

# Relatório Anual de Gestão 2024

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 por local de residência
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

---

## 1. Identificação

### 1.1. Informações Territoriais

<b>UF</b>	PA
<b>Município</b>	ANANINDEUA
<b>Região de Saúde</b>	Metropolitana I
<b>Área</b>	185,06 Km²
<b>População</b>	507.838 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	2745 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 07/03/2025

### 1.2. Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 07/03/2025

### 1.3. Informações da Gestão

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

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

Data da consulta: 07/03/2025

### 1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 07/03/2025

### 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2022-2025
<b>Status do Plano</b>	Aprovado

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

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	507838	2.744,22
BELÉM	1064.918	1398531	1.313,28
BENEVIDES	187.868	68191	362,97
MARITUBA	103.279	118998	1.152,20
SANTA BÁRBARA DO PARÁ	278.151	22288	80,13

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2024

### 1.7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI		
<b>Endereço</b>	Rua Cláudio Sanders		
<b>E-mail</b>			
<b>Telefone</b>			
<b>Nome do Presidente</b>	DAYANE DA SILVA LIMA		
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	8	
	<b>Governo</b>	4	
	<b>Trabalhadores</b>	4	
	<b>Prestadores</b>	1	

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 2024, 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 e necessária transparência na gestão. O município de Ananindeua pertencente ao 1º CRS/SESPA, região Metropolitana I. Tem 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

Considerando a Lei Complementar Nº 141 de 13/01/2012, no seu Capítulo VI, Seção III - Da Prestação de Contas, Art. 36, apresentamos este Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao ano 2024, elaborado pelos múltiplos colaboradores da SESAU Ananindeua das diversas áreas de atenção à saúde, demonstrando os resultados alcançados com a execução da PAS, assim como a implantação e implementação e manutenção de diversas estratégias de ação, seguindo as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) que perpassam pela ampliação e facilitação do acesso da população aos serviços de saúde, com qualidade e eficiência.

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

#### 3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	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
<b>Total</b>	<b>255781</b>	<b>284629</b>	<b>540410</b>

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

Data da consulta: 11/03/2025.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
ANANINDEUA	6953	6856	6281	6142

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

Data da consulta: 11/03/2025.

#### 3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3709	2486	1265	1259	1401
II. Neoplasias (tumores)	978	1222	1425	1471	1752
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	90	68	108	150	102
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	711	242	283	357	508
V. Transtornos mentais e comportamentais	325	425	434	467	484
VI. Doenças do sistema nervoso	102	147	180	179	187
VII. Doenças do olho e anexos	254	433	354	516	223
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	8	8	21	17	23
IX. Doenças do aparelho circulatório	1350	1084	1085	1280	1405
X. Doenças do aparelho respiratório	2503	792	961	1070	1097
XI. Doenças do aparelho digestivo	4547	3609	3486	3279	4421
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	197	227	351	392	342
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	297	222	275	382	421
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1888	1026	975	1210	1280
XV. Gravidez parto e puerpério	6346	6866	6147	6472	5951

XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	884	923	987	1087	1263
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	105	147	161	208	202
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	560	472	460	442	334
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	3357	3841	3978	4500	4127
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	540	697	906	1107	1311
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>28751</b>	<b>24937</b>	<b>23842</b>	<b>25845</b>	<b>26834</b>

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

Data da consulta: 11/03/2025.

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	681	895	337	250
II. Neoplasias (tumores)	405	382	419	442
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	16	4	17	17
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	214	163	159	124
V. Transtornos mentais e comportamentais	17	24	8	9
VI. Doenças do sistema nervoso	78	74	74	82
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	692	672	678	705
X. Doenças do aparelho respiratório	700	428	419	414
XI. Doenças do aparelho digestivo	117	145	153	155
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	14	16	23	29
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	13	15	14	20
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	85	111	84	97
XV. Gravidez parto e puerpério	13	7	1	6
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	51	62	50	43
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	24	34	19	25
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	108	117	77	85
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	285	334	306	284
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>3513</b>	<b>3484</b>	<b>2838</b>	<b>2787</b>

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

Data da consulta: 11/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Os dados Demográficos e de Morbimortalidade, finalizaram o ano de 2024, indicando, ainda, a população de 540.410 habitantes, sendo 52,66% habitantes do sexo feminino e 47,34% habitantes do sexo masculino.

A série histórica de nascidos vivos demonstrada vai de 2020 a 2023 e traz uma média de 6.557 nascimentos por ano.

As informações de morbidade hospitalar, permanecem apontando a Gravidez, parto e puerpério como a maior causa de internação a qual contabilizou 5.951 internações, seguida de 4.421 internações por doenças do aparelho digestivo e algumas outras consequências causas externas e 4.127 internações por Lesões envenamento e alguma outra consequência e causas externas.

Os dados de mortalidade aqui apresentados referem-se a uma série histórica de 2020 a 2023, de forma que é evidente o aumento do número de óbitos em 2020, permanecendo em 2021, certamente em virtude da pandemia da COVID-19, contabilizando 3.513 e 3.484 falecimentos, respectivamente, e a maioria, em 2021, foram 895 óbitos por

doenças infecciosas e parasitárias. Já em 2022 e 2023, temos as doenças do aparelho circulatório como a maior causa de morte, até aqui apresentada, com 678 óbitos em 2022 e 705 em 2023, seguida das doenças do aparelho respiratório e neoplasias, ambas com 419 óbitos em 2022 e 414 e 442 óbitos em 2023, respectivamente.

#### 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

##### 4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	2.232.669
Atendimento Individual	446.535
Procedimento	680.312
Atendimento Odontológico	70.099

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

##### 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	270	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	587	24037,56	-	-
03 Procedimentos clinicos	5772	58335,91	4263	8310242,70
04 Procedimentos cirurgicos	8477	173470,26	6226	5412074,86
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>15106</b>	<b>255843,73</b>	<b>10489</b>	<b>13722317,56</b>

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

Data da consulta: 11/03/2025.

##### 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	84557	504755,30
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: 11/03/2025.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	650251	114752,70	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	3547187	20296219,75	-	-
03 Procedimentos clinicos	5383595	38786413,04	4272	8330000,76
04 Procedimentos cirurgicos	59883	3931227,69	8076	8506077,24

05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	405	25312,14	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	9422	1272917,25	-	-
<b>Total</b>	<b>9650743</b>	<b>64426842,57</b>	<b>12348</b>	<b>16836078,00</b>

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

Data da consulta: 11/03/2025.

#### 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

#### 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	13153	-
<b>Total</b>	<b>13153</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 11/03/2025.

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

Ao final desta ano de 2024, os dados de produção da Atenção Básica, provenientes do SISAB, demonstraram, de forma contínua, o resultado positivo da rede informatizada da Atenção Primária, a qual dá oportunidade de facilitar o registro das informações dos procedimentos executados durante o atendimento dos usuários em tempo oportuno. Neste sentido, visualizamos que, foram realizadas 2.232.563 Visitas Domiciliares, 446.390 atendimentos individuais, provavelmente de nível superior, 680.247 procedimentos em geral e 70.099 atendimentos odontológicos.

Com relação a produção de Urgência e Emergência temos registrados, até o final deste ano, 15.106 procedimentos no SIA, onde 56%, são procedimentos cirúrgicos, já os procedimentos com finalidade diagnóstica totalizam 587 e 5.772 são procedimentos clínicos. No SIH, tivemos um total de 10.489 procedimentos, sendo a maioria para procedimentos cirúrgicos 6.226 e 4.263 procedimentos clínicos.

A produção de Atenção Psicossocial apresentou e aprovou 84.557 atendimentos/acompanhamentos na área.

O atendimento ambulatorial especializado e hospitalar registrou 9.650.743 procedimentos no SIA, distribuídos entre procedimentos clínicos (5.383.595 procedimentos), cirúrgicos (59.883 procedimentos), com finalidade diagnóstica (3.547.187 procedimentos), ações de promoção e prevenção em saúde (650.251 procedimentos) e órteses, próteses e materiais especiais (405 procedimentos) e ações complementares da atenção à saúde (9.422 procedimentos). No SIH foram registrados 12.348, sendo 4.272 procedimentos clínicos e 8.076 procedimentos cirúrgicos.

A Vigilância em Saúde aprovou 13.153 procedimentos no grupo de ações de promoção e prevenção à saúde.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	1	4	5
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	1	0	1
POSTO DE SAUDE	0	0	3	3
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	4	4
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	0	1	0	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	8	8
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	2	2
POLICLINICA	0	0	6	6
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	0	0	3	3
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	63	63
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	1	0	7	8
FARMACIA	0	1	0	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	16	16
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	1	1
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	2	2
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	5	5
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>129</b>	<b>134</b>

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: 07/03/2025.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	1	3	0	4
MUNICIPIO	1	0	0	1
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	96	0	0	96
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	10	0	0	10
FUNDAÇÃO PÚBLICA DE DIREITO PÚBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	3	0	0	3
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	2	0	0	2

SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	10	1	1	12
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	3	0	0	3
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
ASSOCIACAO PRIVADA	3	0	0	3
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>134</b>

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: 07/03/2025.

### 5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

De acordo com a última atualização do CNES, no período 12/2024, o qual encerra o ano de 2024, a Rede física prestadora de serviços ao SUS, por tipo de estabelecimentos e gestão cadastrada, totalizou 134 estabelecimentos, sendo que maioria permanece sendo CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA com 63 Unidades de Saúde, dando destaque ainda para as UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO) que são em número de 16 unidades, para os CENTRO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA que são 5, as POLICLÍNICAS que totalizam atualmente, 6 estabelecimentos, entre outros serviços de gestão municipal e administração pública. Quanto a gestão estadual temos 4 estabelecimentos cadastrados de administração pública: 1 central de abastecimento, 1 farmácia e 1 pronto-socorro especializado e 1 hospital geral. Sob gestão dupla temos cadastrado uma clínica/centro de especialidade que é entidade empresarial. As associações privadas permanecem em número de 3 estabelecimentos.

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2024

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	137	0	2	1	0
	Bolsistas (07)	24	1	14	1	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	64	144	86	403	694
	Informais (09)	1	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	4	3	1	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	34	3	16	3	0
	Celetistas (0105)	0	8	8	72	0
	Intermediados por outra entidade (08)	1	0	1	0	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	139	8	15	1	0
	Celetistas (0105)	3	30	7	149	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	250	320	338	880	2
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	7	2	8	8	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	3	13	5	24	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)  
Data da consulta: 26/03/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	236	240	186	147	
	Celetistas (0105)	156	168	161	163	
	Intermediados por outra entidade (08)	3	3	2	2	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	36	31	73	127	
	Bolsistas (07)	48	46	41	47	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1.768	1.743	1.640	1.613	
	Residentes e estagiários (05, 06)	1	1	1	10	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	43	42	43	45	
	Celetistas (0105)	44	44	44	93	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	157	159	136	53	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	2.022	2.054	2.243	2.534	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	81	82	81	38	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)  
Data da consulta: 26/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

De acordo com os dados do SCNES, período 12/2024, observamos que dos profissionais de saúde trabalhando no SUS, temos, por postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, 1.580 profissionais na administração pública, onde 87,87% destes, são estatutários e empregados públicos. Já na administração privada, existem cadastrado no SCNES, 146 profissionais, sendo 38,35% autônomos, 60,27% celetistas e 2 profissionais intermediados por outra entidade. Nas entidades sem fins lucrativos temos 163 autônomos e 189 celetistas.

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão somam 1.790 profissionais administrados pela esfera pública, 25 na esfera privada e 45 nas entidades sem fins lucrativos.

Observamos que na série histórica de 2020 a 2023 ocorreu uma nova atualização de informações onde percebemos o aumento da contratação de profissionais na esfera pública com o vínculo contratos temporários e cargos em comissão, saindo de 2.054 em 2021 para 2.534 em 2023. Nas entidades sem fins lucrativos essas contratações se mantêm, a cada ano, em 81 profissionais com o vínculo de celetista, sendo que em 2023 aparecem 38 profissionais. Já na esfera privada o número de contratados com o vínculo celetista manteve-se entre 168 e 163 em 2021 e 2023, respectivamente.

## 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 2024	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	90,00	Percentual	91,52	101,69
Ação Nº 1 - Organização das ações de alimentação e nutrição no âmbito da secretaria municipal de saúde tendo em conta a estrutura da rede de saúde (aquisição de material permanente, insumos, material educativo e pessoal).									
Ação Nº 2 - Adequação de equipamentos e estrutura física dos serviços de saúde para realização das ações de Vigilância alimentar e nutricional.									
Ação Nº 3 - Avaliação do 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 4 - 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 5 - 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 ζ 0 a 36 meses - Aminoácidos ζ 1 a 10 anos.									
Ação Nº 6 - Realizar o Agosto Dourado nas UBS.									
Ação Nº 7 - Capacitar profissionais de saúde e Educação nas ações de alimentação e nutrição.									
Ação Nº 8 - Realizar encontro para atualização das equipes de saúde sobre "aquisição de fórmula infantil, dieta enteral e suplementos nutricionais".									
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 - Apoiar na implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EABB) nas unidades básicas de saúde com Sala de apoio a amamentação.									
Ação Nº 11 - 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 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.									
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	50,00	Percentual	39,32	78,64
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 - Reativação e manutenção de uma Unidade Odontológica Móvel.									
Ação Nº 6 - Aquisição de uma UOM.									
Ação Nº 7 - Realizar ações de promoção e prevenção a saúde bucal, aplicação tópica de flúor, no ambiente prisional e socioeducativo									
Ação Nº 8 - Garantir abastecimentos de insumos nas unidades odontológicas da unidade prisional CRF.									

3. Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Percentual		9,47	5,00	4,00	Percentual	0,32	8,00
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 - Realização escovação supervisionada, no ambiente prisional e socioeducativo.									
Ação Nº 4 - Realizar atividades coletivas nas unidades prisionais de saúde.									
Ação Nº 5 - Escovação supervisionada, no ambiente prisional e socioeducativo do CRF.									
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	95,00	Percentual	95,62	100,65
Ação Nº 1 - Ampliar o percentual da população coberta por equipes da Estratégia Saúde da Família (4.000 por equipe).									
Ação Nº 2 - Realizar estratégias de busca ativa para cadastro da população residente.									
Ação Nº 3 - Fazer análise das áreas das ESF/EACS e Mapear as áreas geográficas sem cobertura das equipes de saúde no território.									
Ação Nº 4 - Planejar a expansão das equipes de atenção básica.									
Ação Nº 5 - Planejar e Solicitar a implantação de estrutura física de UBS.									
Ação Nº 6 - Solicitar processo seletivo/concurso público para contratação de profissionais para as equipes.									
Ação Nº 7 - Construção de UBS.									
Ação Nº 8 - Reforma, ampliação e modernização de UBS.									
Ação Nº 9 - Ampliar a cobertura de Atenção Primária em Saúde para 100% da população.									
Ação Nº 10 - Executar as ações do Programa de Proteção e Promoção da Saúde Menstrual.									
Ação Nº 11 - Realizar capacitações para as equipes multiprofissionais.									
Ação Nº 12 - Realizar ações educativas em alusão a datas comemorativas em saúde.									
Ação Nº 13 - Garantir materiais e insumos para o funcionamento das equipes multiprofissionais e Academia da Saúde.									
Ação Nº 14 - Manutenção do Programa Incentivo de Atividade Física executado pelos Educadores Físicos das Equipes.									
Ação Nº 15 - Manutenção da Academia de Saúde.									
Ação Nº 16 - Implantação da Academia de Saúde.									
Ação Nº 17 - Aumentar a quantidade de ações de práticas corporais e atividade física.									
Ação Nº 18 - Promover atividades de segurança alimentar e nutricional e de educação alimentar.									
Ação Nº 19 - Ampliar a promoção e aprimoramento do cuidado integral da pessoa com deficiência na atenção básica.									
Ação Nº 20 - Reestruturar o fluxo de demandas espontâneas de fraldas descartáveis da atenção básica.									
Ação Nº 21 - Ampliar a dispensação de fraldas descartáveis as pessoas com deficiência de demanda espontânea da atenção básica.									
Ação Nº 22 - Qualificar as equipes de Estratégia de saúde da família quanto a rede de cuidados de atenção a pessoas com deficiência de Ananindeua.									
Ação Nº 23 - 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 24 - 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 25 - Implantação do Plano Municipal de Ações Integradas à Pessoa com Deficiência.									
Ação Nº 26 - Implantação do Protocolo Municipal de Incontinência Urinária.									
Ação Nº 27 - Qualificar a equipe da atenção básica por Região de Saúde sobre o Protocolo Municipal de Incontinência Urinária.									
Ação Nº 28 - Realizar Eleição do Conselho Municipal de Direitos da Pessoa com Deficiência.									
Ação Nº 29 - Realizar Plenária para criação da Mesa Diretora do Conselho Municipal de Direitos da Pessoa com Deficiência.									
Ação Nº 30 - Realizar evento intersetorial alusivo ao Dia Nacional de Luta da Pessoa com Deficiência em parceria com a SEMEC e SEMCAT.									
Ação Nº 31 - Realizar ações de promoção e prevenção às doenças virais para Pessoa com Deficiência.									
Ação Nº 32 - Aderir ao Sistema de Apoio as Políticas de Saúde da Pessoa com Deficiência e SAIPS/PcD.									
Ação Nº 33 - Compra de equipamentos do Centro Especializado em Reabilitação e Referência em Transtorno do Espectro Autista - CERTEA (físico e intelectual).									
Ação Nº 34 - Realizar semana de intensificação no Programa de Saúde na Escola referente a pessoa com deficiência física, visual, audível e intelectual.									

Ação Nº 35 - Construção ou ampliação da estrutura de reabilitação do Centro Especializado em Reabilitação e Referência em Transtorno do Espectro Autista - CERTEA (físico e intelectual) para atendimento às pessoas com TEA, deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente ou contínua no SUS.										
Ação Nº 36 - Qualificar a equipe do Centro Especializado em Reabilitação e Referência em Transtorno do Espectro Autista - CERTEA (físico e intelectual) para atendimento às pessoas com TEA, deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente ou contínua no SUS.										
Ação Nº 37 - Habilitação do Centro Especializado em Reabilitação e Referência em Transtorno do Espectro Autista - CERTEA (físico e intelectual).										
Ação Nº 38 - Construção da Oficina Ortopédica Física.										
Ação Nº 39 - Solicitação do espaço físico (sala) construído no Conselho Municipal de Saúde (CMS) 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 40 - Aquisição de mobiliários para a sala do Conselho Municipal dos Direitos das Pessoas com Deficiência de Ananindeua.										
Ação Nº 41 - Realizar Eleição do Conselho Municipal de Direitos da Pessoa com Deficiência.										
Ação Nº 42 - Realizar Plenária para criação da Mesa Diretora do Conselho Municipal de Direitos da Pessoa com Deficiência.										
Ação Nº 43 - Implantar o Fundo para o Conselho Municipal de Direitos da Pessoa com Deficiência.										
Ação Nº 44 - Realizar pesquisa sobre o cuidado a Pessoa com TEA.										
Ação Nº 45 - Implantar as diretrizes gerais da Linha de Cuidado integral a Pessoa com TEA na atenção básica.										
Ação Nº 46 - Implantação da emissão da Carteira da pessoa com TEA em parceria com a SESPA.										
Ação Nº 47 - Implementação da emissão da Carteira de Passe Livre Intermunicipal da ARCON as pessoas com deficiência em parceria com a SESPA.										
Ação Nº 48 - Ampliar a Triagem Auditiva Neonatal.										
Ação Nº 49 - Garantir acesso integral, equânime e culturalmente adequado aos povos e comunidade tradicionais (quilombolas, ribeirinhos, indígenas e povos tradicionais de matriz africana - POTMA).										
Ação Nº 50 - Aprimorar os processos de monitoramento por indicadores na Atenção Primária à Saúde.										
Ação Nº 51 - Realizar oficina de Ferramentas Metodológicas para Avaliação e Planejamento.										
Ação Nº 52 - Seguir aprimorando os Fluxos de Atendimento dos diversos públicos e assim melhor definir as Linhas de Cuidado na Rede de Atenção à Saúde.										
Ação Nº 53 - Garantir que todas as microáreas das equipes de saúde da família de territórios tradicionais tenham Agente Comunitário de Saúde (ACSs) na proporção adequada à densidade demográfica do território.										
Ação Nº 54 - Estar ciente da Programação de Trabalho dos Agentes de Controle de Endemias (ACEs) nos territórios onde tem equipes de Saúde da Família que atendem povos e comunidades tradicionais como Quilombolas, Indígenas e Ribeirinhos										
Ação Nº 55 - Solicitar ao MS, através pactuação intergestores, a entrega de 04 (quatro) embarcações de pequeno porte para o deslocamento dos ACSs entre as ilhas.										
Ação Nº 56 - Ampliar eSF Ribeirinha inserindo mais dois profissionais de nível superior e mais ACSs, conforme PNAB para aprimorar continuamente o atendimento aos Warao.										
Ação Nº 57 - Implantar a eSF Ribeirinha para o Quilombo Abacatal.										
Ação Nº 58 - Assegurar o transporte das equipes de Saúde da Família para os territórios tradicionais de atenção à saúde (ilhas e quilombo).										
Ação Nº 59 - Assegurar comunicação visual trilingue nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs) que atendem os indígenas Warao.										
Ação Nº 60 - Inserir o serviço de microscopia na eSF Ribeirinha, conforme PNAB.										
Ação Nº 61 - Realizar capacitações com fins de qualificar para o atendimento com competência cultural para as necessidades e modo de vida de povos e comunidades tradicionais.										
Ação Nº 62 - Promover contínua aproximação da equipe do Consultório na Rua (CnaR) com as comunidades indígenas Warao.										
Ação Nº 63 - Realizar campanhas de prevenção e combate à violência na perspectiva de gênero, geração e etnicidade entre povos tradicionais.										
Ação Nº 64 - Realizar ações nos terreiros de POTMA.										
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	32,00	Proporção	27,02	84,44	
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.										
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 2024	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	2,73	Razão	1,44	52,75
Ação Nº 1 - Manutenção da atenção de média e alta complexidade.									
Ação Nº 2 - Estruturação e Ampliação da Rede de Atenção de média e Alta Complexidade.									
Ação Nº 3 - Realizar treinamento nos sistemas tabwin/tabnet p/extração e tabulação das informações.									
Ação Nº 4 - Realizar treinamento nos sistemas SER/SISREG e BPA para as unidades e regiões de saúde.									
Ação Nº 5 - Realizar treinamento para rede de serviço municipal quanto ao acesso a Terapia Renal Substitutiva- ambulatorial.									
Ação Nº 6 - Revisar a PPI para realocação de recursos e serviços de média complexidade.									
Ação Nº 7 - Realizar Chamada Pública para contratação de serviços de atenção de média complexidade.									
Ação Nº 8 - Garantir a oferta de exames e consultas especializadas de acordo com a PPI.									
Ação Nº 9 - Revisar as cotas da rede própria para estabelecer quantidade de consultas, exames e procedimentos por Profissional/clínicas regulado pelo SISREG.									
Ação Nº 10 - Elaborar cartilha informativa, contemplando os fluxos de atendimento, dos serviços ofertados aos usuários de Ananindeua.									
Ação Nº 11 - Manter cadastro atualizado dos estabelecimentos de Saúde do município no SISREG.									
Ação Nº 12 - Manter cadastros das unidades, profissionais de saúde e Gerentes, atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).									
Ação Nº 13 - Elaborar protocolo e fluxos do acesso ambulatorial às consultas e exames especializado.									
Ação Nº 14 - Manter o 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 15 - Manter funcionamento 24h da equipe responsáveis pelas demandas judiciais.									
Ação Nº 16 - 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: 10 cadeiras, 01 armário1.									
Ação Nº 17 - Reequipar o núcleo de acesso ao usuário e TFD com equipamentos de informática e movelaria.									
Ação Nº 18 - Manter o serviço de dispensação de OPM oftalmológica (óculos) à população da região 1									
Ação Nº 19 - Ampliar o serviço de dispensação de OPM oftalmológica (óculos) da região 1 para as outras 4 regiões.									
Ação Nº 20 - Ampliação dos Serviços de Tratamento Fora do Domicílio com acréscimo de teto financeiro.									
Ação Nº 21 - Manter atualizada a fila de espera do Programa TFD.									
Ação Nº 22 - Criação de um fundo fixo para no TFD para custeio para complementação de diárias e passagens aéreas.									
Ação Nº 23 - Supervisionar os serviços de média complexidade no município.									
Ação Nº 24 - Avaliar serviços de média complexidade no município.									
Ação Nº 25 - Implantar/implementar a Política de Atenção de Média Complexidade municipal.									
Ação Nº 26 - Garantir a manutenção da rede de média complexidade.									
Ação Nº 27 - Garantir o acesso da população aos serviços de média complexidade.									
Ação Nº 28 - Implantar/implementar os protocolos de Atenção de Média Complexidade municipal.									
Ação Nº 29 - Garantir a atenção de média complexidade para COVID-19.									
Ação Nº 30 - Participar de cursos de capacitação e eventos referentes a área de média complexidade no SUS.									
Ação Nº 31 - Implantação dos procedimentos de média complexidade itinerante.									
Ação Nº 32 - Manutenção dos procedimentos de média complexidade itinerante.									
Ação Nº 33 - Construção de Policlínica Porte II ç Lado Sul									
Ação Nº 34 - Expansão da Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar ç EMAD.									
Ação Nº 35 - Expansão da Equipe Multidisciplinar de Apoio ç EMAP.									
Ação Nº 36 - Manutenção das EMAD (Transporte, uniforme, material técnico, impressos, oxigenoterapia, medicamentos, material de expediente, insumos, fraldas descartáveis).									

Ação Nº 37 - Manutenção das EMAP (Transporte, uniforme, material técnico, impressos, material de expediente, insumos).									
Ação Nº 38 - Realização de PSS para seleção de profissionais para o Programa Melhor em Casa.									
Ação Nº 39 - Aquisição de material permanente (computadores, impressoras, impressos padrões).									
Ação Nº 40 - Implementação/manutenção do fluxo de integração entre a coordenação do Programa Melhor em Casa e o núcleo de demandas jurídica.									
Ação Nº 41 - Implantação/manutenção de Pesquisa de Satisfação do Usuário atendidos pelo Programa Melhor em Casa.									
Ação Nº 42 - Capacitação dos profissionais e coordenação do Programa Melhor em Casa.									
Ação Nº 43 - Avaliação Mensal dos sistemas de informação/produção do Programa Melhor em Casa.									
Ação Nº 44 - Manutenção de ações do Programa Melhor em casa de acordo com as normas de segurança contra a COVID-19.									
Ação Nº 45 - Garantir o serviço de coletas de exames laboratoriais.									
Ação Nº 46 - Ampliar a rede de coleta laboratorial.									
Ação Nº 47 - Garantir os exames fornecidos para a população nas UBS.									
Ação Nº 48 - Garantir a manutenção preventiva e Assistência técnica dos equipamentos e abastecimentos de insumos nas unidades odontológicas ao Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).									
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	4,24	Razão	9,02	212,74
Ação Nº 1 - Garantir a oferta de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente									
Ação Nº 2 - Realizar Chamada Pública para contratação de serviços de atenção de alta complexidade.									
Ação Nº 3 - Garantir a realização dos procedimentos de alta complexidade conforme a necessidade de cada usuário.									
Ação Nº 4 - Revisar a PPI para realocação de recursos e serviços de alta complexidade.									
Ação Nº 5 - Qualificar o fluxo do serviço de Laqueadura e Vasectomia									
Ação Nº 6 - Habilitar o serviço de cirurgia cardíaca pediátrica.									
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 - 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 10 - Supervisionar os serviços de alta complexidade no município.									
Ação Nº 11 - Avaliar serviços de alta complexidade no município.									
Ação Nº 12 - Implantar/implementar a Política de atenção de alta complexidade municipal.									
Ação Nº 13 - Garantir a manutenção da rede de alta complexidade.									
Ação Nº 14 - Garantir o acesso da população aos serviços de alta complexidade.									
Ação Nº 15 - Implantar/implementar os protocolos de atenção de alta complexidade municipal.									
Ação Nº 16 - Garantir a atenção de alta complexidade para COVID-19.									
Ação Nº 17 - 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 - Construção e implementação do Hospital Infantil municipal.									
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 - Habilitar o serviço Cirurgia cardíaca pediátrica.									
Ação Nº 6 - 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 7 - Inaugurar Hospital Público Municipal para retaguarda de Urgência e emergência.									
Ação Nº 8 - Credenciar leitos de internação de clínico-cirúrgico do no novo Hospital Público Municipal.									
Ação Nº 9 - Credenciar leitos de internação de UTI do novo Hospital Público Municipal.									

Ação Nº 10 - Credenciar leitos para cirurgia cardíaca pediátrica.									
Ação Nº 11 - Credenciar leitos para paciente com AVC.									
Ação Nº 12 - Credenciar leitos para procedimentos na área vascular.									
Ação Nº 13 - Manter leitos de UTI para retaguarda de nefrologia.									
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	60,00	Proporção	54,00	90,00
Ação Nº 1 - Garantir a oferta de procedimentos hospitalares devidamente regulados.									
Ação Nº 2 - Garantir acesso da população aos leitos contratualizados pela RUE devidamente regulados.									
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	11,83	Proporção	7,77	65,68
Ação Nº 1 - Garantir a oferta de procedimentos hospitalares devidamente regulados.									
Ação Nº 2 - Garantir acesso da população ao serviço de hemodinâmica e cirurgia cardíaca hospitalar habilitado.									
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	0,24	133,33
Ação Nº 1 - 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 2 - 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 3 - Promover ações relacionadas ao março lilás.									
Ação Nº 4 - Realizar Programação Alusiva ao Março Lilás - (ações estaduais de combate ao câncer do colo do útero) com garantia de materiais educativos.									
Ação Nº 5 - Construção do Centro de Saúde da Mulher ou Referência Materno-infantil.									
Ação Nº 6 - Garantir materiais e insumos para a coleta do PCCU e KITS - 42.950 kits.									
Ação Nº 7 - Garantir impressos próprios do PCCU preto e branco requisição citopatológico, requisição histopatológico) - 42.950 unidades de cada requisição.									
Ação Nº 8 - Garantir exames de Colposcopia para as mulheres com lesão uterina - 21.475 exames.									
Ação Nº 9 - Garantir exame anatomo- patológico do colo uterino - 21.475 exames.									
Ação Nº 10 - Manter a Rede de apoio à Atenção à Saúde da mulher em funcionamento.									
Ação Nº 11 - Intensificar ações voltadas promoção e prevenção das ISTS/AIDS no ambiente prisional e unidades sócio educativas.									
Ação Nº 12 - Promover ações mensais voltadas para leitura de diagnóstico de PCCU com objetivo de iniciar o tratamento em tempo hábil em ambiente prisional.									
Ação Nº 13 - Promover ações relacionadas ao Março Lilás.									
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	0,32	40,00
Ação Nº 1 - Garantir a oferta de exames de mamografia de rastreamento em $\zeta$ das mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos $\zeta$ 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 $\zeta$ 6.053 exames.									
Ação Nº 4 - Garantir exame de Ultrassonografia das Mamas BILATERAL $\zeta$ 6.053 exames.									
Ação Nº 5 - Garantir exames de Punção Aspirativa por Agulha Fina $\zeta$ 1000 exames.									
Ação Nº 6 - Garantir exames de Punção Aspirativa por Agulha Grossa $\zeta$ 1000 exames.									
Ação Nº 7 - Garantir exames Anatomopatológico de Mama, Biópsias Cirúrgicas de Mama $\zeta$ 1000 exames.									
Ação Nº 8 - Garantir Exame Citopatológico de Mama $\zeta$ 1000 exames.									
Ação Nº 9 - Garantir exames Anatomopatológico de Mama $\zeta$ Peça Cirúrgica $\zeta$ 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 ç 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 - Avaliação das ações das Unidades de Saúde e Regiões no Programa de Rastreamento do câncer de mama.										
Ação Nº 20 - Realizar mutirão para captação das mulheres na faixa etária.										
Ação Nº 21 - Realizar Programação Alusiva ao Outubro Rosa: combate ao câncer de mama.										
Ação Nº 22 - Realizar eventos com rodas de conversa e agendamento de consulta e exames nas UBS.										
Ação Nº 23 - Realizar ações voltada a orientações do autoexame, com objetivo de promover e prevenir câncer de mama.										
Ação Nº 24 - Ampliar a rede de acesso para realização de exame de mamografia para mulheres privadas de liberdade.										
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	60,00	Percentual	27,00	45,00	
Ação Nº 1 - Informatização das UBS com serviço de farmácia e Central de Abastecimento Farmacêutico.										
Ação Nº 2 - Informatização dos estabelecimentos da MAC com serviço de farmácia, para movimentação de sistemas de informação (HÓRUS, SICLON).										
Ação Nº 3 - Qualificação de profissionais para utilização do Sistema HÓRUS.										
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 à 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 - Realizar Programação Alusiva ao Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio (ODS 3.4.2).										
Ação Nº 9 - Estimular o uso de PICçS na atenção à Saúde Mental.										
Ação Nº 10 - Implementar o Programa de Saúde Mental, álcool e outras drogas.										
Ação Nº 11 - Avaliar o Programa de Saúde mental, álcool e outras drogas: realizar ações de campo, monitoramento, supervisão e avaliação.										
Ação Nº 12 - Participação em eventos nacionais para 02 (dois) técnicos.										
Ação Nº 13 - Implantar Leitos Psiquiátricos em Hospital Geral.										
Ação Nº 14 - Contratar com hospital Geral a Implantação dos Leitos Psiquiátricos (Contratar equipe mínima, Capacitar a equipe).										
Ação Nº 15 - Matricular as ESF das áreas de abrangência dos CAPS.										
Ação Nº 16 - Promover ações de prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas no ambiente escolar vinculadas ao PSE.										
Ação Nº 17 - Capacitação da Atenção Primária em Saúde Mental na perspectiva do matriciamento e atenção integral.										
Ação Nº 18 - Promover ações de prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas no ambiente escolar vinculadas ao PSE.										
Ação Nº 19 - Promover ações de prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras Drogas para pessoas privadas de Liberdade.										
Ação Nº 20 - Realizar Programação Alusiva ao Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio (ODS 3.4.2).										

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	0,20	16,67
Ação Nº 1 - Implantar o CAPSad III									
Ação Nº 2 - Contratar equipe mínima.									
Ação Nº 3 - Capacitação da equipe mínima com experiência na área.									
Ação Nº 4 - Aquisição de materiais e equipamentos.									
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 2024	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 - Ampliação da frota do SAMU.									
Ação Nº 2 - Renovação da frota do SAMU.									
Ação Nº 3 - Manutenção Preventiva da frota do SAMU 192.									
Ação Nº 4 - Manutenção Corretiva da frota do SAMU 192.									
Ação Nº 5 - Reposição de Equipamentos Técnicos das Unidades Moveis.									
Ação Nº 6 - Revitalização da Padronização Visual da Base descentralizada.									
Ação Nº 7 - Reposição de Uniformes para Padronização Visual da Equipe.									
Ação Nº 8 - Ampliar a cobertura do Serviço de Transferência Intra-hospitalar municipal.									
Ação Nº 9 - Manutenção das Unidades de Pronto Atendimento e Unidades de Urgência e emergência Municipais.									
Ação Nº 10 - Manutenção da Estrutura Física das UPA's.									
Ação Nº 11 - Manutenção da Estrutura Física das Unidades de Urgência Municipais.									
Ação Nº 12 - Reposição de Equipamentos Médicos Hospitalares das UPA's e Unidades de Urgência.									
Ação Nº 13 - Elaborar Protocolo Clínico da Rede de Urgência e Emergência do Município.									
Ação Nº 14 - Implantação de Acolhimento com classificação de risco em todas as UUE.									
Ação Nº 15 - Confeção e distribuição de Material Educativo sobre a Rede Urgência e Emergência Municipal.									
Ação Nº 16 - Capacitação para profissionais da RUE.									
Ação Nº 17 - Garantir participação dos profissionais em eventos Estaduais, Nacionais e outros.									
Ação Nº 18 - Retaguarda de Urgência e Emergência em Eventos de Massa no Município.									
Ação Nº 19 - Montagem da Equipe de Urgência e Emergência para Eventos de Massa no Município.									
Ação Nº 20 - Manutenção das Ações de Urgência e Emergência no Município.									
Ação Nº 21 - Aquisição de unidade móvel de saúde ambulância tipo a - remoção simples e eletiva.									
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	9	Número	13,00	144,44
Ação Nº 1 - Realizar Notificação contínua de Violência Doméstica, Sexual, e outras violências nos Estabelecimentos de Saúde em Ananindeua.									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais Enfermeiros e Médicos da Rede Municipal e Privada, sobre Notificação de Violências Interpessoais e Autoprovocadas.									
Ação Nº 3 - 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 (garantir material de expediente e alimentação).									
Ação Nº 4 - 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 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.									

**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 2024	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	0,06	0,06	Taxa	0,05	83,33
Ação Nº 1 - Realizar Programação Alusiva ao Setembro Amarelo.									
Ação Nº 2 - Capacitação dos profissionais da rede de atenção sobre prevenção do suicídio.									
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 - Manutenção dos CAPS.									
Ação Nº 2 - Construção CAPS i.									
Ação Nº 3 - Construção CAPS III									
Ação Nº 4 - Construção CAPS adIII									
Ação Nº 5 - 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 2024	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	7,60	Proporção	14,65	192,76
Ação Nº 1 - Capacitar a equipe multidisciplinar para entrega da Caderneta do Adolescente aos pais e/ou responsáveis dos adolescentes e jovens.									
Ação Nº 2 - 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 3 - Manter e 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 4 - Qualificar os profissionais de saúde sobre a Política de saúde do Adolescente e jovem.									
Ação Nº 5 - Articular com a Vigilância Epidemiológica ações de fortalecimento de cobertura vacinal aos adolescentes e jovens no Município.									
Ação Nº 6 - Ampliação do nº absoluto de adolescentes e jovens atendidos na APS, em relação ao ano anterior.									
Ação Nº 7 - Favorecer o protagonismo da cidadania de adolescentes e jovens, capacitando-os como multiplicadores de ações em saúde.									
Ação Nº 8 - Promover evento alusivo ao Dia Nacional da Saúde do adolescente aos profissionais da saúde.									
Ação Nº 9 - Promover semana alusiva ao Dia Mundial da Prevenção a Gravidez na adolescência nas escolas vinculadas ao PSE e socioeducação.									
Ação Nº 10 - 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 11 - 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 12 - Qualificar os profissionais de saúde sobre a Política de saúde do Adolescente e Jovem.									

Ação Nº 13 - Capacitar a equipe multidisciplinar para entrega da Caderneta do Adolescente aos pais e/ ou responsáveis dos adolescentes e jovens.										
Ação Nº 14 - Articular com a Vigilância Epidemiológica ações de fortalecimento de cobertura vacinal aos adolescentes e jovens no Município.										
Ação Nº 15 - Ampliação do nº absoluto de adolescentes e jovens atendidos na APS, em relação ao ano anterior.										
Ação Nº 16 - Favorecer o protagonismo da cidadania de adolescentes e jovens, capacitando-os como multiplicadores de ações em saúde.										
Ação Nº 17 - Promover evento alusivo ao Dia Nacional da Saúde do adolescente aos profissionais da saúde.										
Ação Nº 18 - Promover semana alusiva ao Dia Mundial da Prevenção a Gravidez na adolescência nas escolas vinculadas ao PSE e socioeducação.										
Ação Nº 19 - 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 20 - 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 (ISTs), assim como a prevenção e enfrentamento da violência sexual.										
Ação Nº 21 - Realizar ações de educação em saúde para melhora integral da saúde materna das mulheres privadas de liberdade e adolescentes socioeducandas (agosto dourado).										
Ação Nº 22 - Ações preventivas e educativas de planejamento familiar garantia de acesso a informação controle de doenças sexualmente transmissíveis e prevenção de câncer de color do útero câncer de mama.										
Ação Nº 23 - Realizar ações de educação em saúde sobre gravidez de risco, a importância do pré-natal e nutrição da mãe e aleitamento materno.										
Ação Nº 24 - 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 25 - Uso da caderneta dos adolescentes nas unidades de saúde para o desenvolvimento da temática 'Gravidez na Adolescência' nas escolas vinculadas ao PSE.										
Ação Nº 26 - Realizar capacitações para profissionais de saúde das Unidades Básicas de Saúde.										
Ação Nº 27 - Realizar visitas técnicas trimestralmente para monitorar as ações.										
Ação Nº 28 - Elaboração e implantação do projeto para laqueadura e vasectomia em casos específicos, implantação do DIU.										
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	53,00	Proporção	43,00	81,13	
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 - Garantir os exames obrigatórios do pré-natal.										
Ação Nº 4 - Manutenção do PROJETO MÃE ANANIN.										
Ação Nº 5 - Acompanhar o quantitativo de consultas de pré-natal por cada gestante por meio da caderneta de gestante e sistema de informação (Pin PEC).										
Ação Nº 6 - Realizar ações de educação em saúde visando fortalecer o cuidado com recém-nascido.										
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	64,00	106,67	
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 - Manutenção do Projeto Mãe Ananin.										
Ação Nº 4 - Ampliação da estratégia de Saúde Bucal.										
Ação Nº 5 - Realizar, junto às equipes, a busca ativa das gestantes.										
Ação Nº 6 - Realizar atividades educativas e preventivas reforçando a importância do pré-natal odontológico.										
Ação Nº 7 - Capacitação dos profissionais para melhorar o cadastramento e alimentação dos sistemas de informação.										
Ação Nº 8 - Prevenir problemas odontológicos.										
Ação Nº 9 - Realizar consulta e outros procedimentos individuais para as gestantes: curativos, atendimento a urgências odontológicas e consulta não agendada.										
Ação Nº 10 - Realização de ações de educação em saúde.										
Ação Nº 11 - Ações de promoção e proteção em saúde bucal para as socioeducandas e mulheres privadas de liberdade.										
Ação Nº 12 - Realização de Matriciamento em saúde bucal. Criação de estratégias em conjunto com a rede para ampliação e melhor atendimento das mulheres privadas de liberdade e socioeducandos.										
4. Aumentar o X % de parto normal.	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.	Percentual	2020	36,34	50,00	49,00	Percentual	34,28	69,96	

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.									
Ação Nº 4 - Realizado visitas e monitoramento através do Programa Rede Cegonha as maternidades.									
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	7,30	Taxa	4,89	66,99
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.									
Ação Nº 3 - Manutenção do PROJETO MAE ANANIN.									
Ação Nº 4 - Monitoramento contínuo da condição vacinal dos educandos em parceria com as ESF.									
Ação Nº 5 - Realização de campanhas de intensificação vacinal em escolas e creches.									
6. Reduzir a mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2020	12,41	9,72	10,21	Taxa	13,11	128,40
Ação Nº 1 - 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 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 atividades alusivas à Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, junto aos profissionais da Atenção Básica, com ênfase na redução da desnutrição infantil.									
Ação Nº 5 - Capacitar as equipes de AB nas questões de saúde perinatal, com ênfase no diagnóstico de comorbidades peri- e neonatais.									
Ação Nº 6 - Manutenção do PROJETO MAE ANANIN.									
Ação Nº 7 - Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos com doenças em eliminação, TB, nas escolas vinculadas ao PSE.									
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	12,39	Taxa	14,69	118,56
Ação Nº 1 - Promoção da educação permanente para os profissionais da Atenção Básica entre 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).									
Ação Nº 4 - Manutenção do PROJETO MAE ANANIN.									
8. Investigar os Óbitos Fetais.	Percentual de óbitos fetais, residentes, investigados.	Percentual	2020	26,76	100,00	100,00	Percentual	8,50	8,50
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	25,33	25,33
Ação Nº 1 - Realizar a investigação dos Óbitos Infantis.									
Ação Nº 2 - Garantir a Investigação Ambulatorial, Domiciliar e Hospitalar de Óbitos Infantis.									
Ação Nº 3 - Garantir automóvel para suporte logístico nas Investigações Ambulatoriais, Domiciliares e Hospitalares de 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	70,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Ampliar os postos de coleta dos testes da Triagem Neonatal (teste do pezinho) nas UBS/USF.									
Ação Nº 2 - Capacitar cerca de profissionais em Triagem Neonatal (TN), com ênfase em Teste do Pezinho, em parceria com a SESP.A.									
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).									
Ação Nº 7 - Ações voltadas ao cuidado ao recém-nascido: Nutrição, crescimento e desenvolvimento.									
Ação Nº 8 - Ações de educação em saúde sobre a importância do aleitamento materno (agosto dourado).									
Ação Nº 9 - Ações de educação em saúde sobre a importância da vacinação nos primeiros meses de vida.									
Ação Nº 10 - Realizar ações de orientação materna acerca dos cuidados básicos ao recém-nascido, aleitamento materno, testes de triagem neonatal e imunização para as socioeducandas e mulheres privadas de liberdade da UMI-CRF.									
11. Reduzir o número de óbitos maternos.	Número de Óbitos Maternos em determinado período e local de residência.	Número	2020	12	1	1	Número	2,00	200,00
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.									
Ação Nº 4 - Realizar monitoramento das notificações de investigações dos óbitos.									
Ação Nº 5 - Manutenção do PROJETO MÃE ANANIN.									
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	22,00	22,00	Razão	34,97	158,95
Ação Nº 1 - Realizar capacitação para profissionais na atenção básica sobre redução de óbitos maternos.									
Ação Nº 2 - Manutenção do PROJETO MÃE ANANIN.									
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	88,10	88,10
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	100,00	100,00
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 2024	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	250,91	Taxa	342,40	136,46
Ação Nº 1 - Realização Atividades Educativas Descentralizadas alusiva ao JUNHO VIOLETA (prevenção e conscientização da violência contra o idoso).									
Ação Nº 2 - Criação e Distribuição de Material educativo ç JUNHO VIOLETA (folders).									
Ação Nº 3 - Realização de Seminários para profissionais da Rede de Atenção à Saúde.									
Ação Nº 4 - Distribuição de lanches - Pessoa Idosa/Mulher.									
Ação Nº 5 - Manutenção das Ações do Programa Saúde do Homem.									
Ação Nº 6 - Realização de Ação Alusiva ao Dia Nacional do homem.									
Ação Nº 7 - Realização de ações de prevenção e promoção de saúde da população carcerária masculina das CCNTs e DIPS.									
Ação Nº 8 - Aumento do número absoluto de homens atendidos na APS em relação ao ano anterior.									
Ação Nº 9 - Realização de ações de prevenção e promoção de saúde na Atenção Primária voltadas ao alcoolismo e tabagismo.									
Ação Nº 10 - Realização de ações de prevenção de acidentes de trânsito.									
Ação Nº 11 - Incentivar e monitorar do Pré-Natal do Parceiro.									
Ação Nº 12 - Manter Eventos Temáticos realizados pela Coordenação do Programa de DCNT.									
Ação Nº 13 - Realizar Atividades Educativas descentralizadas em alusão ao Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial (26/04)									
Ação Nº 14 - Realizar Atividades Educativas descentralizadas em alusão ao Dia de Combate ao Fumo (29/08).									
Ação Nº 15 - Implantar o Programa de Controle do Tabagismo nas UBS.									
Ação Nº 16 - Realizar Atividades educativas descentralizadas em alusão ao Dia Nacional de Prevenção e Combate ao Diabetes (14.11).									
Ação Nº 17 - Realizar curso de qualificação para os Profissionais da Rede de Atenção à Saúde voltados às DCNT.									
Ação Nº 18 - Manter Eventos Temáticos realizados pela coordenação dos programas.									
Ação Nº 19 - Realização Atividades Educativas Descentralizadas alusivas ao Dia da Pessoa Idosa (01.10) & Outubro Rosa.									
Ação Nº 20 - Criação e Distribuição de Material educativo ç Pessoa Idosa.									
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	10,83	Taxa	40,25	371,65
Ação Nº 1 - Realização Atividades Educativas Descentralizadas no dia 24 de junho ç Dia Mundial de Prevenção de Quedas.									
Ação Nº 2 - Criação e distribuição de Material educativo ç 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	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar avaliação mensal no sistema e-SUS do acompanhamento de saúde dos usuários com hipertensão arterial avaliados pelas equipes de APS voltados ao acompanhamento do usuário hipertenso.									
Ação Nº 2 - Realizar avaliação quadrimestralmente dos resultados dos indicadores do Previne Brasil das equipes de APS.									
Ação Nº 3 - Implantar a Linha do Cuidado do Adulto com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) na APS.									
Ação Nº 4 - Manter equipamentos necessários para realização do procedimento de Aferição de PA nas equipes de APS.									
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	54,00	108,00
Ação Nº 1 - Manter equipamentos necessários para realização do procedimento de Glicemia Digital nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).									
Ação Nº 2 - Manter o Programa de Automonitoramento Glicêmico (ATMG).									
Ação Nº 3 - Realizar avaliação quadrimestralmente dos resultados dos indicadores do Previne Brasil das equipes de APS voltados ao acompanhamento do usuário diabético.									
Ação Nº 4 - Garantir a dispensação do aparelho glicosímetro para os usuários insulino-dependentes das equipes da APS, inserindo no Programa ATMG.									
Ação Nº 5 - Garantir a dispensação de insumos (tiras reagentes e lancetas) para realização do automonitoramento glicêmico dos usuários insulino-dependentes cadastrados no Programa ATMG.									
Ação Nº 6 - Garantir a dispensação de insumos para aplicação de insulina (seringas 1ml) de usuários insulino-dependentes cadastrados no Programa ATMG.									

Ação Nº 7 - Garantir a dispensação de insumos para aplicação de insulina (agulhas para caneta de insulina) de usuários insulino-dependentes cadastrados no Programa ATMG

Ação Nº 8 - Implantar a Linha de Cuidado da Pessoa com Diabetes Mellitus na APS.

**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 2024	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	62,00	62,00

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 e CAF.

Ação Nº 5 - Manutenção dos serviços da Unidade Dispensadora de Medicamentos Especializados e UDME Ananindeua.

Ação Nº 6 - Aquisição de medicamentos para os serviços de urgência e emergência, UPAs e SAMU.

Ação Nº 7 - Implantação do acompanhamento farmacoterapêutico na APS.

Ação Nº 8 - Normatização de procedimentos operacionais padrão.

Ação Nº 9 - Implantação de 2 Unidades Dispensadoras de Medicamentos Especializados e UDME no município de Ananindeua.

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	70,00	70,00
---	---	-----------	------	------	--------	--------	-----------	-------	-------

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 - Ampliação do quadro de profissionais farmacêuticos lotados na Atenção Primária e Núcleo de Demanda Judicial.

Ação Nº 5 - Ampliação do quadro de profissionais farmacêuticos lotados em estabelecimentos ligados à Média e Alta Complexidade (UE, UPAs, SAMU).

Ação Nº 6 - Qualificação do quadro de farmacêuticos em temas ligados às atividades técnico-gerenciais, técnico-assistenciais e gestão da Assistência Farmacêutica.

Ação Nº 7 - Qualificação da gestão da Assistência 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 2024	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	45	Número	25,00	55,56
Ação Nº 1 - Ampliar a rede de realização de PEP e Profilaxia Pós-Exposição em casos de acidente ocupacional, violência sexual e sexo consentido com exposição de risco.									
Ação Nº 2 - Realizar ações de educação em saúde, abordando o cenário das IST, nas escolas municipais, estaduais e privadas do município de Ananindeua.									
Ação Nº 3 - Realização de evento alusivo ao dia de COMBATE a SIFILIS.									
Ação Nº 4 - Executar capacitações /oficinas para profissionais de saúde na temática de sífilis congênita e neonatal.									
Ação Nº 5 - Confeccionar material educativo para gestantes com linguagem específica focado para a saúde sexual e reprodutiva.									
Ação Nº 6 - Ampliar a oferta de testes rápidos na atenção básica.									
Ação Nº 7 - Garantir em 100% o exame laboratorial de VDRL para população em geral.									
Ação Nº 8 - Garantir o tratamento da sífilis na gestante e parceiro.									
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 e 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 ONGs que desenvolve trabalho de reabilitação com dependentes químicos existentes em Ananindeua.									
Ação Nº 17 - Solicitar VDRL no pré-natal; monitorar resultados; tratar a gestante e acompanhar os casos.									
Ação Nº 18 - Realizar ações de educação em saúde nas U. Prisionais e unidades sócio educativas voltadas para orientação e o papel da Vigilância em Saúde/Imunização no controle das doenças.									
Ação Nº 19 - Realizar ações de vacinação para prevenção e controle de doenças nas Unidades Prisionais e Unidades Socioeducativas.									
Ação Nº 20 - Produzir e distribuir material educativo com foco na gestante, em linguagem adequada, voltado para os usuárias das unidade prisional CRF.									
Ação Nº 21 - Capacitação dos médicos e enfermeiros quanto ao manejo e tratamento adequado dos casos de sífilis congênita e em gestantes da unidade prisional.									
Ação Nº 22 - Implementar as ações de prevenção e controle da sífilis congênita.									
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	65,00	108,33
Ação Nº 1 - Realizar capacitação para profissionais das Unidades Básicas de Saúde.									
Ação Nº 2 - Realizar visitas técnicas nas Unidades Básicas de Saúde.									
Ação Nº 3 - Implantação e manutenção de projeto ativo para captar precocemente as grávidas para ter os seus atendimento garantidos.									
Ação Nº 4 - Manter ativo o PROJETO MÃE ANANIN.									
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	81,92	109,23
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 Contrato de Prestação de Serviço de Manutenção e correção das Câmaras das Salas de Vacinas do município e da central de distribuição.									
Ação Nº 15 - 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 16 - Aquisição de Termo-Higrômetros Digitais de Máxima e Mínima Temperatura (100 equipamentos).									
Ação Nº 17 - Aquisição de Caixas Térmicas de polietileno (40 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, roupa 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	67,00	70,53
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 - Estimular a busca ativa das crianças com vacinas não realizadas ou com calendário vacinal em atraso.									
Ação Nº 4 - Manutenção do PROJETO MAE ANANIN.									
Ação Nº 5 - Realizar capacitação em Microplanejamento em Ações de Vacinação de Alta Qualidade (AVAQ).									
Ação Nº 6 - Manutenção da coordenação de imunização municipal, conforme programação do indicador 44.									
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	61,45	72,29
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 translúcido com tampa vermelha) impressos ( 100 livros de registro de pacientes de tubercu									
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 coleta do IGRA (interferon-gamma release assay) no SAE.									
Ação Nº 6 - Realizar capacitação para profissionais de saúde nos três níveis de atenção de prevenção e combate à tuberculose. (300 profissionais: Médicos, Enfermeiros, técnicos de enfermagem e ACS).									
Ação Nº 7 - Garantir coleta do IGRA em CRIANÇAS, contatos de casos de TB ativa e pessoas candidatas à transplante de células tronco.									
Ação Nº 8 - Implantar o teste LF-LAM, para diagnóstico de TB.									

Ação Nº 9 - Garantir a compra de 02 caixas térmicas de 12 litros, com termômetro, para transporte de material biológico.										
Ação Nº 10 - Garantir os impressos, insumos e equipamentos técnicos-laboratoriais e suprir UBS com materiais e de uso do PNCT.										
Ação Nº 11 - Promover a notificação compulsória de todos os casos novos de tuberculose detectados.										
Ação Nº 12 - 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 13 - Garantir pagamento de hora aula para palestrante e apoio que realizarem as capacitações e oficinas.										
Ação Nº 14 - 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 15 - Fortalecer e promover a solicitação de cultura e antibiograma nos casos; - retratamento após abandono; - baciloscopia TB controle no 5 mês de tratamento.										
Ação Nº 16 - Referenciar casos de TB monorresistente, TBMDR e TB-XDR para acompanhamento compartilhado com referência secundária e terciária (HUIBB).										
Ação Nº 17 - Fortalecer e promover a solicitação de prova tuberculínica.										
Ação Nº 18 - Ampliar oferta da Prova Tuberculínica, para mais 05 pontos.										
Ação Nº 19 - 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 20 - Aquisição 05 frigobar para equipar os pontos de coletas de testes de escarros e cultura.										
Ação Nº 21 - Promover oficinas sobre infecção latente por tuberculose-ILTB-aos profissionais médicos, enfermeiros, farmacêuticos e ACS da APS.										
Ação Nº 22 - Fortalecer e promover a adesão de tratamento diretamente observado.										
Ação Nº 23 - Garantir os fármacos tuberculostáticos para o tratamento de TB e ILTB esquema básico, no âmbito da APS.										
Ação Nº 24 - Fortalecer e promover o monitoramento e avaliação periódica dos sistemas - SINAN, GAL, SILTB, FormSUS.										
Ação Nº 25 - Garantir a contratação de enfermeiros e farmacêuticos, para atuarem nos programas abrangidos pela coordenação (TB/HANS).										
Ação Nº 26 - 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 27 - Implementar as ações de prevenção e controle 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	76,00	76,00	
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 - Identificar os sintomáticos respiratórios nas unidades prisionais sócio educativas.										
Ação Nº 8 - Orientar e encaminhar os internos à UBS para consulta, diagnóstico e tratamento, quando necessário.										
Ação Nº 9 - Promover ações de educação em saúde para tratar de prevenção, diagnóstico e tratamento precoce.										
Ação Nº 10 - Referenciar casos de confecção de TB-HIV para acompanhamento com SAE/CTA/IST-HIV-AIDS-HIV.										
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	0	Número	0	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 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 - 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 12 - 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 13 - 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 14 - 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 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 OSCs: 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 camisas 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 ONGs e outros Grupos da Sociedade Civil e REDES +.
Ação Nº 25 - Aquisição de materiais educativos, informativos e gráficos sobre IST/AIDS/HV para CM IST/AIDS, ONGs, REDES +, Serviços de Saúde, tais como: Folders, Álbuns Seriados, Banners, Cartilhas, cartazes, PIN, Boletim Epidemiológico, Próteses masculina e feminina, mama amiga e modelo pélvico de borracha, entre outros.
Ação Nº 26 - Confeccionar uniforme padrão (Jalecos, camisas gola polo, boné e colete), para o Serviço de Atenção Especializada e Centro de Testagem e Aconselhamento.
Ação Nº 27 - Aquisição de 02 COMPUTADORES COMPLETOS - Placa-mãe com chipset Intel, Conexões: Dupla saída de vídeo: HDMI Full HD e VGA, 6 Conexões USB: 4x traseiras e 2x frontais, 5 Conexões de áudio HD: 3x traseiras e 2x frontais - Som integrado, com suporte para áudio 5.1, Conexão de rede: Rede Gigabit de alta velocidade 10/100/1000 RJ45 e Conexão PS2: Para a instalação de mouse e teclado, Cor: Preto, Leitor e gravador de CD/DVD, HD de 2TB, memória RAM de 8GB, Processador: Intel Core I5, Rede Gigabit 10/100
Ação Nº 28 - Aquisição de 01 Impressora Multifuncional Eco Tank Wi-Fi: funções imprimir, copiar, digitalizar. Suporte multitarefa AIO sim; especificações de impressão: velocidade de impressão preto (normal A4) até 18ppm, Velocidade de impressão preto (normal, carta) até 19ppm, nota de rodapé sobre velocidade de impressão: ciclo de trabalho (mensal,A4) até 8000 páginas; espaço livre em disco rígido, tela SVGA 800x600 com cores de 16bit.
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 potência rms: 50 w
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 ISTs 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 quadrimestralmente. Bem como manter a atualização continua 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 ISTs 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	78,60	92,47	
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, aguas, EPI's e Impressos. Janeiro Roxo										
Ação Nº 5 - Aquisição de 02 computadores.										
Ação Nº 6 - 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	72,70	85,53	
Ação Nº 1 - Implementar as ações de prevenção e controle da hanseníase.										
Ação Nº 2 - Promover a avaliação dos contatos intra domiciliares 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 - Implantação da vigilância da GIF 2 e incapacidade em hanseníase.										
Ação Nº 6 - Avaliar grau de incapacidade no diagnóstico e na cura.										
10. Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	Número de Casos Autóctones de Malária	Número	2020	0	0	0	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Implementação dos serviços de vigilância ambiental e controle de doenças.										
Ação Nº 2 - Implantar laboratório permanente/UDT (24 h).										
Ação Nº 3 - Contratar técnicos em laboratório para compor a UDT.										
Ação Nº 4 - Capacitar e treinar técnicos em laboratório na detecção de casos de malária.										
Ação Nº 5 - Capacitar agentes de combate às endemias para o preenchimento correto das fichas do SIVEP-MALÁRIA.										
Ação Nº 6 - Fazer avaliação do controle da malária no município.										
Ação Nº 7 - Intensificar a busca ativa para a prevenção de surtos de malária.										
Ação Nº 8 - Capacitar e treinar agentes de endemias nos procedimentos de coleta (gota espessa e teste rápido).										
Ação Nº 9 - Adquirir mildçs (mosquiteiros impregnados) para o combate efetivo.										
Ação Nº 10 - Realizar capacitação sobre a malária em todos os polos sanitários.										
Ação Nº 11 - Adquirir veículo para uso nas atividades do programa de combate a malária.										
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 de EPI, rouparias e fardamentos para os agentes de campo.										
Ação Nº 15 - Aquisição de microscópio da análise de laboratório.										
Ação Nº 16 - Aquisição de lâminas, pincetas e lancetas para as análise.										
Ação Nº 17 - Aquisição de Estufas para os laboratórios.										
Ação Nº 18 - Gratificar supervisores do programa da Malária.										
Ação Nº 19 - Ampliar a proporção de Análises de amostras para diagnóstico de Malária e Doença de Chagas nas regiões.										
11. Reduzir o número absoluto de óbito por dengue.	Número absoluto de óbitos por dengue.	Número	2020	0	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 LIRAçs.										

Ação Nº 4 - Promover o Dia $\zeta$ D $\zeta$ da Dengue.										
Ação Nº 5 - Capacitação para ACEs relacionados às Endemias Dengue e Chikungunya.										
Ação Nº 6 - Capacitação de profissionais técnicos.										
Ação Nº 7 - Gratificar supervisores do PMCD.										
Ação Nº 8 - Manter a equipe da Coordenação de Vigilância Ambiental com uniforme Padrão (jalecos, camisas gola polo, calças pano hip-stop).										
Ação Nº 9 - Aquisição impressora laser Collor.										
Ação Nº 10 - Adquirir computadores para o trabalho dos supervisores dos polos.										
Ação Nº 11 - Adquirir nobrek.										
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, rouparias 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	6,00	100,00	
Ação Nº 1 - Implementação dos serviços de vigilância ambiental e controle de doenças.										
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	96,44	98,41	
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais Enfermeiros e Médicos da Rede Municipal e Privada, sobre registro de óbitos, com causa básica definida (Material de Expediente e impresso, alimentação).										
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	2,43	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 (material de expediente e alimentação).										
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	52,00	Proporção	100,00	192,31	
Ação Nº 1 - Implementação dos serviços de vigilância ambiental e controle de doenças.										
Ação Nº 2 - Realizar coletas de água.										
Ação Nº 3 - Adquirir material permanente, material de consumo, material médico-hospitalar, material de expediente para a execução das ações.										
Ação Nº 4 - Identificar populações expostas a agravos relacionados ao uso e manuseio de agrotóxicos. Monitorar as áreas cadastradas.										

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	100,00	100,00
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 UPAs, Unidades de Urgência e Emergência e Hospitais.									
Ação Nº 5 - Avaliar a situação de saúde dos profissionais que atendem ao SUS.									
Ação Nº 6 - Solicitar Equipe para desenvolver o atendimento da vigilância em saúde do trabalhador na rede municipal de saúde (médico, fisioterapeuta, psicólogo, assistente social).									
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	80,00	160,00
Ação Nº 1 - Realizar qualificação das ações de vigilância em saúde.									
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	70,00	70,00
Ação Nº 1 - Recadastrar todos os estabelecimentos comerciais e de saúde passíveis de fiscalização sanitária.									
Ação Nº 2 - Inspeccionar todos os estabelecimentos comerciais e de saúde passíveis de Licença Sanitária.									
Ação Nº 3 - Aplicação de Termos de Notificação, Intimação, Apreensão e Remoção, Inutilização, Auto de Infração e Interdito aos estabelecimentos irregulares.									
Ação Nº 4 - Manter os servidores (técnicos e agentes) de vigilância sanitária devidamente uniformizados para melhor identificação nas atividades realizadas diariamente junto à população.									
Ação Nº 5 - 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 6 - Capacitação para os 36 agentes sanitários sobre Legislação Sanitária para melhor desenvolvimento das suas ações em campo. (01/ano).									
Ação Nº 7 - Promoção de capacitação com presença do 1º RPS e Estado e Conselhos de Classe para promover atualização para os servidores.									
Ação Nº 8 - 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 9 - 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 10 - Atualização sobre CCIH para os profissionais de estabelecimentos hospitalares públicos e privados. 1 vez ao ano, com 50 participantes.									
Ação Nº 11 - Capacitar os manipuladores de alimentos para a emissão da carteira de manipulador.									
Ação Nº 12 - Capacitar os manipuladores (batedores) de açúcar do município, quanto ao manejo correto do fruto 01/ano). Em média 500/ano.									
Ação Nº 13 - Executar 5 coletas anuais de produtos farmacêuticos (medicamentos)									
Ação Nº 14 - Executar 5 coletas anuais de produtos saneantes domissanitários.									
Ação Nº 15 - Executar 5 coletas anuais de cosméticos, perfumes e produtos de higiene.									
Ação Nº 16 - Executar 30 coletas anuais de produtos alimentícios expostos ao consumo e Coletas do Programa de Monitoramento orientação e Fiscal.									
Ação Nº 17 - Aquisição de material de consumo para garantir a execução das ações de vigilância sanitária.									
Ação Nº 18 - Aquisição de material permanente para garantir a execução das ações de vigilância sanitária.									
Ação Nº 19 - Aquisição de material permanente para garantir a execução das ações de vigilância sanitária (Armários, estantes, cadeiras, mesas, equipamentos de ar condicionado)									

Ação Nº 20 - Aquisição de computadores para garantir a execução de atividades técnicas e administrativas de vigilância sanitária.									
Ação Nº 21 - Implementação do Sistema integrado do Inova Ananin e Plataforma Empresa Digital D do município, em janeiro de 2023.									
Ação Nº 22 - Aquisição de veículo para garantir a execução do trabalho de campo de vigilância sanitária.									
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	60,00	75,00
Ação Nº 1 - Realizar o encerramento das DNCI em até 60 dias após a notificação.									
Ação Nº 2 - Executar Ações de Vigilância Epidemiológica (Notificação, Busca Ativa dos casos e agravos, Roteiro de Visitas e Coleta de Amostras).									
Ação Nº 3 - Garantir a coleta de amostras de 80% dos casos investigados, cujo critério de confirmação seja o laboratorial.									
Ação Nº 4 - Garantir Visitas Técnicas da Divisão de Profilaxia da Raiva Humana para monitoramento de rotina nas Unidades de Saúde, Captação de Notificações de Atendimento Antirrábico Humano, e demais atividades da Divisão de Profilaxia da Raiva Humana.									
Ação Nº 5 - Realizar Curso Básico de Vigilância Epidemiológica e CBVE para profissionais da Rede de Assistência Municipal.									
Ação Nº 6 - 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 7 - Garantir Alimentação para as Capacitações: Lanche - Misto (pão, queijo e presunto, embalado em plástico filme) e 300 lanches; Garrafão de Água 20 litros e 02 garrações de água; Suco e Embalagem Tetra Pak, 200ml e 300 unidades.									
Ação Nº 8 - Realizar Encontro Integrado da Vigilância Epidemiológica.									
Ação Nº 9 - Capacitar profissionais na área da saúde sobre a importância dos Sistemas de Informação em Vigilância em Saúde.									
Ação Nº 10 - 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 11 - Garantir Alimentação para as Capacitações: Lanche - Misto (pão, queijo e presunto, embalado em plástico filme) e 300 lanches; Garrafão de Água 20 litros e 02 garrações de água; Suco e Embalagem Tetra Pak, 200ml e 300 unidades									
Ação Nº 12 - 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									
Ação Nº 13 - 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 14 - "Garantir Alimentação para as Capacitações: Lanche - Misto (pão, queijo e presunto, embalado em plástico filme) e 3000 lanches. Garrafão de Água 20 litros e 30 garrações de água; Suco e Embalagem Tetra Pak, 200ml e 3000 unidades"									
Ação Nº 15 - 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 16 - 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 02 Médicos 10 Técnicos Municipais 02 Técnicos de Enfermagem 01 Serviços Gerais 01 Médico Veterinário.									
Ação Nº 17 - Garantir suporte necessário para atendimento à população no que diz respeito aos casos suspeitos ou confirmados de COVID-19.									
Ação Nº 18 - Garantir apoio à implementação do atendimento de COVID-19 nos estabelecimentos de saúde da Atenção Primária à Saúde.									
Ação Nº 19 - Garantir coleta de amostras em 100% dos casos de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave) notificados na rede pública municipal.									
Ação Nº 20 - Garantir reativação do Centro Ambulatorial de COVID-19 em período de aumento de casos de Síndrome Gripal, como apoio para os serviços de saúde.									
Ação Nº 21 - Garantir 03 (três) automóveis exclusivos para suporte logístico das Atividades da Coordenação de Vigilância Epidemiológica.									
Ação Nº 22 - 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 23 - Garantir Alimentação para as Capacitações: Lanche - Misto (pão, queijo e presunto, embalado em plástico filme) e 3000 lanches. Garrafão de Água 20 litros e 30 garrações de água; Suco e Embalagem Tetra Pak, 200ml e 3000 unidades.									
Ação Nº 24 - Garantir suporte necessário para atendimento à população no que diz respeito aos casos suspeitos de Monkeypox.									
Ação Nº 25 - Fornecer aparelho de telefone celular corporativo ou telefone fixo para a coordenação de Vigilância Epidemiológica, assim como garantir o pagamento das despesas telefônicas, para garantir a rápida comunicação e aumentar a fluidez do desempenho das atividades laborais.									
Ação Nº 26 - Implantar 01 (um) local de referência para coleta de amostras de casos suspeitos na rede municipal.									
Ação Nº 27 - Realizar coleta de amostras em tempo oportuno em 100% dos casos notificados.									
Ação Nº 28 - Garantir o encerramento oportuno em 100% dos casos notificados no Sistema de Informação.									

Ação Nº 29 - Capacitar os profissionais de saúde da rede assistencial público e privada de Ananindeua quanto à identificação de suspeição de Monkeypox, preenchimento qualitativo da ficha de notificação e manejo dos casos. 02 (duas) Capacitações.										
Ação Nº 30 - Capacitar os profissionais de saúde da rede municipal e privada sobre os diversos agravos.										
Ação Nº 31 - Garantir material impresso: Fichas de Notificações dos Agravos mais frequentes; 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 32 - Produzir boletins epidemiológicos e enviar relatórios técnicos dos agravos à Secretaria de Saúde.										
Ação Nº 33 - Realizar avaliações de sistemas de vigilância dos agravos e doença de notificação fins de otimização dos mesmos.										
Ação Nº 34 - Garantir os Impressos para os Agravos ; SINAN, conforme Portaria GM/MS Nº 204/2016 e PORTARIA GM/MS Nº 3.418, DE 31 de agosto de 2022 que definem a Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública.										
Ação Nº 35 - Garantir a Confecção de Crachás para identificação profissional dos servidores da Coordenação de Vigilância Epidemiológica (CVE).										
Ação Nº 36 - Aquisição de 22 (VINTE E DOIS) Jalecos para servidores da Coordenação de Vigilância Epidemiológica.										
Ação Nº 37 - Garantir automóvel, com ar condicionado, para a realização na investigação epidemiológica de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública.										
Ação Nº 38 - Garantir Material de Expediente, consumo, e de limpeza para a Coordenação de Vigilância Epidemiológica.										
Ação Nº 39 - Garantir material técnico para a Coordenação de Vigilância Epidemiológica.										
Ação Nº 40 - Garantir equipamentos médico-hospitalares e laboratoriais para a Coordenação de Vigilância Epidemiológica.										
Ação Nº 41 - Aquisição de 05 (cinco) computadores para a Coordenação de Vigilância Epidemiológica.										
Ação Nº 42 - Aquisição de 02 (dois) microfones sem fio para utilização em capacitações.										
Ação Nº 43 - Aquisição de 01 (uma) caixa acústica amplificada para ser utilizada em eventos em comunidades ou locais onde for necessário.										
Ação Nº 44 - Aquisição de 06 (seis) fones de ouvido com microfone para utilização em reuniões e treinamentos on-line.										
Ação Nº 45 - Aquisição de 06 (seis) webcams para utilização em reuniões e treinamentos on-line.										
Ação Nº 46 - Aquisição de 12 (doze) Computadores completos (gabinete+monitor+teclado+mouse) para serem utilizados na Coordenação de Vigilância Epidemiológica.										
Ação Nº 47 - Aquisição de 12 (doze) Nobreaks para a Coordenação de Vigilância Epidemiológica.										
Ação Nº 48 - Aquisição de 02 (dois) notebooks para a Coordenação de Vigilância Epidemiológica.										
Ação Nº 49 - Aquisição de 01 (um) projetor (Datashow) para a Coordenação de Vigilância Epidemiológica.										
Ação Nº 50 - Aquisição de (01 uma) Centrífuga digital de laboratório para processamento de amostras de soro sanguíneo para análise de doenças investigadas pela Coordenação de Vigilância Epidemiológica.										
Ação Nº 51 - Garantir manutenção para Centrífuga digital de laboratório.										
Ação Nº 52 - Garantir manutenção da impressora, inclusive Tonner.										
Ação Nº 53 - 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 54 - Garantir suprimento de fundos para a Coordenação de Vigilância Epidemiológica, a fim de subsidiar o desenvolvimento de ações de vigilância em saúde.										
Ação Nº 55 - Garantir pagamento de plantões noturnos e aos sábados, domingos e feriados aos Técnicos da Coordenação de Vigilância Epidemiológica.										
Ação Nº 56 - Garantir a execução de medidas de contingência para controle de surtos de doenças e agravos de notificação compulsória e imediata.										
Ação Nº 57 - Garantir o Monitoramento e Fluxograma de Visitas Técnicas na Rede Assistencial Municipal e Privada.										
Ação Nº 58 - Elaborar Protocolos e Planos de Contingência Municipais para Doenças e Agravos de Interesse em Saúde Pública, mais relevantes epidemiologicamente no município.										
Ação Nº 59 - Garantir a execução do Projeto para reabilitação da Unidade Sentinela de Influenza no município.										
Ação Nº 60 - Garantir o Fluxograma de Apoio Diagnóstico para Doenças de Notificação Compulsória.										
Ação Nº 61 - 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 62 - Aquisição de 02 (dois) banners com identificação da Coordenação de Vigilância de Epidemiológica em para serem utilizados em ações externas educativas.										
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 - Campanha Mundial de Combate ao Tabagismo (maio) e Campanha Nacional de Combate ao Tabagismo (agosto).										

Ação Nº 2 - Criação do Comitê de Segurança do Paciente para realizar atividades de planejamento de ações e monitoramento nos estabelecimentos de saúde no Município de Ananindeua.									
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	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Detectar e monitorar rumores de possíveis eventos em saúde pública.									
Ação Nº 2 - Articular e garantir, imediatamente após a ocorrência, resposta, controle e contenção de riscos, danos e de agravos à Saúde Pública em situação que podem ser epidemiológicas, de desastres ou de desassistência à população.									
Ação Nº 3 - Detectar, investigar e articular respostas a surtos de doenças e eventos inusitados.									
Ação Nº 4 - Comunicar alertas de riscos epidemiológicos às unidades e aos profissionais de saúde.									
Ação Nº 5 - Elaborar informes e alertas epidemiológicos para subsidiar a comunicação de riscos à população.									
Ação Nº 6 - Divulgar Clipping de Notícias por Semana Epidemiológica aos profissionais de saúde.									
Ação Nº 7 - Elaborar e Promover Simulado Municipal de Emergências em Saúde Pública.									
Ação Nº 8 - Construir procedimento operacional padrão (POP) para responder a ocorrência de todos os agravos de resposta imediata.									
Ação Nº 9 - Articular em conjunto com outros setores, resposta a evento de massa.									
Ação Nº 10 - Construir e/ou revisar protocolos sanitários para eventos em massa.									
Ação Nº 11 - Garantir técnicos do CIEVS de prontidão durante os eventos esportivos, religiosos e/ou com expectativa de participantes maior que 5 mil e/ou em eventos em que o número de participantes não podem ser estimados.									
Ação Nº 12 - Elaborar e promover capacitação nos estabelecimentos de saúde da Rede de Urgência e Emergência sobre coleta de informações em Casos de Surtos Diarreicos e Surtos de outra natureza.									
Ação Nº 13 - Realizar a detecção oportuna de mudanças no cenário epidemiológico a partir de eventos meteorológicos, climatológicos e hidrológicos.									
Ação Nº 14 - Elaborar Fluxo Intersetorial para Comunicação de Risco a Saúde da população.									
Ação Nº 15 - Garantir pagamento Plantão sobreaviso durante fins de semana, feriados/facultado para cobertura de eventos em saúde pública como: surtos, desastres e outras emergências.									
Ação Nº 16 - Realizar ações de prevenção ao COVID-19 na comunidade escolar e na comunidade. Desenvolver palestras educativas sobre a temática do coronavírus.									
Ação Nº 17 - Incluir a temática do coronavírus em textos e atividades das disciplinas.									
Ação Nº 18 - Elaborar e distribuir revistas educativas sobre as informações do coronavírus para serem fixados nas escolas.									
Ação Nº 19 - Capacitar os profissionais das escolas para aplicarem as recomendações de prevenção ao COVID-19.									

**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 2024	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	60,00	60,00
Ação Nº 1 - Atividades Descentralizadas para Humanizar as relações de trabalho, fortalecendo assim o trabalho em equipe e a qualidade dos serviços prestados.									
Ação Nº 2 - Atividades Descentralizadas de discussão de problemas em saúde e processos de trabalho como ferramenta de melhoria e maior integração dos profissionais e a Rede de Serviços.									
Ação Nº 3 - Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.									
Ação Nº 4 - Roda de Conversa e ou Capacitação de Humanização: $\zeta$ Acolhimento Humanizado para os usuários do SUS $\zeta$ . Sempre que for necessário									
Ação Nº 5 - Promover a formação da Câmara Técnica e coletivos de Humanização no Município de Ananindeua.									
Ação Nº 6 - Reunião Trimestral do GTH da Câmara Técnica.									
Ação Nº 7 - 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 8 - 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 9 - Fomentar Práticas adequadas e seguras no atendimento aos pacientes através de atividades educativas e implantação de protocolos assistenciais que subsidiem as práticas diárias dos profissionais dos serviços da APS, Especializados e Urgência.

Ação Nº 10 - 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 11 - Realizar atividades de formação conforme demanda do Ministério Da Saúde, SESPA e ETSUS aos profissionais da rede.

Ação Nº 12 - Promover cursos de Atualização aos profissionais da área técnica assistencial conforme a necessidade.

Ação Nº 13 - Proporcionar apoio pedagógico, estrutural e na articulação intersetorial para as ações de educação em saúde realizadas pelas Coordenações e Diretorias da SESAU .

Ação Nº 14 - Articular junto as Universidades Públicas parceiras e órgãos afins a criação e aprovação de novas Residências em Saúde para o Município de Ananindeua

Ação Nº 15 - 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 16 - Fortalecer e ampliar a parceria com as Instituições de Ensino.

Ação Nº 17 - Fomentar e fortalecer a realização de pesquisas de campo no município de Ananindeua.

Ação Nº 18 - Articular junto as Universidades Públicas parceiras e órgãos afins a criação e aprovação de novas Residências em Saúde para o Município de Ananindeua.

Ação Nº 19 - Implementar ações de fortalecimento do COAPES e CONTRATO ORGANIZATIVO DE AÇÃO PÚBLICA DE ENSINO na rede de serviços, bem como acompanhar e monitorar os novos convênios firmados para estágio, no intuito de melhorar a organização dos cenários de prática e o funcionamento do fluxo.

Ação Nº 20 - Realizar reunião quadrimestral com o membros do comitê do COAPES para o devido acompanhamento e avaliação dos indicadores de saúde que norteiam os serviços da SESAU.

Ação Nº 21 - Realizar efetivamente as atividades do PAREPS DE ACORDO COM O PLANEJAMENTO ESTADUAL e PLANO REGIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

Ação Nº 22 - Garantir aquisição de material de expediente.

Ação Nº 23 - Garantir aquisição de material permanente (equipamentos de informática, cadeiras, mesas, ar condicionado, equipamento áudio- visual).

Ação Nº 24 - Garantir aquisição de material educativo (Banner, folder, cartilhas, faixas, cartazes, álbum seriado).

2. Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados.	Número	2020	0	80	60	Número	48,00	80,00
---	--	--------	------	---	----	----	--------	-------	-------

Ação Nº 1 - Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.

Ação Nº 2 - Implementar ações de fortalecimento do uso da ferramenta telessaúde.

Ação Nº 3 - Estimular as equipes através de rodas de conversa e visitas técnicas de monitoramento a realização de teleconsultorias para o apoio e diagnóstico de casos clínicos decorrentes das comunidades atendidas.

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	90,00	Percentual	73,00	81,11
---	---	------------	------	------	--------	-------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Implantação de sistema de informatização em 80% da Rede de Saúde.

Ação Nº 2 - Manutenção do sistema de informatização em 100% da Rede de Saúde.

Ação Nº 3 - Solicitar custeio do informatiza APS/MS.

Ação Nº 4 - Manutenção do Programa AnaninSUS Digital.

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 2024	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 - Implementar ações de planejamento, orçamento, programação e monitoramento ascendente na rede.									
Ação Nº 2 - 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 3 - Realizar oficina de avaliação e construção dos instrumentos de gestão.									
Ação Nº 4 - 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 5 - Elaborar e monitorar a programação e Anual de Saúde 2023.									
Ação Nº 6 - Garantir a atualização da equipe do planejamento participando de cursos e outros eventos interestadual, custeando inscrição, passagens e diárias.									
Ação Nº 7 - Captar recursos financeiros, estadual e federal.									
Ação Nº 8 - Auxiliar os responsáveis técnicos na elaboração e condução dos projetos no âmbito desta Secretaria Municipal de Saúde.									
Ação Nº 9 - 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 10 - Manutenção da implementação do piso nacional da enfermagem através da assistência financeira complementar da União.									
Ação Nº 11 - Garantir o cumprimento do cronograma de reuniões ordinárias do CMS.									
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 de 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 contratualizada no município.									
Ação Nº 16 - Elaborar Relatório quadrimestral das Atividades do Conselho, no âmbito Municipal.									
Ação Nº 17 - Garantir a realização da Conferência Municipal de Saúde de Ananindeua para eleição da nova composição do CMS.									
Ação Nº 18 - Garantir a realização da Conferência de Ciência e Tecnologia de Saúde de Ananindeua.									
Ação Nº 19 - Garantir recursos para a realização de plenárias temáticas municipais, conforme demandas do Conselho Nacional de Saúde.									
Ação Nº 20 - Curso de Qualificação e capacitação para a todos os conselheiros municipais de saúde de Ananindeua.									
Ação Nº 21 - 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, ficando a critério de votação do Plenário quantos conselheiros irão para cada viagem.									
Ação Nº 22 - Captação de recursos para o CMS junto às esferas municipal, estadual e federal.									
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 2023.									
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 - Alinhar serviços e informações pertinentes aos serviços de saúde prestado à população.									
Ação Nº 2 - Implementar as ações de ouvidoria nas Unidades de Saúde (Rodas de conversas, capacitações aos servidores).									
Ação Nº 3 - Fomentar articulações e parcerias com os gestores das UBS, UPAS, Vigilância Sanitária; etc.									
Ação Nº 4 - Treinamentos, Capacitações, Educação Continuada, Encontros e outras atividades pertinentes a Ouvidoria.									
Ação Nº 5 - Elaborar relatório quadrimestral com dados estatísticos das demandas da ouvidoria.									
Ação Nº 6 - Propor a adoção de medidas e as providências de correção de rumos ou aperfeiçoamento em processos, a partir das demandas recebidas pela ouvidoria.									

Ação Nº 7 - Manter os interessados informados sobre medidas adotadas e resultados obtidos.									
Ação Nº 8 - Encaminhar os relatórios estatísticos das atividades da ouvidoria às autoridades superiores do órgão/entidade, na forma disposta no regulamento ou no regimento interno.									
Ação Nº 9 - Exercer outras atribuições, compatíveis com a sua função, que forem estabelecidas no regulamento ou regimento interno do órgão/entidade.									
Ação Nº 10 - Garantir a elaboração de material informativo para divulgação: cartazes, folders, cartilhas para a utilização junto à comunidade.									
Ação Nº 11 - Garantir a massificação disque 136 OUVIDOR SUS através de material gráfico.									
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
0 - Informações Complementares	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.	2,73	1,44
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas.	50,00	39,32
	Ampliar a cobertura de Centros de Atenção Psicossocial/100 mil habitantes.	0,82	0,37
	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.	4,24	9,02
	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	4,00	0,32
	Ampliar o nº de leitos em %.	2,00	7,11
	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. (ODS 3.8.1)	95,00	95,62
	Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	60,00	54,00
	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	32,00	27,02
	Reduzir X% os óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM).	11,83	7,77
	Implantar equipes de Atenção Primária à Saúde de Referência para o atendimento aos adolescentes em medidas socioeducativas.	4	4
	Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	100,00	100,00
122 - Administração Geral	Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	90,00	91,52
	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	60,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita	45	25
	Adquirir 100% dos medicamentos e insumos estratégicos sob responsabilidade de compra centralizada pelo município para abastecimento do SUS.	100,00	62,00
	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)	250,91	342,40
	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.	7,60	14,65
	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)	0,06	0,05
	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.	2,73	1,44
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas.	50,00	39,32
	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.	60	48
	Aumentar a proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	60,00	65,00
	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	70,00

Redução em 2% da Taxa de Internação Hospitalar em pessoas idosas por fratura de Fêmur.	10,83	40,25
Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	53,00	43,00
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.	9	13
Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.	4,24	9,02
Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	4,00	0,32
Implantação de um serviço de ouvidoria.	1	1
Ampliar para 92% a informatização das Equipes de Atenção Primária à Saúde.	90,00	73,00
Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	75,00	81,92
Garantir o acompanhamento de pessoas com hipertensão arterial.	50,00	50,00
Alcançar 60% de gestantes com pré-natal na Atenção Primária à Saúde que realizaram atendimento odontológico individual com Equipes de Saúde Bucal.	60,00	64,00
Ampliar o nº de leitos em %.	2,00	7,11
Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. (ODS 3.8.1)	95,00	95,62
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	67,00
Garantir o acompanhamento de pessoas com diabetes.	50,00	54,00
Aumentar o X % de parto normal.	49,00	34,28
Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	60,00	54,00
Reduzir X% os óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM).	11,83	7,77
Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	85,00	61,45
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)	7,30	4,89
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	76,00
Reduzir a mortalidade infantil.	10,21	13,11
Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	0,18	0,24
Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,80	0,32
Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
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)	12,39	14,69
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).	60,00	27,00
Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	85,00	78,60
Investigar os Óbitos Fetais.	100,00	8,50
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	72,70
Investigar os Óbitos Infantis.	100,00	25,33
Ampliar para 1,2% a proporção de atendimentos a dependentes de álcool no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).	1,20	0,20
Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	0	0
Ampliar, em 80%, os recém-nascidos vivos, triados no Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN).	70,00	0,00

	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.	1	2
	Até 2030 reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 1000.000 nascidos vivos. (ODS 3.1.1)	22,00	34,97
	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	6	6
	Investigar os Óbitos materno em Idade fértil (MIF).	100,00	88,10
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	98,00	96,44
	Investigar os óbitos maternos.	100,00	100,00
	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.	2,43	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.	52,00	100,00
	Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	100,00	100,00
	Alcançar no mínimo, 50% das metas do Programa de Qualificação da Vigilância em Saúde - PQA VS.	50,00	80,00
	Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias.	100,00	70,00
	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	60,00
	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	100,00
301 - Atenção Básica	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.	7,60	14,65
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	100,00	60,00
	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)	250,91	342,40
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas.	50,00	39,32
	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	60	48
	Aumentar a proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	60,00	65,00
	Redução em 2% da Taxa de Internação Hospitalar em pessoas idosas por fratura de Fêmur.	10,83	40,25
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	53,00	43,00
	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	4,00	0,32
	Ampliar para 92% a informatização das Equipes de Atenção Primária à Saúde.	90,00	73,00
	Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	75,00	81,92
	Garantir o acompanhamento de pessoas com hipertensão arterial.	50,00	50,00
	Alcançar 60% de gestantes com pré-natal na Atenção Primária à Saúde que realizaram atendimento odontológico individual com Equipes de Saúde Bucal.	60,00	64,00
	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. (ODS 3.8.1)	95,00	95,62
	Alcançar a cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	95,00	67,00
	Garantir o acompanhamento de pessoas com diabetes.	50,00	54,00
	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	32,00	27,02
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	85,00	61,45
	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)	7,30	4,89
	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	76,00

	Reduzir a mortalidade infantil.	10,21	13,11
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	0,18	0,24
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,80	0,32
	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)	12,39	14,69
	Ampliar, em 80%, os recém-nascidos vivos, triados no Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN).	70,00	0,00
	Reduzir o número de óbitos maternos.	1	2
	Até 2030 reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 1000.000 nascidos vivos. (ODS 3.1.1)	22,00	34,97
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.	2,73	1,44
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	100,00	60,00
	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)	250,91	342,40
	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)	0,06	0,05
	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.	4,24	9,02
	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	60	48
	Aumentar a proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	60,00	65,00
	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.	9	13
	Ampliar o nº de leitos em %.	2,00	7,11
	Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	60,00	54,00
	Aumentar o X % de parto normal.	49,00	34,28
	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	32,00	27,02
	Reduzir X% os óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM).	11,83	7,77
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	0,18	0,24
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,80	0,32
	Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	100,00	100,00
	Ampliar para 1,2% a proporção de atendimentos a dependentes de álcool no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).	1,20	0,20
	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
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Adquirir 100% dos medicamentos e insumos estratégicos sob responsabilidade de compra centralizada pelo município para abastecimento do SUS.	100,00	62,00
	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	70,00
	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	60	48
	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).	60,00	27,00
	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
304 - Vigilância Sanitária	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	100,00	60,00
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	52,00	100,00
	Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias.	100,00	70,00

305 - Vigilância Epidemiológica	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)	0,06	0,05
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	100,00	60,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita	45	25
	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	9	13
	Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	75,00	81,92
	Alcançar a cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	95,00	67,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	85,00	61,45
	Reduzir a mortalidade infantil.	10,21	13,11
	Realizar exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.	100,00	76,00
	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
	Investigar os Óbitos Fetais.	100,00	8,50
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	85,00	78,60
	Investigar os Óbitos Infantis.	100,00	25,33
	> 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	85,00	72,70
	Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	0	0
	Reduzir o número de óbitos maternos.	1	2
	Reduzir o número absoluto de óbito por dengue.	0	0
	Até 2030 reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 1000.000 nascidos vivos. (ODS 3.1.1)	22,00	34,97
	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	6	6
	Investigar os Óbitos materno em Idade fértil (MIF).	100,00	88,10
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	98,00	96,44
	Investigar os óbitos maternos.	100,00	100,00
	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.	2,43	0,00
	Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	100,00	100,00
	Alcançar no mínimo, 50% das metas do Programa de Qualificação da Vigilância em Saúde - PQAVS.	50,00	80,00
	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	60,00
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	100,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	90,00	91,52
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	100,00	60,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Recursos 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	0,00	341.000,00	197.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	538.500,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	0,00	46.980.655,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	46.980.655,00
	Capital	0,00	25.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	12.685.000,00	107.497.468,00	1.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	121.182.468,00
	Capital	0,00	271.324,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	860.000,00	1.131.324,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	5.486.100,00	144.150.493,00	4.464.368,00	1.500.000,00	0,00	0,00	0,00	155.600.961,00
	Capital	0,00	1.143.676,00	0,00	0,00	4.950.000,00	0,00	0,00	821.000,00	6.914.676,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	857.632,00	3.180.528,00	792.632,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.830.792,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	5.000,00	220.000,00	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	225.000,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	4.675.000,00	12.883.800,00	543.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18.101.800,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50.000,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Data da consulta: 26/03/2025.

#### • Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Durante o ano de 2024, foram executadas as ações para o alcance das diretrizes traçadas no Plano de Saúde 2022 - 2025, atualizado na Programação Anual de Saúde (PAS) 2024, em torno do projeto Ananindeua em outro patamar.

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, realizou ações de: alimentação e nutrição, com ênfase no acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa família, alcançando neste ano 92,52% das famílias beneficiárias, manutenção do Programa de Carências Nutricionais, distribuindo vitamina A para as crianças de 6 meses a 5 anos e Manutenção da dispensação de Fórmula Infantil especiais; ações e serviços de saúde bucal, com destaque para o Dia da Saúde Bucal em 20/03/2024 onde a gestão promoveu o atendimento e assistência odontológica de qualidade em Ananindeua com serviços de saúde aparelhados com equipamentos de última geração; reformadas e entregues seis UBS: Clínica de Saúde da Família Cristo Redentor, Adilson Santos da Conceição, Clínica de Saúde da Família Ana Maria Moraes, Clínica e Saúde da Família do PAAR, Clínica de Saúde da Família do Jaderlândia e Clínica de Saúde da Família Nova Esperança I, todas dispo de ambientes novos e completos, contando com consultórios médicos, odontológico, sala de PCCU, sala de Curativo, sala de vacina, entre outras; a cobertura de atenção primária alcançou 95,62%, com 131 ESF e 409.318 cadastros na base PEC; mantida as ações das equipes multiprofissionais e acadêmica da saúde; implementada as ações de atenção primária junto aos povos e comunidades tradicionais; mantida as equipes de APS de referência para o atendimento aos adolescentes em medidas socioeducativas; ampliado o acesso qualificado aos serviços básicos de saúde com a entrega da construção de UBS Heliolândia Urbano atendendo cerca de 8.000 moradores do Distrito Industrial, enfatizando que, com esta entrega, alcançamos um total de 67 UBS em funcionamento. Destacamos também que o município permanece, pelo segundo ano, no topo do ranking da Saúde da Família do Previne Brasil o que é resultado da manutenção do trabalho incansável e em conjunto, por uma Ananindeua mais acolhedora para cada morador. Quanto ao objetivo de 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 destacamos a ampliação da rede com a implantação do Super Centro de Saúde que é uma policlínica com capacidade para ofertar 113 mil exames (USG, RX, ECG, ECC, entre outros), contando com 26 especialistas e possui ótica do SUS; implantação e manutenção do 1º Hospital Pronto-Socorro Municipal de Ananindeua, o qual possui pronto-atendimento, 2 salas cirúrgicas de médio porte, apoio diagnóstico e 75 leitos; implantação do Complexo de Saúde do PAAR (com mais de 1.500m² de área construída, fazendo parte deste, uma UPA 24h, uma policlínica e duas Clínicas de Saúde da Família), do Complexo de Saúde do Jaderlândia (composto por uma UPA 24h, uma policlínica e uma Clínica de Saúde da Família); manutenção dos serviços de regulação, controle e avaliação; dos serviços do Programa Melhor em Casa; da rede de atenção psicossocial representada pelo CAPS III e CAPSi, destacando que, através do Novo PAC, será construída uma nova estrutura física para o CAPS III e existe uma nova obra de construção em andamento para a implantação de mais um CAPSi, ainda nesta área de saúde mental, enfatizamos a realização de programação alusiva ao Dia Mundial do Autismo realizado no CERTEA que é um espaço de acolhimento, cuidado, acompanhamento e humanização e ocorreu também, em alusão ao dia do autismo, uma caminhada com o tema Conscientização e Inclusão e realização de programação alusiva ao Dia Nacional de Luta Antimanicomial nos CAPS III e CAPSi, com a participação de usuários e familiares; destacamos aqui, a manutenção da entrega de óculos de grau pela Ótica do SUS que garante o acesso da população ao recebimento de óculos adequado e oferece mais qualidade de vida e saúde ocular, através do Programa Olhar Ananin, já foram entregues mais de 5.000 óculos, tendo sido beneficiadas, durante este ano, as localidades de Jaderlândia, Guanabara, Icuí, Águas Lindas, Praça Laura Leite, 40 horas, Atalaia e Curuçambá; contamos ainda com a manutenção do Programa Implante um Sorriso que oferta, pelo SUS, implante dentário.

Quanto ao aprimoramento da rede urgência e emergência informamos qu, em 2024, esta foi mantida com o funcionamento das UPAs, Unidades de Urgência e Emergência e SAMU, sendo que este recebeu uma nova ambulância (USA) para qualificar o atendimento à população.

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/água/floresta, população negra, quilombolas, LGBT, ciganos, população em privação de liberdade e povos de terreiro, foram mantidas as ações da rede cegonha que alcança o público materno-infantil, além do Projeto Mãe Ananin que entregou diversos kits durante este ano; realizadas as ações de educação em saúde por toda a rede de atenção primária para a comunidade, com destaque para a realização do Março Lilás, que é alusivo à Prevenção do Câncer do Colo de Útero e Outubro Rosa que é alusivo à Prevenção do Câncer de Mama.

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, dando ênfase a realização do Novembro Azul alusivo à prevenção do câncer de próstata.

A Garantir 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, destacamos a implementação da rede de assistência farmacêutica com a implantação do HÓRUS em 27% da rede e foi garantido a aquisição e distribuição de medicamentos para toda a rede de saúde, atenção básica e urgências e emergências, com destaque para os processos burocráticos legais, que de certa forma, acabam atrasando a distribuição dos fármacos.

A redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de proteção, promoção, prevenção e vigilância em saúde, foi realizada e implementada com a implantação de um Posto Avançado de Vacinação e Centro de Referência em Teste do Olhinho, no 2º andar do Shopping Metrôpole que disponibiliza vacinas para todos os públicos, incluindo adultos e crianças, além de ofertar consultas e avaliação do teste do olhinho para crianças de 0 a menor de 1 ano, garantindo o cuidado oftalmológico especializado; realização de campanha de vacinação contra a gripe; Campanha de Vacinação Contra Poliomielite, cujo dia  $\zeta$ D $\zeta$  foi realizado em 08/06/2024; manutenção da vacinação de rotina em todas as salas de vacinação instaladas na rede de saúde; manutenção do Programa Pet Amigo com mais de 5 mil animais castrados; desenvolvimento de ações, de assistência e educação em saúde, nas áreas de IST/HIV/AIDS/HV, tuberculose e hanseníase, vigilância ambiental com o controle da malária, dengue, zika e Chikungunya, destacando a realização do Mutirão de Combate à Dengue, em 23/02/2024; realização de investigação de notificações de DNCI; manutenção das atividades do CIEVS 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, permanece sendo realizada em toda a rede de saúde com destaque para a manutenção do repasse da Assistência Financeira Complementar da União ao pessoal da enfermagem de forma regular e contínua, incluindo o repasse aos prestadores de serviços ao SUS, conforme dados informados no sistema InvesteSUS; manutenção do avanço da implantação do Ananin SUS Digital na Clínica de Saúde da Família Lago Azul, UBS Celso Leão, UBS Bem Viver, Clínica de Saúde da Família Marighella e Clínica de Saúde da Família Adelson Santos, alcançando atualmente 73% da rede informatizada, facilitando e modernizando o atendimento, impactando positivamente no ambiente, pois substitui o prontuário em papel; a educação permanente apoiou e realizou ações implementadas através de CAPACITAÇÃO, TREINAMENTOS, CURSOS, REUNIÕES DE TRABALHO e demais atividades de formação realizadas por todas as coordenações e serviços da SESA, como a realização de capacitações para os profissionais da rede de atenção e da gestão, onde destacamos capacitação para a rede em alimentação e nutrição, Fluxo de Atendimento aos Portadores de TEA, participação da gestão na Caravana Brasil sem Fome, Aperfeiçoamento na PNAN, Oficina de Construção do Plano de Segurança Alimentar; houve também,  $\zeta$ PLANEJAMENTO INTEGRADO DE ATIVIDADES FORMATIVAS $\zeta$  voltada para os coordenadores de programas, assessores de regiões, Diretores das UPAS e Diretores dos Serviços Especializados; curso em acolhimento humanizado para todos os profissionais da rede de saúde, Capacitação voltada para os profissionais da RAS da atenção básica e da RUE  $\zeta$  Rede de urgência, atividades formativas foram realizadas no período de 04 a 25 de outubro/2024 as seguintes capacitações com as seguintes abordagens: -Classificação de Risco com ênfase no Protocolo de Manchester; - Relacionamento Interpessoal, Liderança e ética no Serviço Público; -Segurança do Paciente; - Biossegurança nos serviços de Saúde com ênfase na NR 32; -Manuseio e descarte adequado do lixo Hospitalar; -Apresentação da Rede de Serviço de Saúde de Ananindeua; -Suporte Básico de Vida; -Imunização nos serviços de urgência; -Assistência ao paciente crítica na sala vermelha; -CME (Desinfecção, Esterilização e Armazenamento dos Instrumentais cirúrgicos); tivemos a participação dos profissionais em geral da REDE DE URGÊNCIA; realizado no mês de janeiro: mês alusivo aos cuidados com a saúde mental no ambiente de trabalho; mês de fevereiro: mês alusivo aos cuidados com doenças crônicas como: Alzheimer, fibromialgia, e lúpus, mês de março: mês alusivo à saúde feminina e prevenção do câncer de colo de útero, mês de abril: mês de conscientização do autismo; foram mantidas as visitas técnicas nos serviços de saúde da rede de APS e Serviços de urgência com o objetivo de reorientar as equipes de saúde quanto às práticas seguras no atendimento aos pacientes; implantado 48 pontos Telessaúde, com o funcionamento dos serviços de: teleconsultoria/teleatendimento, telecardiograma, teledermatologia, sendo realizado 02 momentos de Capacitações e Treinamentos da ferramenta voltado para os profissionais Médicos e Enfermeiros dos serviços já implantados que vão utilizar a plataforma, entre outros.

A Promoção e incentivo a participação social e financiamento estável para as Políticas de Saúde, de forma eficiente através de uma gestão estratégica com transparência fiscal e ética, manteve-se com as ações de planejamento, orçamento, programação e monitoramento ascendente na rede, onde foi finalizado a PAS 2024, elaborado os 3 relatórios detalhados do quadrimestre anterior e o RAG 2023. Destacamos aqui a visita do TCU, no intuito de acompanhar o desempenho dos indicadores do Previne Brasil, experiências exitosas e todo o trabalho investido na área de saúde de Ananindeua, o qual tornou o município o 1º lugar na Saúde da Família no Brasil. O Conselho Municipal de Saúde foi mantido, o qual realizou reuniões ordinárias e atendeu a todas as necessidades de reuniões extraordinárias. Os serviços de ouvidoria e auditoria municipais foram mantidos.

Por fim, durante o ano de 2024, todas as diretrizes e ações realizadas, descritas e avaliadas, neste relatório, foram custeadas pelos incentivos financeiros advindos das três esferas de governo de natureza corrente e capital, respeitando as suas especificidades, dando destaque para a execução financeira das Emendas Parlamentares, onde foram seguidas todas as orientações contidas na ADPF-854 de 29/12/2024 e ADI 7.697, de 30/12/2024.

Desta forma, os valores executados, por bloco, em 2024, foram:

Administração Geral: R\$ 25.947.958,40;  
Atenção Básica: R\$ 184.741.950,18;  
Assistência Hospitalar e Ambulatorial: R\$ 132.599.080,62;  
Suporte Profilático e Terapêutico: R\$ 7.729.041,14;  
Vigilância Sanitária: R\$ 117.942,08;  
Vigilância Epidemiológica: R\$ 18.661.315,60.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

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

Data da consulta: 26/03/2025.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
	Capital	0,00	12.577.137,95	146.666,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.723.804,62
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	9.170.724,00	112.998.942,70	3.741.699,43	0,00	0,00	0,00	0,00	9.037.883,58	134.949.249,71
	Capital	0,00	2.254.602,02	335.059,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.589.661,39
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	1.914.771,00	4.661.495,85	1.152.774,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.729.041,14
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	150.177,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	150.177,68
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	6.129.820,97	12.524.625,86	178.403,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18.832.850,33
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	24.395.261,56	105.933,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24.501.195,11
	Capital	0,00	1.838.677,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.838.677,54
<b>TOTAL</b>		<b>0,00</b>	<b>87.838.746,97</b>	<b>266.462.489,61</b>	<b>5.193.180,85</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>18.992.442,05</b>	<b>378.486.859,48</b>

(\*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 14/03/2025.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	11,22 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	63,66 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	28,69 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	95,81 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	43,51 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	31,68 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 790,53
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	41,79 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,65 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	28,21 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,52 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,83 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	81,22 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	16,51 %

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

Data da consulta: 14/03/2025.

### 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100

RECEITA DE IMPOSTOS (I)	155.794.000,00	155.794.000,00	188.320.650,56	120,88
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	29.920.000,00	29.920.000,00	36.946.549,34	123,48
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	11.496.000,00	11.496.000,00	13.198.125,44	114,81
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	97.774.000,00	97.774.000,00	105.253.053,52	107,65
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	16.604.000,00	16.604.000,00	32.922.922,26	198,28
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	327.341.915,00	327.341.915,00	343.489.032,99	104,93
Cota-Parte FPM	137.206.267,00	137.206.267,00	140.318.419,74	102,27
Cota-Parte ITR	18.157,00	18.157,00	23.291,20	128,28
Cota-Parte do IPVA	37.436.157,00	37.436.157,00	53.810.476,33	143,74
Cota-Parte do ICMS	147.863.377,00	147.863.377,00	146.152.211,32	98,84
Cota-Parte do IPI - Exportação	4.817.957,00	4.817.957,00	3.184.634,40	66,10
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	483.135.915,00	483.135.915,00	531.809.683,55	110,07

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	12.926.324,00	57.538.888,35	42.134.889,88	73,23	42.134.889,88	73,23	42.134.889,88	73,23	0,00
Despesas Correntes	12.645.000,00	40.562.967,27	29.557.751,93	72,87	29.557.751,93	72,87	29.557.751,93	72,87	0,00
Despesas de Capital	281.324,00	16.975.921,08	12.577.137,95	74,09	12.577.137,95	74,09	12.577.137,95	74,09	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	6.619.176,00	16.535.237,57	11.390.056,62	68,88	11.390.056,62	68,88	11.071.571,01	66,96	0,00
Despesas Correntes	5.475.500,00	12.703.688,74	9.170.724,00	72,19	9.170.724,00	72,19	8.852.238,39	69,68	0,00
Despesas de Capital	1.143.676,00	3.831.548,83	2.219.332,62	57,92	2.219.332,62	57,92	2.219.332,62	57,92	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	857.632,00	1.927.632,00	1.914.771,00	99,33	1.914.771,00	99,33	1.914.771,00	99,33	0,00
Despesas Correntes	857.632,00	1.927.632,00	1.914.771,00	99,33	1.914.771,00	99,33	1.914.771,00	99,33	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	5.000,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	5.000,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	4.675.000,00	9.010.295,76	6.129.820,97	68,03	6.129.820,97	68,03	6.129.820,97	68,03	0,00
Despesas Correntes	4.675.000,00	9.010.295,76	6.129.820,97	68,03	6.129.820,97	68,03	6.129.820,97	68,03	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	32.643.019,00	31.124.320,66	26.233.939,10	84,29	26.233.939,10	84,29	25.846.450,72	83,04	0,00
Despesas Correntes	29.535.881,00	28.775.118,01	24.395.261,56	84,78	24.395.261,56	84,78	24.264.816,20	84,33	0,00
Despesas de Capital	3.107.138,00	2.349.202,65	1.838.677,54	78,27	1.838.677,54	78,27	1.581.634,52	67,33	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	57.726.151,00	116.141.374,34	87.803.477,57	75,60	87.803.477,57	75,60	87.097.503,58	74,99	0,00

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPSPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPSPS (XII) = (XI)	87.803.477,57	87.803.477,57	87.097.503,58
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPSPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPSPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	87.803.477,57	87.803.477,57	87.097.503,58
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPSPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	79.771.452,53		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPSPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	8.032.025,04	8.032.025,04	7.326.051,05
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPSPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	16,51	16,51	16,37

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPSPS (m)	Valor aplicado em ASPSPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2024	79.771.452,53	87.803.477,57	8.032.025,04	705.973,99	0,00	0,00	0,00	705.973,99	0,00	8.032.025,04
Empenhos de 2023	69.310.007,65	71.563.290,01	2.253.282,36	508.596,27	0,00	0,00	508.586,27	0,00	10,00	2.253.272,36
Empenhos de 2022	66.845.604,78	71.679.849,14	4.834.244,36	225.670,61	0,00	0,00	121.609,29	0,00	104.061,32	4.730.183,04
Empenhos de 2021	57.389.978,61	73.106.183,93	15.716.205,32	202.272,90	0,00	0,00	202.272,90	0,00	0,00	15.716.205,32
Empenhos de 2020	47.390.688,23	58.957.699,89	11.567.011,66	753.216,79	60.410,86	0,00	709.409,99	0,00	43.806,80	11.583.615,72
Empenhos de 2019	43.928.451,27	46.869.375,16	2.940.923,89	2.082.441,51	0,00	0,00	898.978,28	0,00	1.183.463,23	1.757.460,66
Empenhos de 2018	40.397.153,25	42.352.043,33	1.954.890,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.954.890,08
Empenhos de 2017	39.135.107,19	39.649.499,50	514.392,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	514.392,31

Empenhos de 2016	40.760.276,44	41.644.766,07	884.489,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	884.489,63
Empenhos de 2015	39.610.881,63	40.254.562,12	643.680,49	4.543,25	0,00	0,00	0,00	0,00	4.543,25	639.137,24
Empenhos de 2014	35.277.485,91	37.630.431,83	2.352.945,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.352.945,92
Empenhos de 2013	31.629.894,64	34.316.895,00	2.687.000,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.687.000,36

**TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")** **0,00**

**TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)** **0,00**

**TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)** **0,00**

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) <sup>1</sup> (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	283.110.789,00	283.110.789,00	307.407.675,20	108,58
Provenientes da União	271.360.789,00	271.360.789,00	294.523.556,05	108,54
Provenientes dos Estados	11.750.000,00	11.750.000,00	12.884.119,15	109,65
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)</b>	<b>283.110.789,00</b>	<b>283.110.789,00</b>	<b>307.407.675,20</b>	<b>108,58</b>

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	111.357.467,00	168.937.614,63	145.761.116,70	86,28	145.151.382,96	85,92	142.607.060,30	84,41	609.733,74
Despesas Correntes	110.497.467,00	168.077.614,63	145.614.450,03	86,64	145.004.716,29	86,27	142.514.466,11	84,79	609.733,74
Despesas de Capital	860.000,00	860.000,00	146.666,67	17,05	146.666,67	17,05	92.594,19	10,77	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	153.895.862,00	150.877.073,69	126.148.854,48	83,61	124.603.254,48	82,59	121.527.509,61	80,55	1.545.600,00
Despesas Correntes	148.124.862,00	145.070.773,69	125.778.525,71	86,70	124.232.925,71	85,64	121.313.559,85	83,62	1.545.600,00
Despesas de Capital	5.771.000,00	5.806.300,00	370.328,77	6,38	370.328,77	6,38	213.949,76	3,68	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	3.973.160,00	7.113.560,00	5.814.270,14	81,74	5.814.270,14	81,74	5.814.270,14	81,74	0,00

Despesas Correntes	3.973.160,00	7.113.560,00	5.814.270,14	81,74	5.814.270,14	81,74	5.814.270,14	81,74	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	220.000,00	197.207,00	150.177,68	76,15	150.177,68	76,15	117.942,08	59,81	0,00
Despesas Correntes	220.000,00	197.207,00	150.177,68	76,15	150.177,68	76,15	117.942,08	59,81	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	13.426.800,00	14.586.186,02	12.703.029,36	87,09	12.700.929,36	87,08	12.531.494,63	85,91	2.100,00
Despesas Correntes	13.426.800,00	14.586.186,02	12.703.029,36	87,09	12.700.929,36	87,08	12.531.494,63	85,91	2.100,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	50.000,00	130,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	50.000,00	130,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	187.500,00	121.186,00	105.933,55	87,41	105.933,55	87,41	101.507,68	83,76	0,00
Despesas Correntes	187.500,00	121.186,00	105.933,55	87,41	105.933,55	87,41	101.507,68	83,76	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	283.110.789,00	341.832.957,64	290.683.381,91	85,04	288.525.948,17	84,41	282.699.784,44	82,70	2.157.433,74

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	124.283.791,00	226.476.502,98	187.896.006,58	82,96	187.286.272,84	82,70	184.741.950,18	81,57	609.733,74
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	160.515.038,00	167.412.311,26	137.538.911,10	82,16	135.993.311,10	81,23	132.599.080,62	79,21	1.545.600,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	4.830.792,00	9.041.192,00	7.729.041,14	85,49	7.729.041,14	85,49	7.729.041,14	85,49	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	225.000,00	202.207,00	150.177,68	74,27	150.177,68	74,27	117.942,08	58,33	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	18.101.800,00	23.596.481,78	18.832.850,33	79,81	18.830.750,33	79,80	18.661.315,60	79,09	2.100,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	50.000,00	130,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	32.830.519,00	31.245.506,66	26.339.872,65	84,30	26.339.872,65	84,30	25.947.958,40	83,05	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	340.836.940,00	457.974.331,98	378.486.859,48	82,64	376.329.425,74	82,17	369.797.288,02	80,75	2.157.433,74
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	283.100.789,00	341.787.657,64	290.648.112,51	85,04	288.490.678,77	84,41	282.664.515,04	82,70	2.157.433,74
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	57.736.151,00	116.186.674,34	87.838.746,97	75,60	87.838.746,97	75,60	87.132.772,98	74,99	0,00

FONTE: SIOPS, Pará28/02/25 11:11:16

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2024 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 4.567.456,00	0,00
	1030251188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 1.988.000,00	155182,51
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 26.944.713,51	24933058,
	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 355.574,10	0,00
	103015019217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	R\$ 3.000,00	3000,00
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 26.438.288,00	24543227,
	103015119217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	R\$ 33.000,00	26327,17
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 47.737.869,25	47471425,
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO - NACIONAL	R\$ 148.723,77	148723,77
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 29.283.444,00	20287494,
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 14.362.000,00	11089009,
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 120.657.275,99	120372169,
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 4.237.916,44	4225538,4
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 324.252,00	297789,58
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 8.853.240,00	8256902,0
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 4.504.956,38	4324851,5
	10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 858.994,59	858994,59

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

#### ● Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

##### EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO POR FONTE DE RECURSO, SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA

De acordo com as bases legais do SUS, como a 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, além de orientações é que são movimentados os incentivos financeiros, através do Fundo Municipal de Saúde, de acordo com as diretrizes do SUS e a finalidade de cada bloco de financiamento. Estes recursos, como de rotina e dentro da legislação vigente, foram utilizados na aquisição de bens, insumos e serviços para a manutenção da saúde no município de Ananindeua.

Desta forma, para o ano de 2024, foi aprovado uma programação orçamentária inicial de R\$ 340.836.940,00, atualizada para R\$ 457.974.331,98, e esta foi distribuída, por sub-função: ATENÇÃO BÁSICA: R\$ 226.476.502,98; ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL: R\$ 167.412.311,26; SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO R\$ 9.041.192,00; VIGILÂNCIA SANITÁRIA R\$ 202.207,00; VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA R\$ 23.596.481,78; ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO R\$ 130,30; OUTRAS SUB-FUNÇÕES R\$ 31.245.506,66.

##### 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 16,51%, cumprindo com o mínimo exigido, sendo que 11,22% destes recursos são provenientes de impostos arrecadados na receita total do município. Os gastos com despesas total com saúde, por habitante, sob responsabilidade do município ficaram em R\$ 790,53. Os repasses de incentivos financeiros para a saúde representaram 28,69% do total de recursos transferidos para o município.

##### RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA (RREO)

As despesas com saúde, por subfunções e categoria econômica, não computadas no cálculo do mínimo demonstram 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\$ 145.761.116,70, as liquidadas no valor de R\$ 145.151.382,96, as pagas no valor de R\$ 142.607.060,30; na ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL foram empenhadas R\$ 126.148.854,48, liquidadas R\$ 124.603.254,48, as pagas no valor de R\$ 121.527.509,61; no SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO empenharam-se R\$ 5.814.270,14, liquidadas R\$ 5.814.270,14, as pagas no valor de R\$ 5.814.270,14; na VIGILÂNCIA SANITÁRIA foram empenhadas R\$ 150.177,68, liquidadas R\$ 150.177,68, as pagas no valor de R\$ 117.942,08; na VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA foram empenhadas R\$ 12.703.029,36, liquidadas R\$ 12.700.929,36, as pagas no valor de R\$ 12.531.494,63; OUTRAS SUBFUNÇÕES empenhadas R\$ 105.933,55, liquidadas R\$ 105.933,55, as pagas no valor de R\$ 101.507,68.

Já as despesas totais com saúde executadas com recursos próprios e com recursos transferidos de outros entes demonstram a utilização dos recursos das despesas empenhadas e liquidadas,

conforme os blocos de financiamento são aqui demonstradas. Sendo assim, na ATENÇÃO BÁSICA as despesas empenhadas foram de R\$ 187.896.006,58, as liquidadas no valor de R\$ 187.286.272,84, as pagas no valor de R\$ 184.741.950,18; na ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL foram empenhadas R\$ 137.538.911,10, liquidadas R\$ 135.993.311,10, as pagas no valor de R\$ 132.599.080,62; no SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO empenharam-se R\$ 7.729.041,14, liquidadas R\$ 7.729.041,14, as pagas no valor de R\$ 7.729.041,14; na VIGILÂNCIA SANITÁRIA foram empenhadas R\$ 150.177,68, liquidadas R\$ 150.177,68, as pagas no valor de R\$ 117.942,08; na VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA foram empenhadas R\$ 18.832.850,33, liquidadas R\$ 18.830.750,33, as pagas no valor de R\$ 18.661.315,60; OUTRAS SUBFUNÇÕES empenhadas R\$ 26.339.872,65, liquidadas R\$ 26.339.872,65, as pagas no valor de R\$ 25.947.958,40.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 26/03/2025.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 26/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não há informações de Auditorias durante o ano de 2024.

## 11. Análises e Considerações Gerais

Durante o ano de 2024, a gestão municipal da saúde percorreu por todas as áreas de atenção à saúde, mantendo, ampliando e qualificando as ações em saúde, planejadas para o ano de 2024, de acordo com o projeto Ananindeua em outro patamar, com atendimento eficiente com justiça social. Desta forma, este Relatório Anual de Gestão demonstra os resultados alcançados nesta atenção integral à saúde, medindo a efetividade e eficiência, além de detectar pontos que necessitam de uma maior atenção e implementação para melhores resultados, através dos indicadores de saúde avaliados. Portanto, em busca do alcance das diretrizes, objetivos e metas traçadas na PAS 2024, cabe destacar a manutenção, pelo 2º ano consecutivo, do 1º lugar no Indicador Sintético Final da Atenção Primária de cidades com mais de 470 mil habitantes, alcançado pela manutenção da Rede Municipal de Saúde de Ananindeua e todos os programas ofertados pela prefeitura, em todas as áreas de atenção, funcionando de acordo com as diretrizes do SUS e as determinações da gestão, sempre com o objetivo de facilitação do acesso aos serviços de saúde com qualidade. A reestruturação das UBS, neste ano de 2024, foi realizada com reformas, ampliações de estrutura física e implantação de uma nova Unidade de Saúde. A continuidade da implantação da informatização das UBS através do AnaninSUS Digital, a implantação e manutenção das policlínicas, que agora contabilizam 6 estabelecimentos no município, implantação do Super Centro de Saúde, além do avanço das ações de imunização com a implantação do Centro Avançado de Vacinação, a inauguração do primeiro Hospital Municipal de Ananindeua, dentre outros serviços, como a continuidade da oferta de óculos pelo SUS, castração e cães e gatos, são ações que demonstram todo o compromisso da gestão com a população de Ananindeua e reforçam o apoio na busca de melhores resultados em saúde. A captação de recursos, através dos programas federais, reforçam as ações de melhoria desta estrutura já existente no município, como a construção de um novo CAPS I e, através do Novo PAC, uma nova Policlínica e CAPS III. Desta forma os indicadores até aqui alcançados e avaliados, medidos através da análise da PAS 2024, demonstram o empenho das equipes de saúde, na busca pelos melhores resultados, nas diversas áreas de atenção, enfatizando que a gestão, sempre está em busca de um atendimento eficiente com justiça social.

Por fim, com transparência e responsabilidade, neste relatório, também podemos encontrar e constatar, a aplicação dos incentivos financeiros aplicados, em todas as ações executadas, destinados pelas três esferas de governo, conforme relatórios emitidos pelo setor de contabilidade desta SESAU, declarados no SIOPS, respeitando as suas especificidades, dando destaque para a execução financeira das Emendas Parlamentares, onde foram seguidas todas as orientações contidas na ADPF-854 de 29/12/2024 e ADI 7.697, de 30/12/2024, onde a contrapartida municipal alcançou 16,51% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012, tendo o município de Ananindeua investido, em 2024, R\$ 790,53 /habitante/ano.

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Não diferente dos anos anteriores, a metodologia de trabalho utilizada para a avaliação da PAS, realizada por esta gestão e todas as diretorias e coordenações da SESA, demonstram o alinhamento do corpo técnico e político para garantir um Sistema Único de Saúde (SUS) com atendimento eficiente e justiça social.

Então, para que este processo de planejamento, controle e avaliação das ações se mantenha, conforme descrito nos instrumentos de gestão, é necessário, registrarmos como manutenção e recomendação para a próxima Programação Anual de Saúde:

¿ Consonância da Programação Anual de Saúde com o Plano de Saúde, em vigência, trazendo sempre a necessidade do cenário atual;

¿ Cumprimento dos prazos de apresentação dos relatórios obrigatórios de prestação de contas das ações executadas;

¿ Manutenção da prestação de contas das ações realizadas, através dos relatórios trimestrais;

¿ Manutenção da Integração das diretorias, coordenações, regiões de saúde, equipes de saúde e controle social, para garantir o alcance das metas pactuadas;

¿ Manutenção comprometimento profissional, para desenvolverem as ações pactuadas e envio dos relatórios da execução das mesmas para os Programas de Saúde.

---

DAYANE DA SILVA LIMA  
Secretário(a) de Saúde  
ANANINDEUA/PA, 2024

## 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 2024 e nada tem acrescentar.

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Ananindeua, após explanação da equipe técnica de contabilidade da SESA, está de acordo com a gestão quanto a execução orçamentária e financeira do ano de 2024.

### Auditorias

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Ananindeua, não recebeu informações sobre auditorias em 2024.

### 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, além de que permaneça a presença dos técnicos da SESA para a apresentação destes instrumentos, a qual facilita a compreensão e análise dos membros deste conselho.

Status do Parecer: Aprovado

ANANINDEUA/PA, 27 de Março de 2025

---

Conselho Municipal de Saúde de Ananindeua