

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022

DIRETRIZ Nº 1 - Ampliar o acesso da população aos serviços de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Primária à Saúde, da Atenção Especializada e da Atenção Hospitalar

OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar o acesso da população aos serviços de saúde e promover a qualidade, a integralidade, a equidade e a humanização na Atenção Primária à Saúde

Nº	REFERÊNCIA	INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	MÉTODO DE CÁLCULO	2022	FONTES	AÇÕES 2022
					META PREVISTA		
1	↑	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	Numerador: nº eSF x 3.450 + (nº eAB param. + nº eSF equivalentes) x 3.000 nº eSF: número de equipes de Saúde da Família nº eAB param.: número de equipes de Atenção Primária à Saúde parametrizadas nº eSF equivalentes: número de equipes de Saúde da Família equivalentes Denominador: Estimativa populacional Fator de multiplicação: 100	50%	Os resultados do indicador estão disponíveis em: http://egestorab.saude.gov.br/pagina/s/ acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoerturaAB.xhtml	Apresentar, ao Departamento de Recursos Humanos da Saúde (DRHS), a necessidade de contratações de profissionais, principalmente, das categorias de médicos e de enfermagem, a partir do estudo das necessidades do território. Garantir a chamada de 80% das vagas abertas para composição das equipes, conforme legislação municipal vigente. Realizar estudos para outros tipos de contratação de acordo com legislação trabalhista vigente. Ampliar o nº de equipes da Estratégia de Saúde da Família (eSF) e equipes de Atenção Primária (eAP) por meio de contratação direta de médicos e de enfermeiros.
2	↑	Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal	Percentual	Numerador: (nº eSFSB x 3.450) + (nº eABS param. + nº eSFSB equivalentes) x 3.000 nº eSFSB: número de equipes de Saúde da Família com saúde bucal nº eABS param.: número de equipes de Atenção Primária à Saúde parametrizadas com saúde bucal nº eSFSB equivalentes: número de equipes de Saúde da Família com saúde bucal equivalentes Denominador: Estimativa populacional Fator de multiplicação: 100	32%	Os resultados deste indicador estão disponíveis no e-Gestor AB, em: https://egestorab.saude.gov.br/	Avaliar o dimensionamento, com Departamento de Recursos Humanos da Saúde (DRHS) quanto a necessidade de Cirurgiões Dentistas, Auxiliares de Saúde Bucal, Técnicos de Saúde Bucal e Protéticos, em consonância com a possibilidade de habilitação segundo orientações do Ministério da Saúde, facilitando a implementação das equipes de Saúde Bucal (eSBs). Vincular as eSBs nas equipes de Estratégia de Saúde da Família (eSF) e equipes de Atenção Primária (eAP) ativas, para habilitação Monitorar o parecer do Ministério da Saúde quanto ao cadastro do Auxiliar de Saúde Bucal (ASB) de 40 horas em duas equipes de Atenção Primária diferenciadas (20 horas) para ativação de 2 equipes na mesma unidade Contratação de Cirurgião Dentista e Auxiliar de saúde bucal (reposição e ampliação) e readequação de consultório e instalação de novas cadeiras.
3	↑	Ampliação do número de Unidades Básicas de Saúde no município	Número absoluto	Número de novos estabelecimentos de saúde cadastrados como "Unidade Básica de Saúde", em determinado ano e local	1	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)	Encaminhar aos Departamentos de Infraestrutura e Financeiro da Saúde, questionamentos sobre verbas empenhadas e locais para tais construções Realizar o projeto para construção de 01 nova Unidade Básica de Saúde (UBS) Viabilizar a liberação de recursos financeiros para a construção de 01 nova Unidade Básica de Saúde (UBS) Articular a Contratação e/ou remanejamento de profissionais necessários para o novo Serviço e Realizar estudos para outros tipos de contratação de acordo com legislação trabalhista vigente.
4	↑	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	Numerador: Número de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil saúde acompanhadas pela Atenção Primária à Saúde na última vigência do ano. Denominador: Número total de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil saúde na última vigência do ano. Fator de multiplicação: 100	81%	Os resultados do indicador estão disponíveis em: https://bfa.saude.gov.br/relatorio/consolidado	Intensificar a busca ativa das famílias já cadastradas por meio de visitas domiciliares ou atendimentos programados Cadastrar gestantes no 1º trimestre de gestação Intensificar/fortalecer a busca ativa de faltosos e agendamento de consultas às gestantes e mulheres em fase de amamentação. Intensificar/fortalecer a busca ativa de cobertura vacinal atrasada em menores de 7 anos e gestantes. Intensificar/fortalecer o preenchimento adequado dos sistemas de informação com os dados do atendimento do cadastrado Apoiar as regiões no monitoramento, principalmente nas UBSs com baixa cobertura
				Numerador: Número de internações por causas sensíveis selecionadas à Atenção Primária à Saúde Numerador: Total de internações clínicas Fator de multiplicação: 100 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO • Tabulação dos dados por município de residência do			Monitorar as causas de morbidade que levam às internações Fortalecer as ações de busca ativa no território e os atendimentos multidisciplinares

5	↓	Proporção de internações por causas sensíveis à Atenção Básica	Percentual	usuário • Tipo de AIH = Normal; • Complexidade do procedimento = Média complexidade; • Motivo Saída/Permanência = Alta curado, Alta melhorado, Alta a pedido, Alta com previsão de retorno p/acompanhante do paciente, Alta por evasão, Alta por outros motivos, Transferência para internação domiciliar, Óbito com DO fornecida pelo médico assistente, Óbito com DO fornecida pelo IML, Óbito com DO fornecida pelo SVO, Alta da mãe/puérpera e do recém-nascido, Alta da mãe/puérpera e permanência do recém-nascido, Alta da mãe/puérpera e óbito do recém-nascido, Alta da mãe/puérpera com óbito fetal, Óbito da gestante e do conceito, Óbito da mãe/puérpera e alta do recém-nascido, Óbito da mãe/puérpera e permanência do recém-nascido. • Internações por Causas Sensíveis à Atenção Primária, conforme Portaria MS/SAS nº 221, de 17 de abril de 2008 • Procedimentos usados para selecionar as internações clínicas (SIGTAP): - Obstétricos clínicos: 0303100010 ao 0303109999 - Tratamentos clínicos: 0303010010 ao 0303099999, 0303110010 ao 0303169999, 0303180010 ao 0305029999, 0306020010 ao 0306029999, 0308010010 ao 0309069999. - Diagnósticos e/ou Atendimentos de Urgência:	23,20%	Sistema de Informações Hospitalares (SIH/DATASUS)	Disponibilizar relatório mensal com as principais internações por causas sensíveis à AB na Comissão do CMS pertinente. Apresentar os indicadores nas reuniões de gerentes e equipe técnica para discussão de casos, com planejamento de ações de promoção e prevenção em saúde. Fortalecer ações e estratégias de promoção à saúde e prevenção de agravos, tais como grupos de tabagismo, obesidade, prática de atividades físicas e de gestantes, de acordo com as necessidades de cada território. Retomar a capacitação dos profissionais da rede para ações de promoção e prevenção à saúde para as principais causas sensíveis. Promover a revisão de protocolos já existentes com a participação das áreas competentes.
---	---	--	------------	---	--------	---	---

OBJETIVO Nº 1.2 - Ampliar o acesso da população aos serviços de saúde e promover a qualidade, a integralidade, a equidade e a humanização na Atenção Especializada

Nº	REFERÊNCIA	INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	MÉTODO DE CÁLCULO	2022	FONTES	AÇÕES 2022
					META PREVISTA		
6	↑	Proporção de Práticas Integrativas e Complementares realizadas no CEMPICs FRACALANZA	Percentual	Numerador: número de Práticas Integrativas e Complementares apresentadas, de acordo com os procedimentos. Denominador: número de Práticas Integrativas e Complementares instituídas pelo Ministério da Saúde Excluir, para efeito de cálculo, o tratamento termal/crenoterápico.	39,28%	Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS)	Definir o perfil de formação e competência profissional, em conjunto com o DRHS, para profissionais da rede e novas contratações.
7	↑	Ampliação do número de Serviços Especializados no município	Número absoluto	Número de novos estabelecimentos de saúde cadastrados como "CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE, CLÍNICA ESPECIALIZADA/AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO e POLICLÍNICA", sob gestão municipal, em determinado ano e local Excluir: 3296350 - CEREST CENTRO DE REFERENCIA EM SAUDE DO TRABALHADOR 4048318 - DIVISAO TECNICA SEGURANCA E SAUDE DO SERVIDOR SESMT	1	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)	Realizar diagnóstico da demanda reprimida (consultas e exames) cabíveis no nível ambulatorial. Mapear a demanda atendida pelos serviços especializados já existentes, por Região de Saúde Realizar estudo da capacidade de ampliação dos serviços já existentes Realizar o projeto para construção de 01 novo Serviço Especializado Viabilizar a liberação de recursos financeiros para a construção de 01 novo Serviço Especializado Articular a Contratação e/ou remanejamento de profissionais necessários para o novo Serviço.

OBJETIVO Nº 1.3 - Ampliar o acesso da população aos serviços de saúde e promover a qualidade, a integralidade, a equidade e a humanização na Atenção Hospitalar

Nº	REFERÊNCIA	INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	MÉTODO DE CÁLCULO	2022	FONTES	AÇÕES 2022
					META PREVISTA		
8	↑	Ampliação do número de leitos clínicos, cirúrgicos, obstétricos e/ou de observação no Município	Número absoluto	Número de leitos cadastrados como "Clínicos/Cirúrgicos/Obstétricos e/ou de Observação", nos hospitais e pronto atendimentos municipais e convênios SUS Excluir: LEITOS COMPLEMENTARES (UTI)	0	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)	Participar ativamente dos estudos relacionados ao HCGRU, antigo HMCA, junto ao BNDES; Captar recursos por meio de emendas parlamentares estaduais, que apoiem as obras de finalização do prédio do Instituto da Mulher Articular a captação de repasse financeiro federal para a entidade com vistas à aquisição de equipamentos do Instituto da Mulher Acompanhar a reforma da Psiquiatria HMU

OBJETIVO Nº 1.4 - Fortalecer as ações de prevenção e promoção da saúde da população idosa

Nº	REFERÊNCIA	INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	MÉTODO DE CÁLCULO	2022	FONTES	AÇÕES 2022
					META PREVISTA		
9	↓	Número de internação de idosos por fratura de fêmur	Número absoluto	Número total de internações hospitalares, por fratura de fêmur, na população residente com 60 anos ou mais, em determinado ano e local. Utilizar como diagnóstico a Classificação Internacional de Doenças (CID-10) S72	252	Sistema de Informações Hospitalares (SIH/DATASUS)	Realizar oficinas para as equipes da Atenção Primária à Saúde, em parceria as equipes dos CERESIs, voltadas à saúde da população idosa, abordando temas como prevenção de acidentes, uso de órteses, alimentação, atividade física e outros hábitos de vida saudáveis Firmar e estimular parcerias entre serviços de saúde, equipamentos de outras Secretarias e diferentes instituições para o desenvolvimento de ações voltadas à saúde do idoso, incluindo aquelas dirigidas à familiares e cuidadores

Potencializar as ações do Serviço de Atendimento Domiciliar ao Idoso (SADI)
Implantar os Protocolos de Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) na Atenção Básica

DIRETRIZ Nº 2 - Promover atenção integral à saúde da mulher, da criança e do adolescente, com ênfase nas populações de maior vulnerabilidade

OBJETIVO Nº 2.1 - Reduzir a mortalidade materna e infantil

Nº	REFERÊNCIA	INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	MÉTODO DE CÁLCULO	2022	FONTES	AÇÕES 2022
					META PREVISTA		
10	↑	Proporção de óbitos maternos investigados	Percentual	Numerador: Número de óbitos maternos investigados Denominador: Total de óbitos maternos Fator de multiplicação: 100	100%	Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)	Manter a regularidade das investigações de óbitos através do Comitê de Mortalidade Municipal Promover um processo de educação continuada dos profissionais de saúde para um correto preenchimento dos registros de saúde, como a declaração de nascidos vivos e a declaração de óbito, além dos registros de atendimentos dos prontuários ambulatorial e hospitalar, caderneta da gestante e caderneta da saúde da criança
11	↓	Taxa de Mortalidade Infantil	Óbito s/1.000 nascidos vivos	Numerador: número de óbitos de residentes com menos de 1 ano de idade Denominador: número de nascidos vivos de mães residentes Fator de multiplicação: 1.000	11	Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)	Ofertar o acesso a primeira consulta durante a primeira semana de vida através de alta qualificada da maternidade Acompanhar, na Atenção Primária à Saúde, retornos programados em no máximo 30 dias durante o primeiro ano de vida Garantir a realização de exames clínicos laboratoriais e complementares, assim como consultas de especialistas conforme demanda apresentada Fortalecer o incentivo do aleitamento materno e após o 6º mês de vida, com orientação adequada para introdução alimentar
12	↑	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual	Numerador: número de nascidos vivos por parto normal ocorridos, de mães residentes em determinado local e ano. Denominador: número de nascidos vivos de todos os partos, de mães residentes no mesmo local e ano. Fator de Multiplicação: 100	48,9%	Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC)	Monitorar as Boas Práticas na Atenção ao parto e nascimento das maternidades com atendimento SUS e nas maternidades de Saúde Suplementar com o cronograma de visitas.
13	↑	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde municipal	Percentual	Numerador: número de nascidos vivos por parto normal, ocorridos em unidades do Sistema Único de Saúde municipal, de mães residentes em determinado local e ano. Denominador: número de nascidos vivos de todos os partos, ocorridos em unidades do Sistema Único de Saúde municipal, de mães residentes no mesmo local e ano. Fator de Multiplicação: 100	62%	Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC)	Incentivar a chegada das gestantes em tempo hábil para realização da consulta de primeiro trimestre e, consequentemente às consultas de seguimento, diminuindo os riscos de intercorrência clínica e obstétrica que levariam ao aumento de indicação de parto cesários
14	↑	Proporção de nascidos vivos de mães que realizaram no mínimo 7 (sete) consultas de pré-natal	Percentual	Numerador: Número de nascidos vivos de mães residentes em determinado local e ano com sete ou mais consultas de pré-natal. Denominador: Número de nascidos vivos de mães residentes no mesmo local e período. Fator de multiplicação: 100	73%	Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC)	Fortalecer a captação precoce das gestantes através da mudança do fluxo de trabalho nos pontos de atenção e estimular o grupo de gestantes, a fim de conscientizá-las da importância do pré-natal Orientar e monitorar o preenchimento adequado caderneta de gestante e conscientizá-las sobre a importância de apresentar na maternidade Intensificar e priorizar a busca ativa das gestantes faltosas e visitas dos ACS, de acordo com as orientações da ESF.
15	↑	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação	Percentual	Numerador: Número de mulheres com gestações finalizadas no período, cadastradas, identificadas e vinculadas corretamente nesta equipe com pelo menos 6 atendimentos onde o problema condição avaliada no atendimento foi o pré-natal (podendo ser marcação de campo rápido ou seleção do CID/CIAP correspondente), sendo que a primeira consulta realizada possui uma diferença de no máximo 20 semanas da data da DUM registrada no atendimento.	63%	Os resultados deste indicador estão disponíveis no e-Gestor AB, em: https://egestorab.saude.gov.br/	Incentivar o início imediato do pré-natal após realização do teste de gravidez, proporcionar retornos mensais e/ou à critério médico
16	↑	Razão de Ultrassonografias Obstétricas realizadas por gestante	Percentual	Numerador: Número de Ultrassonografias Obstétricas realizadas em mulheres residentes, em determinado local e período. Utilizar os procedimentos 0205010059 ultrassonografia doppler de fluxo obstétrico, 0205020143 ultrassonografia obstétrica, 0205020151 ultrassonografia obstétrica c/ doppler colorido e pulsado da tabela SIGTAP Denominador: Número de gravidezes de residentes em determinado local e período	2	Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS)	Ampliar a oferta de USG obstétrico no município Garantir a identificação de precoce de gestação gemelar, má formação, doenças genética e retardo de crescimento intra útero

OBJETIVO Nº 2.2 - Fortalecer o planejamento reprodutivo, principalmente entre mulheres e adolescentes em situação de maior vulnerabilidade

Nº	REFERÊNCIA	INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	MÉTODO DE CÁLCULO	2022	FONTES	AÇÕES 2022
					META PREVISTA		
17	↓	Proporção de gravidez na adolescência entre	Percentual	Numerador: Número de nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 19 anos residentes em determinado local e período.	11,3%	Sistema de Informações sobre	Promover ações educativas em parceria com o Programa Saúde na Escola (PSE)

		as faixas etárias 10 a 19 anos		Denominador: Numero de nascidos vivos de mães residentes no mesmo local e período. Fator de multiplicação: 100		Nascidos Vivos (SINASC)	Disponibilizar métodos contraceptivos através do aconselhamento do planejamento reprodutivo.
18	↑	Número de dispositivos de etonogestrel inseridos na população vulnerável	Número absoluto	Número de mulheres residentes que implantaram o dispositivo de etonogestrel, cadastradas e acompanhadas pela Rede Cegonha, em determinado período.	360	Planilha de monitoramento nominal da Coordenação da Rede Cegonha municipal	<p>Atualizar a Nota Técnica para inserção de implante de dispositivos de etonogestrel, ampliando os critérios de indicação de seis para dez</p> <p>Garantir o acesso ao procedimento de inserção de implante de dispositivos de etonogestrel, através da criação de agendas específicas para essa finalidade</p> <p>Monitorar a indicação e a inserção de implante de dispositivos de etonogestrel, de forma a garantir acesso igualitário em todo território municipal</p> <p>Realizar mutirões, visando dar acesso a população em situação de rua ou de violência doméstica</p>

DIRETRIZ Nº 3 - Reduzir os riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de Promoção, Proteção e Vigilância em Saúde
OBJETIVO Nº 3.1 - Reduzir a morbimortalidade por doenças não transmissíveis por meio da prevenção e tratamento

Nº	REFERÊNCIA	INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	MÉTODO DE CÁLCULO	2022	FONTES	AÇÕES 2022
					META PREVISTA		
19	↓	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis – DCNTs (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Óbitos p/ 100.000 habitantes	Numerador: número de óbitos (de 30 a 69 anos) por DCNT registrados nos códigos CID10: I00-I99; C00-C97; J30-J98; E10 - E14, em determinado ano e local. Denominador: população residente (de 30 a 69 anos), em determinado ano e local. Fator de multiplicação: 100.000	369	Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE	<p>Doença Renal: Ampliar o monitoramento da taxa de filtração glomerular de diabéticos e hipertensos. Realizar educação em saúde para a população sobre o tema.</p> <p>Doenças Cardiovasculares: Acompanhar os pacientes hipertensos através de grupos de orientação e cuidados. Realizar educação em saúde para a população sobre o tema.</p> <p>Nutrição: Ampliar nas UBS grupos de orientação sobre alimentação e Nutrição.</p> <p>Obesidade: Ampliar nas UBS grupos de orientação sobre alimentação e Nutrição. Implementar os Núcleos Especializados em Obesidade Grave.</p> <p>Movimentação saúde: Realizar ações de promoção e prevenção, com grupos de corridas proporcionadas pelos educadores físicos do município. Divulgação e realização das ações com periodicidade durante todo o ano.</p> <p>Cânceres: Criar materiais orientativos sobre ações de prevenção e promoção para a população. Realizar mutirões durante o ano para a coleta de papanicolau. Monitorar as vagas de mamografias e ultrassom de mama.</p> <p>Saúde do Homem: Realizar 2 mutirões (aos sábados) em todas as UBS para atendimento à saúde do homem.</p> <p>Doenças respiratórias: Capacitação para profissionais da saúde sobre o DPOC. Realizar mutirões de espirometrias. Realizar o monitoramento dos pacientes mediante visitas de fisioterapeuta. Implementar os grupos de tabagismo. Realizar educação em saúde para a população sobre o tema.</p>
20	↑	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	Percentual	Numerador: Número de cadastrados identificados e vinculados corretamente nesta equipe com atendimento onde o problema condição avaliada foi a diabetes com a solicitação de Hemoglobina Glicada no intervalo de 12 meses (podendo ser marcação de campo rápido ou seleção do CID/SIGTAP correspondente). Denominador: Será considerado a mensuração que obtiver o maior resultado: 1- A porcentagem de diabéticos diagnosticados do estado na PNS de 2013 (apresentado no TABNET) vezes o parâmetro de cadastro (apresentado no Painel de cadastro, número obtido com base na tipologia do município, levando em consideração a população IBGE), ou 2- Quantidade de diabéticos cadastrados, identificados e vinculados corretamente na equipe no período.	50%	Os resultados deste indicador estão disponíveis no e-Gestor AB, em: https://egestorab.saude.gov.br/	<p>Realizar o acompanhamento do paciente diabético</p> <p>Classificar o risco do paciente diabético mediante a Hb glicada</p> <p>Realizar através da estratificação do risco a priorização dos casos na UBS</p>
21	↑	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre	Percentual	Numerador: Número de cadastrados identificados e vinculados corretamente nesta equipe com atendimento onde o problema condição avaliada foi a hipertensão (podendo ser marcação de campo rápido ou seleção do CID/CIAP correspondente) e teve a realização do procedimento de Pressão Arterial (pelo SIGTAP correspondente) uma vez a cada 6 meses dentro de 1 ano. Denominador: Será considerado a mensuração que obtiver o maior resultado: 1- A porcentagem de hipertensos diagnosticados do estado na PNS de 2013 (apresentado no TABNET) vezes o	50%	Os resultados deste indicador estão disponíveis no e-Gestor AB, em: https://egestorab.saude.gov.br/	<p>Realizar o acompanhamento do paciente hipertenso</p> <p>Classificar o risco do paciente hipertenso mediante a aferição da Pressão Arterial</p>

				parametro de cadastro (apresentação no Painel de cadastro, número obtido com base na tipologia do município, levando em consideração a população IBGE), ou 2- Quantidade de hipertensos cadastrados, identificados e vinculados corretamente na equipe no período.			Realizar, através da estratificação do risco, a priorização dos casos na UBS
22	↑	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária	Razão pela população específica	Numerador: Número de exames citopatológicos do colo do útero realizados em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, por município de residência e ano de atendimento Utilizar os procedimentos 02.03.01.001-9 Exame citopatológico cervicovaginal/microflora e 02.03.01.008-6 Exame citopatológico cervico vaginal/microflora-rastreamento da tabela SIGTAP Denominador: População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, no mesmo local e ano Fator de Divisão: 3	0,53	Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE	Realizar capacitação para os profissionais enfermeiros e médicos referente à coleta do Papanicolau Realizar capacitação para os profissionais enfermeiros e médicos sobre a linha de cuidado das lesões precursoras do colo do útero Realizar capacitações e discussões referentes ao SISCOLO com os gerentes e profissionais enfermeiros e médicos Implementar e monitorar o SISCOLO Implementar ação de alerta para as unidades com Papanicolau alterados Implementar efetivo fluxo de contra referência entre Atenção Básica e Especializada Monitorar as vagas ofertadas de Papanicolau pelo sistema Ampliar a divulgação para população sobre o câncer do colo do útero
23	↑	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária	Razão pela população específica	Numerador: Número de mamografias para rastreamento realizadas em mulheres residentes na faixa etária de 50 a 69 anos em determinado local e ano Utilizar o procedimento 0204030188 mamografia bilateral para rastreamento da tabela SIGTAP Denominador: População feminina na mesma faixa etária no mesmo local e ano Fator de Divisão: 2	0,36	Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE	Realizar capacitação para os profissionais enfermeiros e médicos sobre a linha de do câncer de mama Implementar o protocolo de câncer de mama Implementar e monitorar o SISMAMA Implementar ação de alerta para as unidades de mamografias alteradas Monitorar as vagas ofertadas de mamografia pelo sistema Ampliar a divulgação para população sobre o câncer de mama Agendar, de forma regionalizada, a fim de melhorar o acesso ao paciente
24	↑	Proporção de Unidades Básicas de Saúde que dispõe de Grupo de Tabagismo	Percentual	Numerador: Número de Unidades Básicas de Saúde com Grupo de Tabagismo ativo, em determinado período. Denominador: Número de estabelecimentos de saúde cadastrados como "Unidade Básica de Saúde", em determinado período.	100%	Planilha de monitoramento da Coordenação da Rede de Doenças Crônicas municipal Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)	Capacitar os profissionais sobre as questões do tabagismo Implementar o novo protocolo municipal Implantar e implementar o grupo de tabagismo nas unidades básicas de saúde Oferecer o tratamento adequado ao paciente tabagista
25	↓	Proporção de óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) nos hospitais sob gestão municipal	Percentual	NUMERADOR: Número de óbitos das internações por IAM (conforme CIDs estabelecidos). DENOMINADOR: Número total das internações por IAM (conforme CIDs estabelecidos). X 100. CIDs: I20.0, I20.9, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I23.0, I23.1, I23.2,, I23.3, I23.4, I23.5, I23.6, I24.8, I24.9, I25.0, I25.1, I25.5, I25.9	6,27%	Sistema de Informações Hospitalares (SIH/DATASUS)	Revisar e implementar o Protocolo Municipal de Atendimento ao Infarto Agudo do Miocárdio/Dor Torácica nas estruturas pré-hospitalar e hospitalar. Revisar a parceria para Telemedicina IAM, ampliando para todas as Unidades da estrutura pré-hospitalar. Promover capacitação sobre uso de trombolíticos nas estruturas pré-hospitalar e hospitalar.
26	↓	Proporção de óbitos nas internações por Acidente Vascular Encefálico (AVE) nos hospitais sob gestão municipal	Percentual	NUMERADOR: Número de óbitos das internações por AVE (conforme CIDs estabelecidos). DENOMINADOR: Número total das internações por AVE (conforme CIDs estabelecidos). X 100. CID: I64	25,75%	Sistema de Informações Hospitalares (SIH/DATASUS)	Implantar o Projeto Angels nas unidades hospitalares municipais por meio de Termo de Cooperação com a empresa Bheringer. Revisar e implementar o Protocolo Municipal de Atendimento ao AVE nas estruturas pré-hospitalar e hospitalar.

OBJETIVO Nº 3.2 - Reduzir a morbimortalidade prematura por doenças não transmissíveis por meio da prevenção e tratamento

Nº	REFERÊNCIA	INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	MÉTODO DE CÁLCULO	2022	FONTES	AÇÕES 2022
					META PREVISTA		
27		Número de casos novos de AIDS em	Número absoluta	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos de idade em determinado ano	0	Relacionamento de bancos de dados do: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) Sistema de Controle Logístico de	Capacitar equipes de enfermagem para a execução de testes rápidos. Potencializar as ações de promoção à saúde, prevenção e acesso à testagem, voltadas para as populações mais vulneráveis, trabalhando de forma integrada e contínua com as equipes das Unidades da Atenção Primária à Saúde, CTA Itinerante, serviços especializados, escolas e comunidades. Garantir a oferta de testes rápidos para o HIV durante a consulta de pré-natal nos 3 trimestres da gestação, no puerpério e durante o período de lactação Viabilizar a manutenção da equipe do SAE pediátrico completa, garantindo a qualidade da assistência prestada pelo serviço

47	↓	menores de 5 anos	Número absoluto	idade em determinado ano de diagnóstico e local de residência		Medicamentos (Siclom) Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (Siscel) Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)	Intensificar as ações relacionadas a prevenção de gestação, ISTs e AIDS focadas em jovens e adolescentes por meio do Programa Saúde na Escola (PSE) Realizar reuniões mensais do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis Congênita, propondo as medidas corretivas quando identificadas falhas na assistência. Realizar visitas técnicas de monitoramento nos hospitais/maternidades e unidades da Atenção Primária conjuntamente com a Rede Cegonha e propor as medidas corretivas necessárias. Potencializar as ações de vigilância da gestante HIV+ e da criança exposta por transmissão vertical.
28	↓	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	Número absoluto	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, em um determinado ano de diagnóstico e local de residência	289	Sistema Nacional de Informações de Agravos de Notificação (SINAN)	Capacitar equipes de enfermagem para a execução de testes rápidos; Potencializar as ações de promoção à saúde, prevenção e acesso à testagem, voltadas para as populações mais vulneráveis, trabalhando de forma integrada e contínua com as equipes das Unidades da Atenção Primária à Saúde, CTA Itinerante, serviços especializados, escolas e comunidades Garantir a realização do VDRL para controle de cura nas gestantes com diagnóstico de sífilis e seus parceiros; Realizar reuniões mensais do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis Congênita, propondo as medidas corretivas quando identificadas falhas na assistência; Realizar capacitação para atualização da rede em relação ao protocolo para e sífilis (médicos e enfermeiros); Realizar visitas técnicas de monitoramento nos hospitais/ maternidades e unidades da Atenção Primária conjuntamente com a Rede Cegonha e propor as medidas corretivas necessárias; Monitorar, conjuntamente com a Rede Cegonha, todos os casos de sífilis em gestante, criança exposta à sífilis materna e sífilis congênita; Garantir a oferta de testes rápidos e sorológicos para sífilis durante a consulta de pré-natal nos 3 trimestres da gestação, de acordo com os protocolos instituídos pela Rede Cegonha; Intensificar as ações relacionadas a prevenção de gestação, ISTs e AIDS focadas em jovens e adolescentes por meio do Programa Saúde na Escola (PSE);
29	↑	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Percentual	Numerador: Número de mulheres com gestações finalizadas no período, cadastradas, identificadas e vinculadas corretamente nesta equipe que tiveram um atendimento individual Exame avaliado com exame avaliado de Sorologia de Sífilis (VDRL), ou realizou o procedimento de teste rápido para Sífilis e avaliou o exame de Sorologia de HIV ou realizou o procedimento de teste rápido para HIV (é aceito a marcação do campo rápido ou o SIGTAP correspondente em ambos os casos) Denominador: Será considerado a mensuração que obtiver o maior resultado: 1- O menor resultado de quadrimestre da quantidade de nascidos vivos do município no período de 2014 a 2017 (apresentado no TABNET), com a correção da proporção do parâmetro de cadastro (apresentado no Painel de cadastro, número obtido com base na tipologia do município, levando em consideração a população IBGE) em relação à população IBGE do município, ou 2- Quantidade de gestantes cadastradas, identificadas e vinculadas corretamente na equipe com gestações finalizadas (considerando a data provável do parto (DPP) + 14 dias) no período.	60%	Os resultados deste indicador estão disponíveis no e-Gestor AB, em: https://egestorab.saude.gov.br/	Capacitar equipes de enfermagem para a execução de testes rápidos; Potencializar as ações de promoção à saúde, prevenção e acesso à testagem, voltadas para as populações mais vulneráveis, trabalhando de forma integrada e contínua com as equipes das Unidades Básicas de Saúde (UBS), CTA Itinerante, serviços especializados e comunidades; Realizar reuniões mensais do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis Congênita, propondo medidas corretivas quando identificadas falhas na assistência; Realizar capacitação para atualização da rede em relação aos protocolos relacionados a assistência no pré-natal vigentes (médicos e enfermeiros); Realizar visitas técnicas de monitoramento nas unidades da Atenção Primária conjuntamente com a Rede Cegonha e propor as medidas corretivas necessárias; Monitorar a utilização dos testes rápidos (TR) na Atenção Primária, comparando a quantidade de testes solicitada e executada, bem como o lançamento correto no sistema, propondo medidas corretivas quando necessário. Ofertar testes rápidos durante a consulta de pré-natal nos 3 trimestres da gestação, de acordo com os protocolos instituídos pela Rede Cegonha, garantindo o início imediato do tratamento com a administração da penicilina benzatina, em todos os pontos de assistência; Ampliar a capacidade de oferta de testes rápidos nas Unidades da Atenção Básica;

OBJETIVO Nº 3.3 - Fortalecer a promoção da saúde mental e o bem-estar

Nº	REFERÊNCIA	INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	MÉTODO DE CÁLCULO	2022	FONTES	AÇÕES 2022
					META PREVISTA		
30	↑	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	Numerador: nº de CAPS com pelo menos 12 registros de matriciamento da Atenção Primária à Saúde no ano. Utilizar o procedimento 03.01.08.030-5 Matriciamento de Equipes da Atenção Primária à Saúde da tabela SIGTAP. Denominador: total de CAPS habilitados. Fator de Multiplicação: 100	100%	Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS)	Organizar com as equipes calendário anual de matriciamentos entre os CAPS e APS e garantir a participação dos profissionais em ambientes adequados.

OBJETIVO Nº 3.4 - Fortalecer a promoção e a vigilância em saúde

					2022		
--	--	--	--	--	------	--	--

Nº	REFERÊNCIA	INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	MÉTODO DE CÁLCULO	META PREVISTA	FONTES	AÇÕES 2022
31	↑	Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente-3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, Pneumocócica 10 valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 1ª dose) – com coberturas vacinais preconizadas.	Percentual	Numerador: Total das vacinas selecionadas que alcançaram a cobertura vacinal preconizada. Denominador: 4 vacinas selecionadas - Pentavalente, Pneumocócica 10-valente, Poliomielite e Tríplice viral. Fator de multiplicação: 100.	75%	Sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI) Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC)	Realizar treinamento anual nas regiões de saúde para profissionais de sala de vacina das UBS Monitorar mensalmente a cobertura vacinal, por UBS, região de saúde e município, com adoção de ações corretivas necessárias Realizar visita in loco, para verificação das digitações em tempo oportuno. Realizar mensalmente a movimentação específica no sistema vigente Realizar busca ativa de faltosos (relatório mensal por serviço) Articular e intensificar as ações do Programa Saúde na Escola (PSE) para atualização da caderneta de vacina Sensibilizar os Agentes Comunitários de Saúde para a verificação da caderneta de vacinação durante as visitas domiciliares
32	↑	Cobertura vacinal de Influenza em idosos (acima de 60 anos)	Percentual	Numerador: Total de pessoas acima de 60 anos VACINADAS Denominador: Total de pessoas acima de 60 anos Fator de multiplicação: 100.	90%	Sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI)	Monitorar o sistema de informação vigente durante toda a campanha; Realizar vacinação em ILPIs e em acamados Realizar busca ativa através de visitas domiciliares Realizar o Dia D
33	↑	Proporção de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência	Percentual	Numerador: Número de salas de vacina do município com alimentação mensal, no sistema de informação de dados individualizados por residência, das doses de vacinas aplicadas e da movimentação dos imunobiológicos (Registro do Vacinado / Movimentação de Imunobiológico). Denominador: Número de salas de vacina ativas no município, constantes do cadastro do sistema de informação do PNI, no período avaliado. Fator de multiplicação: 100. As informações para cálculo estarão disponíveis no sítio do Programa Nacional de Imunizações http://sipni.datasus.gov.br no relatório "gestão de informação". As salas de vacinação dos serviços privados não serão consideradas para fins de cálculo do indicador.	92%	Sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações (Relatórios/Gestão da Informação, com dados individualizados por residência, e movimentação de imunobiológicos)	Monitorar mensalmente o sistema de informação vigente, com adoção de ações corretivas necessárias Realizar visita in loco, se necessário, aos equipamentos de saúde com sala de vacina sob acompanhamento da vigilância epidemiológica regional, gerência local e departamento responsável, para adoção de ações corretivas Monitorar localmente, sob acompanhamento dos gerentes dos equipamentos de saúde, a utilização adequada do Sistema de Informação vigente (digitação de doses aplicadas e controle de estoque)
34	↑	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	Numerador: Número de contatos dos casos novos de hanseníase examinados, por local de residência atual e diagnosticados nos anos das coortes - Paucibacilar e Multibacilar. Denominador: Total de contatos dos casos novos de hanseníase registrados, por local de residência atual e diagnosticados nos anos das coortes - Paucibacilar e Multibacilar. Fator de multiplicação: 100.	82%	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)	Realizar a atualização dos dados do boletim de acompanhamento de hanseníase no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) Realizar o monitoramento dos casos novos e contatos para implementação de ações para busca ativa Implementar as ações de busca ativa aos contatos não examinados e faltosos Retomar a formação do grupo multiprofissional composto da equipe lotada nas unidades de referência (UBS Tranquilidade e Cemeq Pimentas) para tratamento e acompanhamento dos casos Criar estratégias de mídia, com o objetivo de sensibilizar a população e profissionais da saúde quanto a redução do estigma e discriminação destas pessoas bem como quanto a forma de tratamento Promover a capacitação da rede acerca do diagnóstico e manejo dos casos de hanseníase
35	↑	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	Numerador: Número de casos novos de hanseníase residentes e diagnosticados nos anos das coortes (PB diagnosticados no ano anterior ao ano de avaliação e MB diagnosticados dois anos antes ao ano de avaliação) e curados até 31/12 do ano de avaliação. Denominador: Número total de casos novos residentes em determinado local e diagnosticados nos anos das coortes. Fator de multiplicação: 100.	90%	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)	Monitorar a regularidade do tratamento e compartilhar as informações com o DAIS para implementação de ações para busca ativa, se necessário. Realizar busca ativa dos faltosos
36	↑	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Percentual	Numerador: Número de contatos examinados dos casos novos pulmonares com confirmação laboratorial, no período e local de residência avaliados. Denominador: Número de contatos registrados dos casos novos pulmonares com confirmação laboratorial, no período e local de residência avaliados. Fator de multiplicação: 100.	70%	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)	Realizar orientações continuamente para as UBS e garantir a realização dos exames dos comunicantes Divulgar dados periódicos de morbimortalidade de contatos Disponibilizar os relatórios de proporção de contatos examinados periodicamente ao DAIS para monitoramento e implementação de ações para busca ativa Realizar tratamento diretamente observado dos casos novos de Tuberculose

37	↑	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilifera	Percentual	Numerador: Total de casos novos de tuberculose pulmonar bacilifera curados. Denominador: Total de casos novos de tuberculose pulmonar bacilifera diagnosticados. Fator de multiplicação: 100.	85%	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)	<p>Realizar acolhimento, avaliação psicossocial, consulta médica e de enfermagem e NASF (nas UBSs disponíveis) para todos os casos de tuberculose e construção do Projeto Terapêutico Singular para os pacientes com difícil adesão ao tratamento</p> <p>Manter as avaliações periódicas por Região de Saúde</p> <p>Fortalecer a busca ativa de sintomáticos respiratórios</p> <p>Manter os incentivos: cesta básica, kit lanche normal e light/diet e vale transporte</p> <p>Manter as ações intersetoriais para controle da Tuberculose principalmente com Secretaria de Desenvolvimento e Assistência Social</p> <p>Manter o Grupo Técnico de coinfeção e o Comitê de Mortalidade de tuberculose</p> <p>Manter as supervisões técnicas nas UBSs, Serviços de Urgência e Emergência e Hospitais</p> <p>Avaliar semestralmente com os Gerentes das UBSs as ações do Plano de Eliminação da tuberculose</p> <p>Realizar Teste Rápido Molecular para Tuberculose (TMRBTB), baciloscopia, cultura e teste de sensibilidade, quando solicitado</p> <p>Viabilizar as referências para a realização de biopsia ganglionar, toracocentese, broncoscopia e outros exames solicitados pela Unidade de Referência</p> <p>Adotar ações corretivas necessárias para evitar a inviabilidade das amostras de escarro</p> <p>Ampliar para 95% a proporção de exame anti-HIV em casos novos de tuberculose, priorizando o teste rápido e realizando a testagem sorológica anti-HIV nas UBSs</p> <p>Trabalhar de forma interdisciplinar com Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Atenção aos Direitos Humanos (RADH) e Programa de IST/AIDS, principalmente para os casos de alcoolismo, drogadição, coinfectados e População de Rua (CIEVS)</p>
38	↑	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Percentual	Numerador: Total de registros de DNCI, por unidade de residência, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação. Denominador: Total de registros de DNCI, por unidade de residência, notificados no período da avaliação. Fator de multiplicação: 100.	98%	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)	Monitorar regularmente o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) para encerramento oportuno dos casos.
39	↑	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Percentual	Numerador: Número de notificações de agravos com o campo "Ocupação" preenchido de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) correspondente, na versão disponibilizada pelo Sinan, excluindo-se campo preenchido como ignorado, em determinado ano e local de notificação do caso.	95%	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)	<p>Realizar reuniões periódicas entre DVS (DTECD) e CEREST a fim de monitorar e propor ações corretivas necessárias, articuladas com os serviços de saúde</p> <p>Realizar apoio técnico do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador à equipe da Divisão Técnica de Vigilância Epidemiológica e Unidades Notificadoras, a fim de melhorar a qualidade dos dados das notificações</p> <p>Programar ações de Educação Permanente direcionada às equipes das unidades notificadoras quanto aos Agravos de Notificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e elaboração de material educativo e de divulgação.</p>

OBJETIVO Nº 3.5 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para promoção de saúde

Nº	REFERÊNCIA	INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	MÉTODO DE CÁLCULO	2022	FONTES	AÇÕES 2022
					META PREVISTA		
40	↑	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual	<p>Passo 1 - Calcular a proporção de análises realizadas para o parâmetro coliformes totais (PCT): Número de amostras de água examinadas para o parâmetro coliformes totais, realizadas pela vigilância x 100 Total de amostras obrigatórias para o parâmetro coliformes totais</p> <p>Passo 2 - Calcular a proporção de análises realizadas do parâmetro turbidez (PT): Número de amostras de água examinadas para o parâmetro turbidez, realizadas pela vigilância x 100 Total de amostras obrigatórias para o parâmetro turbidez.</p> <p>Passo 3 - Calcular a proporção de análises realizadas do parâmetro de cloro residual livre (PCRL): Número de amostras de água examinadas para o parâmetro cloro residual livre, realizadas pela vigilância x 100 Total de amostras obrigatórias para o parâmetro de cloro residual livre</p> <p>Passo 4 - Calcular a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes</p>	100%	Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA)	<p>Manter os dados atualizados no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA)</p> <p>Avaliar sistematicamente dados do Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA)</p>

Nº	REFERÊNCIA	INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	MÉTODO DE CÁLCULO	2022	FONTES	AÇÕES 2022
					META PREVISTA		
				<p>totais, cloro residual livre e turbidez: $1,2 \times PCT + 1,0 \times PT + 1,0 \times PCRL$ 3,2</p> <p>O método de cálculo utilizado para avaliar o atendimento do indicador considera a média aritmética ponderada dos percentuais de análises realizadas para os parâmetros coliformes totais, turbidez e cloro residual livre. Os pesos foram estabelecidos de acordo com a importância sanitária dos parâmetros de avaliação da qualidade da água para consumo humano. Estabeleceu-se o maior peso (1,2) para o Percentual de Análises realizadas para o parâmetro coliformes totais (PCT), uma vez que sua presença pode ser interpretada como ausência de cloro residual livre e presença de</p>			<p>Manter a distribuição das colheitas por regiões distritais, para contemplar todos os bairros.</p> <p>Monitorar junto às empresas de distribuição de água (venda) e captação de água (poços) quanto ao correto preenchimento dos laudos e quando necessário será realizado colheita de amostras para análise laboratorial junto ao Laboratório de Saúde Pública Municipal.</p>
41	↑	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número absoluto	<p>1º passo – Cobertura por ciclo Numerador: nº de imóveis visitados em cada um dos ciclos de visitas domiciliares de rotina para o controle das Arboviroses Denominador: Nº de imóveis existentes da base do Reconhecimento Geográfico (RG) atualizado. Fator de multiplicação: 100.</p> <p>2º passo – Soma do número de ciclos com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados.</p>	3	<p>A consolidação nacional desses dados, será feita por meio de planilha de Excel, preenchida pelas SES, com base nos dados levantados junto aos municípios, e enviada ao Programa Nacional de Controle da Dengue via Formsus, ou por meio de formulário preenchido via Formsus. OBS.: Os municípios possuem, em âmbito local, os dados referentes ao indicador aqui tratado, registrados no SISPND, ou em planilhas eletrônicas próprias, formatadas para a identificação das visitas domiciliares realizadas, por ciclo. No entanto, a forma de envio para o nível central será conforme exposta acima.</p>	<p>Realizar as parcerias com as Forças Armadas: reforço positivo de modo a ampliar as visitas nas ações de vigilância e controle do Aedes aegypti</p> <p>Intensificar as visitas à imóveis para o controle vetorial pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) em 70.000 imóveis/mês</p> <p>Intensificar as visitas a imóveis em territórios considerados vulneráveis segundo a Avaliação de Densidade Larvária (ADL) e com o cenário de transmissão</p> <p>Intensificar as visitas a Pontos Estratégicos, Imóveis Especiais e Obras</p>
42	↑	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Percentual	<p>Numerador: Total de óbitos notificados até 60 dias após o final do mês de ocorrência, por local de residência. Denominador: Total de óbitos esperados (estimados) Fator de multiplicação: 100.</p>	90%	Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)	Manter o rigoroso controle no processo de coleta, codificação e digitação, de forma ágil, priorizando não apenas a quantidade digitada mas principalmente a qualidade das informações inseridas no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).
43	↑	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Percentual	<p>Numerador: Total de nascidos vivos notificados no SINASC até 60 dias após o final do mês de ocorrência por local de residência. Denominador: Total de nascidos vivos esperados (estimados). Fator de multiplicação: 100.</p>	90%	Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)	Manter o rigoroso controle no processo de coleta, codificação e digitação, de forma ágil, priorizando não apenas a quantidade digitada mas principalmente a qualidade das informações inseridas no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).
44	↑	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual	<p>Numerador: Total de óbitos não fetais com causa básica definida. Denominador: Total de óbitos não fetais. Fator de multiplicação: 100</p>	95%	Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)	<p>Identificar e encaminhar às unidades notificadoras para investigação, com a maior brevidade possível, todas as Declarações de Óbito com causa básica mal definida</p> <p>Articular junto ao STVO e IML, estratégias que visem o adequado preenchimento das causas de morte atestadas, bem como a agilidade no processo de investigação e retorno das informações que qualifiquem a base de dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)</p>
DIRETRIZ Nº 4 - Garantir o acesso à Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS							
OBJETIVO Nº 4.1 - Qualificar a gestão da Assistência Farmacêutica no SUS por meio do acesso a medicamentos essenciais seguros, eficazes e de qualidade							
Nº	REFERÊNCIA	INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	MÉTODO DE CÁLCULO	2022	FONTES	AÇÕES 2022
45	↑	Ampliação de Unidades Básicas de Saúde ou de Especialidades Médicas com dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial pela Portaria nº 344/98, e suas atualizações	Número absoluto	Número de unidades de saúde com dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial menos o número destas mesmas unidades no período anterior.	1	<p>LOCAIS DE REFERÊNCIA PARA ACESSO – MEDICAMENTOS CONTROLADOS https://www.guarulhos.sp.gov.br/esto-que-de-medicamentos-lei-municipal-71952013 Anterior a Dezembro de 2021 eram 15 serviços entre centros de especialidade e unidades básicas.</p>	<p>Avaliar o movimento nos serviços de saúde</p> <p>Definir os locais elegíveis para esta dispensação</p> <p>Solicitar, ao departamento responsável, a implantação dos medicamentos nestas unidades</p> <p>Solicitar, ao departamento responsável, a adequação da estrutura física</p>

46	↑	Proporção de atendimentos de demandas pré-estabelecidas recebidas pela Comissão de Farmácia e Terapêutica - CFT municipal	Percentual	Numerador: nº solicitações respondidas pela Comissão de Farmácia e Terapêutica - CFT, em até 3 meses da data do protocolo Denominador: nº solicitações protocoladas na Comissão de Farmácia e Terapêutica - CFT, no mesmo período	40%	Comissão de Farmácia e Terapêutica - CFT, formalmente instituída pela Secretaria da Saúde	Monitorar, por meio de controles próprios, as demandas recebidas e seu prazo de conclusão
47	↑	Porcentagem mínima de abastecimento dos medicamentos de distribuição constantes na REMUME de responsabilidade municipal	Percentual	Numerador: nº de medicamentos COM ESTOQUE de distribuição constantes na REMUME de responsabilidade municipal Denominador: nº TOTAL de medicamentos de distribuição constantes na REMUME de responsabilidade municipal x 100	90%	Planilha de Estoque de Medicamentos (Lei Municipal 7.195/2013) https://www.guarulhos.sp.gov.br/estoque-de-medicamentos-lei-municipal-71952013	Gerenciar e manter atualizado o cadastro de medicamentos de uso humano padronizados no município Planejar os processos de contratação para aquisição dos medicamentos de acordo com as cotas apontadas pelas unidades Acompanhar o andamento dos certames junto ao Departamento de Licitações e Contratos (Secretaria da Fazenda) para formalização dos instrumentos contratuais Acompanhar e viabilizar a formalização de Instrumentos Contratuais em suas diversas formas e suas alterações Planejar, programar, solicitar formalmente e acompanhar a execução dos instrumentos contratuais de acordo com o consumo médio mensal e o cronograma de desembolso previsto Gerenciar e fiscalizar os instrumentos contratuais firmados para aquisição dos medicamentos Formalizar, instruir e acompanhar processos de penalidade às contratadas que incorrerem em inadimplemento contratual Acompanhar a execução das despesas junto ao Departamento Financeiro da Saúde Realizar a gestão dos estoques e adotar medidas de registro que permitam a identificação tempestiva do histórico de entradas e saídas, dos níveis de estoque (mínimo, máximo, ponto de ressuprimento e outros), dos dados de consumo, entre outras informações relevantes Organizar, fiscalizar e otimizar os processos logísticos do almoxarifado, garantindo o recebimento pelas contratadas, o armazenamento e a distribuição dos medicamentos nas Unidades de Saúde
48	↑	Unidades Básicas de Saúde ou de Especialidades Médicas com agenda para consulta farmacêutica	Número absoluto	Número de unidades de saúde com agenda para consulta farmacêutica	8	LOCAIS DE REFERÊNCIA PARA ACESSO - CUIDADO FARMACÊUTICO - https://www.guarulhos.sp.gov.br	Viabilizar a capacitação dos farmacêuticos nos cursos ofertados pelo conselho de classe, ministério da saúde entre outros Reforçar a importância do atendimento do farmacêutico aos gerentes, conselho gestor e municipal. Promover indicador de acompanhamento das unidades com atendimento do farmacêutico
49	↑	Farmácias das Unidades de Pronto Atendimento para atendimento durante 24 horas	Número absoluto	Número de unidades de saúde com farmácia 24 horas	2	https://www.guarulhos.sp.gov.br	Mensurar para o DRHS a necessidade de contratação para esta finalidade Contratar farmacêuticos e práticos em farmácia Fazer constar no contrato das unidades sob gestão compartilhada o funcionamento da farmácia 24h

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecer e qualificar a ouvidoria SUS

OBJETIVO Nº 5.1 - Aumentar das demandas respondidas pela ouvidoria do SUS

Nº	REFERÊNCIA	INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	MÉTODO DE CÁLCULO	2022	FONTES	AÇÕES 2022
					META PREVISTA		
50	↑	Porcentagem de manifestações respondidas na Ouvidoria do SUS Guarulhos	Percentual	Numerador: Número demandas respondidas no período selecionado Denominador: Total de demandas recebidas no período selecionado x 100.	93%	Banco de Dados do Sistema Ouvidor SUS	Realizar capacitações voltadas aos gestores de saúde para utilização do Sistema Ouvidor SUS. Monitorar mensalmente as demandas encaminhadas às subredes de Ouvidorias SUS Guarulhos. Elaborar mensalmente relatórios gerenciais das demandas das Ouvidoria SUS, disponibilizando-os aos departamentos. Realizar reuniões periódicas com as unidades de saúde, instrumentando os gestores para a utilização dos dados da Ouvidoria como instrumento de gestão.