Multifuncional (Impressora, Fotocopiadora e Scanner).										
Ação Nº 15 - Aquisição de Nobreaks para a CVE. (35 Unidades).										
Ação Nº 16 - Aquisição de Impressora jato de tinta colorida com reservatório de tinta Multifuncional (Impressora, Fotocopiadora e Scanner).										
Ação Nº 17 - Aquisição de Notebook para a Coordenação de Vigilância Epidemiológica.										
Ação Nº 18 - Aquisição de projetor (Datashow) para a Coordenação de Vigilância Epidemiológica.										
Ação Nº 19 - Aquisição de Centrífuga Laboratorial para processamento de amostras de soro sanguíneo para análise de doenças exantemáticas (Sarampo e Rubéola), Doença de Chagas e Arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya).										
Ação Nº 20 - Garantir a participação de Técnicos da Coordenação de Vigilância Epidemiológica em Cursos, Conferências, Congressos, Simpósios, Encontros e outros eventos de interesse em Vigilância em Saúde, intermunicipais, interestaduais e federais, com custeio total de inscrições, passagens, hospedagem, alimentação, transporte e deslocamento.										
Ação Nº 21 - Garantir suprimento de fundos para a Coordenação de Vigilância Epidemiológica, a fim de subsidiar o desenvolvimento de ações de vigilância em saúde.										
Ação Nº 22 - Garantir pagamento de plantões noturnos e aos sábados e domingos aos Técnicos da Coordenação de Vigilância Epidemiológica.										
Ação Nº 23 - Garantir a execução de medidas de contingência para controle de surtos de doenças e agravos de notificação compulsória e imeditada.										
Ação Nº 24 - Garantir o Monitoramento e Fluxograma de Visitas Técnicas na Rede Assistencial Municipal e Privada										
Ação Nº 25 - Elaborar Protocolos e Planos de Contingência Municipais para Doenças e Agravos de Interesse em Saúde Pública, mais relevantes epidemiologicamente no município.										
Ação Nº 26 - Garantir a execução do Projeto para reabilitação da Unidade Sentinela de Influenza no município.										
Ação Nº 27 - Garantir o Fluxograma de Apoio Diagnóstico para Doenças de Notificação Compulsória.										
Ação Nº 28 - Garantir a execução do Plano de Georreferenciamento de Doenças e Agravos, objetivando traçar o perfil epidemiológico do município e subsidiar ações de vigilância em saúde e políticas públicas intersetoriais, conforme as especificidades sanitárias loco-regionais.										
Ação Nº 29 - Realizar Curso Básico de Vigilância Epidemiológica – CBVE para profissionais da Rede de Assistência Municipal.										

Ação Nº 30 - Garantir material de expediente: Borracha branca (300 unid.); Caneta esferográfica azul (300 unid.); Envelope de papel A4 (300 unid.); Fita gomada transparente (50 unid.); Lápis (300 unid.); Pasta transparente com elástico (300 unid.); Pincel atômico (10 unid.); Resma de Papel A4; (05 unid.).										
Ação Nº 31 - Garantir Alimentação para as Capacitações: Lanche - Misto (pão, queijo e presunto, embalado em plástico filme) – 300 lanches; Garrafão de Água 20 litros – 02 garrações de água; Suco – Embalagem Tetra Pak, 200ml – 300 unidades.										
Ação Nº 32 - Realizar Encontro Integrado da Vigilância Epidemiológica .										
Ação Nº 33 - Capacitar profissionais na área da saúde sobre a importância dos Sistemas de Informação em Vigilância em Saúde.										
Ação Nº 34 - Garantir material de expediente: Borracha branca; Caneta esferográfica azul (300 unid.); Envelope de papel A4 (300 unid.); Fita gomada transparente (50 unid.); Lápis (300 unid.); Pasta transparente com elástico (300 unid.); Pincel atômico (10 unid.); Resma de Papel A4; (05 unid.)										
Ação Nº 35 - Garantir Alimentação para as Capacitações: Lanche - Misto (pão, queijo e presunto, embalado em plástico filme) – 3000 lanches. Garrafão de Água 20 litros – 30 garrações de água; Suco – Embalagem Tetra Pak, 200ml – 3000 unidades.										
Ação Nº 36 - Garantir Alimentação para as Capacitações: Lanche - Misto (pão, queijo e presunto, embalado em plástico filme) – 300 lanches; Garrafão de Água 20 litros – 02 garrações de água; Suco – Embalagem Tetra Pak, 200ml – 300 unidades										
Ação Nº 37 - Realizar Cursos de Diagnóstico, Tratamento, Seguimento Clínico, Ambulatorial e Fluxograma Assistencial de Portadores de Acometimentos Crônicos e Referência Técnica, para as Doenças Transmissíveis de Notificação Compulsória, conforme Portaria MS 1061/2020, de 18 de Maio de 2020: Dengue; Doença Aguda por Zikavírus; Doença de Chagas; Doenças Exantemáticas; Doença Meningocócica e outras Meningites; Febre Amarela; Febre de Chikungunya, Febre Maculosa e outras Rickettsioses, Influenza e Síndrome Respi										
Ação Nº 38 - Garantir material de expediente: Borracha branca (3.000 unid.); Caneta esferográfica azul (3.000 unid.); Envelope de papel A4 (3.000 unid.); Fita gomada transparente (3.000 unid.); Lápis (3.000 unid.); Pasta transparente com elástico (3.000 unid.); Pincel atômico (10 unid.); Resma de Papel A4; (100 unid.).										
Ação Nº 39 - Efetuar pagamento de terceiros, conforme Portaria MS 2802, de 06 de Dezembro de 2012, para fazer a multiplicação dos seus conhecimentos aos profissionais da área da saúde.										
Ação Nº 40 - Garantir Recursos Humanos para lotação na Coordenação de Vigilância Epidemiológica, objetivando suprir quadro funcional mínimo para o desenvolvimento das ações da Coordenação de Vigilância Epidemiológica e seus setores, conforme demanda: 10 Enfermeiros 01 Médico 04 Técnicos Municipais 02 Técnicos de Enfermagem 02 Médicos Veterinários										
Ação Nº 41 - Garantir material necessário para atendimento à população no que diz respeito aos casos suspeitos ou confirmados de COVID-19.										
Ação Nº 42 - Garantir automóvel exclusivo para suporte logístico das Atividades da Coordenação de Vigilância Epidemiológica.										
Ação Nº 43 - Realizar Capacitação de manejo clínico, diagnóstico e tratamento de Covid-19.										
Ação Nº 44 - Garantir material de expediente: Borracha branca; Caneta esferográfica azul (300 unid.); Envelope de papel A4 (300 unid.); Fita gomada transparente (50 unid.); Lápis (300 unid.); Pasta transparente com elástico (300 unid.); Pincel atômico (10 unid.); Resma de Papel A4; (05 unid.).										
Ação Nº 45 - Garantir Alimentação para as Capacitações: Lanche - Misto (pão, queijo e presunto, embalado em plástico filme) – 3000 lanches. Garrafão de Água 20 litros – 30 garrações de água; Suco – Embalagem Tetra Pak, 200ml – 3000 unidades										
21. Fortalecer a implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco em todos os países, conforme apropriado. (ODS 3.a.1)	Prevalência de fumantes na população de 15 ou mais anos.	Percentual	2020	12,00	9,50	9,50	Percentual	9,50	100,00	
Ação Nº 1 - Implantar as ações referentes ao Programa de Tratamento do Tabagismo.										
Ação Nº 2 - Campanha Nacional de Combate ao Tabagismo.										
Ação Nº 3 - Campanha Mundial de Combate ao Tabagismo.										
Ação Nº 4 - Capacitações dos profissionais das Unidades Básicas de Saúde para realização do tratamento do tabagismo (material de expediente e alimentação).										
Ação Nº 5 - Supervisionar as Unidades de Saúde quanto ao Programa de Tratamento do Tabagismo.										
Ação Nº 6 - Garantir a distribuição de medicamentos para o tratamento do tabagismo para as Unidades de Saúde.										
Ação Nº 7 - Realização de evento em alusão ao Dia Nacional sem Tabaco.										
22. Garantir o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e de contenção de riscos, de danos e de agravos à Saúde Pública em situação que podem ser epidemiológicas, de desastres ou de desassistência à população.	Percentual de atendimento das situações de Emergência em Saúde Pública.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	27,53	27,53	
Ação Nº 1 - Agir em conjunto com outros órgãos no gerenciamento de riscos e probabilidade de ocorrências, prevenção, preparação, mitigação, respostas e reabilitação, visando reduzir o impacto dos eventos naturais ou tecnológicos sobre a saúde pública.										
Ação Nº 2 - Estimular a Vigilância sobre Doenças, Agravos, Surtos e Eventos que possam impactar no funcionamento dos serviços da Rede de atenção à Saúde Municipal.										
Ação Nº 3 - Emitir Clipping sobre doenças, agravos e eventos detectados pela Rede CIEVS e Ministério da Saúde.										
Ação Nº 4 - Monitorar as taxas de casos suspeitos ou diagnosticados de DNCI.										
Ação Nº 5 - Realizar ações Preventivas sobre Temas relevantes para a Saúde Pública no contexto epidemiológico Municipal.										
Ação Nº 6 - Organizar trimestralmente, simulados em Emergência em Saúde Pública para os Servidores da Rede CIEVS e Diretoria de Vigilância em Saúde.										
Ação Nº 7 - Promover Encontros, Reuniões e Webinários sobre temas relacionados ao contexto epidemiológico Municipal.										
Ação Nº 8 - Recomendar ações para controle e combate ao aumento de casos Doenças Tropicais Negligenciadas (DTN).										
Ação Nº 9 - Emitir Recomendações, revisar protocolos, para a Prevenção, redução e tratamento de DTN.										
Ação Nº 10 - Monitorar os casos de óbitos, analisar as causas do óbito e período de ocorrência.										
Ação Nº 11 - Monitoramento de Evento de Massa.										
Ação Nº 12 - Construir e/ou revisar Protocolos Sanitários para eventos de massa.										

Ação Nº 13 - Promover ações intersecretoriais para eventos de massa.

DIRETRIZ Nº 8 - Contribuição para a adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos profissionais que atuam na área da saúde.

OBJETIVO Nº 8.1 - Promover a valorização e qualificação dos profissionais de saúde, melhorando e ampliando o acesso da população às políticas públicas em saúde no município, de forma eficiente através de uma gestão estratégica com transparência fiscal e ética.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Humanizar as relações de trabalho, fortalecendo assim o trabalho em equipe e a qualidade dos serviços prestados.									
Ação Nº 2 - Curso de Humanização: "Acolhimento Humanizado para os usuários do SUS".									
Ação Nº 3 - Promover a formação da Câmara Técnica e coletivos de Humanização no Município de Ananindeua.									
Ação Nº 4 - Reunião mensal do GTH da Câmara Técnica.									
Ação Nº 5 - Realizar rodas de conversas para a discussão e resolução de problemas de saúde e Processos de trabalho.									
Ação Nº 6 - Atividades Descentralizadas de Humanização em Saúde como ferramenta de trabalho para a melhoria dos processos e maior integração dos profissionais e Rede de Serviços.									
Ação Nº 7 - Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.									
Ação Nº 8 - Fomentar Práticas adequadas e seguras no atendimento aos pacientes através de atividades educativas e implantação de protocolo fd vcs assistenciais que subsidiem as práticas diárias dos profissionais dos serviços.									
Ação Nº 9 - Realizar encontros com as diretorias e coordenações dos serviços de saúde da rede e nível central para o levantamento de necessidades de aperfeiçoamento dos profissionais que atuam na rede de serviços de Ananindeua.									
Ação Nº 10 - Fomentar a preparação Técnica dos coletivos de Educação Permanente de cada Região de Saúde, assim como na rede de urgência, Saúde mental, Vigilância em Saúde e serviços especializados p/ adequada intervenção nos problemas de saúde identificados na rede assistencial.									
Ação Nº 11 - Promover encontros e rodas de conversas com os setores prioritários de assistência à saúde para a discussão de estratégias e resolução de problemas (Atenção Básica, Urgência e Emergência, Saúde Mental, Vigilância em Saúde, Regulação.									
Ação Nº 12 - Implementar ações de educação continuada em toda a rede de saúde, para a promoção de desenvolvimento profissional de todos os servidores de saúde.									
Ação Nº 13 - Realizar atividades de formação conforme demanda do Ministério Da Saúde, SESPA e ETSUS aos profissionais da rede.									
Ação Nº 14 - Promover cursos de Atualização aos profissionais da área técnica assistencial conforme a necessidade.									
Ação Nº 15 - Realizar atualizações e cursos técnicos voltadas para a área gerencial da rede de Atenção Básica Urgência e Emergência, Saúde Mental, nível central e serviços especializados.									
Ação Nº 16 - Apoiar ações de educação em saúde realizadas pelos profissionais da rede de atenção em saúde.									
Ação Nº 17 - Fortalecer a Integração do ensino, serviço e comunidade no processo de formação dos profissionais do SUS para a garantia de melhoria dos serviços de saúde.									
Ação Nº 18 - Fortalecer e ampliar a parceria com as Instituições de Ensino.									
Ação Nº 19 - Instituir uma Unidade Escola para referência no Município.									
Ação Nº 20 - Fomentar e fortalecer a realização de pesquisas de campo no município de Ananindeua.									
Ação Nº 21 - Fortalecer a integração entre profissionais, usuário e gestão, proporcionando atividades de educação em saúde com a participação ativa da comunidade.									
Ação Nº 22 - Realizar efetivamente as atividades do PAREPS DE ACORDO COM O PLANEJAMENTO ESTADUAL – PLANO REGIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE									
Ação Nº 23 - Garantir aquisição de material de expediente.									
Ação Nº 24 - Garantir aquisição de material permanente (equipamentos de informática, cadeiras, mesas, ar condicionado, equipamento áudio-visual).									
Ação Nº 25 - Garantir aquisição de material educativo (Banner, folder, cartilhas, faixas, cartazes, álbum seriado).									
Ação Nº 26 - Garantir aquisição de material para ações (Camisas).									
Ação Nº 27 - Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.									
Ação Nº 28 - Capacitação local de profissionais da educação e Saúde nos temas e constituição das ESF que atuarão nos territórios do PSE.									
2. Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados.	Número	2020	0	80	20	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implementar ações de fortalecimento do uso da ferramenta telessaúde.									
Ação Nº 2 - Ampliar O Número De Pontos Do Telessaúde Brasil Redes.									
Ação Nº 3 - Estimular as equipes através de rodas de conversa e visitas técnicas de monitoramento a realização de teleconsultorias para o apoio – diagnóstico de casos clínicos decorrentes das comunidades atendidas.									
Ação Nº 4 - Promover o acesso ao uso adequado da ferramenta com 100% de internet funcionante na rede.									

Ação Nº 5 - Realizar supervisão, acompanhamento e monitoramento das atividades realizadas.										
3. Ampliar para 92% a informatização das Equipes de Atenção Primária à Saúde.	Percentual de equipes de saúde da família e de atenção primária à saúde informatizadas.	Percentual	2020	0,00	100,00	70,00	Percentual	15,00	21,43	
Ação Nº 1 - Implantação de sistema de informatização em 100% da Rede de Saúde.										
4. X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.	Número de mesas ou espaços formais municipais e estaduais de negociação permanente do SUS, implantados e/ou mantidos em funcionamento.	Número	2020	0	1	1	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Implementação de ações em gestão de pessoas.										
Ação Nº 2 - Receber apoio técnico para implantação da mesa ou espaço formal municipal de negociação permanente do SUS.										
Ação Nº 3 - Instalação do espaço formal de negociação coletiva que reúne gestores públicos, prestadores de serviços privados da saúde e entidades sindicais representativas dos trabalhadores da saúde.										

DIRETRIZ Nº 9 - Garantir e implementar gestão pública e direta com instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa e democrática, qualificada e resolutiva com participação social e financiamento estável.

OBJETIVO Nº 9.1 - Promover e incentivar a participação social e financiamento estável para as Políticas de Saúde, de forma eficiente através de uma gestão estratégica com transparência fiscal e ética.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde	Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Realizar reuniões de trabalho com a equipe e membros do CMS para avaliação do Plano Municipal de Saúde, Relatórios de prestação de contas e Programação Anual de Saúde.										
Ação Nº 2 - Realizar oficina de avaliação e construção dos instrumentos de gestão.										
Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais que integram a gestão para a implantação do plano municipal de saúde, programação e relatório de prestação de contas e outros de interesse para a gestão e planejamento.										
Ação Nº 4 - Elaborar e monitorar a programação e Anual de Saúde 2022.										
Ação Nº 5 - Garantir a atualização da equipe do planejamento participando de cursos e outros eventos interestadual, custeando inscrição, passagens e diárias.										
Ação Nº 6 - Captar recursos financeiros, estadual e federal.										
Ação Nº 7 - Auxiliar os responsáveis técnicos na elaboração e condução dos projetos no âmbito desta Secretaria Municipal de Saúde.										
Ação Nº 8 - Adquirir equipamentos de informática e mobiliários para estruturação física da diretoria de planejamento (02 computadores completos, 01 impressora multifuncional, 02 mesas de escritório, duas cadeiras, 1 mesa para impressora, 1 mesa de reunião com seis cadeiras, 02 armários em MDF).										
Ação Nº 9 - Acompanhar, auxiliar as coordenações, monitorar e avaliar a situação da pandemia covid-19 no município.										
Ação Nº 10 - Manutenção do Conselho Municipal de Saúde.										
Ação Nº 11 - Implementar ações de planejamento, orçamento, programação e monitoramento ascendente na rede.										
Ação Nº 12 - Realizar reuniões extraordinárias, quando necessário, para atender as demandas do interesse do município no âmbito da saúde.										
Ação Nº 13 - Adquirir mobiliários e equipamentos para o CMS.										
Ação Nº 14 - Manutenção e combustível do veículo próprio do CMS, garantindo R\$ 500,00 (quinhentos reais), por semana de combustível, mais lavagem semanal do carro.										
Ação Nº 15 - Realizar fiscalização dos serviços de saúde da rede própria e contratada no município.										
Ação Nº 16 - Elaborar Relatório quadrimestral das Atividades do Conselho, no âmbito Municipal.										
Ação Nº 17 - Garantir a Pré-conferência de Saúde de Ananindeua.										
Ação Nº 18 - Garantir a realização da Conferência de Saúde Mental de Ananindeua.										
Ação Nº 19 - Garantir recursos para a realização de plenárias temáticas municipais, conforme demandas do Conselho Nacional de Saúde.										
Ação Nº 20 - Garantir a participação em Oficinas, Seminários, Congresso e Conferências Estaduais e Interestaduais e Nacionais, que visem à capacitação e atualização dos conselheiros (diárias, passagens terrestre e aérea e inscrições). Contemplando o valor de R\$ 300,00 a diária, para 10 conselheiros por viagens e 10 viagens por ano.										
Ação Nº 21 - Captação de recursos para o CMS junto às esferas municipal, estadual e federal.										
Ação Nº 22 - Curso tecnológico de formação a todos os conselheiros.										
Ação Nº 23 - Garantir o cumprimento do cronograma de reuniões ordinárias do CMS.										
2. Ampliar o número de Relatório Anual de Gestão (RAG) enviado ao conselho de saúde.	Relatório Anual de Gestão (RAG) enviado ao Conselho de Saúde	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Elaborar o Relatório Anual de Gestão 2020.										
Ação Nº 2 - Elaborar relatórios quadrimestrais de prestação de contas.										
Ação Nº 3 - Monitorar periodicamente as atividades pactuadas, prazos e recursos descritos nos projetos, garantindo sua execução e qualidade satisfatória.										
Ação Nº 4 - Elaborar relatórios periódicos informando aos gestores sobre o andamento dos projetos.										
Ação Nº 5 - Acompanhar a previsão, acompanhamento e atualização da previsão orçamentária.										

3. Implantação de um serviço de ouvidoria.	Número de serviço de ouvidoria implantada.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manutenção dos serviços do Ouvidoria.									
Ação Nº 2 - Manutenção de Cabines de Tele atendimento.									
Ação Nº 3 - Realizar ações de envolvimento das equipes mostrando as diretrizes do ouvidor SUS e o espaço de cidadania como instrumento da gestão.									
Ação Nº 4 - Garantir a participação dos técnicos e treinamento do sistema de informação de nível I e II de acesso ouvidor SUS e outros.									
Ação Nº 5 - Garantir a elaboração de material informativo para divulgação: cartazes, folders, cartilhas para a utilização junto à comunidade.									
Ação Nº 6 - Implementar as ações de ouvidoria nas Unidades de Saúde (implantação das urnas de sugestão).									
Ação Nº 7 - Garantir a massificação disque 136 OUVIDOR SUS através de material gráfico.									
Ação Nº 8 - Garantir a aquisição de material permanente; cadeira giratória, armários baixos 2 portas, entre outros.									
Ação Nº 9 - Aquisição da teclado, mouse e nobreak e 2 computadores.									
Ação Nº 10 - Ampliação de rede de internet para sustentação do sistema de Ouvidoria SUS instalação de impressoras multifuncionais.									
Ação Nº 11 - Serviço de pesquisa para consolidação das atividades na ouvidoria, SESAU, UU/E Jaderlândia, Cidade Nova VI, PAAR, Distrito Industrial, Águas Lindas, CAPS II e CAPSi, CEO, e SAE/CTA (caixas acrílicas).									
Ação Nº 12 - Material de consumo diverso: papel A4, tonner, cartuchos de tintas preta e colorida, material de escritório.									
Ação Nº 13 - Veículo para Visitas técnicas e divulgação dos serviços.									
Ação Nº 14 - Treinamentos, Capacitações, Educação Continuada, Encontros e outras atividades pertinentes a Ouvidoria (Passagens e despesas com locomoção).									
4. Estruturação do componente municipal/estadual do SNA.	Número de Componente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) estruturado.	Número	2020	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementação dos serviços de auditoria.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	1	75,00	84,40
	Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde	1	1
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	100,00	100,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita	55	54
	Adquirir 100% dos medicamentos e insumos estratégicos sob responsabilidade de compra centralizada pelo município para abastecimento do SUS.	100,00	90,00
	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). (ODS 3.4.1)	332,91	316,66
	Até 2030, assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais.	17,24	15,95
	Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento e promover a saúde mental e o bem-estar. (ODS 3.4.2)	0,62	4,34
	Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu –192).	100,00	100,00
	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.	2,70	0,00
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas.	44,00	57,33
	Ampliar o número de Relatório Anual de Gestão (RAG) enviado ao conselho de saúde.	1	1
	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	20	0
	Aumentar a proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	60,00	64,00
	Apoiar a pesquisa e o desenvolvimento de vacinas e medicamentos para as doenças transmissíveis e não transmissíveis, que afetam principalmente os países em desenvolvimento, proporcionar o acesso a medicamentos e vacinas essenciais a preços acessíveis, de acordo com a Declaração de Doha, que afirma o direito dos países em desenvolvimento de utilizarem plenamente as disposições do acordo TRIPS sobre flexibilidades para proteger a saúde pública e, em particular, proporcionar o acesso a medicamentos para todos. (ODS 3.b.3)	100,00	39,68
	Redução em 2% da Taxa de Internação Hospitalar em pessoas idosas por fratura de Fêmur.	11,27	40,25
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	51,00	447,00
	Ampliar a cobertura de Centros de Atenção Psicossocial/100 mil habitantes.	0,82	0,37
	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	7	5
	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.	4,08	0,05
	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	2,00	2,75

Implantação de um serviço de ouvidoria.	1	1
Ampliar para 92% a informatização das Equipes de Atenção Primária à Saúde.	70,00	15,00
Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	75,00	48,17
Garantir o acompanhamento de pessoas com hipertensão arterial.	50,00	53,00
Alcançar 60% de gestantes com pré-natal na Atenção Primária à Saúde que realizaram atendimento odontológico individual com Equipes de Saúde Bucal.	60,00	58,00
Ampliar o nº de leitos em %.	2,00	7,11
Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. (ODS 3.8.1)	85,00	84,61
Estruturação do componente municipal/estadual do SNA.	1	1
X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.	1	0
Alcançar a cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	95,00	81,00
Garantir o acompanhamento de pessoas com diabetes.	50,00	63,00
Aumentar o X % de parto normal.	47,00	32,07
Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	50,00	56,25
Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	36,25	13,45
Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	85,00	61,76
Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos. (ODS 3.2.2)	8,10	7,12
Reduzir X% os óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM).	12,03	56,25
Implantar equipes de Atenção Primária à Saúde de Referência para o atendimento aos adolescentes em medidas socioeducativas.	4	4
Realizar exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.	100,00	56,10
Reduzir a mortalidade infantil.	11,31	14,23
Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	0,18	0,05
Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,80	0,33
Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	0	3
Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos. (ODS 3.2.1)	13,79	16,50
Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço Webservice, em X% dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico) da Atenção Básica).	40,00	20,80
Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	85,00	70,00
Investigar os Óbitos Fetais.	100,00	4,30
Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	100,00	100,00
> 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	85,00	79,20
Investigar os Óbitos Infantís.	100,00	3,40
Ampliar para 1,2% a proporção de atendimentos a dependentes de álcool no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).	1,20	2,50
Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	0	1
Ampliar, em 80%, os recém-nascidos vivos, triados no Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN).	50,00	70,00
Reforçar a prevenção e o tratamento do abuso de substâncias, incluindo o abuso de drogas entorpecentes e uso nocivo do álcool. (ODS 3.5.1)	100,00	100,00
Reduzir o número absoluto de óbito por dengue.	0	0
Reduzir o número de óbitos maternos.	2	0
Até 2030 reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 1000.000 nascidos vivos. (ODS 3.1.1)	88,00	0,00
Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	6	0
Investigar os Óbitos materno em Idade fértil (MIF).	100,00	69,35
Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	98,00	97,30
Investigar os óbitos maternos.	100,00	0,00
Investigar os Óbitos por Causas Mal Definidas e Códigos Garbage.	100,00	0,00
Reduzir o número de Óbitos Fetais, Infantís, Maternos e em MIF, por Causas Mal Definidas e Códigos Garbage.	2,99	0,00
Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	50,00	100,00
Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	100,00	9,75

	Alcançar no mínimo, 50% das metas do Programa de Qualificação da Vigilância em Saúde - PQA VS.	50,00	0,00
	Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias.	100,00	71,42
	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	80,00	70,00
	Fortalecer a implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco em todos os países, conforme apropriado. (ODS 3.a.1)	9,50	9,50
	Garantir o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e de contenção de riscos, de danos e de agravos à Saúde Pública em situação que podem ser epidemiológicas, de desastres ou de desassistência à população.	100,00	27,53
301 - Atenção Básica	1	75,00	84,40
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	100,00	100,00
	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). (ODS 3.4.1)	332,91	316,66
	Até 2030, assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais.	17,24	15,95
	Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento e promover a saúde mental e o bem-estar. (ODS 3.4.2)	0,62	4,34
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas.	44,00	57,33
	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	20	0
	Aumentar a proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	60,00	64,00
	Redução em 2% da Taxa de Internação Hospitalar em pessoas idosas por fratura de Fêmur.	11,27	40,25
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	51,00	447,00
	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	2,00	2,75
	Ampliar para 92% a informatização das Equipes de Atenção Primária à Saúde.	70,00	15,00
	Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	75,00	48,17
	Garantir o acompanhamento de pessoas com hipertensão arterial.	50,00	53,00
	Alcançar 60% de gestantes com pré-natal na Atenção Primária à Saúde que realizaram atendimento odontológico individual com Equipes de Saúde Bucal.	60,00	58,00
	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. (ODS 3.8.1)	85,00	84,61
	Alcançar a cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	95,00	81,00
	Garantir o acompanhamento de pessoas com diabetes.	50,00	63,00
	Aumentar o X % de parto normal.	47,00	32,07
	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	36,25	13,45
	Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos. (ODS 3.2.2)	8,10	7,12
	Implantar equipes de Atenção Primária à Saúde de Referência para o atendimento aos adolescentes em medidas socioeducativas.	4	4
	Reduzir a mortalidade infantil.	11,31	14,23
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	0,18	0,05
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,80	0,33
	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	0	3
	Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos. (ODS 3.2.1)	13,79	16,50
	Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	100,00	100,00
	> 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	85,00	79,20
	Ampliar, em 80%, os recém-nascidos vivos, triados no Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN).	50,00	70,00
	Reforçar a prevenção e o tratamento do abuso de substâncias, incluindo o abuso de drogas entorpecentes e uso nocivo do álcool. (ODS 3.5.1)	100,00	100,00
	Reduzir o número de óbitos maternos.	2	0
	Até 2030 reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 1000.000 nascidos vivos. (ODS 3.1.1)	88,00	0,00
	Garantir o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e de contenção de riscos, de danos e de agravos à Saúde Pública em situação que podem ser epidemiológicas, de desastres ou de desassistência à população.	100,00	27,53
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1	2,70	0,00
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	100,00	100,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita	55	54

	Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu –192).	100,00	100,00
	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.	4,08	0,05
	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	20	0
	Redução em 2% da Taxa de Internação Hospitalar em pessoas idosas por fratura de Fêmur.	11,27	40,25
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	51,00	447,00
	Ampliar a cobertura de Centros de Atenção Psicossocial/100 mil habitantes.	0,82	0,37
	Ampliar o nº de leitos em %.	2,00	7,11
	Ampliar para 92% a informatização das Equipes de Atenção Primária à Saúde.	70,00	15,00
	Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	50,00	56,25
	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	36,25	13,45
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	85,00	61,76
	Reduzir X% os óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM).	12,03	56,25
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	0,18	0,05
	Realizar exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.	100,00	56,10
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,80	0,33
	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	0	3
	Ampliar para 1,2% a proporção de atendimentos a dependentes de álcool no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).	1,20	2,50
	Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	0	1
	Reforçar a prevenção e o tratamento do abuso de substâncias, incluindo o abuso de drogas entorpecentes e uso nocivo do álcool. (ODS 3.5.1)	100,00	100,00
	Garantir o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e de contenção de riscos, de danos e de agravos à Saúde Pública em situação que podem ser epidemiológicas, de desastres ou de desassistência à população.	100,00	27,53
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	1	100,00	90,00
	Apoiar a pesquisa e o desenvolvimento de vacinas e medicamentos para as doenças transmissíveis e não transmissíveis, que afetam principalmente os países em desenvolvimento, proporcionar o acesso a medicamentos e vacinas essenciais a preços acessíveis, de acordo com a Declaração de Doha, que afirma o direito dos países em desenvolvimento de utilizarem plenamente as disposições do acordo TRIPS sobre flexibilidades para proteger a saúde pública e, em particular, proporcionar o acesso a medicamentos para todos. (ODS 3.b.3)	100,00	39,68
	Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço Webservice, em X% dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico) da Atenção Básica).	40,00	20,80
304 - Vigilância Sanitária	1	100,00	71,42
305 - Vigilância Epidemiológica	1	17,24	15,95
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	100,00	100,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita	55	54
	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	7	5
	Aumentar a proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	60,00	64,00
	Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	75,00	48,17
	Alcançar a cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	95,00	81,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	85,00	61,76
	Realizar exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.	100,00	56,10
	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	0	3
	Investigar os Óbitos Fetais.	100,00	4,30
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	85,00	70,00
	Investigar os Óbitos Infantis.	100,00	3,40
	> 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	85,00	79,20
	Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	0	1
	Reduzir o número absoluto de óbito por dengue.	0	0
	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	6	0
	Investigar os Óbitos materno em Idade fértil (MIF).	100,00	69,35
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	98,00	97,30
	Investigar os óbitos maternos.	100,00	0,00
Investigar os Óbitos por Causas Mal Definidas e Códigos Garbage.	100,00	0,00	

	Reduzir o número de Óbitos Fetais, Infantis, Maternos e em MIF, por Causas Mal Definidas e Códigos Garbage.	2,99	0,00
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	50,00	100,00
	Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	100,00	9,75
	Alcançar no mínimo, 50% das metas do Programa de Qualificação da Vigilância em Saúde - PQAVS.	50,00	0,00
	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	80,00	70,00
	Fortalecer a implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco em todos os países, conforme apropriado. (ODS 3.a.1)	9,50	9,50
	Garantir o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e de contenção de riscos, de danos e de agravos à Saúde Pública em situação que podem ser epidemiológicas, de desastres ou de desassistência à população.	100,00	27,53
306 - Alimentação e Nutrição	1	75,00	84,40
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	100,00	100,00
	Reduzir a mortalidade infantil.	11,31	14,23
	Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos. (ODS 3.2.1)	13,79	16,50

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	197.000,00	477.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	674.500,00
	Capital	N/A	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	50.000,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	25.941.176,57	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	25.941.176,57
	Capital	N/A	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	17.319.927,97	36.141.030,56	486.594,00	N/A	N/A	N/A	N/A	53.947.552,53
	Capital	N/A	100.000,00	1.150.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.250.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	1.996.743,25	185.911.604,53	4.759.104,00	N/A	N/A	N/A	N/A	192.667.451,78
	Capital	N/A	1.200.060,00	50.000,00	N/A	7.200.536,00	N/A	N/A	N/A	8.450.596,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	1.075.000,00	3.588.230,16	1.252.211,00	N/A	N/A	N/A	N/A	5.915.441,16
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	10.000,00	130.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	140.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	3.886.580,21	11.416.965,75	343.685,00	N/A	N/A	N/A	N/A	15.647.230,96
	Capital	N/A	225.137,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	225.137,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	50.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 06/03/2023.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Em cumprimento a PAS 2022, ainda sofrendo e administrando os impactos da pandemia da COVID-19, a gestão municipal da saúde, em Ananindeua, buscou implementar ações voltadas para o atendimento eficiente com justiça social, colocando Ananindeua em outro patamar.

Desta forma, destacamos que diversas ações foram executadas, até o final deste ano, no intuito de expandir, qualificar e facilitar o acesso da população aos serviços de saúde na rede SUS municipal.

Assim, observamos que a garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, de modo a considerar os determinantes sociais, atendendo às questões culturais, de raça/cor/etnia, gênero, orientação sexual, identidade de gênero e geração e de ciclos de vida, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada e a consolidação das redes regionalizadas de atenção integral às pessoas no território, com o objetivo de ampliar o acesso qualificado aos serviços de atenção básica, ofertou e permaneceu executando as ações de alimentação e nutrição, com ênfase para a capacitação e cadastro dos ACS na Plataforma do e-Gestor para acompanhamento dos beneficiários do Auxílio Brasil, alcançando 84,40% dos usuários e manutenção do Programa de Carências Nutricionais; realizou capacitação para os profissionais sobre o Fluxograma de APLV; mantidas as ações de saúde bucal; reformadas e ampliadas, durante este ano, 31 UBS; concurso público concluído para provimento de 75 vagas de técnico de enfermagem, 20 vagas para enfermeiro e 09 médicos especialistas e a nomeação de médicos para as equipes de saúde da família aprovados no concurso público; mantidas ações dos Programas Saúde na Hora, Pessoa com Deficiência e Saúde na Escola, com destaque para a participação do município de Ananindeua no evento de comemoração dos 15 anos do PSE; manutenção das quatro equipes de APS de referência para o atendimento aos adolescentes em medidas socioeducativas em funcionamento; implantação e manutenção das ações do Consultório na Rua para atender a população em situação de rua com atendimento médico, odontológico, psicológico, serviço social, vacinação e ampliando acesso à saúde básica às pessoas em vulnerabilidade social.

Quanto ao objetivo de ampliar o acesso qualificado aos serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, foram mantidos os serviços de regulação, controle e avaliação; os serviços do Programa Melhor em Casa; assim como foi ampliada a oferta de serviços de média e alta complexidade com a implantação de duas Policlínicas; também foi implantado o Programa Prefeitura em Movimento com um consultório móvel que oferta consultas em oftalmologia, clínica geral, cardiologia, ortopedia, Ultrassonografias, consultas odontológicas, vacinação (contra sarampo, COVID-19, influenza e HPV) e testes rápido para detecção de sífilis, hepatites e HIV; destacamos também a implantação do Transporte Sanitário para atender as necessidades de deslocamento para diversos tratamentos como hemodiálise, quimioterapia e doenças mais graves; a rede de atenção psicossocial também foi mantida e ampliada com a Reclassificação do CAPS II em CAPS III, através da Portaria GM/MS Nº 1.305, de 30 de maio de 2022; destacamos ainda a realização de evento alusivo à Consolidação do Autismo no CAPSi. Quanto ao aprimoramento da rede urgência e emergência informamos que esta foi mantida com o funcionamento das UPA's, Unidades de Urgência e Emergência e SAMU e foi implementada com o recebimento de uma ambulância Tipo A, simples remoção, via emenda parlamentar.

Quanto a garantia da atenção integral à saúde da criança, da mulher e às áreas e populações em situação de maior vulnerabilidade social, população com deficiência, especialmente a população em situação de rua, ribeirinhos, povo do campo/láguafloresta, população negra, quilombolas, LGBT, ciganos, população em privação de liberdade e povos de terreiro, foram implementadas as ações da rede cegonha que alcança o público materno-infantil com a implantação e manutenção do Programa Mãe Ananin que dá assistência à gestante, incluindo o pré-natal, parto, pós-parto e acompanhamento do bebê até os 24 meses, com a oferta de teste de gravidez, consulta médica e de enfermagem, visita domiciliar do Agente comunitário de saúde, reuniões educativas no CRAS por meio do Criança Feliz e, ao final do pré-natal, recebimento de kit enxoval (1 bolsa, 1 folder informativo, 1 pasta e vale digital para locomoção para as consultas); em agosto foi comemorado o Agosto Dourado com ações para conscientização do público materno sobre a importância da amamentação para o bebê; realização de ações de coleta de citologia oncológica para a Prevenção do Câncer de Colo de Útero e ações de prevenção do Câncer de Mama (Outubro Rosa); realizadas as ações de educação em saúde em toda a rede de saúde sobre reprodução humana voltadas para o público escolar, principalmente pelas equipes de atenção básica; assim como foram mantidas todas as ações de saúde da atenção primária e média e alta complexidade abrangendo todo o público-alvo.

A garantia da atenção integral à saúde da mulher, do homem, da pessoa com deficiência, da pessoa idosa e das pessoas com doenças crônicas, raras e negligenciadas foi atendida com a promoção do cuidado integral e eficiente às pessoas nos ciclos de vida foi realizada através das atividades de assistência e educação em saúde para o público do programa HIPERDIA, do programa saúde do idoso e do programa saúde do homem, cadastrando os usuários no e-SUS e monitorando a pressão arterial e glicemia capilar, além da solicitação de exames de hemoglobina glicada ao diabéticos.

A garantia e ampliação, de forma qualificada, do acesso da população a medicamentos da farmácia básica e da farmácia especializada, incluindo as fórmulas infantis e suplementos nutricionais profiláticos terapêuticos, permanece implementada com a aquisição e distribuição de medicamentos para toda a rede de saúde, atenção básica e urgências e emergências.

A redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de proteção, promoção, prevenção e vigilância em saúde, foi realizada com a manutenção e avanço da vacinação contra COVID-19 através da disponibilização da 4ª dose para os maiores de 60 anos, avançando as demais faixas etárias de forma progressiva e dose de reforço para os adolescentes; realização de campanha de vacinação contra a gripe, iniciada em 04/04/22; manutenção da vacinação de rotina em todas as salas de vacinação instaladas na rede de saúde; realização da Campanha de Vacinação contra a Poliomielite e atualização do calendário vacinal de crianças e adolescentes; realização da Campanha de Vacinação Antirrábica; manutenção das ações do Castramóvel que já atendeu mais de 2.300 animais; desenvolvimento de ações, de assistência e educação em saúde, nas áreas de IST/HIV/AIDS/HV com destaque para a reforma do SAE/CTA, o qual foi ampliado com modernas, funcionais e confortáveis instalações, realizadas capacitações para profissionais em Notificação de Violências Interpessoais e Autoprovocadas; mantidas as ações de controle da tuberculose e hanseníase, vigilância ambiental com o controle da malária, dengue, zika e Chikungunya; vigilância dos óbitos infantis, fetais, maternos, MIF; investigação de notificações de DNCI; controle da qualidade da água; manutenção das atividades do CIEVS com a detecção Digital de Notícias relacionadas a eventos em Saúde Pública, Vigilância de Indicadores, Vigilância Laboratorial, Suporte Técnico, Investigação de Casos e Ações de Integração Intersetorial e realização de ações de vigilância sanitária necessárias ao município e; realização de ações de vigilância sanitária necessárias ao município.

A promoção da valorização e qualificação dos profissionais de saúde, melhorando e ampliando o acesso da população às políticas públicas em saúde no município, de forma eficiente através de uma gestão estratégica com transparência fiscal e ética, deu-se com: o fortalecimento da realização da educação permanente ocorreu com o apoio da Escola de Governança e SEMAD na realização do Curso de Humanização: Acolhimento Humanizado para os usuários do SUS; a implantação do Ananin SUS Digital, totalizando, ao final deste quadrimestre, 26 UBS informatizadas; realização de capacitação em prontuário eletrônico do servidor com ênfase nos indicadores do Programa Previne Brasil para médicos, enfermeiros, odontólogos, técnicos de enfermagem e agentes administrativos, com o objetivo de capacitar os servidores para o uso adequado da ferramenta para o envio

adequado das produções de saúde ao Ministério da Saúde, totalizando 342 servidores capacitados; criação do Programa Dr. Resolve, é uma ferramenta de chatbot que foi desenvolvida para se comunicar com usuários e, o uso desta tecnologia vai simplificar e integralizar o atendimento ao cidadão que terá acesso por meio de QR Code que está sendo disponibilizado dentro das Unidades de Saúde; os ACS foram contemplados com novos uniformes e materiais para o desenvolvimento de suas funções de forma mais qualificada.

A Promoção e incentivo à participação social e financiamento estável para as Políticas de Saúde, de forma eficiente através de uma gestão estratégica com transparência fiscal e ética, trouxeram durante este ano, a implementação das ações de planejamento, orçamento, programação e monitoramento ascendente na rede com a elaboração do RAG 2021, Programação Anual de Saúde 2023, Orçamento 2023, além da captação de 100% dos recursos destinados ao município para a área da saúde em 2022.

O Conselho Municipal de Saúde foi mantido, o qual realizou 10 reuniões ordinárias e atendeu a todas as necessidades de reuniões extraordinárias, garantindo ainda a realização da Conferência de Saúde Mental de Ananindeua, em março/2022.

Os serviços de ouvidoria e auditoria municipais foram mantidos.

Todas as diretrizes e ações realizadas, neste relatório descritas, possíveis de serem avaliadas, foram custeadas pelos incentivos financeiros advindos das três esferas de governo de natureza corrente e capital, além de recursos específicos para o enfrentamento ao COVID-19, emendas parlamentares e recursos de transferência e transposição nos termos da Lei Complementar 172/2020.

Por fim, temos como reflexo de todo este trabalho desenvolvido, o 1.º lugar no ranking entre as cidades do Pará que atingiram os melhores indicadores no terceiro quadrimestre de 2022, cujo indicador sintético final (ISF), do Programa Previne Brasil, alcançou a pontuação de 8,50.

9. Execução Orçamentária e Financeira

Sobre a indisponibilidade da versão de transmissão dos dados do SIOPS para o ano de 2022, consulte orientações [NOTA INFORMATIVA Nº 3/2022-CGFIP/DGIP/SE/MS](#)

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

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

Data da consulta: 08/02/2023.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	10,03 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	62,77 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	27,65 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	95,90 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	43,83 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	31,99 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 593,56
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	36,72 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,38 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	31,25 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,53 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	1,24 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	75,37 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	16,08 %

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

Data da consulta: 08/02/2023.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2022 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10128502120YD - EDUCACAO E FORMACAO EM SAUDE	R\$ 63.210,63	63210,63
	103015019217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DA ACADEMIA DE SAÚDE	R\$ 36.000,00	36000,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 53.016.856,68	53016856,68
	10301501921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE	R\$ 117.361,36	57962436,83
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 23.725.000,00	23725000,00
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 2.022.000,00	2022000,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 132.182.164,84	132182164,84
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 3.630.106,68	3394217,74
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 354.246,00	354246,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 12.718.601,74	12718601,74
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 50.000,00	49979,33

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	3.749.480,66	0,00	3.749.480,66
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	227.915.547,93	227.915.547,93
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	3.749.480,66	227.915.547,93	231.665.028,59

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	22.365,00	22.365,00	22.365,00
Suporte profilático e terapêutico	457.930,00	457.930,00	409.024,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	480.295,00	480.295,00	431.389,00

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2022 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	1.000.992,50	0,00	1.000.992,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.000.992,50
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	48.906,00	0,00	48.906,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	48.906,00	0,00	48.906,00	1.000.992,50	0,00	1.000.992,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.000.992,50

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR													
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2022 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 08/02/2023 14:46:24

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

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL

Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2022 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs cancelados (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 08/02/2023 14:46:26

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

1. DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DE RECURSOS

1.1 DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS

A Utilização dos recursos das despesas empenhadas e liquidadas, conforme os blocos de financiamento. Sendo assim, na ATENÇÃO BÁSICA as despesas empenhadas foram de R\$ 115.101.702,18, as liquidadas no valor de R\$ 115.101.702,18, as pagas no valor de R\$ 114.213.006,90; na ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL foram empenhadas 151.162.643,43, liquidadas R\$ 151.126.673,03, as pagas no valor de R\$ 148.008.843,37; na SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO empenharam-se R\$ 5.412.236,20, liquidadas R\$ R\$ 5.412.236,20, as pagas no valor de R\$ 4.493.363,20; na VIGILÂNCIA SANITÁRIA foram empenhadas R\$ 230.940,39, liquidadas R\$ 230.940,39, as pagas no valor de R\$ 230.940,39; na VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA foram empenhadas R\$ 19.144.792,44, liquidadas R\$ 19.144.792,44, as pagas no valor de R\$ 19.130.732,17; OUTRAS SUBFUNÇÕES empenhadas R\$ 29.716.010,73, liquidadas R\$ 29.716.010,73, as pagas no valor de R\$ 29.503.751,69.

1.2 DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO MÍNIMO

A Utilização dos recursos das despesas empenhadas e liquidadas, conforme os blocos de financiamento. Sendo assim, na ATENÇÃO BÁSICA as despesas empenhadas foram de R\$ 94.276.575,15, as liquidadas no valor de R\$ 94.276.575,15, as pagas no valor de R\$ 93.392.979,86; na ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL foram empenhadas 137.454.508,44, liquidadas R\$ 137.418.538,04 as pagas no valor de R\$ 134.304.910,88; na SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO empenharam-se R\$ 5.412.236,20, liquidadas R\$ R\$ 5.412.236,20, as pagas no valor de R\$ 4.493.363,20; na VIGILÂNCIA SANITÁRIA foram empenhadas R\$ 224.807,77, liquidadas R\$ 224.807,77, as pagas no valor de R\$ 224.807,77; na VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA foram empenhadas R\$ 11.555.824,48, liquidadas R\$ 11.555.824,48, as pagas no valor de R\$ 11.550.164,14; OUTRAS SUBFUNÇÕES empenhadas R\$ 164.524,19, liquidadas R\$ 164.524,19, as pagas no valor de R\$ 160.233,34.

2. INDICADORES FINANCEIROS

Os dados demonstrados nos indicadores financeiros apresentam o grau de independência em relação aos repasses de recursos transferidos por outras esferas de governo no financiamento da saúde local. As despesas com saúde financiadas com receita própria municipal aplicada em saúde conforme a LC 141/2012 representaram 16,08%, indicando o cumprimento mínimo exigido, sendo que 10,03% destes recursos são provenientes de impostos arrecadados na receita total do município e 62,77% são transferidos por outras esferas governamentais. Os

gastos com despesas total com saúde, por habitante, sob responsabilidade do município ficaram em R\$ 593,56. Os repasses de incentivos financeiros para a saúde representaram 31,99% do total de recursos transferidos para o município.

3. DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO ¶ Despesas com Saúde

De acordo com as bases legais do SUS, como: Portaria nº 204/GM de 29 de janeiro de 2007, Decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011, Decreto Nº 7.827 de 16 de outubro de 2015 e Lei Complementar Nº 141 de 13 de janeiro de 2012, que regulamentam o financiamento, a transferência de recursos e o percentual mínimo a ser aplicado em saúde, é que são movimentados através do Fundo Municipal de Saúde, de acordo com as diretrizes do SUS e a finalidade de cada bloco de financiamento. Estes recursos foram utilizados na aquisição de bens, insumos e serviços para a manutenção da saúde no município de Ananindeua. Para 2022, foi aprovado uma programação orçamentária inicial de R\$ 309.528.552,00, e atualizada para R\$ 416.499.834,11, e a atualizada distribuído por sub-função: ATENÇÃO BÁSICA: R\$ 137.239.267,13; ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL: R\$ 211.546.883,22; SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO R\$ 9.533.332,20; VIGILÂNCIA SANITÁRIA R\$ 627.958,23; VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA R\$ 22.535.163,45; ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO R\$ 100.000,00; OUTRAS SUB-FUNÇÕES R\$ 34.917.229,88.

4. DEMONSTRATIVO DE RECEITA COVID 19 ¶ Repasse União

1. Saldo do recurso advindos da transferência da União blocos de manutenção e estruturação para aplicação no enfrentamento da situação de emergência covid-19 do Exercício anterior 3.749.480,66.

2. Saldo do recurso advindos da transferência da União blocos de manutenção e estruturação não específicas para aplicação no enfrentamento da situação de emergência COVID-19, recursos direcionados no exercício atual até o Bimestre 227.915.547,93.

5. DEMONSTRATIVO DE DESPESA COVID 19 ¶ Repasse União

A Utilização dos recursos das despesas empenhadas, liquidadas e pagas, conforme os blocos de financiamento. Sendo assim, na ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL foram empenhadas R\$ 22.365,00, liquidadas R\$ 22.365,00, as pagas no valor de R\$ 22.365,00; na SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO as despesas empenhadas foram de R\$ 457.930,00, as liquidadas no valor de R\$ 457.930,00, as pagas no valor de R\$ 409.024,00.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 06/03/2023.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 06/03/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não há informações de Auditorias no período.

11. Análises e Considerações Gerais

Ao encerrarmos este Relatório Anual de Gestão 2022, percebemos, através de todas as ações aqui listadas e os indicadores até aqui alcançados, que a gestão municipal vem buscando promover a melhoria da qualidade de vida de sua população, a partir da garantia de direitos, de justiça social e econômica. O que significa promover a melhoria da qualidade de vida da população investindo em novas e modernas estruturas de saúde, colocando Ananindeua em um novo patamar.

Destacamos que as informações que compõem este relatório são oriundas das diretorias e coordenações desta SESAU e demonstram, além dos resultados alcançados, diversos programas pensados e implantados, por esta gestão, facilitando o acesso e qualificando os serviços de saúde no município de Ananindeua.

Vale aqui ressaltar que todas estas ações são custeadas com os incentivos financeiros advindos das três esferas de governo, detalhadas nas informações financeiras do SIOPS, onde a contrapartida municipal alcançou 16,08% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012, tendo o município de Ananindeua investido, em 2022, R\$ 593,56 /habitante/ano.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

A busca por um Sistema Único de Saúde (SUS) com atendimento eficiente e justiça social pede a continuidade da metodologia de trabalho que hoje é realizada dentro da gestão da SESAU Ananindeua.

Desta forma, estaremos constantemente em busca de um SUS efetivo para a população e continuaremos trazendo como recomendação para a próxima Programação Anual de Saúde que a mesma esteja em consonância com o Plano de Saúde, em vigência, trazendo sempre a necessidade do cenário atual.

Desta forma, para que este processo de planejamento, controle e avaliação das ações se mantenha, conforme descrito nos instrumentos de gestão, é necessário, não diferente de anos anteriores:

- Manutenção da Integração das diretorias, coordenações, regiões de saúde e equipes de saúde para garantir o alcance das metas pactuadas;
- Maior comprometimento profissional para desenvolverem as ações pactuadas e envio dos relatórios da execução das mesmas para os Programas de Saúde;
- Manutenção da prestação de contas das ações realizadas, através dos relatórios quadrimestrais;
- Cumprimento dos prazos de apresentação dos relatórios obrigatórios de prestação de contas das ações executadas.

DAYANE DA SILVA LIMA
Secretário(a) de Saúde
ANANINDEUA/PA, 2022

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:
O Conselho Municipal de Saúde de Ananindeua nada tem a acrescentar neste item de Identificação.

Introdução

- Considerações:
O Conselho Municipal de Saúde de Ananindeua nada tem a acrescentar neste item de Introdução.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
O Conselho Municipal de Saúde de Ananindeua está de acordo com a gestão quanto a análise dos Dados Demográficos e de Morbimortalidade.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
O Conselho Municipal de Saúde de Ananindeua está de acordo com a gestão quanto a análise dos dados da Produção dos Serviços do SUS.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
O Conselho Municipal de Saúde de Ananindeua está de acordo com a gestão quanto a análise da Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
O Conselho Municipal de Saúde de Ananindeua está de acordo com a gestão quanto a análise dos Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
O Conselho Municipal de Saúde de Ananindeua está de acordo com a gestão quanto a análise da Programação Anual de Saúde executada durante o ano de 2022 e nada tem acrescentar.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
O Conselho Municipal de Saúde de Ananindeua, após explanação da equipe técnica de contabilidade, está de acordo com a gestão quanto a execução orçamentária e financeira do ano de 2022.

Auditorias

- Considerações:
O Conselho Municipal de Saúde de Ananindeua, não recebeu informações sobre auditorias em 2022.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
O Conselho Municipal de Saúde de Ananindeua está de acordo com a gestão quanto a análise e considerações gerais e nada tem a acrescentar neste item.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
O Conselho Municipal de Saúde de Ananindeua recomenda que a prestação de contas e os demais instrumentos de gestão, sejam encaminhados em tempo hábil para Análise deste Pleno.

Status do Parecer: Aprovado

ANANINDEUA/PA, 06 de Março de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Ananindeua