

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARA
MUNICÍPIO: ANANINDEUA

Relatório Anual de Gestão 2025

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
- 9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PA
Município	ANANINDEUA
Região de Saúde	Metropolitana I
Área	185,06 Km ²
População	509.227 Hab
Densidade Populacional	2752 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 09/03/2026

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ANANINDEUA
Número CNES	9023127
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	05058441000168
Endereço	TRAVESSA SN 21 18
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 09/03/2026

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	DANIEL BARBOSA SANTOS
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	DAYANE DA SILVA LIMA
E-mail secretário(a)	DAYANE.SESAU@GMAIL.COM
Telefone secretário(a)	91993939494

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

Data da consulta: 09/03/2026

Período de referência: 01/09/2025 - 31/12/2025

1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 09/03/2026

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	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 (Km ²)	População (Hab)	Densidade
ANANINDEUA	185.057	509227	2.751,73
BELÉM	1064.918	1397315	1.312,13
BENEVIDES	187.868	68962	367,08

MARITUBA	103.279	119437	1.156,45
SANTA BÁRBARA DO PARÁ	278.151	22530	81,00

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	RUA CLAÚDIO SANDERS		
E-mail			
Telefone			
Nome do Presidente	DAYANE DA SILVA LIMA		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	12	
	Governo	6	
	Trabalhadores	3	
	Prestadores	0	

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

Em cumprimento a legislação vigente e necessária transparência na gestão. O município de Ananindeua, pertencente ao 1º CRS/SESPA, região Metropolitana I, apresenta este Relatório Anual de Gestão referente ao ano de 2025, da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANANINDEUA, CNES: 9023127, localizada atualmente na Cidade Nova VI, SN 21, 18, Coqueiro, Ananindeua, Pará. Tem como Secretária Municipal de Saúde a Dra. Dayane da Silva Lima e como Prefeito Municipal Dr. Daniel Santos. 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 que o Relatório Anual de Gestão (RAG) é um documento obrigatório de prestação de contas que demonstra os resultados alcançados, a aplicação de recursos financeiros e o cumprimento de metas planejadas por órgãos públicos durante um exercício.

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 e serviços, 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, eficiência e em tempo oportuno.

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: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	13.950	13.205	27.155
5 a 9 anos	16.508	15.504	32.012
10 a 14 anos	17.614	16.784	34.398
15 a 19 anos	19.244	18.634	37.878
20 a 29 anos	41.598	42.441	84.039
30 a 39 anos	39.532	43.923	83.455
40 a 49 anos	38.556	44.005	82.561
50 a 59 anos	27.846	32.618	60.464
60 a 69 anos	17.744	22.274	40.018
70 a 79 anos	8.330	11.752	20.082
80 anos e mais	2.518	4.647	7.165
Total	243.440	265.787	509.227

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 09/03/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
ANANINDEUA	6.856	6.281	6.142	5.736

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 09/03/2026.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2.486	1.265	1.259	1.401	1.393
II. Neoplasias (tumores)	1.222	1.425	1.471	1.752	1.882
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	68	108	150	102	110
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	242	283	357	508	561
V. Transtornos mentais e comportamentais	425	434	467	484	531
VI. Doenças do sistema nervoso	147	180	179	187	225
VII. Doenças do olho e anexos	433	354	516	223	204
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	8	21	17	23	11
IX. Doenças do aparelho circulatório	1.084	1.085	1.280	1.405	1.683
X. Doenças do aparelho respiratório	792	961	1.070	1.097	1.137
XI. Doenças do aparelho digestivo	3.609	3.486	3.279	4.421	4.846
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	227	351	392	342	324
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	222	275	382	421	407
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1.026	975	1.210	1.280	1.548
XV. Gravidez parto e puerpério	6.866	6.147	6.472	5.951	5.555
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	923	987	1.087	1.263	921
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	147	161	208	202	170
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	472	460	442	334	466
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	3.841	3.978	4.500	4.127	4.402

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	697	906	1.107	1.311	1.339
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	24.937	23.842	25.845	26.834	27.715

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 09/03/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	895	337	250	206
II. Neoplasias (tumores)	382	419	442	464
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	4	17	17	15
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	163	159	124	123
V. Transtornos mentais e comportamentais	24	8	9	20
VI. Doenças do sistema nervoso	74	74	82	92
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	-	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	672	678	705	735
X. Doenças do aparelho respiratório	428	419	414	441
XI. Doenças do aparelho digestivo	145	153	155	147
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	16	23	29	37
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	15	14	20	17
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	111	84	97	115
XV. Gravidez parto e puerpério	7	1	6	4
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	62	50	43	39
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	34	19	25	24
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	117	77	85	101
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	334	306	284	283
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	3.484	2.838	2.787	2.866

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 09/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Os dados Demográficos e de Morbimortalidade, finalizaram o ano de 2025, apresentando uma população de 509.227 habitantes, indicando 52,19% habitantes do sexo feminino e 47,81% habitantes do sexo masculino.

A série histórica de nascidos vivos demonstrada vai de 2021 a 2024 e traz uma média de 6.253 nascimentos/ano.

As informações de morbidade hospitalar, permanecem apontando, para este ano de 2025, a Gravidez, parto e puerpério como a maior causa de internação a qual contabilizou 5.555 internações, seguida, de 4.846 internações por doenças do aparelho digestivo e 4.402 Lesões por envenenamento e algumas outras consequências causas externas.

Os dados de mortalidade aqui apresentados referem-se a uma série histórica de 2021 a 2024, de forma que ainda conseguimos perceber um número maior de óbitos em 2021, permanecendo certamente em virtude da pandemia da COVID-19, contabilizando 3.484 falecimentos, e a maioria, 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 e 705 óbitos, respectivamente, e as neoplasias em 2024 com 464 casos, seguida das doenças do aparelho respiratório e neoplasias, em 2022, ambas com 419 óbitos e esta última causa, doenças do aparelho respiratório, em 2023, com 414 mortes e algumas doenças infecciosas e parasitárias com 337 óbitos no ano de 2022, sendo que, em 2024, a segunda maior causa foram as doenças do aparelho circulatório, com 441 casos, seguindo das Causas externas de morbidade e mortalidade com 283 óbitos.

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	2.083.416
Atendimento Individual	359.541
Procedimento	577.618
Atendimento Odontológico	55.047

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	37	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	1.038	36.274,08	1	3.876,19
03 Procedimentos clinicos	2.918	28.877,69	2.271	8.292.471,01
04 Procedimentos cirurgicos	13.472	367.075,42	4.711	3.965.318,83
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	17.465	432.227,19	6.983	12.261.666,03

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

Data da consulta: 10/03/2026.

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	72.050	601.808,53
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: 10/03/2026.

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	126.731	135.081,00	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	3.529.102	20.119.936,95	2	3.969,88
03 Procedimentos clinicos	6.086.607	45.028.140,86	2.283	8.357.223,72
04 Procedimentos cirurgicos	92.241	4.234.963,78	7.181	7.989.656,02
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	905	159.150,78	-	-

08 Acoes complementares da atencao a saude	8.061	879.177,75	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	4.046	626.595,00	-	-
Total	9.847.693	71.183.046,12	9.466	16.350.849,62

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 10/03/2026.

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	18.712	-
Total	18.712	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 10/03/2026.

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

Os dados da produção de serviços no SUS demonstram, neste ano de 2025, na data de elaboração deste relatório, que a Atenção Básica, realizou 2.082.226 visitas domiciliares, 358.496 Atendimentos Individuais, 577.317 Procedimentos e 55.044 procedimentos odontológicos.

Com relação a produção de Urgência e Emergência temos registrados, até o final deste ano, no SIA, 13.472 procedimentos cirúrgicos, 2.918 procedimentos clínicos, 1.038 procedimentos com finalidade diagnóstica e 37 Ações de promoção e prevenção em saúde. Já no SIH, encontramos: 4.711 procedimentos cirúrgicos e 2.271 procedimentos clínicos e 1 procedimento com finalidade diagnóstica.

A produção de Atenção Psicossocial apresentou e aprovou 72.050 atendimentos/acompanhamentos na área.

O atendimento ambulatorial especializado e hospitalar registrou, no SIA, 6.086.607 procedimentos clínicos, 92.241 procedimentos cirúrgicos, 3.529.102 com finalidade diagnóstica, 120.499 ações de promoção e prevenção em saúde, 905 órteses, próteses e materiais especiais, 8.061 ações complementares da atenção à saúde e 4.046 Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados. No SIH foram registrados 2.283 procedimentos clínicos, 7.181 procedimentos cirúrgicos e 2 Procedimentos com finalidade diagnóstica.

A Vigilância em Saúde aprovou 18.712 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 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	1	3	4
TELESSAUDE	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	1	0	1
POSTO DE SAUDE	0	0	5	5
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	0	1	1
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	8	8
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	66	66
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	1	0	9	10
FARMACIA	0	1	0	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	16	16
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	2	2
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	5	5
Total	1	4	138	143

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: 09/03/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
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	103	0	0	103
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	10	0	0	10
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	3	0	0	3
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	2	0	0	2
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	12	1	1	14
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	3	0	0	3
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	3	0	0	3

PESSOAS FISICAS

Total	138	4	1	143
--------------	------------	----------	----------	------------

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: 09/03/2026.

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

Considerando os dados da rede física prestadora de serviços ao SUS, de acordo com a última atualização do CNES, no período 12/2025, a Rede física prestadora de serviços ao SUS, por tipo de estabelecimentos e gestão cadastrada, totalizou 143 estabelecimentos, destes a maioria é CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA, com 66 Unidades de Saúde, 16 UNIDADES DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO), os CENTRO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA que são 5, as POLICLÍNICAS são em número de 8 estabelecimentos, 8 unidades de PRONTO ATENDIMENTO, 10 CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE, sendo 1 de gestão dupla, 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. As associações privadas são em número de 3 que são entidades sem fins lucrativos.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

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)	197	0	4	1	0
	Bolsistas (07)	23	1	14	2	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	56	145	88	686	380
	Residentes e estagiários (05, 06)	1	5	25	16	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	40	3	16	2	0
	Celetistas (0105)	0	10	8	76	0
	Intermediados por outra entidade (08)	1	0	1	0	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	78	3	13	4	0
	Celetistas (0105)	1	28	7	121	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)	206	352	353	919	1
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	5	2	10	9	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	2	2	4	17	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 06/05/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	240	186	147	61	
	Celetistas (0105)	168	161	163	91	
	Intermediados por outra entidade (08)	3	2	2	2	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	31	73	127	194	
	Bolsistas (07)	46	41	47	49	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1.743	1.640	1.613	1.563	
	Informais (09)	0	0	0	1	
	Residentes e estagiários (05, 06)	1	1	10	8	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	42	43	45	167	
	Celetistas (0105)	44	44	93	194	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	159	136	53	27
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	2.054	2.243	2.534	2.734
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	82	81	38	74

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 06/05/2026.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

De acordo com os dados do SCNES, período 12/2025, observamos que dos profissionais de saúde trabalhando no SUS, temos, por postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, 1.644 profissionais na administração pública, onde 82,42%, desta, são estatutários e empregados públicos. Já na administração privada, existem cadastrado no SCNES, 157 profissionais, sendo 94 autônomos, 61 celetistas e 2 profissionais intermediados por outra entidade. Nas entidades sem fins lucrativos temos 98 autônomos e 157 celetistas.

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão somam 1.831 profissionais administrados pela esfera pública, 26 na esfera privada e 25

nas entidades sem fins lucrativos.

Observamos que na série histórica de 2021 a 2024 há um aumento de contratação de profissionais na esfera pública com o vínculo contratos temporários e cargos em comissão, saindo de 2.054 em 2021 para 2.734 em 2024. Nas entidades sem fins lucrativos essas contratações diminuem, passando de 82 profissionais com o vínculo de Contratos temporários e cargos em comissão, em 2021, chegando em 2024 com 74 profissionais. Já na esfera privada o número de contratados com o vínculo Contratos temporários e cargos em comissão também diminuiu, saindo de 159, em 2021, para 27 profissionais, em 2024.

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 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	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		93,39	103,77
Ação Nº 1 - Organizar as ações de alimentação e nutrição no âmbito da secretaria municipal de saúde tendo em conta a estrutura da rede de saúde.										
Ação Nº 2 - Aquisição de material permanente e pessoal para a Coordenação de alimentação e nutrição.										
Ação Nº 3 - Aquisição de material educativo e insumos para as ações de alimentação e nutrição.										
Ação Nº 4 - Adequar os equipamentos e estrutura física dos serviços de saúde para realização das ações de Vigilância alimentar e nutricional.										
Ação Nº 5 - Aquisição de equipamentos e a manutenção dos mesmos para realização da Vigilância Alimentar e Nutricional e impressos.										
Ação Nº 6 - Avaliar e coletar o Estado nutricional de crianças menores de 10 anos identificando as com desvios nutricionais (baixo peso e obesidade) encaminhar para acompanhamento na rede de saúde.										
Ação Nº 7 - Prevenir os agravos relacionados a alimentação.										
Ação Nº 8 - Manutenção do Programa de carência nutricional, para crianças e gestantes com dispensação de medicamentos.										
Ação Nº 9 - 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 λ 0 a 36 meses - Aminoácidos λ 1 a 10 anos.										
Ação Nº 10 - Promover a alimentação adequada e saudável / PAAS.										
Ação Nº 11 - Apoiar na realização do Agosto Dourado nas UBS.										
Ação Nº 12 - Capacitar profissionais de saúde nas ações de alimentação e nutrição.										
Ação Nº 13 - Realizar encontro para atualização das equipes de saúde sobre "aquisição de fórmula infantil, dieta eneral e suplementos nutricionais".										
Ação Nº 14 - Implementar a estratégia de promoção da alimentação adequada e saudável para criança até 2 anos (ENPACS) nas unidades básicas de saúde.										
Ação Nº 15 - Apoiar na implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EABB) nas unidades básicas de saúde com Sala de apoio a amamentação.										
Ação Nº 16 - Aderir a realização da semana mundial de Alimentação, desenvolvendo atividades no município aquisição de material educativo tema λ alimentação saudável.										
Ação Nº 17 - Fortalecer a Gestão e atenção nutricional na rede de atenção a saúde no SUS.										
Ação Nº 18 - 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 19 - Ampliar a articulação intersetorial (saúde, educação e assistência social) no município.										
Ação Nº 20 - 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 21 - 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	55,00	Percentual		38,77	70,49
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 - Aquisição de uma UOM.										
Ação Nº 6 - Reativação e manutenção de uma Unidade Odontológica Móvel.										
Ação Nº 7 - Realizar ações voltadas ao cuidado ao recém-nascido: Nutrição, crescimento e desenvolvimento.										
3. Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Percentual		9,47	5,00	5,00	Percentual		2,28	45,60
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 - Realizar ações de promoção e prevenção a saúde bucal, aplicação tópica de flúor, no ambiente prisional e socioeducativo.										
Ação Nº 4 - Garantir abastecimentos de insumos nas unidades odontológicas da unidade prisional CRF.										
Ação Nº 5 - Realização escovação supervisionada, no ambiente prisional e socioeducativo.										
Ação Nº 6 - Realizar atividades coletivas nas unidades prisionais de saúde.										
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	100,00	Percentual		90,85	90,85
Ação Nº 1 - Ampliar o percentual da população coberta por equipes da Estratégia Saúde da Família (3.000 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 - Realizar a qualificação e atualização do cadastro ESUS a cada quadrimestre (1ºmês).										
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 Agentes Comunitários de Saúde 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 - Realizar capacitações para as equipes multiprofissionais.										
Ação Nº 11 - Realizar ações educativas em alusão a datas comemorativas em saúde.										
Ação Nº 12 - Garantir materiais e insumos para o funcionamento das equipes multiprofissionais e Academia da Saúde.										
Ação Nº 13 - Manutenção do Programa Incentivo de Atividade Física executado pelos Educadores Físicos das Equipes.										
Ação Nº 14 - Ampliar o percentual da população coberta pelas equipes multiprofissionais.										
Ação Nº 15 - Planejar e implementar expansão das equipes multiprofissionais.										
Ação Nº 16 - Manutenção da Academia de Saúde.										
Ação Nº 17 - Implantação da Academia de Saúde.										
Ação Nº 18 - Aumentar a quantidade de ações de práticas corporais e atividade física.										
Ação Nº 19 - Promover atividades de segurança alimentar e nutricional e de educação alimentar.										
Ação Nº 20 - Ampliar a promoção e aprimoramento do cuidado integral da pessoa com deficiência na atenção básica.										
Ação Nº 21 - Monitorar o cadastramento das informações sociodemográficas de Deficiências no PEC.										
Ação Nº 22 - Monitorar o cadastro de Acamados no Pec.										
Ação Nº 23 - Monitorar o cadastro de Usuários atendidos no Protocolo de Incontinência Urinária Municipal.										
Ação Nº 24 - Revisar o fluxo de atendimento a Pessoas com Deficiência Física.										
Ação Nº 25 - Qualificar as equipes de Estratégia de saúde da família quanto a Rede de Cuidados de Atenção a Pessoas com Deficiência de Ananindeua por Região de Saúde.										
Ação Nº 26 - Realizar Visita Técnica nas associações que atendem as Pessoas com Deficiência de Ananindeua.										
Ação Nº 27 - Monitorar e Participar do Grupo de Estudos para Pessoas com Deficiência.										

Ação Nº 28 - Realizar Identificação, verificação e promoção Intersectorial entre as secretarias para estimular ações inclusivas para Pessoa com Deficiência, por meio do Grupo de Estudos em Pcd.										
Ação Nº 29 - Realizar semana de Intensificação no Programa de Saúde na Escola referente ao combate ao Bulling a pessoa com deficiência física, visual, audiva e intelectual.										
Ação Nº 30 - Habilitação do Centro Especializado em Reabilitação e Referência em Transtorno do Espectro Autista - CERTEA (físico e intelectual) no SAIPS/Pcd.										
Ação Nº 31 - Construção do Manual de Trabalho do CERTEA.										
Ação Nº 32 - Realizar a Promoção da Vigilância do Desenvolvimento infantil na APS.										
Ação Nº 33 - Realizar pesquisa sobre o cuidado a Pessoa com TEA.										
Ação Nº 34 - Realizar ações voltadas para Inclusão e Promoção da Saúde de Pessoas com TEA.										
Ação Nº 35 - Realizar evento alusivo ao dia Internacional da Luta da Pessoa com Deficiência.										
Ação Nº 36 - Garantir acesso integral, equânime e culturalmente adequado aos povos e comunidade tradicionais (quilombolas, ribeirinhos, indígenas e povos tradicionais de matriz africana - POTMA).										
Ação Nº 37 - Aprimorar continuamente os Fluxos de Atendimento dos diversos públicos e assim melhor definir as Linhas de Cuidado na Rede de Atenção à Saúde										
Ação Nº 38 - 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 39 - Realizar capacitações com fins de qualificar para o atendimento com competência cultural às necessidades e modo de vida de povos e comunidades tradicionais										
Ação Nº 40 - Manter acompanhamento da equipe do Consultório na Rua (CnaR) às comunidades indígenas Warao										
Ação Nº 41 - Realizar campanhas de prevenção e combate à violência na perspectiva de gênero, geração e etnicidade entre povos tradicionais										
Ação Nº 42 - Realizar ações nos terreiros de POTMA.										
Ação Nº 43 - Participação nas reuniões do COMUPIR.										
Ação Nº 44 - Construção de UBS (Novo PAC).										
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	27,69	Proporção		29,89	107,95
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 - 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 2 - Manter 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 3 - Qualificar os profissionais de saúde sobre a Política de saúde do Adolescente e jovem.										
Ação Nº 4 - Capacitar a equipe multidisciplinar para entrega da Caderneta do Adolescente aos pais e/ ou responsáveis dos adolescentes e jovens.										
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 número absoluto de adolescentes e jovens atendidos na APS, em relação ao ano anterior.										
Ação Nº 7 - Promover evento alusivo ao Dia Nacional da Saúde do adolescente aos profissionais da saúde(21/09).										
Ação Nº 8 - Promover semana alusiva ao Dia Mundial da Prevenção a Gravidez na adolescência nas escolas vinculadas ao PSE e socioeducação.										
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 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	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	2,75	Razão		1,43	52,00
Ação Nº 1 - Manutenção da atenção de média e alta complexidade.										
Ação Nº 2 - Realizar treinamento nos sistemas tabwin/tabnet p/extração e tabulação das informações.										
Ação Nº 3 - Realizar treinamento nos sistemas SER/SISREG e BPA para as unidades e regiões de saúde.										
Ação Nº 4 - Realizar treinamento para rede de serviço municipal quanto ao acesso a Terapia Renal Substitutiva- ambulatorial.										
Ação Nº 5 - Revisar a PPI para realocação de recursos e serviços de média complexidade.										
Ação Nº 6 - Realizar Chamada Pública para contratação de serviços de atenção de média complexidade.										
Ação Nº 7 - Garantir a oferta de exames e consultas especializadas de acordo com a PPI.										
Ação Nº 8 - Garantir acesso dos combos de OCI- oncologia.										
Ação Nº 9 - Garantir acesso dos combos de OCI- Cardiologia.										
Ação Nº 10 - Garantir acesso dos combos de OCI- Ortopedia.										
Ação Nº 11 - Garantir acesso dos combos de OCI- Otorrinolaringologia.										
Ação Nº 12 - Garantir acesso dos combos de OCI- oftalmologia.										
Ação Nº 13 - Revisar as cotas da rede própria para estabelecer quantidade de consultas, exames e procedimentos por Profissional/clínicas regulado pelo SISREG.										
Ação Nº 14 - Manter cadastro atualizado dos estabelecimentos de Saúde do município no SISREG.										
Ação Nº 15 - Manter cadastros das unidades, profissionais de saúde e Gerentes, atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).										
Ação Nº 16 - Elaborar protocolo e fluxos do acesso ambulatorial ás consultas e exames especializado.										
Ação Nº 17 - Elaborar cartilha informativa, contemplando os fluxos de atendimento, dos serviços ofertados aos usuários de Ananindeua.										
Ação Nº 18 - 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 19 - Manter funcionamento 24h da equipe responsáveis pelas demandas judiciais.										
Ação Nº 20 - Reequipar o a Diretoria de Regulação, Controle e avaliação com 12 computadores completos; 03 impressoras de alta resolução com scanner; wi-fi; 03 notebooks; 01 datashow; 1 tela de projecção, 12 nobreaks, Moveleira: 12 cadeiras giratórias para escritório, 05 armário de aço.										
Ação Nº 21 - Reequipar o núcleo de acesso ao usuário e TFD com equipamentos de informática e movelaria com 04 computadores completos; 01 impressoras de alta resolução com scanner; wi-fi; 01 notebooks; 04 nobreaks, Moveleira: 04 cadeiras giratórias para escritorio,02 cadeiras palito, 01 armário de aço.										
Ação Nº 22 - Manter o serviço de dispensação de OPM oftalmológica (óculos) à população da região 1										
Ação Nº 23 - Criação de um fundo fixo para no TFD para custeio para complementação de diárias e passagens aéreas.										
Ação Nº 24 - Ampliação dos Serviços de Tratamento Fora do Domicílio com acréscimo de teto financeiro.										
Ação Nº 25 - Ampliar o serviço de dispensação de OPM oftalmológica (óculos) da região 1 para as outras 4 regiões.										
Ação Nº 26 - Manter atualizada a fila de espera do Programa TFD.										
Ação Nº 27 - Supervisionar os serviços de média complexidade no município.										
Ação Nº 28 - Avaliar serviços de média complexidade no município.										
Ação Nº 29 - Implantar/implementar a Política de Atenção de Média Complexidade municipal.										
Ação Nº 30 - Garantir a manutenção da rede de média complexidade.										
Ação Nº 31 - Garantir o acesso da população aos serviços de média complexidade.										
Ação Nº 32 - Implantar/implementar os protocolos de Atenção de Média Complexidade municipal.										
Ação Nº 33 - Garantir a atenção de média complexidade para COVID-19.										
Ação Nº 34 - Participar de cursos de capacitação e eventos referentes a área de média complexidade no SUS.										
Ação Nº 35 - Implantação dos procedimentos de média complexidade itinerante.										
Ação Nº 36 - Manutenção dos procedimentos de média complexidade itinerante.										
Ação Nº 37 - Expansão da Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar à EMAD.										
Ação Nº 38 - Expansão da Equipe Multidisciplinar de Apoio à EMAP.										

Ação Nº 39 - Manutenção das EMAD (Transporte, uniforme, material técnico, impressos, oxigenoterapia, medicamentos, material de expediente, insumos, fraldas descartáveis).										
Ação Nº 40 - Manutenção das EMAP (Transporte, uniforme, material técnico, impressos, material de expediente, insumos).										
Ação Nº 41 - Realização de PSS para seleção de profissionais para o Programa Melhor em Casa.										
Ação Nº 42 - Aquisição de material permanente (computadores, impressoras, impressos padrões).										
Ação Nº 43 - Implementação/manutenção do fluxo de integração entre a coordenação do Programa Melhor em Casa e o núcleo de demandas jurídica.										
Ação Nº 44 - Capacitação dos profissionais e coordenação do Programa Melhor em Casa.										
Ação Nº 45 - Avaliação Mensal dos sistemas de informação/produção do Programa Melhor em Casa.										
Ação Nº 46 - Manutenção de ações do Programa Melhor em casa de acordo com as normas de segurança contra a COVID-19.										
Ação Nº 47 - Garantir o serviço de coletas de exames laboratoriais.										
Ação Nº 48 - Ampliar a rede de coleta laboratorial.										
Ação Nº 49 - Garantir os exames fornecidos para a população nas UBS.										
Ação Nº 50 - Garantir a manutenção preventiva e Assistência técnica dos equipamentos e abastecimentos de insumos nas unidades odontológicas ao Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).										
Ação Nº 51 - Implantar o Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE).										
Ação Nº 52 - Manutenção do Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE).										
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	4,32	Razão		7,47	172,92
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 de acesso aos serviços 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.										
Ação Nº 18 - Implantar o Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE).										
Ação Nº 19 - Manutenção do Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE).										
Ação Nº 20 - Garantir acesso dos combos de OCI- oncologia.										
Ação Nº 21 - Garantir acesso dos combos de OCI- Cardiologia.										
Ação Nº 22 - Garantir acesso dos combos de OCI- Ortopedia										
Ação Nº 23 - Garantir acesso dos combos de OCI- Otorrinolaringologia.										
Ação Nº 24 - Garantir acesso dos combos de OCI- oftalmologia.										
Ação Nº 25 - Construção da Policlínica (Novo PAC).										
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		0,44	22,00
Ação Nº 1 - Construção e implementação do Hospital Infantil municipal.										

Ação Nº 2 - Manutenção do Hospital Pronto Socorro Municipal do HPSMA.										
Ação Nº 3 - Habilitação da Unidade de terapia intensiva junto ao Ministério da Saúde.										
Ação Nº 4 - Manutenção da Estrutura Física do HPSMA.										
Ação Nº 5 - Reposição de Equipamentos Médicos Hospitalares do HPSMA.										
Ação Nº 6 - Implantar o Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente no HPSMA.										
Ação Nº 7 - Confeção e distribuição de Material Educativo sobre as campanhas de saúde pública mensais.										
Ação Nº 8 - Capacitação para profissionais do HPSMA.										
Ação Nº 9 - Garantir participação dos profissionais em eventos Estaduais, Nacionais e outros.										
Ação Nº 10 - Retaguarda de Urgência e Emergência em Eventos de Massa no Município.										
Ação Nº 11 - Montagem da Equipe de Urgência e Emergência para Eventos de Massa no Município.										
Ação Nº 12 - Manutenção das Ações de Urgência e Emergência no Município.										
Ação Nº 13 - Manter adequado o número de leitos para a população do município.										
Ação Nº 14 - Supervisionar o acesso aos leitos existentes e ofertados ao SUS.										
Ação Nº 15 - Habilitar o serviço Cirurgia cardíaca pediátrica.										
Ação Nº 16 - Credenciar leitos para procedimentos na área vascular.										
Ação Nº 17 - 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 18 - Credenciar leitos de internação de UTI do novo Hospital Público Municipal.										
Ação Nº 19 - Credenciar leitos para cirurgia cardíaca pediátrica.										
Ação Nº 20 - Manter leitos de UTI para retaguarda de nefrologia.										
Ação Nº 21 - Credenciar leitos para paciente com AVC.										
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	65,00	Proporção		60,00	92,31
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	11,43	Proporção		6,12	53,54
Ação Nº 1 - Garantir acesso da população ao serviço de hemodinâmica e cirurgia cardíaca hospitalar habilitado.										
Ação Nº 2 - Garantir a oferta de procedimentos hospitalares devidamente regulados.										
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		0,18	100,00
Ação Nº 1 - Promover ações mensais voltadas para leitura de diagnóstico de PCCU com objetivo de iniciar o tratamento em tempo hábil em ambiente prisional.										
Ação Nº 2 - Promover ações relacionadas ao Março Lilás.										
Ação Nº 3 - 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 4 - 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 5 - Promover ações relacionadas ao março lilás.										
Ação Nº 6 - Realizar Programação Alusiva ao Março Lilás - (ações estaduais de combate ao câncer do colo do útero) com garantia de materiais educativos.										
Ação Nº 7 - Construção do Centro de Saúde da Mulher ou Referência Materno-infantil.										
Ação Nº 8 - Garantir materiais e insumos para a coleta do PCCU e KITS - 42.950 kits.										
Ação Nº 9 - Garantir impressos próprios do PCCU preto e branco requisição citopatológico, requisição histopatológico) - 42.950 unidades de cada requisição.										

Ação Nº 10 - Garantir exames de Colposcopia para as mulheres com lesão uterina - 21.475 exames.										
Ação Nº 11 - Garantir exame anatomo- patológico do colo uterino - 21.475 exames.										
Ação Nº 12 - Manter a Rede de apoio à Atenção à Saúde da mulher em funcionamento.										
7. Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2020	0,31	0,80	0,80	Razão		0,28	35,00
Ação Nº 1 - Realizar ações voltada a orientações do autoexame, com objetivo de promover e prevenir câncer de mama.										
Ação Nº 2 - Ampliar a rede de acesso para realização de exame de mamografia para mulheres privadas de liberdade.										
Ação Nº 3 - Realizar Programação Alusiva ao Outubro Rosa: combate ao câncer de mama.										
Ação Nº 4 - Manter a Rede de apoio à Atenção à Saúde da mulher em funcionamento.										
Ação Nº 5 - Garantir a oferta de exames de mamografia de rastreamento em <i>z</i> das mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos <i>z</i> 15.772 exames.										
Ação Nº 6 - Garantir a oferta de exame de mamografia diagnóstica para a população feminina de 35 a 69 anos com indicação <i>z</i> 6.053 exames.										
Ação Nº 7 - Garantir exame de Ultrassonografia das Mamas BILATERAL <i>z</i> 6.053 exames.										
Ação Nº 8 - Garantir exames de Punção Aspirativa por Agulha Fina <i>z</i> 1000 exames.										
Ação Nº 9 - Garantir exames de Punção Aspirativa por Agulha Grossa <i>z</i> 1000 exames.										
Ação Nº 10 - Garantir exames Anatomopatológico de Mama <i>z</i> Biópsias Cirúrgicas de Mama <i>z</i> 1000 exames.										
Ação Nº 11 - Garantir Exame Citopatológico de Mama <i>z</i> 1000 exames.										
Ação Nº 12 - Garantir exames Anatomopatológico de Mama <i>z</i> Peça Cirúrgica <i>z</i> 1000 exames.										
Ação Nº 13 - Elaborar e produzir o Protocolo de Atendimento do Programa de Rastreamento do Câncer de Mama.										
Ação Nº 14 - Garantir Cintilografia de Mama BILATERAL <i>z</i> 1000 exames.										
Ação Nº 15 - Realizar Programação Alusiva ao Outubro Rosa (combate ao câncer de mama) com ações nas 5 regiões.										
Ação Nº 16 - Confecção de camisas em comemoração ao Outubro Rosa.										
Ação Nº 17 - Avaliação das ações das Unidades de Saúde e regiões no Programa de Rastreamento do câncer de mama.										
Ação Nº 18 - Realização de coffee break em alusão ao Outubro Rosa na secretaria de saúde para as funcionárias.										
Ação Nº 19 - Garantir Impressos: Requisição de Exames Citopatológico de Mama, Histopatológico de Mama, Mamografia e Resultado de Mamografia).										
Ação Nº 20 - Aquisição de material de expediente (Papel, Tonner, Caneta, Borracha, Lápis, Clip, ...) para o Nível Central e Regiões.										
Ação Nº 21 - Adquirir 06 Unidades de Seio na Prancha para orientações.										
Ação Nº 22 - Avaliação das ações das Unidades de Saúde e Regiões no Programa de Rastreamento do câncer de mama.										
Ação Nº 23 - Realizar mutirão para captação das mulheres na faixa etária.										
Ação Nº 24 - Realizar eventos com rodas de conversa e agendamento de consulta e exames nas UBS.										
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	70,00	Percentual		45,00	64,29
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 - Alugar e manter aluguel do imóvel que sediará a UAI										
Ação Nº 2 - Capacitação da equipe mínima quanto ao funcionamento da UAA.										
Ação Nº 3 - Aquisição de materiais e equipamentos.										
Ação Nº 4 - Implantar Unidade de Acolhimento Infantil à Uai.										
Ação Nº 5 - Contratar equipe mínima.										
Ação Nº 6 - Capacitar equipe mínima quanto ao funcionamento da Uai.										
Ação Nº 7 - Aquisição de materiais e equipamentos.										
Ação Nº 8 - Matriciar as ESF das áreas de abrangência dos CAPS.										
Ação Nº 9 - Promover ações de prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas no ambiente escolar vinculadas ao PSE.										
Ação Nº 10 - Realização de capacitação da Atenção Primária em Saúde Mental na perspectiva do matriciamento e atenção integral.										
Ação Nº 11 - Manter a Rede de Atenção Psicossocial.										
Ação Nº 12 - Manter o Programa de Saúde Mental Álcool e Outras Drogas.										
Ação Nº 13 - Capacitação da Atenção Primária em Saúde Mental na perspectiva do matriciamento e atenção integral.										
Ação Nº 14 - Capacitação da equipe técnica dos CAPS em atenção a crise.										
Ação Nº 15 - Realizar programação alusiva ao Dia Nacional de Luta Antimanicomial.										
Ação Nº 16 - Realizar ação alusiva ao Dia Mundial de Saúde Mental.										
Ação Nº 17 - Realizar ação alusiva ao Dia Nacional do Autista.										
Ação Nº 18 - Realizar Programação Alusiva ao Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio (ODS 3.4.2).										
Ação Nº 19 - Estimular o uso de PIC's na Atenção à Saúde Mental.										
Ação Nº 20 - Implementar o Programa de Saúde Mental Álcool e Outras Drogas.										
Ação Nº 21 - Avaliar o Programa de Saúde Mental Álcool e Outras Drogas, realizar ações de campo, monitoramento, supervisão e avaliação.										
Ação Nº 22 - Participação em eventos nacionais para 02 (dois) técnicos.										
Ação Nº 23 - Implantar leitos psiquiátricos em Hospitais Gerais.										
Ação Nº 24 - Contratualizar em Hospital Geral a implantação dos leitos.										
Ação Nº 25 - Contratar equipe mínima.										
Ação Nº 26 - Capacitar a equipe.										
Ação Nº 27 - Implantar Unidade de Acolhimento Adulto (UAA).										
Ação Nº 28 - Alugar e manter aluguel do imóvel que sediará a UAA.										
Ação Nº 29 - Contratar equipe mínima.										
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		1,50	125,00
Ação Nº 1 - Implantar o CAPSad III.										
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		80,00	80,00
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.										
Ação Nº 4 - Promover ações de prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas no ambiente prisional.										

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 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu -192).	Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU - 192).	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manutenção das Unidades de Pronto Atendimento e Unidades de Urgência e emergência Municipais.										
Ação Nº 2 - Manutenção da Estrutura Física das UPAs.										
Ação Nº 3 - Manutenção da Estrutura Física das Unidades de Urgência Municipais.										
Ação Nº 4 - Reposição de Equipamentos Médicos Hospitalares das UPAs e Unidades de Urgência.										
Ação Nº 5 - Implantar o Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente.										
Ação Nº 6 - Elaborar Protocolo Clínico da Rede de Urgência e Emergência do Município.										
Ação Nº 7 - Implantação de Acolhimento com classificação de risco em todas as UUE.										
Ação Nº 8 - Confeccção e distribuição de Material Educativo sobre a Rede Urgência e Emergência Municipal.										
Ação Nº 9 - Capacitação para profissionais da RUE.										
Ação Nº 10 - Garantir participação dos profissionais em eventos Estaduais, Nacionais e outros.										
Ação Nº 11 - Retaguarda de Urgência e Emergência em Eventos de Massa no Município.										
Ação Nº 12 - Montagem da Equipe de Urgência e Emergência para Eventos de Massa no Município.										
Ação Nº 13 - Manutenção das Ações de Urgência e Emergência no Município.										
Ação Nº 14 - Ampliação da frota do SAMU.										
Ação Nº 15 - Renovação da frota do SAMU.										
Ação Nº 16 - Manutenção Preventiva da frota do SAMU 192.										
Ação Nº 17 - Manutenção Corretiva da frota do SAMU 192.										
Ação Nº 18 - Reposição de Equipamentos Técnicos das Unidades Moveis.										
Ação Nº 19 - Revitalização da Padronização Visual da Base descentralizada.										
Ação Nº 20 - Reposição de Uniformes para Padronização Visual da Equipe.										
Ação Nº 21 - Ampliar a cobertura do Serviço de Transferência Intra hospitalar municipal.										
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	10	Número		12,00	120,00
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.										
Ação Nº 4 - Garantir aquisição e disponibilização de Coletes (tamanhos P, M e G) aos profissionais da Coordenação de Vigilância Epidemiológica, para utilização em visitas técnica, capacitações e eventos relacionados às rotinas de trabalho.										
Ação Nº 5 - Realizar Ações de Investigação e Bloqueio de Surtos de Doenças Imunopreveníveis.										
Ação Nº 6 - Disponibilizar automóvel exclusivo para realizar ações de investigação e bloqueio de surtos de Doenças imunopreveníveis.										

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 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	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		0,00	Taxa		3,10	0
Ação Nº 1 - Realizar Programação Alusiva ao Setembro Amarelo.										
Ação Nº 2 - Capacitação dos profissionais da rede de atenção sobre prevenção do suicídio.										
Ação Nº 3 - Realizar Programação Alusiva ao Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio (ODS 3.4.2).										
2. Ampliar a cobertura de Centros de Atenção Psicossocial/100 mil habitantes.	Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial/100 mil habitantes.	Proporção	2020	0,41	0,82	0,82	Proporção		0,37	45,12
Ação Nº 1 - Implantar mais um CAPSi.										
Ação Nº 2 - Construir prédio que sediará o CAPSi (Programa).										
Ação Nº 3 - Contratar equipe mínima.										
Ação Nº 4 - Capacitação da equipe mínima quanto ao funcionamento do CAPSi.										
Ação Nº 5 - Aquisição de materiais e equipamentos.										
Ação Nº 6 - Implantar o CAPSad III.										
Ação Nº 7 - Reforma e readequação do prédio que irá sediar o CAPSad III.										
Ação Nº 8 - Contratar equipe mínima.										
Ação Nº 9 - Capacitação da equipe mínima quanto ao funcionamento do CAPSad III.										
Ação Nº 10 - Aquisição de materiais e equipamentos.										
Ação Nº 11 - Construção CAPS III (Novo PAC).										

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 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	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	1,95	Proporção		17,23	883,59
Ação Nº 1 - 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 2 - Uso da caderneta dos adolescentes nas unidades de saúde para o desenvolvimento da temática 'Gravidez na Adolescência' nas escolas vinculadas ao PSE.										
Ação Nº 3 - Realizar 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 4 - 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 5 - Ampliação do nº absoluto de adolescentes e jovens atendidos na APS, em relação ao ano anterior.										
Ação Nº 6 - Qualificar os profissionais de saúde sobre a Política de saúde do Adolescente e Jovem.										
Ação Nº 7 - Capacitar a equipe multidisciplinar para entrega da Caderneta do Adolescente aos pais e/ ou responsáveis dos adolescentes e jovens.										
Ação Nº 8 - Articular com a Vigilância Epidemiológica ações de fortalecimento de cobertura vacinal aos adolescentes e jovens no Município.										
Ação Nº 9 - Favorecer o protagonismo da cidadania de adolescentes e jovens, capacitando-os como multiplicadores de ações em saúde.										
Ação Nº 10 - Promover evento alusivo ao Dia Nacional da Saúde do adolescente aos profissionais da saúde.										
Ação Nº 11 - Promover semana alusiva ao Dia Mundial da Prevenção a Gravidez na adolescência nas escolas vinculadas ao PSE e socioeducação.										
Ação Nº 12 - 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 13 - 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 14 - Realizar ações preventivas e educativas de planejamento familiar, garantia de acesso a informação controle de doenças sexualmente transmissíveis e prevenção de câncer de colo de útero e câncer de mama.										
Ação Nº 15 - Realizar ações de educação em saúde sobre gravidez de risco, a importância do pré-natal e nutrição da mãe e aleitamento materno.										
Ação Nº 16 - Realizar capacitações para profissionais de saúde das Unidades Básicas de Saúde.										
Ação Nº 17 - Realizar visitas técnicas trimestralmente para monitorar as ações.										
Ação Nº 18 - 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	54,00	Proporção		45,81	84,83
Ação Nº 1 - Acompanhar o quantitativo de consultas de pré-natal por gestante por meio da caderneta de gestante e sistema de informação (Pin PEC).										
Ação Nº 2 - Realizar capacitação da equipe de saúde sobre o adequado preenchimento da caderneta da gestante.										
Ação Nº 3 - Manter a Rede de Atenção Materno-infantil.										
Ação Nº 4 - Realizar capacitação com 100% das equipes de saúde sobre o adequado preenchimento da caderneta da gestante.										
Ação Nº 5 - Garantir os exames obrigatórios do pré-natal.										
Ação Nº 6 - Manutenção do PROJETO MÃE ANANIN.										
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		59,00	98,33
Ação Nº 1 - Ampliação da estratégia de Saúde Bucal.										
Ação Nº 2 - Realizar, junto às equipes, a busca ativa das gestantes.										
Ação Nº 3 - Realizar atividades educativas e preventivas reforçando a importância do pré-natal odontológico.										
Ação Nº 4 - Capacitação dos profissionais para melhorar o cadastramento e alimentação dos sistemas de informação.										
Ação Nº 5 - Prevenir problemas odontológicos.										
Ação Nº 6 - Realizar consulta e outros procedimentos individuais para as gestantes: curativos, atendimento a urgências odontológicas e consulta não agendada.										
Ação Nº 7 - Realizar ações de educação em saúde.										
Ação Nº 8 - Realizar matriciamento em saúde bucal. Criação de estratégias em conjunto com a rede para ampliação e melhor atendimento das mulheres privadas de liberdade e Socioeducandos.										
Ação Nº 9 - Realizar capacitações para profissionais de saúde das Unidades Básicas de Saúde.										
Ação Nº 10 - Realizar visitas técnicas trimestralmente para monitorar as ações.										
Ação Nº 11 - Manutenção do Projeto Mãe Ananin.										

4. Aumentar o X % de parto normal.	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.	Percentual	2020	36,34	50,00	50,00	Percentual		32,67	65,34
Ação Nº 1 - Manter a Rede de Atenção Materno-infantil.										
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.										
Ação Nº 5 - Implantação e manutenção da Maternidade Municipal.										
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	6,90	Taxa		11,77	170,58
Ação Nº 1 - Identificação de educandos com possíveis agravos em eliminação, em instituições de ensino.										
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 - Monitoramento contínuo da condição vacinal dos educandos em parceria com as ESF.										
Ação Nº 4 - Realização de campanhas de intensificação vacinal em escolas e creches.										
Ação Nº 5 - Implantação de leitos de UCI na maternidade Municipal.										
6. Reduzir a mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2020	12,41	9,72	9,72	Taxa		17,12	176,13
Ação Nº 1 - Realizar as ações inerentes a promoção e prevenção para o corpo docente e pais no ambiente escolar nas escolas vinculadas ao PSE.										
Ação Nº 2 - Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos com doenças em eliminação à TB. 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, nas US.										
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, in loco.										
Ação Nº 5 - Aquisição de material (balança infantil, fita métrica, aparelho de aferição de PA infantil, glicosímetros) para utilização pelas equipes da AB, para diagnóstico precoce das comorbidades infantis.										
Ação Nº 6 - Capacitar as equipes de AB nas questões de saúde perinatal, com ênfase no diagnóstico de comorbidades peri- e neonatais.										
Ação Nº 7 - Realizar ações de educação em saúde sobre a importância do aleitamento materno (agosto dourado).										
Ação Nº 8 - 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.										
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	11,58	Taxa		18,90	163,21
Ação Nº 1 - Promoção da educação permanente para os profissionais da Atenção Básica entre dos programas de atenção à saúde da criança à AIDPI/PROAME.										
Ação Nº 2 - Capacitar cerca de 60 profissionais na Atenção Integral às Doenças Prevalentes na Infância à AIDPI, em parceria com a SESP/OPAS.										

Ação Nº 3 - Manutenção das ações dos Programas de Saúde da Criança (PROAME, Crescimento e Desenvolvimento, Amamenta e Alimenta Brasil, Imunização).										
8. Investigar os Óbitos Fetais.	Percentual de óbitos fetais, residentes, investigados.	Percentual	2020	26,76	100,00	100,00	Percentual		8,43	8,43
Ação Nº 1 - Garantir a Investigação Ambulatorial, Domiciliar e Hospitalar de Óbitos Fetais.										
Ação Nº 2 - Realizar a investigação dos 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		34,69	34,69
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	80,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais da AB em Triagem Neonatal (TN), com ênfase em Teste do Pezinho.										
Ação Nº 2 - Ampliar os postos de coleta dos testes da Triagem Neonatal (teste do pezinho) nas UBS/USF.										
Ação Nº 3 - Dispor de material necessário para equipar as salas dos testes (aparelhos, medicamentos, impressos, kit de triagem neonatal).										
Ação Nº 4 - Promover a melhoria e ampliação da oferta dos testes da orelhinha, olho e linguinha visando a cobertura de 100% dos nascidos vivos.										
Ação Nº 5 - Implementação e regulação de novos postos para realizar testes: pezinho, linguinha, orelhinha, olho.										
Ação Nº 6 - Aquisição de aparelhos para os profissionais realizarem testes do olho e orelhinha.										
11. Reduzir o número de óbitos maternos.	Número de Óbitos Maternos em determinado período e local de residência.	Número	2020	12		0	Número		7,00	0
Ação Nº 1 - Realizar monitoramento das notificações de investigações dos óbitos.										
Ação Nº 2 - 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		0,00	Razão		124,84	0
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		66,86	66,86
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.										
Ação Nº 4 - Realizar Visitas Técnicas em conjunto com Equipe Técnica do Grupo Condutor da Rede Cegonha Municipal no HAG e HSMA.										
Ação Nº 5 - Garantir automóvel para suporte logístico nas Visitas Técnicas do Grupo Condutor da Rede Cegonha Municipal.										
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.										

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 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	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	208,10	Taxa		262,04	125,92
Ação Nº 1 - Manter Eventos Temáticos realizados pela Coordenação do Programa de DCNT.										
Ação Nº 2 - Realizar Atividades Educativas descentralizadas em alusão ao Dia de Combate ao Fumo (29/08).										
Ação Nº 3 - Ampliar a implantação do Programa de Controle do Tabagismo nas UBS.										
Ação Nº 4 - Implantar a Linha do Cuidado do Programa de Tabagismo na APS.										
Ação Nº 5 - Realizar curso de qualificação para os Profissionais da Rede de Atenção à Saúde voltados às DCNT.										
Ação Nº 6 - Realizar avaliação mensal no sistema e-SUS do acompanhamento de saúde dos usuários com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT é doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).										
Ação Nº 7 - Realizar avaliação quadrimestralmente dos resultados dos indicadores de avaliação de desempenho das equipes de APS.										
Ação Nº 8 - Manter Eventos Temáticos realizados pela coordenação dos programas.										
Ação Nº 9 - Realização Atividades Educativas Descentralizadas alusivas ao Dia da Pessoa Idosa (01.10).										
Ação Nº 10 - Criação e Distribuição de Material educativo é Pessoa Idosa.										
Ação Nº 11 - Realização Atividades Educativas Descentralizadas alusiva ao JUNHO VIOLETA (prevenção e conscientização da violência contra o idoso).										
Ação Nº 12 - Criação e Distribuição de Material educativo é JUNHO VIOLETA (folders).										
Ação Nº 13 - Realização de Seminários para profissionais da Rede de Atenção à Saúde.										
Ação Nº 14 - Distribuição de lanches é Seminários.										
Ação Nº 15 - Solicitação e Distribuição de Ficha Espelho da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa aos Profissionais da RAS, para realizarem a Avaliação Multidimensional (impressão colorida).										
Ação Nº 16 - Manutenção das Ações do Programa Saúde do Homem.										
Ação Nº 17 - Realização de Ação Alusiva ao Dia Nacional do homem.										
Ação Nº 18 - Realização de ações de prevenção e promoção de saúde da população carcerária masculina das CCNTs e DIPs.										
Ação Nº 19 - Realização de ações de prevenção e promoção de saúde na Atenção Primária voltadas ao alcoolismo e tabagismo.										
Ação Nº 20 - Realização de ações de prevenção de acidentes de trânsito.										
Ação Nº 21 - Incentivar e monitorar do Pré-Natal do Parceiro.										
Ação Nº 22 - Aumento absoluto do número de homens atendidos na APS em relação ao ano anterior.										
Ação Nº 23 - Capacitações, Cursos e Qualificações aos profissionais da APS sobre o Ciclo de Vida: Pessoa Idosa.										
Ação Nº 24 - Visitação in loco quadrimestral às UBS e ou de forma online, que necessitem da Realização de ESTUDO DE CASO e ou orientações necessárias - seja entre a RAS e ou com a REDE INTERSETORIAL para tratar de demandas de Pessoas Idosas.										
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	10,62	Taxa		1,65	15,54
Ação Nº 1 - Realização Atividades Educativas Descentralizadas no dia 24 de junho é Dia Mundial de Prevenção de Quedas.										
Ação Nº 2 - Criação e Distribuição de Material educativo é 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		40,00	80,00
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 - Implantar a Linha do Cuidado do Adulto com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) na APS.										
Ação Nº 3 - Manter equipamentos necessários para realização do procedimento de Aferição de PA nas equipes de APS.										
Ação Nº 4 - Realizar Atividades Educativas descentralizadas em alusão ao Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial (26/04).										
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		43,00	86,00
Ação Nº 1 - Realizar Atividades educativas descentralizadas em alusão ao Dia Nacional de Prevenção e Combate ao Diabetes (14.11).										
Ação Nº 2 - Realizar monitoramento mensal no sistema e-SUS dos dados de saúde/accompanhamento dos usuários com diabetes avaliados pelas equipes de APS.										
Ação Nº 3 - Manter equipamentos necessários para realização do procedimento de Glicemia Digital nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).										
Ação Nº 4 - Manter o Programa de Automonitoramento Glicêmico (ATMG).										
Ação Nº 5 - Garantir a dispensação do aparelho glicosímetro para os usuários insulino dependentes das equipes da APS, inserindo no Programa ATMG.										
Ação Nº 6 - Garantir a dispensação de insumos (tiras reagentes e lancetas) para realização do automonitoramento glicêmico dos usuários insulino dependentes cadastrados no Programa ATMG.										
Ação Nº 7 - Garantir a dispensação de insumos para aplicação de insulina (seringas 1ml) de usuários insulino dependentes cadastrados no Programa ATMG.										
Ação Nº 8 - Garantir a dispensação de insumos para aplicação de insulina (agulhas para caneta de insulina) de usuários insulino dependentes cadastrados no Programa ATMG.										
Ação Nº 9 - 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 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	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		75,00	75,00
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 à CAF.										
Ação Nº 5 - Manutenção dos serviços da Unidade Dispensadora de Medicamentos Especializados à UDME Ananindeua.										
Ação Nº 6 - Aquisição de medicamentos para os serviços de urgência e emergência, UPA's e SAMU.										
Ação Nº 7 - Implantação do acompanhamento farmacoterapêutico na APS.										
Ação Nº 8 - Normatização de procedimentos operacionais padrão.										
Ação Nº 9 - Implantação de 4 Unidades Dispensadoras de Medicamentos Especializados à UDME no município de Ananindeua: PAAR, Distrito Industrial, Jaderlândia e Águas Lindas										
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, pronto-socorro municipal).										
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 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	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	40	Número		13,00	32,50
Ação Nº 1 - Realização de evento alusivo ao dial de COMBATE a SIFILIS.										
Ação Nº 2 - Implementar as ações de prevenção e controle da sífilis congênita.										
Ação Nº 3 - Executar capacitações /oficinas para profissionais de saúde na temática de sífilis congênita e neonatal.										
Ação Nº 4 - Confeccionar material educativo para gestantes com linguagem específica focado para a saúde sexual e reprodutiva.										
Ação Nº 5 - Ampliar a oferta de testes rápidos na atenção básica.										
Ação Nº 6 - Garantir em 100% o exame laboratorial de VDRL para população em geral.										
Ação Nº 7 - Garantir o tratamento em 100% dos casos de sífilis congênita em neonatos.										
Ação Nº 8 - Capacitar profissionais vinculados as maternidades conveniadas ao SUS e particulares na assistência da rede cegonha e projeto nascer.										
Ação Nº 9 - Garantir 100% do tratamento dos RN nascidos com sífilis congênita.										
Ação Nº 10 - 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 11 - 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 12 - Realizar ações de educação em saúde, abordando o cenário das IST, em todas as Unidades Socioeducativas instaladas no município de Ananindeua.										
Ação Nº 13 - 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 14 - Realizar ações de testagem rápida para detecção de casos de HIV, Sífilis e Hepatites B e C no Centro de Reeducação Feminina é CRF - Ananindeua.										
Ação Nº 15 - 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 16 - Ampliar a rede de realização de PEP é Profilaxia Pós-Exposição em casos de acidente ocupacional, violência sexual e sexo consentido com exposição de risco.										
Ação Nº 17 - Realizar ações de educação em saúde, abordando o cenário das IST, nas escolas municipais, estaduais e privadas do município de Ananindeua.										
Ação Nº 18 - Solicitar exame de VDRL no pré-natal; monitorar resultados; tratar a gestante e acompanhar os casos.										
Ação Nº 19 - Realizar capacitação dos médicos e enfermeiros quanto ao manejo e tratamento adequado dos casos de sífilis congênita e em gestantes da unidade prisional.										
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		62,00	103,33
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		75,00	100,00
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 - Realizar ações de educação em saúde sobre a importância da vacinação nos primeiros meses de vida.										
Ação Nº 3 - 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 4 - Realizar ações de vacinação para prevenção e controle de doenças nas Unidades Prisionais e Unidades Socioeducativas.										
Ação Nº 5 - Utilizar mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Básica.										
Ação Nº 6 - Ampliar as coberturas vacinais do município.										
Ação Nº 7 - Garantir a adequação da infraestrutura predial da Central Municipal de Imunizações, conforme a RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.										
Ação Nº 8 - Expandir o número de Unidades de Saúde com oferta de serviços de imunização.										
Ação Nº 9 - Garantir a instalação de pontos de acesso à internet em todas as Salas de Vacinação municipais.										
Ação Nº 10 - 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 11 - Garantir automóvel exclusivo tipo Caminhão Baú para suporte logístico das Atividades da Divisão de Imunizações, no deslocamento de Imunobiológicos e Câmaras Frias.										
Ação Nº 12 - Aquisição de equipamento de informática (20 computadores completos).										
Ação Nº 13 - Implantar a informatização do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI) em 100% das Salas de Vacinação municipal.										
Ação Nº 14 - 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 15 - Aquisição de Grupo Gerador, para manutenção de fornecimento de energia elétrica na Central Municipal de Imunizações.										
Ação Nº 16 - Aquisição de Baterias para as Câmaras frias das Salas de Vacina.										
Ação Nº 17 - 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 18 - 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 19 - Aquisição de Termo-Higrômetros Digitais de Máxima e Mínima Temperatura (100 equipamentos).										
Ação Nº 20 - Aquisição de Caixas Térmicas de polietileno (40 equipamentos).										
Ação Nº 21 - Aquisição de Caixas Térmicas de isopor (12l: 150 uni, 17l: 100 uni, 50l: 50 uni, 120l: 30 uni).										
Ação Nº 22 - 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 23 - Realização de capacitações em imunização (Alimentação, Material Técnico, material de expediente, material de consumo e de limpeza, material gráfico e impresso).										
Ação Nº 24 - 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 25 - 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 26 - Realização de Campanhas de Vacinação (Alimentação, Material Técnico, material de expediente, material de consumo e de limpeza, material gráfico e impresso, gelo, rouparia e serviço de divulgação).										
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		95,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais em sala de vacina e rede de frio.										
Ação Nº 2 - Estimular a busca ativa das crianças com vacinas não realizadas ou com calendário vacinal em atraso.										

Ação Nº 3 - Manutenção das ações dos Programas de Saúde da Criança, com ênfase na Imunização.										
Ação Nº 4 - Realizar capacitação em Microplanejamento em Ações de Vacinação de Alta Qualidade (AVAQ).										
Ação Nº 5 - 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		60,00	70,59
Ação Nº 1 - Fortalecer estratégias de busca ativa e acompanhamento de sintomáticos respiratório nos três níveis de atenção. (100% das estratégias).										
Ação Nº 2 - Implementar as ações de prevenção e controle da tuberculose.										
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; 20.000 potes para coleta de escarro (80ml translucido com tampa vermelha) impressos (150 livros de registro de pacientes de tuberculose										
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 e transporte das amostras ao LACEN.										
Ação Nº 6 - Manter o teste LF-LAM, para diagnóstico de TB em PVHIV.										
Ação Nº 7 - Garantir a compra de 02 caixas térmicas com de 12 litros com termômetro, para transporte de material biológico e 06 caixas térmicas de 06 litros.										
Ação Nº 8 - Realizar capacitação para profissionais de saúde nos três níveis de atenção de prevenção e combate à tuberculose. (1.500 profissionais: Médicos, Enfermeiros, técnicos de enfermagem e ACS).										
Ação Nº 9 - Garantir os impressos, insumos e equipamentos técnicos-laboratoriais e suprir UBS com materiais e de uso do PNCT.										
Ação Nº 10 - Reparo de computadores e impressora usado no PCTB.										
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; 5.000 folders, 400 cartazes, 5000 folhetos de informações sobre coleta de escarros, 1.500camisas (400p, 600M, 200G, 200GG, colete 8 P, 5 M e 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 - Manutenção da estufa da realização da cultura, transporte, conserto das geladeiras, manutenção da sala onde realiza o exame.										
Ação Nº 17 - Referenciar casos de TB monorresistente, TBMDR e TB-XDR para acompanhamento compartilhado com referência secundária e terciária (HUIBB).										
Ação Nº 18 - Fortalecer e promover a solicitação de prova tuberculínica.										
Ação Nº 19 - Realizar conserto da câmara fria de armazenamento de PPD E BCG.										
Ação Nº 20 - Ampliar oferta da Prova Tuberculínica, para mais 04 pontos (formação de 04 enfermeiro em aplicação e leitura da prova tuberculínica).										
Ação Nº 21 - Garantir os insumos técnicos para manutenção da prova tuberculínica em 11 UBSs referência (seringa 1ml TB graduada em UI, com agulha 13x4,5, 11; 11 livros de registro; impressos).										
Ação Nº 22 - Garantir a manutenção das geladeiras dos postos de coleta. Manutenção do espaço.										
Ação Nº 23 - 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 24 - Promover oficinas sobre infecção latente por tuberculose-ILTB-aos profissionais médicos, enfermeiros, farmacêuticos e ACS da APS.										
Ação Nº 25 - Fortalecer e promover a adesão de tratamento diretamente observado.										
Ação Nº 26 - Garantir os fármacos tuberculostáticos para o tratamento de TB e ILTB esquema básico, no âmbito da APS.										
Ação Nº 27 - Fortalecer e promover o monitoramento e avaliação periódica dos sistemas - SINAN, GAL, SILTB, FormSUS.										
Ação Nº 28 - Realizar monitoramento nas Unidades Básicas de Saúde.										
Ação Nº 29 - Garantir a contratação de enfermeiro e farmacêuticos, para atuarem nos programas abrangidos pela coordenação (TB/HANS).										
Ação Nº 30 - 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 31 - Garantir um veículo tipo sedan quatro portas com motor 1.5.										
Ação Nº 32 - Manter rota de amostras de investigação de TBDR.										
Ação Nº 33 - Identificar os sintomáticos respiratórios nas unidades prisionais e sócio educativas.										
Ação Nº 34 - Orientar e encaminhar os internos à UBS para consulta, diagnóstico e tratamento, quando necessário.										
Ação Nº 35 - Promover ações de educação em saúde para tratar de prevenção, diagnóstico e tratamento precoce.										
Ação Nº 36 - Referenciar casos de coinfeção de TB-HIV para acompanhamento com SAE/CTA/IST-HIV-AIDS-HIV.										
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		81,00	81,00
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 - Intensificar ações voltadas promoção e prevenção das ISTs/AIDS no ambiente prisional e unidades sócio educativas										
7. Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2020	4		0	Número		4,00	0
Ação Nº 1 - Aquisição de 02 COMPUTADORES COMPLETOS .										
Ação Nº 2 - Implementação dos serviços de controle e prevenção das IST/HIV/Aids e HV.										
Ação Nº 3 - Aquisição de 01 veículo tipo ambulância para atividades do SAE/CTA.										
Ação Nº 4 - Formação jovens multiplicadores para atuarem entre pares na temática envolvendo saúde reprodutiva e prevenção das IST/Aids e hepatites virais.										
Ação Nº 5 - Garantir suprimento de Fundos para CM de IST/AIDS e Referencia Municipal de IST/AIDS e SAE/CTA/HV e Serviço de Atenção Especializada/Centro de Testagem e Aconselhamento.										
Ação Nº 6 - 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 7 - 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 8 - 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 9 - Confeccionar banner para as campanhas promovidas pela Sociedade Civil.										
Ação Nº 10 - 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 11 - 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 12 - 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 13 - 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 14 - 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 15 - 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 16 - Realizar Oficinas profissionalizantes para PVHA atendidas no SAE/CTA do Município de Ananindeua.										
Ação Nº 17 - Realizar com as Populações vulneráveis do Município de Ananindeua, apoio com as ações de prevenção.										
Ação Nº 18 - Executar capacitações/oficinas para profissionais de saúde na temática da Sífilis, Sífilis Congênita e Neonatal.										
Ação Nº 19 - Executar capacitações/oficinas para profissionais de saúde na temática AIDS/HIV.										
Ação Nº 20 - Realizar Campanha contra a Sífilis, Sífilis Congênita e Neonatal.										
Ação Nº 21 - Realizar Campanha contra no Dia Mundial da Luta contra HIV/AIDS.										
Ação Nº 22 - 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 23 - Confeccionar camisetas para a realização das cinco campanhas que a coordenação promoverá: Carnaval, Veraneio, Hepatites Virais, Sífilis e Dia de combate ao HIV/AIDS; e para as ações das ONGs e outros Grupos da Sociedade Civil e REDES +.										
Ação Nº 24 - 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 25 - Confeccionar uniforme padrão (Jalecos, camisetas gola polo, boné e colete), para o Serviço de Atenção Especializada e Centro de Testagem e Aconselhamento.										
Ação Nº 26 - Aquisição de 01 Impressora Multifuncional.										
Ação Nº 27 - Aquisição de Notebook.										
Ação Nº 28 - Aquisição de PROJETOR MULTIMÍDIA.										
Ação Nº 29 - Aquisição de NOBREAK.										
Ação Nº 30 - Aquisição de Caixa de som amplificada.										
Ação Nº 31 - Adquirir material de consumo e expediente.										
Ação Nº 32 - Aquisição de insumos de prevenção: - Gel lubrificante; - Preservativos masculinos de 52 mm - Preservativo masculino de 49 mm.										
Ação Nº 33 - Aquisição de Fármacos da RENAME, voltados para o tratamento e quimioprofilaxia de ISTs no Serviço de Atenção Especializada.										
Ação Nº 34 - Garantir a aquisição da alimentação, Cofee Break e lanche										
Ação Nº 35 - Realizar avaliação em conformidade com os procedimentos dos cadastros e da central de regulação, CNES E SISREG quadrimestralmente. Bem como manter a atualização contínua dos registros no CNES.										
Ação Nº 36 - Garantir a retaguarda de leitos para internação dos pacientes com HIV/AIDS na rede hospitalar municipal em conjunto com a regulação/central de leitos.										
Ação Nº 37 - Garantir a Realização de exames sorológicos para ISTs e outros agravos (Sífilis, Citomegalovírus, Toxoplasmose, Hepatites Virais, entre outros).										
Ação Nº 38 - 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		62,50	73,53
Ação Nº 1 - Implementar as ações de prevenção e controle da hanseníase.										
Ação Nº 2 - Realizar campanha de informação à sociedade sobre HANSENÍASE (Lanches, águas, EPIs e Impressos. Janeiro Roxo.										
Ação Nº 3 - Garantir insumos técnicos para uso do atendimento aos casos suspeitos e em acompanhamento (aquisição de 150 caneta colorida, 150 fio dental 50 metros, 150 maleta para kit hans, 150 alfinetes, 150 kits monofilamentos/estesiometro, 150 lixas de pé, 150 garrafa térmica, 5.000 copos descartável 200ml, 150 lanterna clínica, 150 pc 500g de algodão, 150 tubos de ensaio de vidro de 5ml com a tampa de borracha)										
Ação Nº 4 - 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 5 - Realizar treinamento em serviços para profissionais médicos, fisioterapeutas e enfermeiros sobre avaliação dermatológica e avaliação do grau de incapacidade (Alimentação; material de expediente, impressos).										
Ação Nº 6 - Garantir contratação da equipe de profissionais com ênfase em: Vigilância da hanseníase, Monitoramento e avaliação.										
Ação Nº 7 - Aquisição de 02 computadores.										
Ação Nº 8 - Implantação do ambulatório de HANSENÍASE.										
Ação Nº 9 - Implantação da vigilância da GIF 2 e incapacidade em hanseníase.										
Ação Nº 10 - Implantar realização de baciloscopia de linfa (reparo e manutenção do microscópio, aquisição de computador e impressora, impressos, EPIs).										
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		52,00	61,18
Ação Nº 1 - Implementar as ações de prevenção e controle da hanseníase.										
Ação Nº 2 - Manter o teste rápido de hanseníase.										
Ação Nº 3 - Credenciamento de Unidades Públicas Dispensadoras de Talidomida (UPDT).										
Ação Nº 4 - Realizar teste rápido de hanseníase em todos os contatos intradomiciliares.										
Ação Nº 5 - Promover a avaliação dos contatos intra domiciliares de casos novos de hanseníase.										
Ação Nº 6 - Fortalecer estratégias de busca ativa de contatos na APS.										
Ação Nº 7 - Fortalecer estratégias para diminuir a taxa de abandono na APS.										

Ação Nº 8 - 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	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 mildzs (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 análises.										
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	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 LIRAzs.										
Ação Nº 4 - Promover o Dia 2D2 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		97,77	99,77
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais Enfermeiros e Médicos da Rede Municipal e Privada, sobre registro de óbitos, com causa básica definida.										
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 - Investigar óbitos por causa mal definida.										
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	2,31	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Investigar óbitos por causa mal definida e Código Garbage.										
16. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção	2020	0,50	53,00	53,00	Proporção		28,88	54,49
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 - Solicitar condições de transporte e material para efetivação das ações de notificação dos agravos relacionados à saúde do trabalhador.										
Ação Nº 2 - Realizar capacitação referente à saúde do trabalhador de profissionais que atendem ao SUS e rede privada (preenchimento de fichas de notificação, material biológicos, EPIs e EPCs).										
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa nas UPAs, Unidades de Urgência e Emergência e Hospitais.										
Ação Nº 4 - Garantir a realização das notificações referentes aos agravos da vigilância em saúde do trabalhador na rede municipal de saúde.										
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 - PQAVS.	Proporção de Metas da PQAVS alcançadas.	Percentual	2020	21,42	50,00	50,00	Percentual		50,00	100,00
Ação Nº 1 - Acompanhar as metas da PQAVS.										

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		57,14	57,14
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 1ª 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 açaí 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 é 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 computadores para garantir a execução de atividades técnicas e administrativas de vigilância sanitária.										
Ação Nº 20 - Reestruturação do setor de protocolo e coordenação de vigilância sanitária com a aquisição de equipamentos computacionais e recursos humanos de acordo com as necessidades atuais (Com a implementação do Sistema integrado do Inova Ananin é Plataforma Empresa Digital D do município, em janeiro de 2023)										
Ação Nº 21 - Aquisição de veículo para garantir a execução do trabalho de campo de vigilância sanitária.										
Ação Nº 22 - Criação do Comitê de Segurança do Paciente para realizar atividades de planejamento de ações e monitoramento nos estabelecimentos de saúde no Município de Ananindeua.										
Ação Nº 23 - Criação do Comitê de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS) para realizar atividades de planejamento de ações e monitoramento nos estabelecimentos de saúde no Município de Ananindeua.										
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		84,60	105,75
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 os Impressos para os Agravos à 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 5 - Garantir a Confeção de Crachás para identificação profissional dos servidores da Coordenação de Vigilância Epidemiológica (CVE).
Ação Nº 6 - Aquisição de 22 (VINTE E DOIS) Jalecos para servidores da Coordenação de Vigilância Epidemiológica
Ação Nº 7 - Aquisição de 02 (dois) banners com identificação da Coordenação de Vigilância de Epidemiológica em para serem utilizados em ações externas educativas.
Ação Nº 8 - Garantir Material de Expediente, consumo, e de limpeza para a Coordenação de Vigilância Epidemiológica.
Ação Nº 9 - Garantir material técnico para a Coordenação de Vigilância Epidemiológica.
Ação Nº 10 - Garantir equipamentos médico-hospitalares e laboratoriais para a Coordenação de Vigilância Epidemiológica.
Ação Nº 11 - Garantir automóvel, com ar condicionado, exclusivo, para a realização na investigação epidemiológica de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública.
Ação Nº 12 - Aquisição de 02 (dois) microfones sem fio para utilização em capacitações.
Ação Nº 13 - Aquisição de 01 (uma) caixa acústica amplificada para ser utilizada em eventos em comunidades ou locais onde for necessário.
Ação Nº 14 - Aquisição de 06 (seis) fones de ouvido com microfone para utilização em reuniões e treinamentos on-line.
Ação Nº 15 - Aquisição de 06 (seis) webcams para utilização em reuniões e treinamentos on-line.
Ação Nº 16 - Aquisição de 13 (treze) Nobreaks para a Coordenação de Vigilância Epidemiológica.
Ação Nº 17 - Aquisição de 13 (doze) Computadores completos (gabinete+monitor+teclado+mouse), com sistema operacional Windows, para serem utilizados na Coordenação de Vigilância Epidemiológica.
Ação Nº 18 - Aquisição de 01 (um) notebook para a Coordenação de Vigilância Epidemiológica.
Ação Nº 19 - Aquisição de 01 (um) projetor (Datashow) para a Coordenação de Vigilância Epidemiológica.
Ação Nº 20 - Aquisição de 13 cadeiras tipo secretaria, giratórias, sem braço
Ação Nº 21 - 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 22 - Aquisição de TV 65 Polegadas para ser usada em reuniões e treinamentos na Coordenação de Vigilância Epidemiológica.
Ação Nº 23 - Aquisição de aparelho de ar condicionado de 60.000 BTU's para a Coordenação de Vigilância Epidemiológica.
Ação Nº 24 - Aquisição de 02 (duas) estações de trabalho de 4 lugares cada, com divisória.
Ação Nº 25 - Garantir manutenção para Centrífuga digital de laboratório.
Ação Nº 26 - Garantir manutenção para a impressora multifuncional.
Ação Nº 27 - Garantir manutenção para o aparelho de ar condicionado.
Ação Nº 28 - Garantir reposição de toner para a impressora multifuncional.
Ação Nº 29 - Garantir a participação de Técnicos e Administrativos 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 30 - Garantir suprimento de fundos para a Coordenação de Vigilância Epidemiológica, a fim de subsidiar o desenvolvimento de ações de vigilância em saúde.
Ação Nº 31 - Garantir pagamento de plantões noturnos e aos sábados, domingos e feriados aos Técnicos da Coordenação de Vigilância Epidemiológica.
Ação Nº 32 - Garantir a execução de medidas de contingência para controle de surtos de doenças e agravos de notificação compulsória e imediata.
Ação Nº 33 - Garantir o Monitoramento e Fluxograma de Visitas Técnicas na Rede Assistencial Municipal e Privada
Ação Nº 34 - Elaborar Protocolos e Planos de Contingência Municipais para Doenças e Agravos de Interesse em Saúde Pública, mais relevantes epidemiologicamente no município.
Ação Nº 35 - Garantir a execução do Projeto para reabilitação da Unidade Sentinela de Influenza no município.
Ação Nº 36 - Garantir o Fluxograma de Apoio Diagnóstico para Doenças de Notificação Compulsória.
Ação Nº 37 - 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 38 - Realizar Curso Básico de Vigilância Epidemiológica à CBVE para profissionais da Rede de Assistência Municipal.
Ação Nº 39 - 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 40 - Realizar Encontro Integrado da Vigilância Epidemiológica.
Ação Nº 41 - Capacitar profissionais na área da saúde sobre a importância dos Sistemas de Informação em Vigilância em Saúde.

Ação Nº 42 - 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 43 - 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 44 - 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 45 - Garantir suporte necessário para atendimento à população no que diz respeito aos casos suspeitos ou confirmados de COVID-19										
Ação Nº 46 - Garantir apoio à Implementação do atendimento de COVID-19 nos estabelecimentos de saúde da Atenção Primária à Saúde										
Ação Nº 47 - Garantir coleta de amostras em 100% dos casos de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave) notificados na rede pública municipal.										
Ação Nº 48 - 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 49 - Garantir 03 (três) automóveis exclusivos para suporte logístico das Atividades da Coordenação de Vigilância Epidemiológica.										
Ação Nº 50 - Garantir apoio à Implantação de Unidade Sentinela de Síndromes Gripais nos estabelecimento da rede de urgência (07 estabelecimentos).										
Ação Nº 51 - 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 52 - Implantar 01 (um) local de referência para coleta de amostras de casos suspeitos na rede municipal.										
Ação Nº 53 - Realizar coleta de amostras em tempo oportuno em 100% dos casos notificados.										
Ação Nº 54 - Garantir o encerramento oportuno em 100% dos casos notificados no Sistema de Informação.										
Ação Nº 55 - 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 56 - Capacitar os profissionais de saúde da rede assistencial público e privada de Ananindeua quanto ao preenchimento qualitativo dos agravos notificados.										
Ação Nº 57 - Capacitar os profissionais de saúde da rede municipal e privada sobre os diversos agravos.										
Ação Nº 58 - 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 59 - Produzir boletins epidemiológicos e enviar relatórios técnicos dos agravos à Secretaria de Saúde.										
Ação Nº 60 - Produção de ao menos, um boletim epidemiológico do agravo de responsabilidade de cada coordenação para divulgação, semestralmente à Secretaria Municipal de Saúde.										
Ação Nº 61 - Realizar avaliações de sistemas de vigilância dos agravos e doença de notificação fins de otimização dos mesmos.										
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 - Realização de Campanha Mundial de Combate ao Tabagismo (maio).										
Ação Nº 2 - Campanha Nacional de Combate ao Tabagismo (agosto).										
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 - Avaliar o risco das doenças, agravos e eventos de saúde pública que possam constituir uma emergência em saúde pública										
Ação Nº 2 - Detectar e monitorar rumores de possíveis eventos em saúde pública.										
Ação Nº 3 - 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 4 - Detectar, investigar e articular respostas a surtos de doenças e eventos inusitados.										
Ação Nº 5 - Monitorar eventos de saúde pública para subsidiar ações de preparação, vigilância e resposta										

Ação Nº 6 - Comunicar alertas de riscos epidemiológicos às unidades e aos profissionais de saúde.
Ação Nº 7 - Elaborar informes e alertas epidemiológicos para subsidiar a comunicação de riscos à população.
Ação Nº 8 - Divulgar Clipping de Notícias por Semana Epidemiológica aos profissionais de saúde.
Ação Nº 9 - Apoiar processos de formação continuada junto aos profissionais para o fortalecimento das ações de preparação, vigilância e resposta a eventos de saúde pública
Ação Nº 10 - Construir procedimento operacional padrão (POP) para responder a ocorrência de todos os agravos de resposta imediata.
Ação Nº 11 - Articular em conjunto com outros setores, resposta a evento de massa.
Ação Nº 12 - Construir e/ou revisar protocolos sanitários para eventos em massa.
Ação Nº 13 - Garantir técnicos do CIEVS de prontidão durante os eventos esportivos, religiosos e/ou com expectativa de participantes maior que 10 mil e/ou em eventos em que o número de participantes não podem ser estimados.
Ação Nº 14 - 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 15 - Elaborar Fluxo Intersetorial para Comunicação de Risco a Saúde da população.
Ação Nº 16 - Garantir Plantão sobreaviso durante fins de semana, feriados/facultado para cobertura de eventos em saúde pública como: surtos, desastres e outras emergências.
Ação Nº 17 - Realizar ações de prevenção ao COVID-19 na comunidade escolar e na comunidade. Desenvolver palestras educativas sobre a temática do coronavírus.
Ação Nº 18 - Incluir a temática do coronavírus em textos e atividades das disciplinas.
Ação Nº 19 - Elaborar e distribuir revistas educativas sobre as informações do Coronavirus para serem fixados nas escolas.
Ação Nº 20 - 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 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	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		50,00	50,00
Ação Nº 1 - Visitação in loco pela RAS - Humanizar e fortalecer as relações de trabalho em equipe e qualidade dos serviços prestados; discussão de problemas em saúde e processos de trabalho para melhorar e integrar os profissionais.										
Ação Nº 2 - Roda de Conversa e ou Capacitação de Humanização: λ Acolhimento Humanizado aos usuários do SUS λ .										
Ação Nº 3 - Promover a formação da Câmara Técnica e coletivos de Humanização no Município de Ananindeua.										
Ação Nº 4 - Reunião Trimestral do GTH da Câmara Técnica.										
Ação Nº 5 - Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.										
Ação Nº 6 - 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 7 - Fomentar a preparação Técnica do coletivo de Educação Permanente 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 8 - 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 9 - 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 10 - Realizar atividades de formação conforme demanda do Ministério Da Saúde, SESP e ETSUS aos profissionais da rede.										
Ação Nº 11 - Promover cursos de Atualização aos profissionais da área técnica, assistencial e gerencial conforme a necessidade.										
Ação Nº 12 - Proporcionar apoio pedagógico, estrutural e na articulação intersetorial para as ações de educação em saúde realizadas pelas Coordenações e Diretorias da SESA.										
Ação Nº 13 - 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 14 - Fortalecer e ampliar a parceria com as Instituições de Ensino.										

Ação Nº 15 - Fomentar e fortalecer a realização de pesquisas de campo no município de Ananindeua.										
Ação Nº 16 - 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 17 - Implantar o 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 18 - 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 19 - Realizar efetivamente as atividades do PAREPS DE ACORDO COM O PLANEJAMENTO ESTADUAL e PLANO REGIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE.										
Ação Nº 20 - Realizar reunião bimestral para alinhamento do serviço.										
Ação Nº 21 - Garantir aquisição de material de expediente.										
Ação Nº 22 - Garantir aquisição de material permanente (equipamentos de informática, cadeiras, mesas, ar condicionado, equipamento audiovisual).										
Ação Nº 23 - Capacitação local de profissionais da educação e Saúde nos temas e constituição das ESF que atuarão nos territórios do PSE.										
Ação Nº 24 - Garantir aquisição de material educativo (Banner, folder, cartilhas, faixas, cartazes, álbum seriado).										
Ação Nº 25 - Garantir aquisição de material para ações (Camisas).										
2. Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados.	Número	2020	0	80	80	Número		53,00	66,25
Ação Nº 1 - Implementar o TELESSAÚDE com a ampliação de NOVOS PONTOS DE ACESSO abrangendo TODA a rede de Saúde de Atenção Primária de Ananindeua.										
Ação Nº 2 - Realizar treinamentos voltados para os profissionais que útil utilizarão a ferramenta do TELESSAÚDE conforme os pontos implantados e a necessidade do serviço, com a finalidade de instrumentalizar e subsidiar o uso adequado.										
Ação Nº 3 - Realizar monitoramento e avaliação dos indicadores mensal dos atendimentos e exames realizados através da ferramenta TELESSAÚDE.										
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	100,00	Percentual		73,00	73,00
Ação Nº 1 - Implantação de sistema de informatização em 100% da Rede de Saúde.										
Ação Nº 2 - Manutenção do sistema de informatização em 100% da Rede de Saúde.										
Ação Nº 3 - Promover ações de Educação Permanente, objetivando capacitar, qualificar e desenvolver competências dos servidores sobre Sistemas de Informação da Atenção Básica.										
Ação Nº 4 - Implementar o Programa SUS digital na Rede de Atenção Primária com Telessaúde.										
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 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	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 2025.										
Ação Nº 6 - Garantir a atualização da equipe do planejamento participando de cursos e outros eventos interestadual, custeando inscrições, 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.										
Ação Nº 15 - Realizar fiscalização dos serviços de saúde da rede própria e contratualizada no município.										
Ação Nº 16 - Elaborar Relatório trimestral das Atividades do Conselho, no âmbito Municipal.										
Ação Nº 17 - Garantir recursos para a realização de plenárias temáticas municipais, conforme demandas do Conselho Nacional de Saúde.										
Ação Nº 18 - 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 19 - Captação de recursos para o CMS junto às esferas municipal, estadual e federal.										
Ação Nº 20 - Curso de Qualificação e capacitação para a todos os conselheiros municipais de saúde de Ananindeua										
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 2024.										
Ação Nº 2 - Elaborar relatórios trimestrais 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 - Monitorar bimestralmente os prazos de respostas às manifestações.										
Ação Nº 2 - Elaborar Cartilha da Ouvidoria no primeiro trimestre e realizar eventos externos sobre condutas esperadas de servidores no que diz respeito a atendimentos humanizados dispensados aos usuários que buscam os serviços de saúde em nosso município.										
Ação Nº 3 - Capacitação da equipe de Ouvidoria.										
Ação Nº 4 - Ampliar a resolutividade das demandas da ouvidoria, considerando o prazo legal.										
Ação Nº 5 - Fomentar articulações e parcerias com os gestores das UBS, UPAS, Vigilância Sanitária; etc.										
Ação Nº 6 - Alinhar serviços e informações pertinentes aos serviços de saúde prestado à população.										
Ação Nº 7 - Implementar as ações de ouvidoria nas Unidades de Saúde: Rodas de conversas (realizadas de forma trimestral) e capacitações aos servidores.										
Ação Nº 8 - Realização de treinamentos, Capacitações, Educação Continuada, Encontros e outras atividades pertinentes a Ouvidoria.										
Ação Nº 9 - Elaborar relatório trimestral com dados estatísticos das demandas da Ouvidoria.										
Ação Nº 10 - 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 11 - Manter os interessados informados sobre medidas adotadas e resultados obtidos.										
Ação Nº 12 - 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 13 - Exercer outras atribuições, compatíveis com a sua função, que forem estabelecidas no regulamento ou regimento interno do órgão/entidade.										
Ação Nº 14 - Garantir a elaboração de material informativo para divulgação: cartazes, folders, cartilhas para a utilização junto à comunidade.										
Ação Nº 15 - 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	Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde	1	1
	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	80	53
	Ampliar para 92% a informatização das Equipes de Atenção Primária à Saúde.	100,00	73,00
	X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.	1	0
122 - Administração Geral	Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	90,00	93,39
	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	50,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita	40	13
	Adquirir 100% dos medicamentos e insumos estratégicos sob responsabilidade de compra centralizada pelo município para abastecimento do SUS.	100,00	75,00
	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)	208,10	262,04
	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.	1,95	17,23
	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)	0,00	3,10
	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.	2,75	1,43
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas.	55,00	38,77
	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.	80	53
	Aumentar a proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	60,00	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
	Redução em 2% da Taxa de Internação Hospitalar em pessoas idosas por fratura de Fêmur.	10,62	1,65
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	54,00	45,81
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.	10	12	
Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.	4,32	7,47	
Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	5,00	2,28	

Implantação de um serviço de ouvidoria.	1	1
Ampliar para 92% a informatização das Equipes de Atenção Primária à Saúde.	100,00	73,00
Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	75,00	75,00
Garantir o acompanhamento de pessoas com hipertensão arterial.	50,00	40,00
Alcançar 60% de gestantes com pré-natal na Atenção Primária à Saúde que realizaram atendimento odontológico individual com Equipes de Saúde Bucal.	60,00	59,00
Ampliar o nº de leitos em %.	2,00	0,44
Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. (ODS 3.8.1)	100,00	90,85
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	95,00
Garantir o acompanhamento de pessoas com diabetes.	50,00	43,00
Aumentar o X % de parto normal.	50,00	32,67
Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	65,00	60,00
Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	27,69	29,89
Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	85,00	60,00
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)	6,90	11,77
Reduzir X% os óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM).	11,43	6,12
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	81,00
Reduzir a mortalidade infantil.	9,72	17,12
Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	0,18	0,18
Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,80	0,28
Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	0	4
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)	11,58	18,90
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).	70,00	45,00
Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	85,00	62,50
Investigar os Óbitos Fetais.	100,00	8,43
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	52,00
Investigar os Óbitos Infantis.	100,00	34,69
Ampliar para 1,2% a proporção de atendimentos a dependentes de álcool no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).	1,20	1,50
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).	80,00	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	80,00
Reduzir o número absoluto de óbito por dengue.	0	0
Reduzir o número de óbitos maternos.	0	7
Até 2030 reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 1000.000 nascidos vivos. (ODS 3.1.1)	0,00	124,84
Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	6	6
Investigar os Óbitos materno em Idade fértil (MIF).	100,00	66,86
Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	98,00	97,77
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.	2,31	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.	53,00	28,88
	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	50,00
	Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias.	100,00	57,14
	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	84,60
	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	Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	90,00	93,39
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	100,00	50,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita	40	13
	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)	208,10	262,04
	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.	1,95	17,23
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas.	55,00	38,77
	Aumentar a proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	60,00	62,00
	Redução em 2% da Taxa de Internação Hospitalar em pessoas idosas por fratura de Fêmur.	10,62	1,65
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	54,00	45,81
	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	5,00	2,28
	Ampliar para 92% a informatização das Equipes de Atenção Primária à Saúde.	100,00	73,00
	Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	75,00	75,00
	Garantir o acompanhamento de pessoas com hipertensão arterial.	50,00	40,00
	Alcançar 60% de gestantes com pré-natal na Atenção Primária à Saúde que realizaram atendimento odontológico individual com Equipes de Saúde Bucal.	60,00	59,00
	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. (ODS 3.8.1)	100,00	90,85
	Alcançar a cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	95,00	95,00
	Garantir o acompanhamento de pessoas com diabetes.	50,00	43,00
	Aumentar o X % de parto normal.	50,00	32,67
	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	27,69	29,89
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	85,00	60,00
	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)	6,90	11,77
	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	81,00
	Reduzir a mortalidade infantil.	9,72	17,12
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	0,18	0,18
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,80	0,28
	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)	11,58	18,90
Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	85,00	62,50	

	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	52,00
	Ampliar, em 80%, os recém-nascidos vivos, triados no Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN).	80,00	0,00
	Reduzir o número de óbitos maternos.	0	7
	Até 2030 reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 1000.000 nascidos vivos. (ODS 3.1.1)	0,00	124,84
	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
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.	2,75	1,43
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	100,00	50,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita	40	13
	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)	208,10	262,04
	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.	1,95	17,23
	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.	4,32	7,47
	Aumentar a proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	60,00	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
	Redução em 2% da Taxa de Internação Hospitalar em pessoas idosas por fratura de Fêmur.	10,62	1,65
	Ampliar a cobertura de Centros de Atenção Psicossocial/100 mil habitantes.	0,82	0,37
	Ampliar o nº de leitos em %.	2,00	0,44
	Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	65,00	60,00
	Aumentar o X % de parto normal.	50,00	32,67
	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	27,69	29,89
	Reduzir X% os óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM).	11,43	6,12
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	0,18	0,18
	Realizar exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.	100,00	81,00
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,80	0,28
	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	0	4
	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	1,50
	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	80,00
Garantir o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e de contenção de riscos, de danos e de agravos à Saúde Pública em situação que podem ser epidemiológicas, de desastres ou de desassistência à população.	100,00	100,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	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.	1,95	17,23
	Adquirir 100% dos medicamentos e insumos estratégicos sob responsabilidade de compra centralizada pelo município para abastecimento do SUS.	100,00	75,00
	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).	70,00	45,00

	Garantir o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e de contenção de riscos, de danos e de agravos à Saúde Pública em situação que podem ser epidemiológicas, de desastres ou de desassistência à população.	100,00	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias.	100,00	57,14
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)	0,00	3,10
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	100,00	50,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita	40	13
	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	10	12
	Aumentar a proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	60,00	62,00
	Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	75,00	75,00
	Alcançar a cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	95,00	95,00
	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)	6,90	11,77
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	85,00	60,00
	Reduzir a mortalidade infantil.	9,72	17,12
	Realizar exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.	100,00	81,00
	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)	11,58	18,90
	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	0	4
	Investigar os Óbitos Fetais.	100,00	8,43
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	85,00	62,50
	Investigar os Óbitos Infantis.	100,00	34,69
	> 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	85,00	52,00
	Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	0	0
	Reduzir o número de óbitos maternos.	0	7
	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)	0,00	124,84
	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	6	6
	Investigar os Óbitos materno em Idade fértil (MIF).	100,00	66,86
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	98,00	97,77
	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.	2,31	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.	53,00	28,88
	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	50,00
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	84,60	
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	93,39
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	100,00	50,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	0,00	65.486.931,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	65.486.931,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	37.325.787,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	37.325.787,00
	Capital	N/A	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	18.957.000,00	111.236.798,00	489.596,00	N/A	N/A	N/A	N/A	130.683.394,00
	Capital	N/A	7.880.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.700.000,00	9.580.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	4.727.179,00	173.919.400,00	8.113.992,00	N/A	N/A	N/A	N/A	186.760.571,00
	Capital	N/A	4.031.976,00	N/A	N/A	7.205.456,00	N/A	N/A	6.800,00	11.244.232,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	837.632,00	3.525.000,00	1.252.212,00	N/A	N/A	N/A	N/A	5.614.844,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	1.000,00	230.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	231.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	7.777.356,00	4.286.000,00	357.054,00	N/A	N/A	N/A	N/A	12.420.410,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	50.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 06/05/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

No ano de 2025, as ações executadas em todas as diretrizes permearam o alcance das metas pactuadas na Programação Anual de Saúde (PAS) 2025, com o objetivo de fortalecer o 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, possibilitou a realização de ações de alimentação e nutrição, com ênfase no acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa família, alcançando 94,63% das famílias beneficiárias e manutenção do Programa de Carências Nutricionais; manutenção das ações e serviços de saúde bucal, ofertando atendimento e assistência odontológica de qualidade, em Ananindeua, com serviços de saúde aparelhados com equipamentos de última geração; entregue a 1ª Clínica Saúde da Família da Região das Ilhas (Ilha de Igarapé Grande), a qual atende mais de 1000 moradores por mês e conta com espaços modernos e cuidado de qualidade, levando dignidade e saúde para quem mais precisa; inaugurada a UBS Deus é Amor, com um espaço moderno e acolhedor, pronto para atender com mais qualidade e humanização, cerca de 8 mil pessoas, contando com 2 equipes de saúde da família, centro de odontologia e brinquedoteca, sendo este um espaço que beneficia tanto os profissionais quanto cada paciente que busca cuidado e acolhimento, garantindo saúde e qualidade para a população; a cobertura de atenção primária alcançou 90,83%; mantida as ações das equipes multiprofissionais e academia da saúde; implementada as ações de atenção primária junto aos povos e comunidades tradicionais; mantida as 4 equipes de APS de referência para o atendimento aos adolescentes em medidas socioeducativas; destacamos também que o município, pelo 2º ano consecutivo, permaneceu no 1º lugar em qualidade de saúde básica entre as cidades com mais de 500 mil habitantes, segundo o ranking do Ministério da Saúde, o que é fruto do trabalho incansável e em conjunto, por uma Ananindeua mais acolhedora para cada morador. O Programa Prefeitura em Movimento, realizou várias edições, ao longo deste ano, e ofertou serviços na área da saúde, como consulta médica em ortopedia, ginecologia, testes rápidos, vacinas, verificação de pressão e glicemia capilar, agendamento de consultas especializadas e exames, atualização do cartão SUS e consulta Pet Ananin, e também foi uma oportunidade para celebrar o aniversário da cidade com qualidade de vida; manutenção do Programa Saúde Todo dia nas UBS, que leva atendimento aos finais de semana nas UBS e oferta consulta médica, consulta de enfermagem, vacinação, farmácia básica, testes rápidos, verificação de pressão arterial, glicemia capilar, peso, altura, atividades educativas e exames de prevenção do câncer de colo de útero e mama; manutenção do Programa Saúde na Escola desenvolveu ações de saúde bucal, suplementação de vitamina A, reforçando a importância da nutrição no desenvolvimento infantil e ao desempenho escolar, ofertando orientações de alimentação saudável, prevenção da obesidade, prevenção de violência e cultura da paz, verificação vacinal e administração de vacinas nos escolares.

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 manutenção da rede de atenção especializada implantada, com ênfase para o funcionamento das Policlínicas: Cleonisse Begot, Dr. Carlos Guimarães, Jaderlândia, PAA, Distrito Industrial e Super Centro de Saúde, este espaços oferecem consultas e exames especializados, odontologia e fisioterapia, além de atendimento integrado com os demais pontos da rede de atenção à saúde; manutenção do Programa Ananin Fila Zero, que foi realizado com mais de 5 edições, momento no qual a população teve acesso a especialidades médicas, como: ginecologia, cardiologia, mastologia, ortopedia, gastroenterologia, ortopedia e proctologia, além de vacinação, testes rápidos, ultrassonografia e eletrocardiograma, sendo esta uma iniciativa para zerar todas as demandas pendentes, sem necessidade de agendamento; realização do Programa mais Especialistas, com as ofertas de OCI; manutenção dos serviços de regulação, controle e avaliação; manutenção dos serviços do Programa Melhor em Casa; manutenção da rede de atenção psicossocial representada pelo CAPS III e CAPSi; realização do Dia Mundial de Conscientização do Autismo, 02/04, destacamos o CERTEA que é um serviço público municipal do Pará especializado no atendimento de pacientes no espectro autista, com cerca de 1000 atendimentos mensais, a instituição oferece reabilitação intelectual e física proporcionando mais qualidade de vida para todos que apoiam e valorizam a neurodiversidade que significa abrir espaço para inovação, criatividade e empatia, destacando que incluir não é aceitar, é entender, respeitar e adaptar, reforçando ainda a importância de respeitar as diferenças e promover a inclusão, combatendo preconceitos e estereótipos; realização dia alusivo a Luta Antimanicomial, em 18 de maio; programação em alusão ao Agosto Dourado, também foi realizada nas UBS, incentivando o aleitamento materno exclusivo, através de palestras educativas, ressaltando, também a importância dos Testes de Triagem neonatal, da língua e da orelhinha, entendendo que amamentar é uma questão de vínculo e também de saúde, incentivando o aleitamento materno e buscando conscientizar sobre os benefícios desta prática fundamental para a saúde do desenvolvimento infantil; realização de rodas de conversa do Setembro Amarelo em alusão ao suicídio, enfatizando a valorização da vida, acolhimento e prevenção ao suicídio; realização do Outubro Rosa, destacando a conscientização sobre o câncer de mama, onde as UBS ofertaram programação especial para acolher e orientar as mulheres, com rodas de conversa, consultas médicas e de enfermagem, vacinação contra o HPV, mamografia e exames preventivos; contamos ainda com a manutenção do Programa Implante um Sorriso que oferta pelo SUS implante dentário; destaque, também, para o Centro Especializado do Pé Diabético, que é um espaço preparado para oferecer atendimento qualificado e humanizado para pacientes diabéticos, prevenindo complicações e garantindo mais qualidade de vida; o Hospital Pronto-Socorro Municipal realizou, mais de 500 cirurgias.

Quanto ao aprimoramento da rede urgência e emergência informamos que esta foi mantida com o funcionamento das UPA's, Unidades de Urgência e Emergência e SAMU.

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, agora denominada rede Alyne, que alcança o público materno-infantil, além do Projeto Mãe Ananin;

realizadas as ações de educação em saúde por toda a rede de atenção primária para a comunidade; inaugurada a 1ª Maternidade Municipal que oferta atendimento de qualidade, 24 horas por dia e oferece toda a estrutura de pré-parto, pós-parto, internação, Unidades de Cuidados intensivos Neonatais e exames de diagnóstico por imagem.

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.

A Garantia e ampliação, de forma qualificada, do acesso da população a medicamentos da farmácia básica e da farmácia especializada, incluindo as fórmulas infantis e suplementos nutricionais profiláticos terapêuticos, 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, destacando a implantação do Programa remédio e casa que é um serviço inovador que leva os medicamentos de uso contínuo diretamente para a casa de quem mais precisa, com toda a segurança, para seguir o tratamento sem interrupção, facilitando o acesso ao que é essencial: cuidado e dignidade.

A redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de proteção, promoção, prevenção e vigilância em saúde, foi realizada com a manutenção da vacinação de rotina em todas as salas de vacinação instaladas na rede de saúde, realização de Campanha de vacinação *Trabalhador Vacinado*, na Praça da Bíblia, no Coqueiro, ampliando a cobertura vacinal e garantindo mais proteção para quem movimenta a cidade; realização da Campanha de Multivacinação 2025 para atualização da carteira vacinal de crianças e adolescentes menores de 15 anos e intensificação da vacina HPV para a faixa etária de 15 a 19 anos; 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; realização de investigação de notificações de DNCI, manutenção das atividades do CIEVS; manutenção e reforma do Castra Móvel contribuindo com o controle populacional de cães e gatos, garantindo a saúde e bem-estar dos felinos, prevenindo doenças e melhorando sua qualidade de vida, onde destacamos que mais de 7 mil castrações já foram realizadas, agora conta com o Vet Ananin e Pet Amigo que garantem atendimentos, vacinas e cuidados nas comunidades, destacando que o Castra Móvel e o Pet amigo, realizaram ação na Cidade Nova II, realizado a castração dos pets dos moradores local, promovendo a saúde e o dos animais da região; realização de ações de vigilância sanitária necessárias ao município, destacando a realização de curso e emissão de carteira de saúde para os batedores de açai, reforçando a segurança alimentar, valorizando o trabalho destes profissionais e contribuindo para a qualidade de vida dos mesmos que desempenham um papel essencial na cultura e na economia do município; destacamos também a entrega de dispositivos móveis para os ACE trabalharem com mais agilidade e eficiência, tornando as ações de combate e prevenção de epidemias ainda mais eficazes durante as visitas domiciliares; realizado ação contra a Dengue, Zika e Chikungunya com a implantação da tecnologia EDL (Estação Disseminadora de Larvicida) uma solução inovadora que ajuda a eliminar os mosquitos *Aedes aegypti* direto na fonte, as EDL atraem os mosquitos que levam o larvicida para outros criadouros, quebrando o ciclo de reprodução; realização do dezembro vermelho em alusão a prevenção ao HIV/AIDS e doenças sexualmente transmissíveis com a oferta de testes rápidos, garantia de acompanhamento e oferta de apoio necessário para que todos possam cuidar da própria saúde com tranquilidade.

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 e saúde com o avanço da implantação do Ananin SUS Digital na Clínica de Saúde da Família do Distrito Industrial, permitindo que os pacientes saiam com seus exames agendados, tornando o atendimento mais rápido e eficiente para todos, alcançando atualmente 73% da rede informatizada; a educação permanente apoiou e realizou ações como o encontro com as diversas áreas da SESAU para a realização do levantamento das necessidades de formação dos nossos servidores, modalidade: online ou presencial e o nível de formação escolar dos nossos profissionais; implantada a residência multiprofissional em Saúde da Mulher e da Criança, em parceria com a UEPA, ampliando o número de profissionais capacitados e contribuindo com a melhoria dos serviços no SUS; ocorreu também a capacitação, para os profissionais, em Descobrimto Precoce do TEA, destacando que a qualificação de quem cuida faz toda a diferença no atendimento, no acolhimento e na inclusão das novas crianças e famílias; foi realizada a atualização dos protocolos e regimento das práticas assistenciais da equipe de enfermagem da rede de saúde de Ananindeua pela comissão técnica municipal de enfermagem da SESAU *CMENF/SESAU*; atualmente possuímos 47 instituições de ensino conveniadas com a Prefeitura de Ananindeua através da EGPA; capacitação sobre calendário vacinal, em parceria com a SEMCAT e SEMED, com a finalidade de garantir as crianças e adolescentes calendário vacinal em dia, destacando que esta ação faz parte do Selo UNICEF.

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 2025, elaborado o RAG 2024, captado os recursos financeiros provenientes de programa e de emendas parlamentares. O conselho Municipal de Saúde foi mantido, o qual realizou reuniões ordinárias e atendeu a todas as necessidades de reuniões extraordinárias; realizou em 14 de março de 2025 a Conferência de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e a eleição do novo pleno do Conselho Municipal de Saúde. Aqui destacamos, também, a necessidade de modificação da natureza de despesa da proposta de emenda individual, cadastrada no INVESTSUS Nº 36000648098202500, passando de MATERIAL DE CONSUMO R\$ 2.218.997,00 e OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA R\$ 1.500.000,00, para OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA R\$ 3.718.997,00, a qual foi apresentada ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação e emissão de resolução.

Os serviços de ouvidoria e auditoria municipais foram mantidos.

Por fim, durante este ano de 2025, todas as diretrizes e ações realizadas, neste relatório descritas, possíveis de serem avaliadas, foram custeadas pelos incentivos financeiros advindos das três esferas de governo de natureza corrente e capital, além de emendas parlamentares, respeitando as suas especificidades e a legislação vigente, totalizando por bloco, seguintes valores liquidados:

Administração Geral: R\$ 52.654.096,38;

Atenção Básica: R\$ 166.256.243,02;

Assistência Hospitalar e Ambulatorial: R\$ 159.597.606,84;

Suporte Profilático e Terapêutico: R\$ 8.399.355,20;

Vigilância Sanitária: R\$ 60.307,02;

Vigilância Epidemiológica: R\$ 17.186.516,56.

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: 06/05/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo FNS/SE/MS.

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	
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	20.950.698,57	114.996.855,40	487.540,07	0,00	0,00	0,00	17.943.670,59	154.378.764,63	
	Capital	0,00	8.132.822,28	3.744.656,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.877.478,39	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	2.260.896,61	3.909.377,15	133.200.454,41	7.298.337,74	0,00	0,00	0,00	5.439.579,29	152.108.645,20	
	Capital	0,00	5.281.995,05	3.176.478,16	0,00	261.617,31	0,00	0,00	0,00	8.720.090,52	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	2.775.387,00	4.323.646,21	1.300.321,99	0,00	0,00	0,00	0,00	8.399.355,20	
	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	0,00	60.307,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	60.307,02	
	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	6.871.783,46	10.081.484,43	233.248,67	0,00	0,00	0,00	0,00	17.186.516,56	
	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	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	
Outras Subfunções	Corrente	0,00	51.392.243,64	84.534,61	0,00	0,00	0,00	0,00	679.024,40	52.155.802,65	
	Capital	0,00	498.293,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	498.293,73	
TOTAL		2.260.896,61	99.812.600,88	269.668.416,35	9.319.448,47	261.617,31	0,00	0,00	24.062.274,28	405.385.253,90	

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 25/03/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	11,66 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	65,99 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	25,99 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	96,61 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	40,58 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	35,06 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 796,08
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	39,71 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,79 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	21,02 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	4,91 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,24 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	76,59 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	15,76 %

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

Data da consulta: 25/03/2026.

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)	196.608.065,00	196.608.065,00	210.574.451,05	107,10
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	32.746.648,00	32.746.648,00	45.996.947,57	140,46
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	10.867.869,00	10.867.869,00	15.981.554,67	147,05

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	134.125.617,00	134.125.617,00	119.841.301,94	89,35
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	18.867.931,00	18.867.931,00	28.754.646,87	152,40
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	347.644.799,00	347.644.799,00	422.420.295,28	121,51
Cota-Parte FPM	142.853.264,00	142.853.264,00	157.174.324,23	110,03
Cota-Parte ITR	21.932,00	21.932,00	7.028,02	32,04
Cota-Parte do IPVA	50.236.636,00	50.236.636,00	57.012.555,88	113,49
Cota-Parte do ICMS	151.559.961,00	151.559.961,00	201.595.365,24	133,01
Cota-Parte do IPI - Exportação	2.973.006,00	2.973.006,00	4.864.417,24	163,62
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	1.766.604,67	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	544.252.864,00	544.252.864,00	632.994.746,33	116,31

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)	26.837.000,00	35.985.382,10	29.083.520,85	80,82	29.083.520,85	80,82	28.883.323,18	80,26	0,00
Despesas Correntes	18.957.000,00	27.463.927,66	20.950.698,57	76,28	20.950.698,57	76,28	20.946.298,57	76,27	0,00
Despesas de Capital	7.880.000,00	8.521.454,44	8.132.822,28	95,44	8.132.822,28	95,44	7.937.024,61	93,14	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	8.759.155,00	12.725.660,39	9.191.372,20	72,23	9.191.372,20	72,23	8.953.035,04	70,35	0,00
Despesas Correntes	4.727.179,00	5.235.144,49	3.909.377,15	74,68	3.909.377,15	74,68	3.671.039,99	70,12	0,00
Despesas de Capital	4.031.976,00	7.490.515,90	5.281.995,05	70,52	5.281.995,05	70,52	5.281.995,05	70,52	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	837.632,00	2.932.626,00	2.775.387,00	94,64	2.775.387,00	94,64	2.581.140,00	88,01	0,00
Despesas Correntes	837.632,00	2.932.626,00	2.775.387,00	94,64	2.775.387,00	94,64	2.581.140,00	88,01	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)	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	1.000,00	1.000,00	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)	7.777.356,00	9.066.757,03	6.871.783,46	75,79	6.871.783,46	75,79	6.871.783,46	75,79	0,00
Despesas Correntes	7.777.356,00	9.066.757,03	6.871.783,46	75,79	6.871.783,46	75,79	6.871.783,46	75,79	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)	37.425.787,00	59.994.963,78	51.890.537,37	86,49	51.890.537,37	86,49	51.580.214,36	85,97	0,00
Despesas Correntes	32.825.787,00	58.683.779,96	51.392.243,64	87,57	51.392.243,64	87,57	51.081.920,63	87,05	0,00
Despesas de Capital	4.600.000,00	1.311.183,82	498.293,73	38,00	498.293,73	38,00	498.293,73	38,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	81.637.930,00	120.706.389,30	99.812.600,88	82,69	99.812.600,88	82,69	98.869.496,04	81,91	0,00

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	99.812.600,88	99.812.600,88	98.869.496,04
(-) 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 ASPS 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 ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	99.812.600,88	99.812.600,88	98.869.496,04
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			94.949.211,94
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (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)	4.863.388,94	4.863.388,94	3.920.284,10
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 ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	15,76	15,76	15,61

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 2024	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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 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 ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS 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 = (XIIId)	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)
Empenhos de 2025	94.949.211,94	99.812.600,88	4.863.388,94	943.104,84	0,00	0,00	0,00	943.104,84	0,00
Empenhos de 2024	79.771.452,53	87.803.477,57	8.032.025,04	705.973,99	0,00	0,00	705.973,99	0,00	0,00
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
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
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
Empenhos de 2020	47.390.688,23	58.957.699,89	11.567.011,66	751.526,08	60.410,86	0,00	709.409,99	0,00	42.116,09
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
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
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
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
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
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
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

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) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2025 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 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
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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)	384.652.439,00	384.652.439,00	310.482.366,25	80,72
Provenientes da União	369.489.585,00	369.489.585,00	299.950.954,16	81,18
Provenientes dos Estados	15.162.854,00	15.162.854,00	10.531.412,09	69,46
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
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	384.652.439,00	384.652.439,00	310.482.366,25	80,72

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)	160.671.360,00	206.936.464,77	137.172.722,17	66,29	137.172.722,17	66,29	136.059.923,04	65,75	0,00
Despesas Correntes	158.971.360,00	202.590.464,77	133.428.066,06	65,86	133.428.066,06	65,86	132.315.266,93	65,31	0,00
Despesas de Capital	1.700.000,00	4.346.000,00	3.744.656,11	86,16	3.744.656,11	86,16	3.744.656,11	86,16	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	203.935.813,00	216.201.432,39	151.637.363,52	70,14	150.406.234,64	69,57	147.260.686,58	68,11	1.231.128,88
Despesas Correntes	189.930.357,00	204.277.956,10	148.199.268,05	72,55	146.968.139,17	71,95	144.084.208,42	70,53	1.231.128,88
Despesas de Capital	14.005.456,00	11.923.476,29	3.438.095,47	28,83	3.438.095,47	28,83	3.176.478,16	26,64	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	4.777.212,00	6.317.596,80	5.623.968,20	89,02	5.623.968,20	89,02	5.426.285,21	85,89	0,00
Despesas Correntes	4.777.212,00	6.317.596,80	5.623.968,20	89,02	5.623.968,20	89,02	5.426.285,21	85,89	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)	230.000,00	166.559,34	60.307,02	36,21	60.307,02	36,21	35.970,50	21,60	0,00
Despesas Correntes	230.000,00	166.559,34	60.307,02	36,21	60.307,02	36,21	35.970,50	21,60	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)	14.693.054,00	16.422.517,34	10.314.733,10	62,81	10.314.733,10	62,81	10.214.814,58	62,20	0,00

Despesas Correntes	14.693.054,00	16.422.517,34	10.314.733,10	62,81	10.314.733,10	62,81	10.214.814,58	62,20	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 (XXXVIII)	50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	50.000,00	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 (XXXIX)	295.000,00	933.224,40	763.559,01	81,82	763.559,01	81,82	763.559,01	81,82	0,00
Despesas Correntes	295.000,00	933.224,40	763.559,01	81,82	763.559,01	81,82	763.559,01	81,82	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)	384.652.439,00	446.977.795,04	305.572.653,02	68,36	304.341.524,14	68,09	299.761.238,92	67,06	1.231.128,88

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS 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)	187.508.360,00	242.921.846,87	166.256.243,02	68,44	166.256.243,02	68,44	164.943.246,22	67,90	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	212.694.968,00	228.927.092,78	160.828.735,72	70,25	159.597.606,84	69,72	156.213.721,62	68,24	1.231.128,88
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	5.614.844,00	9.250.222,80	8.399.355,20	90,80	8.399.355,20	90,80	8.007.425,21	86,56	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	231.000,00	167.559,34	60.307,02	35,99	60.307,02	35,99	35.970,50	21,47	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	22.470.410,00	25.489.274,37	17.186.516,56	67,43	17.186.516,56	67,43	17.086.598,04	67,03	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	37.720.787,00	60.928.188,18	52.654.096,38	86,42	52.654.096,38	86,42	52.343.773,37	85,91	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	466.290.369,00	567.684.184,34	405.385.253,90	71,41	404.154.125,02	71,19	398.630.734,96	70,22	1.231.128,88
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	384.652.439,00	424.195.127,47	303.311.756,41	71,50	303.311.756,41	71,50	299.710.479,61	70,65	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	81.637.930,00	143.489.056,87	102.073.497,49	71,14	100.842.368,61	70,28	98.920.255,35	68,94	1.231.128,88

FONTE: SIOPS, Pará25/03/26 13:48:20

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 2025 (Fonte: FNS)	Valor Executado
------------------------	-----------------------	--	-----------------

Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde	1030251188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 2.498.000,00	2498000,00
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 65.387,14	0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 30.747.827,22	30016009,7
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 27.627.600,00	25541866,8
	103015119217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	R\$ 36.000,00	36000,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 56.926.664,19	56926664,1
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - NACIONAL	R\$ 133.952,75	133952,75
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 10.463.479,00	10439279,0
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 22.096.015,00	5439579,29
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 127.009.131,76	127009131,76
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 3.973.857,60	3973857,60
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 24.000,00	0,00
	10303511720K5 - APOIO AO USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NO SUS	R\$ 239.389,00	0,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 297.231,00	78078,79
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 8.585.808,00	7349193,46
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 4.489.283,63	3407595,36
	10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 737.809,56	737809,56
10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 102.239,29	0,00	

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento			
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2025	36000648249202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	5.668.996,00	5.668.996,00	5.668.996,00	Executado Parcialmente		Mar/26	95,27 %
2025	36000648098202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	3.718.997,00	3.718.997,00	3.718.997,00	Executado Parcialmente		Mar/26	98,87 %
2025	36000719490202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	15.927.019,00	15.927.019,00	15.927.019,00	Executado Parcialmente		Mar/26	56,04 %
2025	36000713351202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Não Iniciado			0 %
2025	36000695959202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	6.744.482,00	6.744.482,00	6.744.482,00	Executado Totalmente	Dez/25		100 %

Fonte: InvestSUS - FNS

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

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 2025, foi aprovado uma programação orçamentária inicial de R\$ 466.290.369,00, atualizada para R\$ 567.684.184,34, e esta foi distribuída, por sub-função: ATENÇÃO BÁSICA: R\$ 242.921.846,87; ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL: R\$ 228.927.092,78; SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO R\$ 9.250.222,80; VIGILÂNCIA SANITÁRIA R\$ 167.559,34; VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA R\$ 25.489.274,37; ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO R\$ 0,00; OUTRAS SUB-FUNÇÕES R\$ 60.928.188,18.

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 15,76%, 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\$ 796,08. Os repasses de incentivos financeiros para a saúde representaram 25,99% do total de recursos transferidos para o município.

As despesas com saúde, por sub-funções 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\$ 137.172.722,17, as liquidadas no valor de R\$ 137.172.722,17, as pagas no valor de R\$ 136.059.923,04; na ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL foram empenhadas R\$ 151.637.363,52, liquidadas R\$ 150.406.234,64, as pagas no valor de R\$ 147.260.686,58; no SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO empenharam-se R\$ 5.623.968,20, liquidadas R\$ 5.623.968,20, as pagas no valor de R\$ 5.426.285,21; na VIGILÂNCIA SANITÁRIA foram empenhadas R\$ 60.307,02, liquidadas R\$ 60.307,02, as pagas no valor de R\$ 35.970,50; na VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA foram empenhadas R\$ 10.314.733,10, liquidadas R\$ 10.314.733,10, as pagas no valor de R\$ 10.214.814,58; OUTRAS SUBFUNÇÕES empenhadas R\$ 763.559,01, liquidadas R\$ 763.559,01, as pagas no valor de R\$ 763.559,01.

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\$

166.256.243,02, as liquidadas no valor de R\$ 166.256.243,02, as pagas no valor de R\$ 164.943.246,22; na ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL foram empenhadas R\$ 160.828.735,72, liquidadas R\$ 159.597.606,84, as pagas no valor de R\$ 156.213.721,62; no SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO empenharam-se R\$ 8.399.355,20, liquidadas R\$ 8.399.355,20, as pagas no valor de R\$ 8.007.425,21; na VIGILÂNCIA SANITÁRIA foram empenhadas R\$ 60.307,02, liquidadas R\$ 60.307,02, as pagas no valor de R\$ 35.970,50; na VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA foram empenhadas R\$ 17.186.516,56, liquidadas R\$ 17.186.516,56, as pagas no valor de R\$ 17.086.598,04; OUTRAS SUBFUNÇÕES empenhadas R\$ 52.654.096,38, liquidadas R\$ 52.654.096,38, as pagas no valor de R\$ 52.343.773,37.

A Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho demonstram que foram utilizados cerca de 92,41% de todo o montante transferido pelo Ministério da Saúde.

A Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar obedeceu aos planos de trabalhos cadastrados nas propostas, contribuindo para a realização das ações e metas alcançadas ao final de 2025.

Destacamos que, por necessidade da gestão, tivemos a alteração da natureza de despesa da proposta nº. 36000648098202500, com a ciência e aprovação do CMS, através da Resolução CMS Nº 027/CMS/2025, de 26/06/2025, o que não causou nenhum tipo de prejuízo para a realização das ações e serviços propostos no plano de trabalho. Desta forma, afirmamos que até o final de 2025, a execução das emendas parlamentares alcançou uma média de 70% do valor total recebido.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 06/05/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 06/05/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não há informações de Auditorias no período.

11. Análises e Considerações Gerais

Considerando a execução do projeto Ananindeua em outro patamar, saúde com atendimento eficiente com justiça social, no último ano de seu planejamento, apresentamos este Relatório Anual de Gestão demonstrando os resultados alcançados nesta atenção integral à saúde, medindo a efetividade e eficiência dos serviços prestados, implantados, ampliados e implementados, além de detectar pontos que necessitam de uma maior atenção para melhores resultados, através dos indicadores de saúde avaliados.

Portanto, em busca do alcance das diretrizes, objetivos e metas traçadas na PAS 2025, cabe destacar a ampliação e implementação da rede de atenção primária, que alcança 90,83% de cobertura, com a entrega da 1ª Clínica Saúde da Família da Região das Ilhas (Ilha de Igarapé Grande), entrega da UBS Deus é Amor, com um espaço moderno e acolhedor, pronto para atender com mais qualidade e humanização; manutenção do programa Prefeitura em Movimento, que conta também com os serviços voltados aos pets (consulta Pet Ananin); manutenção do Programa Saúde Todo dia nas UBS; manutenção do Programa Saúde na Escola, avanço da implantação do Ananin SUS Digital, tornando o atendimento mais rápido e eficiente para todos, alcançando atualmente 73% da rede informatizada; realização de atividades alusivas a diversas áreas prioritárias de acordo com o Ministério da Saúde; oferta de qualificação dos profissionais que realizam as ações e serviços nos estabelecimentos de saúde do SUS. A rede de média e alta complexidade também recebeu implementação e qualificação com a manutenção da Policlínicas, do Hospital Pronto-Socorro Municipal; realização do Programa mais Especialistas, com as ofertas de OCI, manutenção do Programa Ananin Fila Zero, sendo esta uma iniciativa para zerar todas as demandas pendentes, sem necessidade de agendamento.

A atenção integral a saúde da mulher e da criança também foi implementada com a inauguração da 1ª Maternidade Municipal que oferta atendimento de qualidade, 24 horas por dia e oferece toda a estrutura de pré-parto, pós-parto, internação, Unidades de Cuidados intensivos neonatais e exames de diagnóstico por imagem. A oferta de medicamentos foi garantida e ampliada, de forma qualificada, com do acesso da população a medicamentos e implantação do Programa remédio e casa que é um serviço inovador que leva os medicamentos de uso contínuo diretamente para a casa de quem mais precisa, com toda a segurança, para seguir o tratamento sem interrupção, facilitando o acesso ao que é essencial: cuidado e dignidade.

A redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de proteção, promoção, prevenção e vigilância em saúde abrem destaque para a realização das campanhas de vacinação e demais atividades de vigilância em saúde, manutenção do Castra Móvel e implantação da tecnologia EDL (Estação Disseminadora de Larvicida) uma solução inovadora que ajuda a eliminar os mosquitos *Aedes aegypti* direto na fonte, as EDL atraem os mosquitos que levam o larvicida para outros criadouros, quebrando o ciclo de reprodução.

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, ressalta, neste ano de 2025, a implantação da residência multiprofissional em Saúde da Mulher e da Criança, em parceria com a UEPA, ampliando o número de profissionais capacitados e contribuindo com a melhoria dos serviços no SUS; implementação do Piso Nacional da Enfermagem através da assistência financeira complementar do Ministério da Saúde.

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 e apoio ao controle social através do Conselho Municipal de Saúde.

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, conforme demonstrado nos indicadores até aqui alcançados e avaliados, medidos através da análise da PAS 2025.

Por fim, neste relatório, com transparência e responsabilidade, 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 SESA, declarados no SIOPS, respeitando as suas especificidades, onde a contrapartida municipal alcançou 15,76% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012, tendo o município de Ananindeua investido, em 2025, R\$ 796,08 /habitante/ano.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Durante todo este quadriênio que finaliza com este ano de 2025, a metodologia de trabalho utilizada para a avaliação da PAS, realizada por esta gestão e todas as diretorias e coordenações da SESAU, 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, deixarmos aqui registrado, 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;
- 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;
- 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.

DAYANE DA SILVA LIMA
Secretário(a) de Saúde
ANANINDEUA/PA, 2025

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 2025 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, está de acordo com a gestão quanto a execução orçamentária e financeira do ano de 2025.

Auditorias

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Ananindeua, não recebeu informações sobre os processos de Auditorias supracitados.

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, sempre sejam encaminhados em tempo hábil para análise deste Pleno.

Status do Parecer: Aprovado

ANANINDEUA/PA, 06 de Maio de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Ananindeua