#### Programação Anual de Saúde 2019

DIRETRIZ Nº 1 - AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE QUALIDADE, EM TEMPO ADEQUADO, COM ÊNFASE NA HUMANIZAÇÃO, EQÜIDADE E NO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE, APRIMORANDO A POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIAL, AMBULATORIAL E HOSPITALAR, GARANTINDO O ACESSO A MEDICAMENTOS NO ÂMBITO DO SUS.

**OBJETIVO Nº 1.1** - AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE QUALIDADE, EM TEMPO ADEQUADO, COM ÊNFASE NA HUMANIZAÇÃO, EQÜIDADE E NO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE, APRIMORANDO A POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIAL, AMBULATORIAL E HOSPITALAR.

| Nº            | Descrição da Meta   | Indicador para monitoramento e<br>avaliação da meta  | Indi  | cador (Linha | -Base)               | Meta<br>Prevista<br>2019 | Plano(2018-<br>2021) | Unidade de<br>Medida |
|---------------|---|--|-------|--------------|----------------------|--------------------------|----------------------|----------------------|
|               |   |  | Valor | Ano          | Unidade de<br>Medida |                          |                      |                      |
| 1.1.1         | Manter o 80% de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).(:>=80%bom-razoavel: | Cobertura de acompanhamento das<br>condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa<br>Família (PBF) | 80    | 2017         | Percentual           | 80                       | 80                   | Percentual           |
| Ação № 1 - Re | ealizar busca Ativa com equipes de Acs e  | ESF  |       |              |                      |                          |                      |                      |
| 1.1.2         | Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para 100,00 % equipes de saúde bucal implantadas.           | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica                                 | 72    | 2017         | Percentual           | 7                        | 100                  | Percentual           |
| Ação № 1 - Of | ■<br>ferecer e agendar consultas odontológic  | as, para as gestantes em acompanhamento de Pré Na  | atal  |              |                      |                          |                      |                      |
| Ação № 2 - Of | fertar atendimento da ESB juntamente c  | om atendimento da ESF nas UBS  |       |              |                      |                          |                      |                      |
| 1.1.3         | Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.  | Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.                                       | 2,41  | 2017         | Percentual           | 0,15                     | 3                    | Percentual           |
| Ação № 1 - Re | ealizar ação coletiva de escovação denta  | supervisionada   |       |              |                      |                          |                      |                      |

| 1.1.4     | Aumentar a cobertura populacional estimada pela equipes de Atenção Básica.  | Cobertura populacional estimada pelas equipes<br>de Atenção Básica   | 89,77 | -    | Percentual | 2,55 | 100  | Percentual |
|-----------|---|--|-------|------|------------|------|------|------------|
| Ação № 1  | Realizar cadastramento de 100% das famíli   | as de cada área  |       |      |            |      |      |            |
| Ação Nº 2 | - Não deixar áreas descobertas  |  |       |      |            |      |      |            |
| 1.1.5     | Redução de intenações de causas sensiveis à Atenção Básica.   | Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (Icsab).   | 30,81 | 2017 | Percentual | 1,45 | 25   | Percentual |
| Ação № 1  | - Realização de ações para redução do indica  | dor.   |       |      |            |      |      |            |
| 1.1.6     | Aumentar o nº de procedimentos<br>ambulatoriais de média complexidade<br>selecionados para a população<br>residente   | Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente                                       | 0,08  | 2017 | Percentual | 0,1  | 0,4  | Percentual |
| Ação № 1  | - Realização de processos de gestão.  |  |       |      |            |      |      |            |
| 1.1.7     | Aumentar o nº de procedimentos<br>ambulatoriais de alta complexidade<br>selecionados para a população<br>residente  | Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente  | 0,89  | 2017 | Percentual | 1,07 | 5,2  | Percentual |
| Ação № 1  | - Avaliar o processo de gestão.   |  |       |      |            |      |      |            |
| 1.1.8     | Ampliar o nº de leitos em %   | Numero de Leitos hospitalares do SUS por mil habitantes  | 1,39  | 2017 | Percentual | 0    | 0,28 | Percentual |
| Ação № 1  | - Avaliar processo de gestão.   |  |       |      |            |      |      |            |
| 1.1.9     | 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 o conjunto de dados por meio do serviço WebService | 0     | 2017 | Número     | 1    | 9    | Número     |

| Ação № 1 - | Implantação do sistema Hórus.  |  |      |      |            |      |      |            |
|------------|--|--|------|------|------------|------|------|------------|
| 1.1.10     | Ampliar a razão de mulheres na faixa etaria de 25 a 64 anos com exame citopatologico a cada três anos    | Razão de exames citopatológicos do colo do<br>útero em mulheres de 25 a 64 anos na<br>população residente de determinado local e a<br>população da mesma faixa etária        | 0,48 | 2017 | Percentual | 0,03 | 0,6  | Percentual |
| Ação № 1 - | Promover ações para ampliação de exames  |  |      |      |            |      |      |            |
| 1.1.11     | Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.                            | Razão de exames de mamografia de<br>rastreamento realizados em mulheres de 50 a<br>69 anos na população residente de determinado<br>local e população da mesma faixa etária. | 0    | 2017 | Percentual | 0,04 | 0,14 | Percentual |
| Ação № 1 - | Ampliar a razão de exames de mamografia  | em mulheres de 50 a 69 anos de idade.  |      |      |            |      |      |            |
| 1.1.12     | Reestruturar os serviços de saúde para<br>atender as demandas da Pandemia do<br>Coronavirus              | Numero de serviços reestruturados  | 0    | -    | Percentual | 0    | 100  | Percentual |
| Ação № 1 - | Reestruturar os serviços de saúde para ater  | nder as demandas da Pandemia do Coronavirus.   |      |      |            |      |      |            |
| 1.1.13     | Acompanhar diariamente os usuários em situação de isolamento domiciliar                                  | Percentual de usuários em situação de isolamento domiciliar acompanhados.  | 0    | -    | Percentual | 0    | 100  | Percentual |
| Ação № 1 - | Acompanhar diariamente os usuários em si   | tuação de isolamento domiciliar.   |      |      |            |      |      |            |
| 1.1.14     | Garantir orientações quanto à qualidade e segurança do uso do álcool a 70% e mascaras em face à Covid-19 | Percentual de serviços de saúde orientando<br>usuários quanto à qualidade e segurança do uso<br>do álcool a 70% e mascaras em face à Covid-19                                | -    | -    | -          | 0    | 100  | Percentual |

Ação № 1 - Garantir orientações quanto à qualidade e segurança do uso do álcool a 70% e mascaras em face à Covid-19.

DIRETRIZ Nº 2 - PROMOVER O CUIDADO INTEGRAL 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

**OBJETIVO Nº 2.1** - APRIMORAR E IMPLANTAR AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NAS REGIÕES DE SAÚDE, COM ÊNFASE NA ARTICULAÇÃO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, REDE CEGONHA, REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA, E DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS

| Nō         | Descrição da Meta  | Indicador para monitoramento e<br>avaliação da meta                           | Indio | cador (Linha | -Base)               | Meta<br>Prevista<br>2019 | Meta<br>Plano(2018-<br>2021) | Unidade de<br>Medida |
|------------|--|---|-------|--------------|----------------------|--------------------------|------------------------------|----------------------|
|            |  |   | Valor | Ano          | Unidade de<br>Medida |                          |                              |                      |
| 2.1.1      | Acompanhar as ações de saúde, em<br>100% da tendência da gravidez de<br>adolescentes de 10 a 19 anos | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos    | 30,95 | 2016         | Percentual           | 0,86                     | 27,5                         | Percentual           |
| Ação № 1 - | Acompanhar as ações de saúde, em 100% o  | da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19                           | anos. |              |                      |                          |                              |                      |
| 2.1.2      | 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<br>mais consultas de Pré ¿ Natal | 41,67 | 2014         | Percentual           | 2,58                     | 52                           | Percentual           |
| Ação № 1 - | Aumentar a proporção de nascidos vivos de  | e mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.                             |       |              |                      |                          |                              |                      |
| 2.1.3      | Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas                                   | Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente                        | 26,66 | 2016         | Percentual           | 2,08                     | 35                           | Percentual           |
| Ação № 1 - | Ampliar o nº de pessoas assistidas em hosp   | itais quando acidentadas.   |       |              |                      |                          |                              |                      |
| 2.1.4      | Reduzir em x% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocardio (IMA)                         | Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM)      | 38,46 | 2016         | Percentual           | 6,61                     | 12                           | Percentual           |
| Ação № 1 - | Reduzir em x% os óbitos nas internações po   | or infarto agudo do miocardio (IMA).  |       |              |                      |                          |                              |                      |
| 2.1.5      | Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida                                 | Proporção de registro de óbitos com causa<br>básica definida                  | 83,33 | 2017         | Percentual           | 0,41                     | 85                           | Percentual           |
| Ação № 1 - | Aumentar a proporção de registro de óbito  | s com causa básica definida.  |       |              |                      |                          |                              |                      |
| 2.1.6      | Aumentar o X % de parto normal   | Proporção de parto normal no Sistema Único de<br>Saúde e na Saúde Suplementar | 38,66 | 2017         | Percentual           | 3,08                     | 51                           | Percentual           |

| Ação № 1 - | Aumentar e estimular o parto normal hos  | oitalar.  |   |      |        |   |   |        |
|------------|--|---|---|------|--------|---|---|--------|
| 2.1.7      | Implantar em todas as unidades de<br>saúde do município a ESTRATEGIA<br>AMAMENTA ALIMENTA BRASIL | Estratégia Nacional para Promoção do<br>Aleitamento Materno e Alimentação<br>Complementar Saudável no SUS | 0 | 2017 | Número | 0 | 9 | Número |

Ação № 1 - Implantar em todas as unidades de saúde do município a ESTRATEGIA AMAMENTA ALIMENTA BRASIL.

**OBJETIVO Nº 2.2** - PROMOVER O CUIDADO INTEGRAL 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

| Nō         | Descrição da Meta  | Indicador para monitoramento e<br>avaliação da meta   | Indi  | cador (Linha | -Base)               | Meta<br>Prevista<br>2019 | Meta<br>Plano(2018-<br>2021) | Unidade de<br>Medida |
|------------|--|---|-------|--------------|----------------------|--------------------------|------------------------------|----------------------|
|            |  |   | Valor | Ano          | Unidade de<br>Medida |                          |                              | Número               |
| 2.2.1      | Reduzir a mortalidade infantil   | Taxa de mortalidade infantil  | 11    | 2017         | Percentual           | 1                        | 7                            | Percentual           |
| Ação № 1 - | Reduzir a mortalidade infantil.  |   |       |              |                      |                          |                              |                      |
| 2.2.2      | Reduzir o numero de óbito materno.   | Numero de Óbitos Maternos em determinado período e local de residência                                      | 0     | -            | Percentual           | 0                        | 0                            | Número               |
| Ação № 1 - | Reduzir o numero de óbito materno.   |   |       |              |                      |                          |                              |                      |
| 2.2.3      | Investigar os óbitos de mulheres em Idade fertil (MIF)   | Investigação de obitos de Mulheres em Idade<br>Fertil (MIF)   | 83,33 | 2017         | Percentual           | 1,67                     | 90                           | Percentual           |
| Ação № 1 - | Investigar os óbitos de mulheres em Idade  | fertil (MIF).   |       |              |                      |                          |                              |                      |
| 2.2.4      | Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências | № de Unidades de saúde com serviço de<br>notificação de violência, doméstica, sexual e<br>outras violências | 5     | 2017         | Número               | 1                        | 9                            | Número               |

DIRETRIZ Nº 3 - REDUZIR E PREVENIR RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO POR MEIO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PROMOÇÃO E PROTEÇÃO, COM FOCO NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS, ACIDENTES E VIOLÊNCIAS, NO CONTROLE DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS E NA PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

**OBJETIVO Nº 3.1** - 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, ACIDENTES E VIOLÊNCIAS, NO CONTROLE DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS E NA PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL.

| Descrição da Meta   | Indicador para monitoramento e<br>avaliação da meta   | Indi   | cador (Linha-  | Base)  | Meta<br>Prevista<br>2019   | Meta<br>Plano(2018-<br>2021)   | Unidade de<br>Medida   |
|---|---|--|--|--|--|--|--|
|   |   | Valor  | Ano  | Unidade de<br>Medida   |  |  |  |
| Reduzir a incidência de sífilis congênita   |   | 3  | 2016   | Percentual   | 1  | 1  | Número   |
| Reduzir a incidência de sífilis congênita   |   |  |  |  |  |  |  |
| Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissiveis (DCNT ¿ doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas ) | aparelho circulatório, câncer, diabetes e   | 20   | 2017   | Percentual   | 1,25   | 15   | Percentual   |
| Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69  | anos) por doenças crônicas não transmissíveis (D  | CNT) doenças d   | lo aparelho circ   | culatório, câncer,   | diabetes e doe   | nças respiratória  | is crônicas )  |
| Aumentar a proporção de cura de casos novos de turbeculose pulmonar com confirmação laboratorial  | Proporção de cura de casos novos de<br>tuberculose pulmonar com confirmação<br>laboratorial   | 50   | 2017   | Percentual   | 7,5  | 80   | Percentual   |
|   | Reduzir a incidência de sífilis congênita  Reduzir a incidência de sífilis congênita  Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissiveis (DCNT ¿ doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas )  Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69 Aumentar a proporção de cura de casos novos de turbeculose pulmonar | Reduzir a incidência de sífilis congênita  Reduzir a incidência de sífilis congênita  Reduzir a incidência de sífilis congênita  Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissiveis (DCNT ¿ doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas )  Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas doenças respiratórias crônicas )  Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (Droporção de cura de casos novos de turbeculose pulmonar com confirmação | Reduzir a incidência de sífilis congênita menores de 1 ano de idade  Reduzir a incidência de sífilis congênita  Reduzir a incidência de sífilis congênita  Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissiveis (DCNT ¿ doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas )  Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69 anos) por doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)  Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | Reduzir a incidência de sífilis congênita  Reduzir a incidência de sífilis congênita  Reduzir a incidência de sífilis congênita  Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissiveis (DCNT ¿ doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas )  Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissiveis (DCNT à doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)  Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | Reduzir a incidência de sífilis congênita Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissiveis (DCNT ¿ doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas )  Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo 20 2017 Percentual conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)  Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas ) | Reduzir a incidência de sífilis congênita  Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)  Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)  Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas proporção de cura de casos novos de turbeculose pulmonar com confirmação | Reduzir a incidência de sífilis congênita Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69 anos) por doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)  Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69 anos) por doenças conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)  Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69 anos) por doenças crônicas)  Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)  Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)  Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) |

| 3.1.4    | Realizar exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose  | Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose                                      | 86,67        | 2017 | Percentual | 0,83 | 90 | Percentual |
|----------|--|---|--------------|------|------------|------|----|------------|
| Ação № 1 | Realizar exames anti-HIV em 100% dos caso  | os novos de tuberculose.  |              |      |            |      |    |            |
| 3.1.5    | Ampliar a proporção de municipios<br>com casos de doenças ou agravos<br>relacionados ao trabalho notificados | Proporção de municípios com casos de doenças<br>ou agravos relacionados ao trabalho notificados                 | 14           | 2017 | Percentual | 6,5  | 40 | Percentual |
| Ação № 1 | - Ampliar a proporção de municipios com cas  | sos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho  | notificados. |      |            |      |    |            |
| 3.1.6    | Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos  | Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos  | 1            | 2017 | Número     | 1    | 3  | Número     |
| Ação № 1 | Reduzir a incidência de AIDS em menores d  | e 5 anos.   |              |      |            |      |    |            |
| 3.1.7    | Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseniase nos anos das coortes                              | Proporção de cura dos casos novos de<br>hanseníase diagnosticados nos anos das coortes                          | 66,7         | 2017 | Percentual | 4,57 | 85 | Percentual |
| Ação № 1 | Aumentar a proporção de cura dos casos no  | ovos de hanseníase nos anos das coortes.  |              |      |            |      |    |            |
| 3.1.8    | > 80% dos contatos examinados dos<br>casos novos de hanseníase,nos anos<br>das coortes                       | Proporção de contatos examinados de casos<br>novos de hanseníase  | 80           | 2017 | Proporção  | 1,25 | 85 | Proporção  |
| Ação № 1 | - > 80% dos contatos examinados dos casos r  | novos de hanseníase nos anos das coortes.   |              |      |            |      |    |            |
| 3.1.9    | Reduzir a Incidencia Parasitária Anual<br>(IPA) de malária na Região Amazônica                               | Número de Casos Autóctones de Malária   | 26,5         | 2017 | Percentual | 10   | 5  | Percentual |
| Ação № 1 | - Reduzir a Incidencia Parasitária Anual (IPA)   | de malária na Região Amazônica.   |              |      |            |      |    |            |
| 3.1.10   | Reduzir o numero absoluto de obito por dengue  | Número absoluto de óbitos por dengue  | 0            | 2017 | Percentual | 0    | 0  | Percentual |
| Ação № 1 | - Reduzir o numero absoluto de óbito por de  | ngue.   |              |      |            |      |    |            |
| 3.1.11   | 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 | 6            | 2017 | Número     | 6    | 6  | Número     |
| Ação № 1 | - Realizar visitas domiciliares para controle c  | la dengue.  |              |      |            |      |    |            |

| 3.1.12     | 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<br>de água para consumo humano quanto aos<br>parâmetros coliformes totais, cloro residual livre<br>e turbidez | 0               | 2017            | Percentual          | 10                 | 40   | Percentual |
|------------|--|--|-----------------|-----------------|---------------------|--------------------|------|------------|
| Ação № 1 - | Ampliar a proporção de análises realizadas   | em amostras de água para consumo humano, quar  | nto aos parâmet | cros coliformes | totais, cloro resid | dual livre e turbi | dez. |            |
| 3.1.13     | 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.   | 100             | 2017            | Percentual          | 100                | 100  | Percentual |
| Ação № 1 - | Ampliar o percentual de trabalhadores que  | atendem ao SUS com vínculos protegidos.  |                 |                 |                     |                    |      |            |
| 3.1.14     | Emitir diariamente Boletim<br>Epidemiológico sobre os dados do<br>Coronavírus  | Número de Boletim Epidemiológico sobre os dados do Coronavírus emitidos.   | -               | ·               | -                   | 0                  | 100  | Percentual |
| Ação № 1 - | Emitir diariamente Boletim Epidemiológico  | sobre os dados do Coronavírus.   |                 |                 |                     |                    |      |            |
| 3.1.15     | Notificar e investigar, em tempo oportuno, 100% dos casos de Coronavírus.  | Percentual de notificações investigadas  | -               | ·               | -                   | 0                  | 100  | Percentual |
| Ação № 1 - | Notificar e investigar, em tempo oportuno,   | 100% dos casos de Coronavírus.   |                 |                 |                     |                    |      |            |
| 3.1.16     | Realizar a Campanha de Vacinação<br>contra Influenza diante do cenário da<br>Pandemia Covid-19   | Número de Campanha de Vacinação contra<br>Influenza realizada diante do cenário da<br>Pandemia Covid-19  | 1               | 2018            | Número              | 0                  | 2    | Número     |
| Ação № 1 - | Realizar a Campanha de Vacinação contra  | nfluenza diante do cenário da Pandemia Covid-19.   |                 |                 |                     |                    |      |            |

| 3.1.17        | Definir protocolos para realização do<br>Teste Rápido COVID-19.  | Quantidade de protocolos<br>construídos/pactuados para realização do Teste<br>Rápido COVID-19  | -                |                | -               | 0   | 1   | Número     |
|---------------|--|--|------------------|----------------|-----------------|-----|-----|------------|
| Ação № 1 - I  | Definir protocolos para realização do Teste  | Rápido COVID-19.   |                  |                |                 |     |     |            |
| 3.1.18        | Garantir as notificações de caso<br>suspeito de doença pelo coronavírus e<br>cadastro de usuários nos sistemas de<br>informação SIVEP GRIPE e E-SUS VE | Percentual de notificações de caso suspeito de doença pelo coronavírus e cadastro de usuários nos sistemas de informação SIVEP GRIPE e E-SUS VE. | -                | -              | -               | 0   | 100 | Percentual |
| Açao Nº 1 - 0 | Garantir as notificações de caso suspeito de   | e doença pelo coronavírus e cadastro de usuários n   | os sistemas de i | ntormação Sive | P GRIPE E E-SUS | VE. |     |            |
| 3.1.19        | Garantir em tempo oportuno/hábil<br>exames laboratoriais para usuários<br>com suspeita/diagnóstico de COVID19  | Percentual de exames laboratoriais realizados<br>por usuários com suspeita/diagnóstico de<br>COVID19   | -                | -              | -               | 0   | 100 | Percentual |

Ação № 1 - Garantir em tempo oportuno/hábil exames laboratoriais para usuários com suspeita/diagnóstico de COVID19.

### **OBJETIVO Nº 3.2** - APRIMORAR O MARCO REGULATÓRIO E AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, PARA ASSEGURAR A PROTEÇÃO A SAÚDE E O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DO SETOR

| Nº    | Descrição da Meta   | Indicador para monitoramento e<br>avaliação da meta   | Indio | cador (Linha | -Base)               | Meta<br>Prevista<br>2019 | Meta<br>Plano(2018-<br>2021) | Unidade de<br>Medida |
|-------|---|---|-------|--------------|----------------------|--------------------------|------------------------------|----------------------|
|       |   |   | Valor | Ano          | Unidade de<br>Medida |                          |                              |                      |
| 3.2.1 | Ampliar o % de municipios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias | Percentual de municípios que realizam no<br>mínimo seis grupos de ações de Vigilância<br>Sanitária consideradas necessárias a todos os<br>municípios no ano | 90    | 2017         | Percentual           | 2,5                      | 100                          | Percentual           |

Ação Nº 1 - Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias.

| .2.2          | Encerrar 80% ou mais das doenças<br>compulsórias imediatas registradas no<br>Sistema de Informações sobre Agravos<br>de Notificação (SINAN), em até 60 dias<br>a partir da data de notificação | , , ,  | 0               | 2017             | Percentual     | 5                      | 80                      | Percentua                  |
|---------------|--|--|-----------------|------------------|----------------|------------------------|-------------------------|----------------------------|
| ão № 1<br>2.3 | - Encerrar 80% ou mais das doenças compuls<br>Garantir orientações em relação ao   | órias imediatas registradas no Sistema de Informaç<br>Percentual de profissionais da saúde,  | ;ões sobre Agra | vos de Notificaç | ão (SINAN), em | até 60 dias a par<br>0 | tir da data de r<br>100 | notificação.<br>Percentual |
|               | manejo de óbitos/corpos em domicílio,<br>nos serviços da Atenção Primaria a<br>Saúde, espaços públicos e funerárias<br>após a morte no período da pandemia<br>de Covid-19.                     | trabalhadores dos cemitérios e usuários com<br>orientações em relação ao manejo de<br>óbitos/corpos em domicílio, nos serviços da<br>Atenção Primaria a Saúde, espaços públicos e<br>cemitérios após a morte no período da<br>pandemia de Covid-19 |                 |                  |                |                        |                         |                            |
| Covid-1       | 9.   | de óbitos/corpos em domicílio, nos serviços da Ate   | ,               |                  | ·              | ·                      | ·                       | ·                          |

DIRETRIZ Nº 4 - FORTALECER O PAPEL DO ESTADO NA REGULAÇÃO DO TRABALHO EM SAÚDE E ORDENAR, PARA AS NECESSIDADES DO SUS, A FORMAÇÃO, A EDUCAÇÃO PERMANENTE, A QUALIFICAÇÃO, A VALORIZAÇÃO DOS TRABALHADORES E TRABALHADORAS, COMBATENDO A PRECARIZAÇÃO E FAVORECENDO A DEMOCRATIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO. TUDO ISSO CONSIDERANDO AS METAS DE SUPERAÇÃO DAS DEMANDAS DO MUNDO DO TRABALHO NA ÁREA DA SAÚDE ESTABELECIDAS PELA DÉCADA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE, INICIADA EM 2013.

**OBJETIVO Nº 4.1** - PROMOVER, PARA AS NECESSIDADES DO SUS, A FORMAÇÃO, A EDUCAÇÃO PERMANENTE, A QUALIFICAÇÃO, A VALORIZAÇÃO DOS TRABALHADORES, A DESPRECARIZAÇÃO E A DEMOCRATIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e<br>avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) |     | Meta<br>Prevista<br>2019 | Meta<br>Plano(2018-<br>2021) | Unidade de<br>Medida |  |
|----|-------------------|---|------------------------|-----|--------------------------|------------------------------|----------------------|--|
|    |                   |   | Valor                  | Ano | Unidade de<br>Medida     |                              |                      |  |

| 4.1.1          | Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritarias do SUS | Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas | 0 | 2017 | Percentual | 25 | 100 | Percentual |
|----------------|--|---|---|------|------------|----|-----|------------|
| Ação Nº 1 - Im | plementar ações de educação permanent  | te para qualificação das áreas prioritárias do SUS.                     |   |      |            |    |     |            |
| 4.1.2          | Ampliar o número de Pontos do<br>Telessaúde Brasil Redes                                 | Número de Pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados                 | 1 | 2017 | Número     | 1  | 8   | Número     |

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

### **OBJETIVO Nº 4.2** - INVESTIR EM QUALIFICAÇÃO E FIXAÇÃO DE PROFISSIONAIS PARA O SUS: DESPRECARIZAR O TRABALHO EM SAÚDE NOS SERVIÇOS DO SUS DA ESFERA PÚBLICA NA REGIÃO DE SAÚDE

| Nº    | Descrição da Meta  | a Meta Indicador para monitoramento e Indicador (Linha-Base) avaliação da meta                            |       | Meta Meta Prevista Plano(201) 2019 2021) | Plano(2018-          | Unidade de<br>- Medida |   |        |
|-------|--|---|-------|--|----------------------|------------------------|---|--------|
|       |  |   | Valor | Ano                                      | Unidade de<br>Medida |                        |   |        |
| 4.2.1 | Manter o numero de mesa (ou espaço<br>formal) municipais de negociação do<br>SUS, em funcionamento | Número de mesa ou espaço formal municipal de<br>negociação permanente do SUS, mantido em<br>funcionamento | 1     | 2017                                     | Número               | 1                      | 1 | Número |

Ação Nº 1 - Manter o numero de mesa (ou espaço formal) municipais de negociação do SUS, em funcionamento.

DIRETRIZ Nº 5 - APRIMORAR A RELAÇÃO FEDERATIVA NO SUS, FORTALECENDO A GESTÃO COMPARTILHADA NAS REGIÕES DE SAÚDE E COM A REVISÃO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO, CONSIDERANDO AS ESPECIFICIDADES REGIONAIS E A CONCERTAÇÃO DE RESPONSABILIDADES DOS MUNICÍPIOS, ESTADOS E UNIÃO, VISANDO OFERECER AO CIDADÃO O CUIDADO INTEGRAL.

#### **OBJETIVO Nº 5.1** - APRIMORAR A RELAÇÃO INTERFEDERATIVA E A ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE COMO GESTOR FEDERAL DO SUS.

| Nō | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e<br>avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) |     | Base)                | Meta<br>Prevista<br>2019 | Meta<br>Plano(2018-<br>2021) | Unidade de<br>Medida |
|----|-------------------|---|------------------------|-----|----------------------|--------------------------|------------------------------|----------------------|
|    |                   |   | Valor                  | Ano | Unidade de<br>Medida |                          |                              |                      |

| 5.1.1 | Mater o número de PLANO DE SAÚDE | Plano de saúde enviado ao conselho de saúde | 0 | 2017 | Número | 0 | 1 | Número |
|-------|----------------------------------|---|---|------|--------|---|---|--------|
|       | enviado ao Conselho Municipal de |   |   |      |        |   |   |        |
|       | Saúde                            |   |   |      |        |   |   |        |
|       |                                  |   |   |      |        |   |   |        |

Ação № 1 - Manter o número de PLANO DE SAÚDE enviado ao Conselho Municipal de Saúde.

## DIRETRIZ Nº 6 - GARANTIR O FINANCIAMENTO ESTÁVEL E SUSTENTÁVEL PARA O SUS, MELHORANDO O PADRÃO DO GASTO E QUALIFICANDO O FINANCIAMENTO TRIPARTITE E OS PROCESSOS DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS.

**OBJETIVO Nº 6.1** - MELHORAR O PADRÃO DE GASTO, QUALIFICAR O FINANCIAMENTO TRIPARTITE E OS PROCESSOS DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS, NA PERSPECTIVA DO FINANCIAMENTO ESTÁVEL E SUSTENTÁVEL DO SUS.

| Nº           | Descrição da Meta  | Indicador para monitoramento e<br>avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base) |      |                      | Meta<br>Prevista<br>2019 | Meta<br>Plano(2018-<br>2021) | Unidade de<br>Medida |
|--------------|--|--|------------------------|------|----------------------|--------------------------|------------------------------|----------------------|
|              |  |  | Valor                  | Ano  | Unidade de<br>Medida |                          |                              |                      |
| 6.1.1        | Realizar pelo menos uma alimentação<br>por ano no Banco de Preços em Saúde | Proporção de entes com pelo menos uma<br>alimentação por ano no Banco de Preço em<br>Saúde | 0                      | 2017 | Número               | 1                        | 4                            | Número               |
| Ação № 1 - F | Realizar pelo menos uma alimentação por a                                  | no no Banco de Preços em Saúde.  |                        |      |                      |                          |                              |                      |
| 6.1.2        | Estruturação do componente municipa<br>do SNA                              | Componente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) estruturado                              | 0                      | 2017 | Número               | 1                        | 4                            | Número               |

Ação Nº 1 - Estruturação do componente municipal do SNA.

# DIRETRIZ Nº 7 - PROMOVER, PARA AS NECESSIDADES DO SUS, A FORMAÇÃO, A EDUCAÇÃO PERMANENTE, A QUALIFICAÇÃO, A VALORIZAÇÃO DOS TRABALHADORES, A DESPRECARIZAÇÃO E A DEMOCRATIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO.

**OBJETIVO Nº 7.1** - Institucionalizar a Política Municipal de Educação Permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e | Indicador (Linha-Base) | Meta     | Meta        | Unidade de |
|----|-------------------|--------------------------------|------------------------|----------|-------------|------------|
|    |                   | avaliação da meta              |                        | Prevista | Plano(2018- | Medida     |
|    |                   |                                |                        | 2019     | 2021)       |            |
|    |                   |                                |                        |          |             |            |

|       |  |  | Valor | Ano | Unidade de<br>Medida |   |    |        |
|-------|--|--|-------|-----|----------------------|---|----|--------|
| 7.1.1 | Garantir mensalmente reuniões de<br>Educação Permanente em Saúde com<br>as ESF para<br>discussão/monitoramento/avaliação<br>do cenário da Pandemia | Número de reuniões de Educação Permanente<br>em Saúde para<br>discussão/monitoramento/avaliação do cenário<br>da Pandemia. | -     | -   | -                    | 0 | 24 | Número |

Ação Nº 1 - Garantir mensalmente reuniões de Educação Permanente em Saúde com as ESF para discussão/monitoramento/avaliação do cenário da Pandemia.

### DIRETRIZ Nº 8 - -MELHORAR O PADRÃO DE GASTO, QUALIFICAR O FINANCIAMENTO TRIPARTITE E OS PROCESSOS DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS, NA PERSPECTIVA DO FINANCIAMENTO ESTÁVEL E SUSTENTÁVEL DO SUS

**OBJETIVO Nº 8.1** - Garantir o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.

| Nº                    | Descrição da Meta   | Indicador para monitoramento e<br>avaliação da meta   | Indicador (Linha-Base) |                 |                      | Meta<br>Prevista<br>2019 | Meta<br>Plano(2018-<br>2021) | Unidade de<br>Medida |
|-----------------------|---|---|------------------------|-----------------|----------------------|--------------------------|------------------------------|----------------------|
|                       |   |   | Valor                  | Ano             | Unidade de<br>Medida |                          |                              |                      |
| 8.1.1                 | Solicitar abertura de Credito<br>Extraordinário na Lei Orçamentária<br>Anual de 2020 para execução dos<br>recursos destinados ao enfrentamento<br>da pandemia provocada pelo<br>coronavírus (covid-19). | Numero de abertura de Credito Extraordinário na Lei Orçamentária Anual de 2020 para execução dos recursos destinados ao enfrentamento da pandemia provocada pelo coronavírus (covid-19) | -                      |                 | -                    | 0                        | 1                            | Número               |
| Ação № 1 - Sc<br>19). | olicitar abertura de Credito Extraordinário   | na Lei Orçamentária Anual de 2020 para execução   | dos recursos d         | estinados ao en | frentamento da ¡     | oandemia prov            | ocada pelo coro              | navírus (covid-      |
| 8.1.2                 | Aquisição de ambulância TIPO A (UTI) para atender a demanda hospitalar no enfrentamento ao Novo Coronavírus COVID-19.   | Aquisição de aquipamento/material permanente com uso de recursos de emendas parlamentares.  | -                      | -               | -                    | 0                        | 1                            | Número               |

| 8.1.3                        | equipamentos através de novas   | Aquisição de equipamento/material permanente com uso de recursos de emendas parlamentares.         | -               | -               | -                  | 0              | 1              | Número    |
|------------------------------|---|--|-----------------|-----------------|--------------------|----------------|----------------|-----------|
|                              | aquisições, para atender a demanda do<br>Laboratório Publico Municipal frente a<br>demanda causada pelo Novo<br>Coronavirus COVID-19.     |  |                 |                 |                    |                |                |           |
| ∆cão № 1 - Mc                | dernização e melhoria de equinamentos   | através de novas aquisições, para atender a demar  | nda do Laborató | rio Publico Mur | nicinal frente a n | lemanda causad | a nelo Novo Co | ronavirus |
| içao Nº 1 - Mic<br>COVID-19. | odernização e meinoria de equipamentos  | atraves de novas aquisições, para atender a demar  | ida do Laborato | rio Publico Mur | iicipai frente a c | iemanda causad | а рею мочо со  | ronavirus |
| 3.1.4                        | Finalização da obra do setor de urgência e emergência do Hospital Municipal para atender a demanda gerada pelo novo Coronavirus COVID-19. | Melhorias na Infraestrutura Publica Municipal<br>de Saúde, para melhor atendimento a<br>população. | -               | -               | -                  | 0              | 1              | Número    |
|                              |   |  |                 |                 |                    | _              |                |           |
| Ação № 1 - Fin               | alização da obra do setor de urgência e e   | mergência do Hospital Municipal para atender a de  | emanda gerada   | pelo novo Coro  | navirus COVID-1    | 19.            |                |           |
|                              |   | mergência do Hospital Municipal para atender a de anualizadas com a Subfunção                      | emanda gerada   | pelo novo Coro  | navirus COVID-1    | 19.            |                |           |
| Demonstra                    | tivo da vinculação das metas  | anualizadas com a Subfunção  | emanda gerada   | pelo novo Coro  | navirus COVID-1    |                |                |           |
| Demonstra                    |   |  | emanda gerada   | pelo novo Coro  | navirus COVID-1    | .9.            |                |           |

| Solicitar abertura de Credito Extraordinário na Lei Orçamentária Anual de 2020 para execução dos recursos destinados ao enfrentamento da pandemia provocada pelo coronavírus (covid- 19). | 0    |
|---|------|
| Garantir mensalmente reuniões de<br>Educação Permanente em Saúde<br>com as ESF para<br>discussão/monitoramento/avaliação<br>do cenário da Pandemia  | 0    |
| Realizar pelo menos uma<br>alimentação por ano no Banco de<br>Preços em Saúde   | 1    |
| Mater o número de PLANO DE<br>SAÚDE enviado ao Conselho<br>Municipal de Saúde   | 0    |
| Manter o numero de mesa (ou espaço formal) municipais de negociação do SUS, em funcionamento  | 1    |
| Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritarias do SUS  | 25   |
| Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissiveis (DCNT ¿ doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas )     | 1,25 |

| Aquisição de ambulância TIPO A (UTI) para atender a demanda hospitalar no enfrentamento ao Novo Coronavírus COVID-19.   | 0    |
|---|------|
| Estruturação do componente municipal do SNA   | 1    |
| Ampliar o número de Pontos do Telessaúde Brasil Redes   | 1    |
| Investigar os óbitos de mulheres em Idade fertil (MIF)  | 1,67 |
| Modernização e melhoria de equipamentos através de novas aquisições, para atender a demanda do Laboratório Publico Municipal frente a demanda causada pelo Novo Coronavirus COVID-19. | 0    |
| Finalização da obra do setor de urgência e emergência do Hospital Municipal para atender a demanda gerada pelo novo Coronavirus COVID-19.   | 0    |
| Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos   | 1    |
| Implantar em todas as unidades de<br>saúde do município a ESTRATEGIA<br>AMAMENTA ALIMENTA BRASIL  | 0    |
| Realizar visitas domiciliares para controle da dengue   | 6    |

|                            | Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos  | 100  |
|----------------------------|---|------|
|                            | Definir protocolos para realização do Teste Rápido COVID-19.  | 0    |
|                            | Garantir em tempo oportuno/hábil<br>exames laboratoriais para usuários<br>com suspeita/diagnóstico de<br>COVID19  | 0    |
| 301 -<br>Atenção<br>Básica | Manter o 80% de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).(:>=80%bom-razoavel:   | 80   |
|                            | Reduzir a incidência de sífilis<br>congênita  | 1    |
|                            | Reduzir a mortalidade infantil  | 1    |
|                            | Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos  | 0,86 |
|                            | Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para 100,00 % equipes de saúde bucal implantadas.   | 7    |
|                            | Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissiveis (DCNT ¿ doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas ) | 1,25 |

| Reduzir o numero de óbito materno.  | 0    |
|---|------|
| Aumentar a proporção de nascidos<br>vivos de mães com no mínimo sete<br>consultas de pré-natal  | 2,58 |
| Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.  | 0,15 |
| Garantir orientações em relação ao manejo de óbitos/corpos em domicílio, nos serviços da Atenção Primaria a Saúde, espaços públicos e funerárias após a morte no período da pandemia de Covid-19. | 0    |
| Aumentar a proporção de cura de casos novos de turbeculose pulmonar com confirmação laboratorial  | 7,5  |
| Aumentar a cobertura populacional estimada pela equipes de Atenção Básica.  | 2,55 |
| Ampliar o número de unidades de<br>Saúde com serviço de notificação<br>contínua da violência doméstica,<br>sexual e outras violências   | 1    |
| Redução de intenações de causas sensiveis à Atenção Básica.   | 1,45 |
| Ampliar a proporção de municipios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados  | 6,5  |

| Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida  | 0,41 |
|---|------|
| Aumentar o X % de parto normal  | 3,08 |
| Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos   | 1    |
| Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseniase nos anos das coortes   | 4,57 |
| > 80% dos contatos examinados dos<br>casos novos de hanseníase,nos<br>anos das coortes  | 1,25 |
| 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. ) | 1    |
| Ampliar a razão de mulheres na faixa etaria de 25 a 64 anos com exame citopatologico a cada três anos   | 0,03 |
| Acompanhar diariamente os usuários em situação de isolamento domiciliar   | 0    |
| Garantir orientações quanto à qualidade e segurança do uso do álcool a 70% e mascaras em face à Covid-19  | 0    |

| 302 -                                       | Ampliar o nº de pessoas assistidas  | 2,08 |
|---|---|------|
| Assistência<br>Hospitalar e<br>Ambulatorial | em hospitais quando acidentadas   |      |
|   | Garantir orientações em relação ao manejo de óbitos/corpos em domicílio, nos serviços da Atenção Primaria a Saúde, espaços públicos e funerárias após a morte no período da pandemia de Covid-19. | 0    |
|   | Reduzir em x% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocardio (IMA)  | 6,61 |
|   | Realizar exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose   | 0,83 |
|   | Redução de intenações de causas sensiveis à Atenção Básica.   | 1,45 |
|   | Aumentar o nº de procedimentos<br>ambulatoriais de média<br>complexidade selecionados para a<br>população residente   | 0,1  |
|   | Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos   | 1    |
|   | Aumentar o nº de procedimentos<br>ambulatoriais de alta complexidade<br>selecionados para a população<br>residente  | 1,07 |
|   | Ampliar o nº de leitos em %   | 0    |
|   | Ampliar a razão de mulheres na faixa etaria de 25 a 64 anos com exame citopatologico a cada três anos   | 0,03 |

|   | Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.  | 0,04 |
|---|--|------|
|   | Reestruturar os serviços de saúde<br>para atender as demandas da<br>Pandemia do Coronavirus  | 0    |
|   | Acompanhar diariamente os usuários em situação de isolamento domiciliar  | 0    |
|   | Garantir orientações quanto à qualidade e segurança do uso do álcool a 70% e mascaras em face à Covid-19   | 0    |
|   | Garantir em tempo oportuno/hábil<br>exames laboratoriais para usuários<br>com suspeita/diagnóstico de<br>COVID19   | 0    |
| 304 -<br>Vigilância<br>Sanitária          | Ampliar o % de municipios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias  | 2,5  |
|   | Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez                       | 10   |
| 305 -<br>Vigilância<br>Epidemiológi<br>ca | 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 | 5    |

| Reduzir a Incidencia Parasitária<br>Anual (IPA) de malária na Região<br>Amazônica  | 10 |
|--|----|
| Reduzir o numero absoluto de obito por dengue  | 0  |
| Emitir diariamente Boletim<br>Epidemiológico sobre os dados do<br>Coronavírus  | 0  |
| Notificar e investigar, em tempo oportuno, 100% dos casos de Coronavírus.  | 0  |
| Realizar a Campanha de Vacinação<br>contra Influenza diante do cenário da<br>Pandemia Covid-19   | 0  |
| Garantir as notificações de caso<br>suspeito de doença pelo coronavírus<br>e cadastro de usuários nos sistemas<br>de informação SIVEP GRIPE e E-<br>SUS VE | 0  |

#### Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte

| s da<br>Saúde                            | Natureza da Despesa | Receita de impostos e de<br>transferência de impostos (receita<br>própria - R\$) | ncias de<br>fundos à<br>Fundo de<br>Recursos<br>do SUS,<br>provenient<br>es do<br>Governo<br>Federal | do SUS,<br>provenient<br>es do<br>Governo<br>Estadual | ncias de<br>convênios<br>destinado<br>s à Saúde<br>(R\$) | s de<br>Crédito<br>vinculada<br>s à Saúde<br>(R\$) | s à Saúde<br>(R\$) | Outros<br>recursos<br>destinado<br>s à Saúde<br>(R\$) |
|--|---------------------|--|--|---|--|--|--------------------|---|
| 0 -<br>Informações<br>Complement<br>ares | Corrente            | N/A  | N/A  | N/A   | N/A  | N/A  | N/A                | N/A   |
|  | Capital             | N/A  | N/A  | N/A   | N/A  | N/A  | N/A                | N/A   |

| 122 -   | Corrente | N/A          | N/A          | N/A       | N/A | N/A | N/A | N/A       |
|---|----------|--------------|--------------|-----------|-----|-----|-----|-----------|
| Administraçã o Geral                          | Capital  | N/A          | N/A          | N/A       | N/A | N/A | N/A | N/A       |
| 301 -<br>Atenção                              | Corrente | 8.204.272,94 | 603.597,99   | N/A       | N/A | N/A | N/A | 21.485,00 |
| Básica  | Capital  | 21.357,00    | N/A          | 28.232,00 | N/A | N/A | N/A | N/A       |
| 302 -<br>Assistência<br>Hospitalar e          | Corrente | 1.688.199,13 | 106.163,00   | N/A       | N/A | N/A | N/A | N/A       |
| Ambulatorial                                  | Capital  | 190.000,00   | N/A          | N/A       | N/A | N/A | N/A | N/A       |
| 303 - Suporte<br>Profilático e<br>Terapêutico | Corrente | N/A          | N/A          | N/A       | N/A | N/A | N/A | N/A       |
|   | Capital  | N/A          | N/A          | N/A       | N/A | N/A | N/A | N/A       |
| 304 -<br>Vigilância                           | Corrente | 238.849,07   | 3.259.411,73 | N/A       | N/A | N/A | N/A | N/A       |
| Sanitária                                     | Capital  | N/A          | N/A          | N/A       | N/A | N/A | N/A | N/A       |
| Vigilância<br>Epidemiológi                    | Corrente | N/A          | N/A          | N/A       | N/A | N/A | N/A | N/A       |
|   | Capital  | N/A          | N/A          | N/A       | N/A | N/A | N/A | N/A       |
| 306 -<br>Alimentação                          | Corrente | N/A          | N/A          | N/A       | N/A | N/A | N/A | N/A       |
| e Nutrição                                    | Capital  | N/A          | N/A          | N/A       | N/A | N/A | N/A | N/A       |