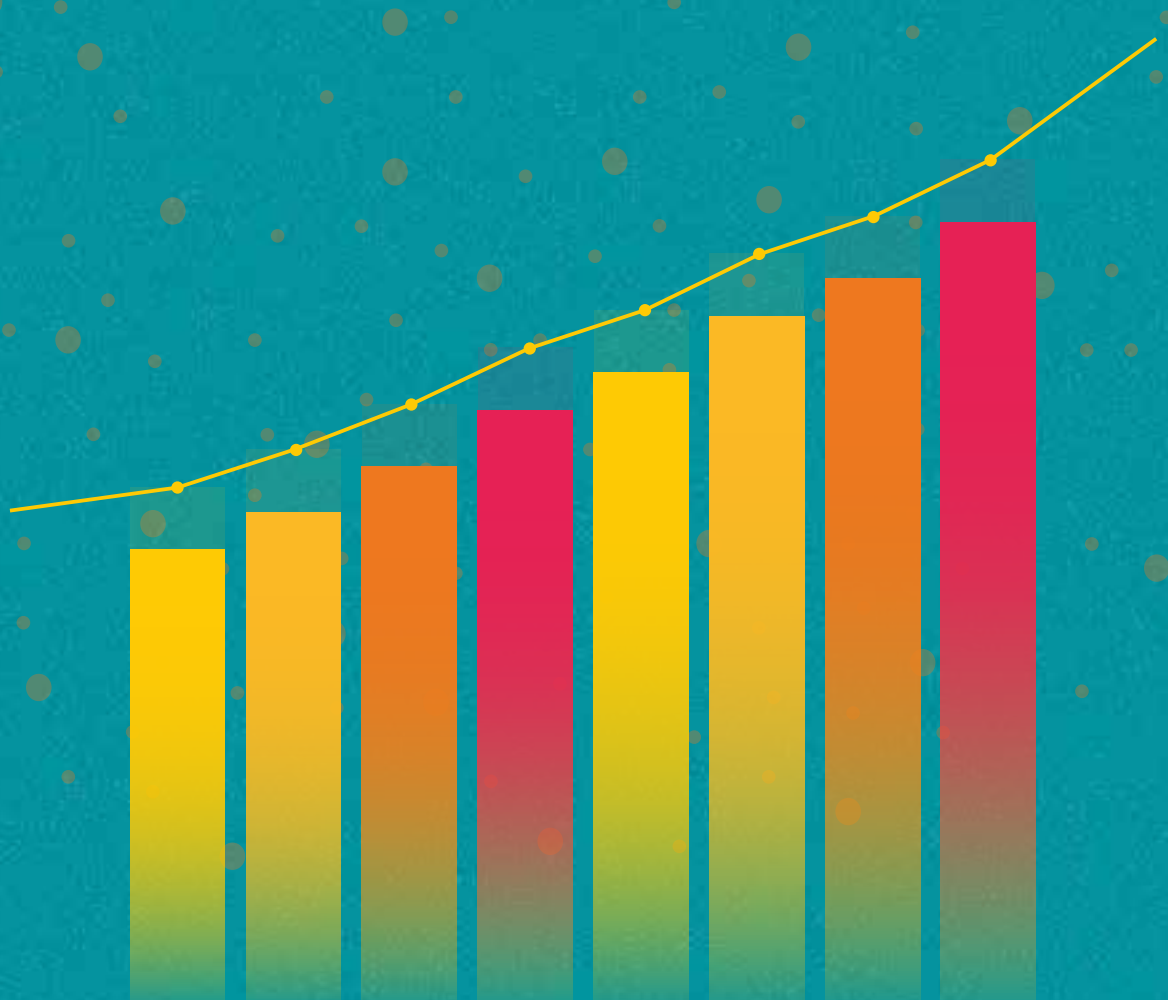


Catálogo de Indicadores de Saúde

2022

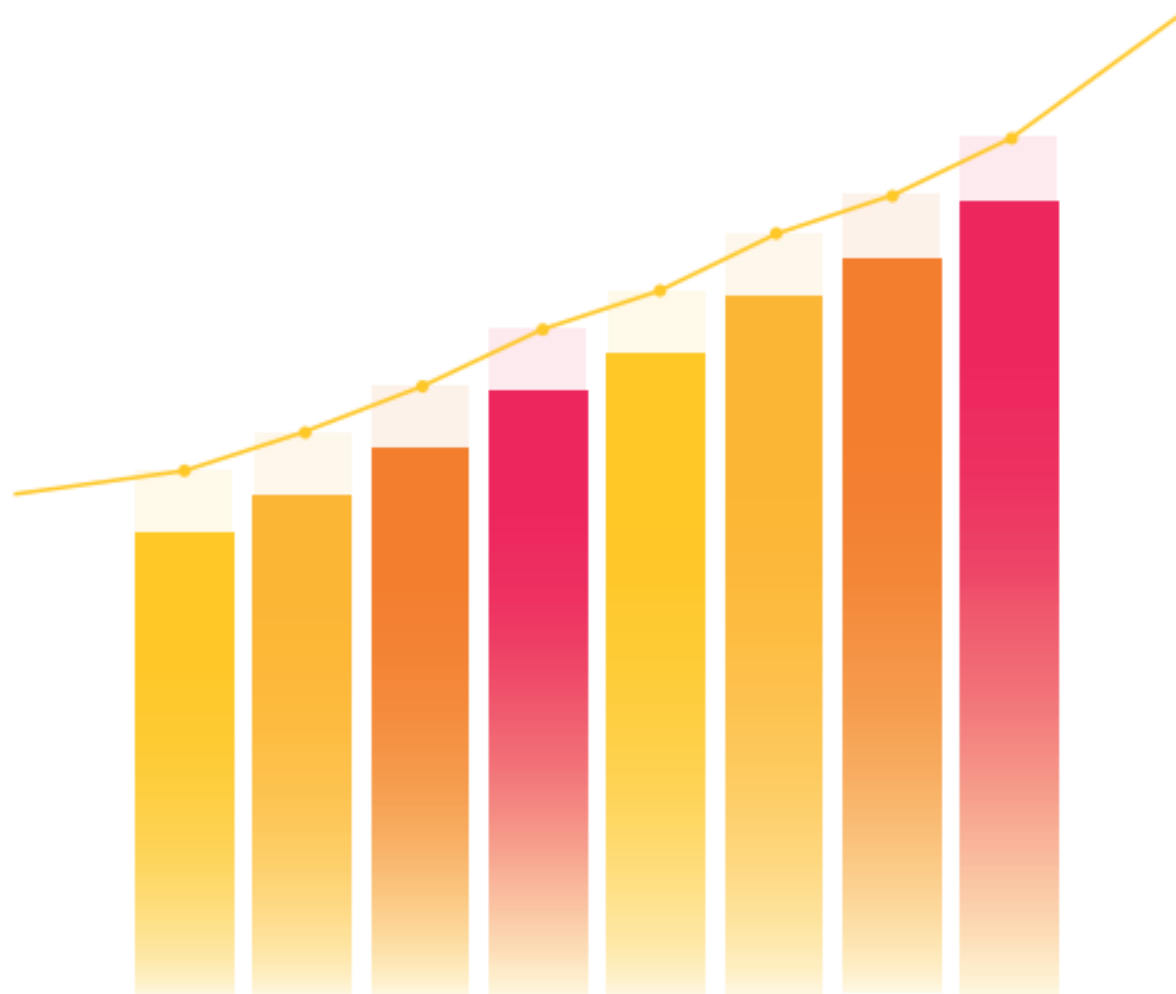


Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

Catálogo de Indicadores de Saúde

2022



© 2022 Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza. Catálogo de Indicadores de Saúde 2022

Permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citadas a fonte e autoria.

Organização:

Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza – SMS Fortaleza

Coordenadoria de Planejamento e Governança – COPLAG

Carmem Cemires Bernardo Cavalcante

Coordenadora - COPLAG

Lucieuda Serpa Gomes

Assessora - COPLAG

Maria das Graças Guerra Lessa

Articuladora do Eixo de Planejamento e Gestão do SUS - COPLAG

Ana Paula Alves Rocha

Técnica do Eixo de Planejamento e Gestão do SUS - COPLAG

Antonio Charles Weinstein

Técnico do Eixo de Planejamento e Gestão do SUS - COPLAG

Carmem Lucia Macedo Osterno

Técnica do Eixo de Planejamento e Gestão do SUS - COPLAG

Lauro Cavalcante Cordeiro

Técnico do Eixo de Planejamento e Gestão do SUS - COPLAG

Elaboração:

Coordenadorias e Assessorias da SMS Fortaleza

Colaboradores:

Comissão de Monitoramento e Avaliação do Comitê Estratégico do Plano Municipal de Saúde 2022-2025

Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza - CMSF

Instituto de Planejamento de Fortaleza – IPLANFOR

Revisão:

Ana Estela Fernandes Leite

Secretária Municipal da Saúde de Fortaleza – SMS Fortaleza

Aline Gouveia Martins

Secretária Adjunta da Saúde – SMS Fortaleza

Júlio Ramon Soares Oliveira

Secretário Executivo da Saúde – SMS Fortaleza

Revisão Técnica:

Carmem Cemires Bernardo Cavalcante

Coordenadoria de Planejamento e Governança – COPLAG/SMS Fortaleza

Cristiana Ferreira da Silva

Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial – CORAPP/SMS Fortaleza

Lucieuda Serpa Gomes

Coordenadoria de Planejamento e Governança – COPLAG/SMS Fortaleza

Maria das Graças Guerra Lessa

Coordenadoria de Planejamento e Governança – COPLAG/SMS Fortaleza

Ana Paula Alves Rocha

Coordenadoria de Planejamento e Governança – COPLAG/SMS Fortaleza

Emanoella Pessoa Angelim Guimarães
Coordenadoria de Planejamento e Governança – COPLAG/SMS Fortaleza

Formatação:

Francisco Girccelly Bezerra de Oliveira
Técnico do Eixo de Projetos Estruturantes e Governança - COPLAG

Projeto Gráfico:

Rebeca Melo Frederico
Estagiária de Comunicação Social | Design Gráfico – ASCOM

Agradecimentos:

Servidores e colaboradores da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza

Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza – SMS Fortaleza
Rua Barão do Rio Branco, 910 – 1º andar - Gabinete
CEP 60025-060, Fortaleza - Ceará
Contato: 85 3452.1786 / e-mail: gabinete@sms.fortaleza.ce.gov.br

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Catálogo de indicadores de saúde [livro eletrônico]. -- 1. ed. -- Fortaleza, CE : Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza, 2022.
PDF

Vários organizadores.
Vários colaboradores.
ISBN 978-85-66187-19-9

1. Indicadores de saúde - Avaliação - Fortaleza (CE) 2. Planejamento 3. Saúde pública 4. Saúde pública - Brasil - Administração

22-127249

CDD-614.098131

Índices para catálogo sistemático:

1. Plano Municipal de Saúde : Fortaleza : Ceará :
Estado : Saúde pública 614.098131

Eliete Marques da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9380

Secretaria Municipal da Saúde

Prefeito de Fortaleza	José Sarto Nogueira Moreira
Vice-Prefeito Municipal de Fortaleza	José Élcio Batista
Secretária Municipal da Saúde de Fortaleza	Ana Estela Fernandes Leite
Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza - Gestão 2022 - 2025	Pedro Alves de Araújo Filho
Secretária Adjunta da Saúde	Aline Gouveia Martins
Secretário Executivo da Saúde	Júlio Ramon Soares Oliveira
Assessor Especial	Roberto Bezerra de Menezes Neto
Assessora de Comunicação	Ravenna de Paula Sousa Aguiar
Coordenador Jurídico	Cícero Douglas Silva Rufino
Coordenadora de Planejamento e Governança	Carmem Cemires Bernardo Cavalcante
Coordenadora de Gestão do Controle Interno e Ouvidoria	Maria Clarice Tavares Evangelista
Coordenadora Administrativa	Camille Calheiros Alves Pinto Monteiro
Coordenador Financeiro	Cícero Vidal Sampaio
Coordenadora de Gestão de Pessoas	Mariane Dias da Silva Arruda
Coordenador de Gestão de Compras e Licitações	Marcos Viana Salmito
Coordenador de Contratos, Convênios e Orçamento	Francisco Wellington Bastos Chagas
Coordenadora de Gestão de Tecnologia da Informação	Ana Verônica Sampaio Onofre
Coordenadora dos Contratos de Gestão	Humberlene Mesquita Machado Vidal
Coordenadora de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde	Helena Paula Guerra dos Santos
Coordenador de Redes de Atenção Primária e Psicossocial	Erlemus Ponte Soares
Coordenadora Geral das Regionais de Saúde	Fabiana Sales Vitoriano Uchoa
Coordenadora de Redes Pré-Hospitalar e Hospitalar	Luziete Furtado da Cruz
Coordenadora de Educação em Saúde, Ensino, Pesquisa e Programas Especiais	Anamaria Cavalcante e Silva
Coordenador de Vigilância à Saúde	Nélito Batista de Moraes
Coordenadora da Assistência Farmacêutica	Nívia Tavares Pessoa de Souza
Coordenadora do Fundo Municipal de Saúde	Brenda Mendes de Sousa Ricarte
Superintendente do Instituto Dr. José Frota	Riane Maria Barbosa de Azevedo

SUMÁRIO

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS	08
1 INTRODUÇÃO.....	13
2 INSTRUMENTO DE PLANEJAMENTO DO SUS.....	16
2.1 Plano Municipal de Saúde 2022 - 2025.....	17
2.1.1 DIRETRIZ 1 – Promoção de uma gestão eficiente e efetiva do SUS com qualificação, inovação e transparência dos processos de planejamento, governança e financiamento no município de Fortaleza.....	18
2.1.2 DIRETRIZ 2 – Fortalecimento das instâncias de controle social do SUS e dos canais de interação com o usuário com garantia de transparência e participação cidadã no município de Fortaleza.....	71
2.1.3 DIRETRIZ 3 – Contribuição à adequada alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho do SUS no município de Fortaleza.....	96
2.1.4 DIRETRIZ 4 – Promoção da gestão do conhecimento, pesquisa, educação e inovação com foco nos eventos de maior relevância para o município de Fortaleza.....	105
2.1.5 DIRETRIZ 5 – Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza.....	116
2.1.6 DIRETRIZ 6 – Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza.....	213
2.1.7 DIRETRIZ 7 – Garantia do acesso à Atenção Ambulatorial Especializada, Pré-hospitalar e Hospitalar, de forma universal, integral e equânime, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, o município de Fortaleza.....	298
2.1.8 DIRETRIZ 8 – Consolidação da Assistência Farmacêutica e fortalecimento do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico no âmbito das Redes de Atenção à Saúde no município de Fortaleza.....	322
2.1.9 DIRETRIZ 9 – Fortalecimento da Regulação do acesso no âmbito das Redes de Atenção à Saúde no município de Fortaleza.....	351
3 INSTRUMENTO DE PLANEJAMENTO DE GOVERNO.....	361

3.1 Plano Plurianual 2022-2025.....	362
3.1.1 Indicadores Estratégicos.....	363
3.1.2 Indicadores Programáticos.....	371
3.1.2.1 Programa 0119 – Atenção Básica.....	372
3.1.2.2 Programa 0120 – Gestão Estratégica e Participação do SUS.....	383
3.1.2.3 Programa 0121 – Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.....	388
3.1.2.4 Programa 0123 – Atenção Especializada à Saúde.....	391
3.1.2.5 Programa 0125 – Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria.....	400
3.1.2.6 Programa 0127 – Assistência Farmacêutica.....	406
3.1.2.7 Programa 0128 – Vigilância à Saúde.....	416
3.1.2.8 Programa 2020 – Enfrentamento de Emergência de Saúde Decorrente do Coronavírus.....	430
4 DEMAIS PACTUAÇÕES.....	439
4.1 Programa Previne Brasil.....	440
4.2 Programa Cuidar Melhor.....	460
4.2.1 Indicadores de Impacto.....	461
4.2.2 Indicadores de Esforço.....	473
4.3 Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde.....	488
5 ÍNDICE REMISSIVO.....	521
5.1 Indicadores do Plano Municipal de saúde 2022-2025.....	522
5.2 Indicadores do Plano Plurianual 2022-2025.....	530
5.2.1 Indicadores Estratégicos.....	530

5.2.2 Indicadores Programáticos.....	530
5.3 Indicadores do Programa Previne Brasil.....	531
5.4 Indicadores do Programa Cuidar Melhor.....	532
5.4.1 Indicadores de Impacto.....	532
5.4.2 Indicadore de Esforço.....	532
5.5 Indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde.....	532

Lista de Siglas e Abreviaturas

AV	Acidentes e Violências
ASPS	Ações e Serviços Públicos de Saúde
AGEFIS	Agência de Fiscalização
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
ACS	Agentes Comunitários de Saúde
ACE	Agente de Combate às Endemias
AME	Aleitamento Materno Exclusivo
APS	Atenção Primária à Saúde
AMC	Autarquia Municipal de Trânsito
AIH	Autorizações de Internação Hospitalar
APAC	Autorizações de Procedimento de Alta Complexidade
BLH	Banco de Leite Humano
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimento em Saúde
CADÚNICO	Cadastro Único para Programas Sociais
IDH-B	Cálculo de IDH por bairro
CEATUR	Célula de Atenção às Urgências e Emergências
CEAPS	Célula de Atenção Primária à Saúde
CECOS	Célula de Contratualização de Serviços de Saúde
CECAV	Célula de Controle e Avaliação de Sistemas, Ações e Serviços de Saúde
CEDES	Célula de Educação em Saúde
CEPPES	Célula de Ensino, Pesquisa e Programas Especiais
CEGEM	Célula de Gestão de Monitoramento dos Hospitais
CEREST	Célula de Referência em Saúde do Trabalhador
CEINFA	Célula de Sistemas de Informações e Análises em Saúde
CEVAM	Célula de Vigilância Ambiental e de Riscos Biológicos
CEVEPI	Célula de Vigilância Epidemiológica
CEVISA	Célula de Vigilância Sanitária
CECIR	Célula do Complexo Integrado de Regulação
CEAUD	Célula do Sistema Municipal e de Auditoria em Saúde
CMRF	Central Municipal de Rede de Frio
CEOP	Centro de Especialidade Odontológica da Polícia Militar de Ceará
CIEVS	Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde
CPN	Centro de Parto Normal
CDERM	Centro de Referência Dermatologia Sanitária Dona Libânia
CAPS	Centros de Atenção Psicossocial
CAPS AD	Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
CEO	Centros de Especialidades Odontológicas
CEADH	Centros Especializados de Atenção ao Diabético e Hipertenso
CHIKV	Chikungunya
CID	Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde
CBO	Código Brasileiro de Ocupações
CAC	Comissão de Acompanhamento da Contratualização
CFT	Comissão de Farmácia e Terapêutica
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
CCPHA	Comitê Cearense Pela Prevenção de Homicídios na Adolescência
CGDMAT	Comitê Intersetorial de Gestão de Dados de Mortalidade em Acidente de Trânsito

Saúde

CEAF	Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CESAU	Conselho Estadual de Saúde
CMDC	Conselho Municipal de Defesa do Consumidor
CLS	Conselhos Locais de Saúde
CRS	Conselhos Regionais de Saúde
COAP	Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde
CAT	Contratos Administrativos Temporários
CGM	Controladoria e Ouvidoria Geral do Município
CEQ	Controle Externo da Qualidade
CORAPP	Coordenadoria das Redes de Atenção Primária e Psicossocial
COAF	Coordenadoria de Assistência Farmacêutica
COEPP	Coordenadoria de Educação em Saúde, Ensino, Pesquisa e Programas Especiais
COGETI	Coordenadoria de Gestão de Tecnologia da Informação
CONTI	Coordenadoria de Gestão do Controle Interno e Ouvidoria
COPLAG	Coordenadoria de Planejamento e Governança
COREPH	Coordenadoria de Redes Pré-hospitalar e Hospitalar
CORAC	Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde
COVIS	Coordenadoria de Vigilância em Saúde
CORES	Coordenadorias Regionais de Saúde
CCSF/CF	Cresça com Seu Filho/Criança Feliz
DN	Declaração de Nascido Vivo
DO	Declaração de Óbito
DENV	Dengue
CEO-D	Dentes Cariados, Perdidos e Obturados na dentição decídua
CPO-D	Dentes Cariados, Perdidos e Obturados na dentição permanente
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
DENASUS	Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde
DSS	Determinantes Sociais de Saúde
DOM	Diário Oficial do Município
DS	Distrito de Saúde
DTE	Distrito Técnico de Endemia
DT	Distritos Técnicos
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DANT	Doenças e Agravos Não Transmissíveis
DM	Doenças Meningocócicas
DT	Doenças Transmissíveis
DAE	Doenças, Eventos e Agravos
EPI	Equipamentos de Proteção Individual
EQSF	Equipes de Saúde da Família
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
FISPQ	Ficha de Informação de Segurança para Produtos Químicos
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
FNS	Fundo Nacional de Saúde
GTA	Gratificação por Titulação Acadêmica
GT	Grupo de Trabalho
HCF	Hospital da Criança de Fortaleza
HCPV	Hospital de Campanha Presidente Vargas
HDEBO	Hospital Distrital Edmilson Barros de Oliveira
HDEAM	Hospital Distrital Evandro Ayres de Moura
HDGMBC	Hospital Distrital Gonzaga Mota da Barra do Ceará
HDGMM	Hospital Distrital Gonzaga Mota de Messejana
HDGMJW	Hospital Distrital Gonzaga Mota do José Walter

Saúde

HDMJBO	Hospital Distrital Maria José Barroso de Oliveira
HMDZAN	Hospital e Maternidade Dra. Zilda Arns Neumann
HIF	Hospital Infantil Lúcia de Fátima
HNSC	Hospital Nossa Senhora da Conceição
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IDEB	Índice de Desenvolvimento da Educação Básica
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
ILPI	Instituições de Longa Permanência para Idosos
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPLANFOR	Instituto de Planejamento de Fortaleza
IPM	Instituto de Previdência do Município
IJF	Instituto Dr. José Frota
IMPARH	Instituto Municipal de Desenvolvimento de Recursos Humanos
LACEN	Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias
LGPD	Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais
LOA	Lei Orçamentária Anual
LGBTQIAP+	Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgênero
LER/DORT	Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho
PMFF	Médico Família Fortaleza
MM	Meningite Meningocócica
MM+MCC	Meningite Meningocócica com Meningococemia
MCC	Meningococemia
MIF	Mulheres em Idade Fértil
NV	Nascidos Vivos
NOAS	Norma Operacional de Assistência à Saúde
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
NAIS	Núcleo de Atenção Integral à Saúde
NDI	Núcleo de Desenvolvimento Infantil
NESM	Núcleo de Educação em Saúde e Mobilização Social
NUCEN	Núcleos de Controle de Endemias
NUHEPI	Núcleos Hospitalares de Epidemiologia
OTRS	<i>Open-source Ticket Request System</i>
ONU	Organização das Nações Unidas
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONA	Organização Nacional de Acreditação
OSS	Organizações Sociais em Saúde
OCDE	<i>Organization for Economic Cooperation and Development</i>
PAGES	Painel de Gestão em Saúde
PB	Paucibacilar
MB	Multibacilar
PEFOCE	Perícia Forense do Estado do Ceará
PNS	Pesquisa Nacional de Saúde
PeNSE	Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares
PVHA	Pessoas Vivendo com HIV/Aids
PCCS	Plano de Cargos, Carreiras e Salários
PDR	Plano Diretor de Regionalização
PLHIS-FOR	Plano Local de Habitação de Interesse Social de Fortaleza
PEPS	Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde
PMS	Plano Municipal de Saúde
PPA	Plano Plurianual

Saúde

PGD	Plataforma de Gestão de Demandas
PPC	Poder de Paridade de Compra
PNAISC	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança
PNAISARI	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória
PNSTT	Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
RPA	Prestadores de Serviços Autônomos
PIB	Produto Interno Bruto
DECON	Programa Estadual de Proteção e Defesa do Consumidor
PFVF	Programa Farmácia Viva de Fortaleza
PNGC	Programa Nacional de Gestão de Custos
PSE	Programa Saúde na Escola
PAS	Programação Anual de Saúde
PPI	Programação Pactuada e Integrada
PMMB	Programas Mais Médicos para o Brasil
PEPS	Prontuário Eletrônico do Paciente
PCEP	Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos
PCDT	Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas
PPP	<i>Purchasing Parity Power</i>
RMM	Razão de Mortalidade Materna
RAS	Rede de Atenção à Saúde
RUE	Rede de Atenção às Urgências e Emergências
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
RPM	Rede de Planejamento e Gestão Orçamentária Municipal
RENAST	Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador
RES	Registro Eletrônico em Saúde
RENAME	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
RAG	Relatórios de Gestão Anual
RDQA	Relatórios Detalhados dos Quadrimestres Anteriores
RNB	Rendimento Nacional Bruto
RT	Residências Terapêuticas
SAMA	Sala de Apoio à Mulher que Amamenta / Posto de Coleta de Leite Humano
SR	Sala de Recuperação
SCSP	Secretaria de Conservação e Serviços Públicos
SEFIN	Secretaria de Finanças
SEPOG	Secretaria de Planejamento Orçamento e Gestão
SDHDS	Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Desenvolvimento Social
SEUMA	Secretaria Municipal de Urbanismo e Meio Ambiente
SR	Secretarias Regionais
SADT	Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SAE	Serviços Ambulatoriais Especializados
SCZ	Síndrome Congênita pelo vírus da Zika
SG	Síndrome Gripal
SRAG	Síndrome Respiratória Aguda Grave
SISCOM	Sistema Corporativo de Ouvidoria Municipal
SAIPS	Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde
SAEB	Sistema de Avaliação da Educação Básica
CIHA	Sistema de Comunicação de Informação Ambulatorial e Hospitalar
SAI	Sistema de Informação Ambulatorial
SIH	Sistema de Informação Hospitalar
SIHD	Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado

Saúde

SINAN	Sistema de Informações de Agravos de Notificação
SIM	Sistema de Informações sobre Mortalidade
SINASC	Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
SIMDA	Sistema de Monitoramento Diário de Agravos
SISPACTO	Sistema de Pactuação Interfederativa de indicadores
PLANEJASUS	Sistema de Planejamento do SUS
SPU	Sistema de Protocolo Único
SECOF	Sistema Eletrônico de Controle de Frequência
SCNES	Sistema Nacional de Cadastramento de Estabelecimentos de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
SIBS	Sociedade Brasileira de Informática em Saúde
SOCEP	Sociedade Cearense de Pediatria
SOPAI	Sociedade de Assistência e Proteção à Infância de Fortaleza
SPDM	Sociedade Paulista para o Desenvolvimento da Medicina
SIV	Suporte Intermediário de Vida
SIR	Suscetível - Infectado - Removido
SIRS	Suscetível - Infectado - Removido - Suscetível
SIS	Suscetível - Infectado - Suscetível
TMI	Taxa de Mortalidade Infantil
TI	Tecnologia da Informação
TRS	Terapia Renal Substitutiva
TV	Transmissão vertical
TARV	Tratamento com Terapia Antirretroviral
TB	Tuberculose
TBDR	Tuberculose Drogarresistente
UBV	Unidade de Baixo Volume
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
UTIN	Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal
UVZ	Unidade de Vigilância de Zoonoses
SAV	Unidade Móvel de Suporte Avançado de Vida
SBV	Unidade Móvel de Suporte Básico de Vida
UA	Unidades de Acolhimento
UAPS	Unidades de Atenção Primária à Saúde
UECE	Universidade Estadual do Ceará
VBE	Vigilância Baseada em Eventos
VIVA	Vigilância de Acidentes e Violências
VISAT	Vigilância em Saúde do Trabalhador
VE	Vigilância Epidemiológica
VEH	Vigilância Epidemiológica Hospitalar
VD	Visita Domiciliar
ZIKV	Zika

1 INTRODUÇÃO

O *Catálogo de Indicadores de Saúde* apresenta um conjunto de indicadores elaborados para acompanhar os compromissos assumidos pela Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza em seus principais instrumentos de planejamento: Plano Municipal de Saúde 2022-2025 e Plano Plurianual 2022-2025. O *Catálogo* agrega, ainda, os indicadores pactuados pela Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza com os principais programas federais e estaduais, tais como: o Programa Previnir Brasil, o Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQA-VS e o Programa Cuidar Melhor - PCM.

O processo de construção do *Catálogo* teve início no segundo semestre de 2021, durante a elaboração do Plano Municipal de Saúde - PMS, como uma das atribuições da Comissão de Monitoramento e Avaliação - CMA do Comitê Estratégico do PMS 2022 – 2025, instituído pela Portaria Municipal nº 453/2021. Os indicadores apresentados foram estruturados em parceria com diversas áreas da gestão municipal de saúde, considerando as realidades e as especificidades das atividades desenvolvidas.

A consolidação do *Catálogo* foi realizada pelo Eixo de Planejamento e Gestão do SUS, vinculado à Coordenadoria de Planejamento e Governança - COPLAG da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza, cuja principal atribuição envolve a institucionalização da cultura de planejamento, monitoramento e avaliação da gestão das políticas públicas de saúde, contribuindo para a transparência, eficiência e controle social.

Estão relacionados 214 indicadores, divididos por cada instrumento de planejamento e/ou programa, com o propósito de oferecer transparência à gestão das políticas públicas e subsidiar o acompanhamento da evolução dos programas.

Os indicadores são apresentados por meio da Ficha de Qualificação de Indicadores - FQI, que reúne as principais informações metodológicas destacadas a seguir:

- **Indicador:** nome que identifica o indicador de forma sucinta e clara. Utilizam-se termos como taxa, índice, percentual, coeficientes, dentre outros, a depender do tipo de indicador.
- **Natureza:** enquadra o indicador de acordo com a sua aplicação nas diferentes fases do ciclo de implementação de uma política pública:
 - **Insumo (antes):** são indicadores que têm relação direta com os recursos a serem alocados, ou seja, com a disponibilidade dos recursos humanos, materiais, financeiros e outros a serem utilizados pelas ações de governo;

Saúde

- **Processo (durante):** medem o desempenho das atividades vinculadas à execução ou forma pela qual o trabalho é realizado para produzir os bens e serviços;
 - **Produto (depois):** são medidas que expressam as entregas de bens ou serviços ao público-alvo;
 - **Resultado (depois):** essas medidas expressam, direta ou indiretamente, os benefícios no público-alvo decorrentes das ações empreendidas no contexto de uma dada política e têm particular importância no contexto de gestão pública orientada por resultados;
 - **Impacto (depois):** medem os efeitos relacionados ao fim último esperado com a entrega dos bens e serviços, possuindo natureza abrangente e multidimensional. Têm relação com a sociedade e medem os efeitos das estratégias governamentais em médio e longo prazo. Na maioria dos casos, estão associados aos objetivos setoriais e de governo.
- **Interpretação:** explica a racionalidade do indicador, dando significado técnico à sua existência em determinado contexto.
 - **Uso/Relevância:** define precisamente para qual propósito o indicador é utilizado.
 - **Fórmula de Cálculo:** fórmula matemática que representa o método de cálculo do indicador, a partir das suas variáveis. No caso de indicadores que são disponibilizados diretamente por órgãos oficiais, este campo pode estar preenchido apenas com a variável disponível, que é o próprio indicador.
 - **Definição de Termos:** explicitações de cada um dos termos da fórmula de cálculo apresentada e/ou da constituição do indicador.
 - **Unidade de Medida:** unidade de medição determinada para o indicador.
 - **Fonte de Dados:** trata-se da origem das variáveis de cálculo do indicador. Os dados podem ser fornecidos por diversas fontes, incluindo agências governamentais, instituições acadêmicas, bancos de dados governamentais, relatórios e questionários.
 - **Periodicidade de Mensuração:** define o tempo para atualização do indicador (ou para o conjunto de suas variáveis). A temporalidade pode ser mensal, bimestral, quadrimestral, semestral e/ou anual.
 - **Polaridade:** o sentido desejado de variação do indicador, em termos do desempenho esperado para o programa ou política. Divide-se em “quanto maior melhor”, “quanto menor melhor” e “não se aplica”.
 - **Territorialização:** explicita qual é a menor unidade territorial para a qual é possível calcular o indicador, mesmo que no PPA esteja medido apenas a nível municipal. Indica se o indicador pode ou não ser calculado por território/região.

- Limitações: restrições que foram consideradas no cálculo dos indicadores e que devem ser observadas quando de sua análise e utilização.
- Observações: informações complementares necessárias à análise dos resultados, como indicações conjunturais, exceções, mudanças conceituais e metodológicas ao longo de uma série de coletas, condições específicas de cálculo, dentre outras que auxiliem uma melhor interpretação dos resultados.

A FQI aborda, ainda, a inter-relação do indicador com outros instrumentos de planejamento e demais pactuações realizadas pela Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza, informando as diretrizes, programas e eixos, bem como a tipologia adotada nesses documentos. Ademais, apresenta as metas anualizadas, com referência ao ano e valor-base, ou seja, o valor assumido pelo indicador em um momento anterior ao início de execução do Plano, correspondendo à linha de base do indicador, a fim de acompanhar sua evolução ao longo do tempo. Por fim, informa a área técnica da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza responsável pelo monitoramento e publicação do indicador.

A publicação do Catálogo de Indicadores de Saúde reforça o compromisso da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza com a busca constante de evidências que subsidiem a gestão eficiente das políticas públicas de saúde, ao tempo em que se espera com essa iniciativa oportunizar o compartilhamento da informação, fortalecer a transparência dos processos de trabalho e contribuir com o controle social na cogestão da saúde do Município de Fortaleza.

2 INSTRUMENTO DE PLANEJAMENTO DO SUS

2.1 PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

2.1.1 DIRETRIZ 1 - Promoção de uma gestão eficiente e efetiva do SUS com qualificação, inovação e transparência dos processos de planejamento, governança e financiamento no município de Fortaleza

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	1.1.1 - PERCENTUAL DE INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO DO SUS APRECIADOS NO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FORTALEZA DENTRO DO PRAZO LEGAL
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Este indicador refere-se à entrega dos Instrumentos de Planejamento do SUS (Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA, Relatório Anual de Gestão - RAG, Programação Anual de Saúde - PAS, Plano Municipal de Saúde - PMS) dentro do prazo legal estabelecido por lei.
USO/RELEVÂNCIA	Os Instrumentos de Planejamento do SUS compõem ciclos de entregas da gestão para a operacionalização integrada, solidária e sistêmica do SUS. Além disto, são instrumentos de planejamento definidos na legislação condicionantes para a transferência de recursos financeiros.
FÓRMULA DE CÁLCULO	$\left(\frac{\text{Somatório dos instrumentos legais, no âmbito do SUS, devidamente registrados no sistema DigiSUS, apreciados e deliberados no CMSF, com pareceres favoráveis e resoluções aprovadas e publicadas dentro do prazo legal}}{\text{Total de instrumentos de Planejamento do SUS no período}} \right) \times 100$
	Numerador: Somatório dos instrumentos legais, no âmbito do SUS, devidamente registrados no sistema DigiSUS, apreciados e deliberados no CMSF, com pareceres favoráveis e resoluções aprovadas e publicadas dentro do prazo legal. Critérios de Inclusão: Instrumentos legais, no âmbito do SUS, devidamente registrados no sistema DigiSUS, apreciados e deliberados no CMSF, com pareceres favoráveis e resoluções aprovadas e publicadas dentro do prazo legal. Critérios de Exclusão: instrumentos não registrados no DigiSUS e não apreciados pelo CMSF.
	Denominador: Todos os instrumentos de planejamento, no âmbito do SUS. Critérios de Inclusão: Todos os instrumentos de planejamento, no âmbito do SUS. Critérios de Exclusão: Demais instrumentos de planejamento.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Instrumentos de Planejamento do SUS - Os instrumentos para o planejamento e gestão no âmbito do SUS são: Plano Municipal de Saúde e as respectivas Programações Anuais, e o Relatório de Gestão. Estes instrumentos se interligam

	sequencialmente compondo um processo cíclico de planejamento e gestão para operacionalização integrada, solidária e sistêmica do SUS.			
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual			
FONTE DE DADOS	DigiSUS e Diário Oficial da União			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Não			
LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	Devido a sua característica quadrienal, o Plano Municipal de Saúde – PMS só irá compor a fórmula no primeiro ano da gestão subsequente (2025). Nos demais anos, a fórmula será composta apenas pelos demais instrumentos (PAS, RAG e RDQA).			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 1 - Promoção de uma Gestão Eficiente e Efetiva do SUS com Qualificação, Inovação e Transparência dos Processos de Planejamento, Governança e Financiamento no Município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	100%			
META	2022 – 100%	2023 – 100%	2024 – 100%	2025 – 100%

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	
COORDENADORIA	Coordenadoria de Planejamento e Governança - COPLAG
ÁREA RESPONSÁVEL	Eixo de Planejamento e Gestão do SUS

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	1.1.2 - PERCENTUAL DE IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE MONITORAMENTO DE INDICADORES
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Entregar um sistema para monitoramento dos indicadores propostos para o quadriênio 2022-2025.
USO/RELEVÂNCIA	Acompanhar rotineiramente o andamento dos indicadores e as ações que os compõem.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Sistema de Monitoramento de Indicadores implementado/ Sistema de monitoramento de indicadores planejados) x 100
	Numerador: Sistema de Monitoramento de Indicadores implementado. Critérios de Inclusão: Sistema de Monitoramento de Indicadores implementado. Critérios de Exclusão: Sistema de Monitoramento de Indicadores não implementado.
	Denominador: Sistema de monitoramento de indicadores planejado. Critérios de Inclusão: Sistema de monitoramento de indicadores planejados. Critérios de Exclusão: Sistema de monitoramento de indicadores não planejados.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Sistema de Monitoramento de Indicadores: sistema que permitirá o acompanhamento e análise dos indicadores pactuados nos diversos instrumentos de planejamento do SUS e de governo.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Coordenadoria de Gestão de Tecnologia de Informação - COGETI
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não
LIMITAÇÕES	Não se aplica
OBSERVAÇÕES	Não se aplica

INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 1 - Promoção de uma Gestão Eficiente e Efetiva do SUS com Qualificação, Inovação e Transparência dos Processos de Planejamento, Governança e Financiamento no Município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0%			
META	2022 – 50%	2023 – 75%	2024 – 100%	2025 – 100%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Gestão de Tecnologia de Informação - COGETI Coordenadoria de Planejamento e Governança - COPLAG			
ÁREA RESPONSÁVEL	Eixo de Planejamento e Gestão do SUS			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	1.1.3 - CAPACITAÇÃO EM PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO EM SAÚDE REALIZADA
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Número de capacitações realizadas em planejamento, monitoramento e avaliação em saúde para os servidores da Secretaria Municipal da Saúde.
USO/RELEVÂNCIA	Fortalecer a cultura de planejamento dentro da Secretaria Municipal da Saúde, a fim de qualificar a captação e monitoramento dos dados, e assim melhorar tomada de decisão.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Número de capacitações em planejamento, monitoramento e avaliação realizadas
	Numerador: Número de capacitações em planejamento, monitoramento e avaliação realizadas.
	Critérios de Inclusão: Capacitações em planejamento, monitoramento e avaliação realizadas.
	Critérios de Exclusão: Capacitações não realizadas ou não finalizadas.
	Denominador: Não se aplica.
	Critérios de Inclusão: Não se aplica.
	Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Não se aplica
UNIDADE DE MEDIDA	Número
FONTE DE DADOS	Coordenadoria de Planejamento e Governança - COPLAG
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não
LIMITAÇÕES	Não se aplica
OBSERVAÇÕES	Não se aplica

INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 1 - Promoção de uma Gestão Eficiente e Efetiva do SUS com Qualificação, Inovação e Transparência dos Processos de Planejamento, Governança e Financiamento no Município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0			
META	2022 - 1	2023 - 1	2024 – 1	2025 - 1
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Planejamento e Governança - COPLAG			
ÁREA RESPONSÁVEL	Eixo de Planejamento e Gestão do SUS			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	1.1.4 - PERCENTUAL DE CUMPRIMENTO DAS METAS DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Percentual de metas do Plano Municipal de Saúde que apresentaram resultado igual ou superior ao pactuado.
USO/RELEVÂNCIA	Meta que apresentará se o Plano Municipal de Saúde reflete a melhoria da qualidade dos serviços de saúde ofertados a população.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Metas do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 cumpridas/ Todas as metas que compõem o Plano Municipal de Saúde 2022-2025) X 100
	Numerador: Metas do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 cumpridas. Critérios de Inclusão: Metas do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 cumpridas. Critérios de Exclusão: Metas do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 não cumpridas.
	Denominador: Todas as metas que compõem o Plano Municipal de Saúde 2022-2025. Critérios de Inclusão: Metas que compõem o Plano Municipal de Saúde 2022-2025. Critérios de Exclusão: Metas que não compõem o Plano Municipal de Saúde 2022-2025.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Plano Municipal de Saúde: documento que sistematiza o conjunto de proposições políticas do governo municipal na área de saúde, isto é, o conjunto das propostas de ação em relação aos problemas e necessidades de saúde da população do município, levando em conta os princípios e diretrizes gerais que regem a política de saúde no âmbito nacional e estadual.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	DigiSUS e a Planilha de Monitoramento de Indicadores - PMI
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não

LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 1 - Promoção de uma Gestão Eficiente e Efetiva do SUS com Qualificação, Inovação e Transparência dos Processos de Planejamento, Governança e Financiamento no Município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0%			
META	2022 – 20%	2023 – 30%	2024 – 50%	2025 – 75%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Planejamento e Governança - COPLAG			
ÁREA RESPONSÁVEL	Eixo de Planejamento e Gestão do SUS			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	1.1.5 - NÚMERO DE REUNIÕES DE AVALIAÇÃO DE INDICADORES REALIZADAS
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Número de reuniões realizadas para acompanhamento das metas do Plano Municipal de Saúde junto às coordenadorias responsáveis.
USO/RELEVÂNCIA	Trará melhor controle e avaliação das metas pactuadas do Plano Municipal de Saúde em conjunto com as coordenadorias responsáveis.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Reuniões de avaliação de indicadores realizadas
	Numerador: Reuniões de avaliação de indicadores realizadas. Critérios de Inclusão: Reuniões de avaliação de indicadores realizadas. Critérios de Exclusão: Reuniões de avaliação de indicadores não realizadas.
	Denominador: Não se aplica. Critérios de Inclusão: Não se aplica. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Não se aplica
UNIDADE DE MEDIDA	Número
FONTE DE DADOS	Coordenadoria de Planejamento e Governança - COPLAG
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Bimestral
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não
LIMITAÇÕES	Não se aplica
OBSERVAÇÕES	Não se aplica
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO	
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025

DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 1 - Promoção de uma Gestão Eficiente e Efetiva do SUS com Qualificação, Inovação e Transparência dos Processos de Planejamento, Governança e Financiamento no Município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0			
META	2022 - 6	2023 - 6	2024 - 6	2025 - 6
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Planejamento e Governança - COPLAG			
ÁREA RESPONSÁVEL	Eixo de Planejamento e Gestão do SUS			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	1.1.6 - SEMINÁRIO ANUAL DE GESTÃO EM SAÚDE REALIZADO
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Realização de seminário em Saúde envolvendo todas as coordenadorias da Secretaria Municipal da Saúde.
USO/RELEVÂNCIA	Alinhar temáticas relativas à gestão em saúde, tendo em vista o fortalecimento da cultura de planejamento dentro da Secretaria Municipal da Saúde, subsidiando a tomada de decisão.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Número de seminário de gestão em saúde realizado
	Numerador: Número de seminário de gestão em saúde realizado. Critérios de Inclusão: Número de seminário de gestão em saúde realizado. Critérios de Exclusão: Seminário de gestão em saúde não realizado ou não finalizado.
	Denominador: Não se aplica. Critérios de Inclusão: Não se aplica. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Não se aplica
UNIDADE DE MEDIDA	Número
FONTE DE DADOS	Coordenadoria de Planejamento e Governança - COPLAG
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não
LIMITAÇÕES	Não se aplica
OBSERVAÇÕES	Não se aplica
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO	

INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 1 - Promoção de uma Gestão Eficiente e Efetiva do SUS com Qualificação, Inovação e Transparência dos Processos de Planejamento, Governança e Financiamento no Município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	1			
META	2022 - 1	2023 - 1	2024 - 1	2025 - 1
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Planejamento e Governança - COPLAG			
ÁREA RESPONSÁVEL	Eixo de Planejamento e Gestão do SUS			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	1.2.1 - PERCENTUAL DE ATUALIZAÇÃO DA PLATAFORMA SIGA2040
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Atualização das informações do cumprimento do Plano da Saúde no Fortaleza 2040 na plataforma SIGA2040.
USO/RELEVÂNCIA	Publicizar para os agentes envolvidos e/ou interessados do andamento das ações do Plano da Saúde no Fortaleza 2040 na plataforma SIGA2040, construindo um banco de dados como legado da execução do plano.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Relatórios qualitativos das reuniões da Câmara Setorial da Saúde e suas comissões inseridos na plataforma 2040/ Relatórios qualitativos das reuniões da Câmara Setorial da Saúde e suas comissões) x 100
	Numerador: Relatórios qualitativos das reuniões da Câmara Setorial da Saúde e suas comissões inseridos na plataforma 2040.
	Critérios de Inclusão: Relatórios qualitativos das reuniões da Câmara Setorial da Saúde e suas comissões inseridos na plataforma 2040.
	Critérios de Exclusão: Documentos não relacionados ao cumprimento do Plano da Saúde no Fortaleza 2040.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Denominador: Relatórios qualitativos das reuniões da Câmara Setorial da Saúde e suas comissões.
	Critérios de Inclusão: Relatórios qualitativos das reuniões da Câmara Setorial da Saúde e suas comissões.
	Critérios de Exclusão: Documentos não relacionados ao cumprimento do Plano da Saúde no Fortaleza 2040.
	Sistema de gestão e acompanhamento do Plano Fortaleza 2040 - SIGA2040
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	SIGA2040
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade positiva

TERRITORIALIZAÇÃO	Não			
LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	Poderá existir mais do que 12 relatórios, caso exista outras reuniões na Câmara Setorial ou nas comissões. Caso haja produtos das reuniões também irão compor a base de cálculo.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 1 - Promoção de uma Gestão Eficiente e Efetiva do SUS com Qualificação, Inovação e Transparência dos Processos de Planejamento, Governança e Financiamento no Município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0%			
META	2022 – 100%	2023 – 100%	2024 – 100%	2025 – 100%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Planejamento e Governança - COPLAG			
ÁREA RESPONSÁVEL	Eixo de Projetos Estruturantes			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	1.2.2 - PERCENTUAL DE REUNIÕES ORDINÁRIAS DA CÂMARA SETORIAL DA SAÚDE - FORTALEZA 2040 REALIZADAS
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Registro da realização das reuniões de acordo com o cronograma estabelecido.
USO/RELEVÂNCIA	Manter a Câmara atuando na execução das metas estabelecidas no Plano da Saúde no Fortaleza 2040.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Registro das reuniões ordinárias da Câmara Setorial da Saúde – Fortaleza 2040 realizadas/ Número de reuniões ordinárias da Câmara Setorial da Saúde – Fortaleza 2040) X 100
	Numerador: Registro das reuniões ordinárias da Câmara Setorial da Saúde – Fortaleza 2040 realizadas. Critérios de Inclusão: Registro das reuniões ordinárias da Câmara Setorial da Saúde – Fortaleza 2040 realizadas. Critérios de Exclusão: Reuniões extraordinárias e reuniões das comissões.
	Denominador: Número de reuniões ordinárias da Câmara Setorial da Saúde – Fortaleza 2040. Critérios de Inclusão: Número de reuniões ordinárias da Câmara Setorial da Saúde – Fortaleza 2040. Critérios de Exclusão: Reuniões extraordinárias e reuniões das comissões.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Fortaleza 2040 – Plano estratégico de curto, médio e longo prazo para o desenvolvimento para da cidade de Fortaleza
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	SIGA2040
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não
LIMITAÇÕES	Não se aplica

OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 1 - Promoção de uma Gestão Eficiente e Efetiva do SUS com Qualificação, Inovação e Transparência dos Processos de Planejamento, Governança e Financiamento no Município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	75%			
META	2022 – 100%	2023 – 100%	2024 – 100%	2025 – 100%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Planejamento e Governança - COPLAG			
ÁREA RESPONSÁVEL	Eixo de Projetos Estruturantes			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	1.3.1 - PERCENTUAL DE EXECUÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS ORIUNDOS DE EMENDAS PARLAMENTARES DENTRO DO PRAZO LEGAL
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Dimensionar o montante de recursos oriundos de emendas parlamentares destinados à aquisição de equipamentos e materiais permanentes aplicados na rede de atenção à saúde, bem como, identificar a utilização destes recursos por área destinada na proposta. O objetivo geral deste indicador consiste na capacidade de mensuração do montante executado frente ao recurso liberado.
USO/RELEVÂNCIA	Averiguar o grau de eficiência e eficácia, bem como dar transparência no uso de recursos destinados para a Saúde; Primar pela utilização do recurso no cumprimento legal.
FÓRMULA DE CÁLCULO	$\left(\frac{\text{Valor total das Propostas Executado - VPE}}{\text{Valor Total das Propostas - VTP + Rendimentos - R}} \right) \times 100$
	Numerador: Valor total das Propostas Executado – VPE. Critérios de Inclusão: Recursos financeiros oriundos de emendas parlamentares executadas dentro do prazo legal. Critérios de Exclusão: Recursos financeiros oriundos de emendas parlamentares não executadas dentro do prazo legal; Recursos financeiros oriundos de outras formas que não sejam emendas parlamentares.
	Denominador: Valor Total das Propostas - VTP + Rendimentos – R. Critérios de Inclusão: Recursos financeiros oriundos de emendas parlamentares que vencem no ano base. Critérios de Exclusão: Recursos financeiros oriundos de emendas parlamentares que ainda estão dentro do prazo legal.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Não se aplica
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Fundo Nacional de Saúde - FNS

PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Não			
LIMITAÇÕES	Devido à característica legal das Emendas Parlamentares existe a limitação de entendimento da data de disponibilidade de cadastro da emenda com o entendimento do prazo de execução do recurso financeiro disponibilizado após seu cadastro.			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 1 - Promoção de uma gestão eficiente e efetiva do SUS com qualificação, inovação e transparência dos processos de planejamento, governança e financiamento no Município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0%			
META	2022 – 100%	2023 – 100%	2024 – 100%	2025 – 100%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Assessoria Especial - ASSESP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Setor de Acompanhamento de Emendas			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	1.3.2 - NÚMERO DE PROJETOS PARA CAPTAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS SUBMETIDOS AO ANO
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Implementar um setor com a finalidade de captação de recursos financeiros para utilização na rede municipal de atenção a saúde, de forma a garantir, no mínimo, 4 (quatro) projetos de captação de recursos financeiros no período de quatro anos.
USO/RELEVÂNCIA	Ampliar a capacidade de captação de recursos financeiros para a rede municipal de atenção a saúde. A destinação dos recursos pode ser diversa (para incrementar investimentos, projetos e/ou programas), podendo ainda ser recurso de fonte externa nacional ou internacional.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Quantidade de Projetos que tiveram recursos aprovados
	Numerador: Quantidade de Projetos que tiveram recursos aprovados. Critérios de Inclusão: Quantidade de Projetos que tiveram recursos aprovados. Critérios de Exclusão: Quantidade de Projetos que tiveram recursos reprovados.
	Denominador: Não se aplica Critérios de Inclusão: Não se aplica Critérios de Exclusão: Não se aplica
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Projetos de captação de recursos financeiros – Participação em projetos que possam vim a captar recursos financeiros.
UNIDADE DE MEDIDA	Número
FONTE DE DADOS	Emendas de Investimentos: Fundo Nacional de Saúde – FNS Outras fontes de Financiamentos: Captação de recurso por fonte externa
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não
LIMITAÇÕES	Não se aplica

OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022 - 2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 1 – Promoção de uma gestão eficiente e efetiva do SUS com qualificação, inovação e transparência dos processos de planejamento, governança e financiamento no Município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0			
META	2022 – 1	2023 – 1	2024 – 1	2025 – 1
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Assessoria Especial - ASSESP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Escritório de Projetos			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	1.4.1 - NÚMERO DE EVENTOS SOBRE PROCESSO DE AQUISIÇÕES REALIZADOS
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Número de eventos realizados sobre processo de aquisições para os servidores da Secretaria Municipal da Saúde envolvidos nos processos de aquisições.
USO/RELEVÂNCIA	Qualificar os processos de aquisições de compra da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza, diminuindo a possibilidade de processos fracassados, e assim aumentando a eficiência e reduzindo o número de compras diretas.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Número de eventos sobre os processos de aquisições realizados
	Numerador: Número de eventos sobre os processos de aquisições realizados. Critérios de Inclusão: Número de eventos sobre os processos de aquisições realizados.
	Critérios de Exclusão: Eventos não realizados ou não finalizados.
	Denominador: Não se aplica. Critérios de Inclusão: Não se aplica. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Não se aplica
UNIDADE DE MEDIDA	Número
FONTE DE DADOS	Coordenadoria de Planejamento e Governança - COPLAG
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não
LIMITAÇÕES	Não se aplica
OBSERVAÇÕES	Não se aplica

INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 1 - Promoção de uma Gestão Eficiente e Efetiva do SUS com Qualificação, Inovação e Transparência dos Processos de Planejamento, Governança e Financiamento no Município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0			
META	2022 - 2	2023 - 2	2024 - 2	2025 - 2
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Planejamento e Governança - COPLAG			
ÁREA RESPONSÁVEL	Eixo de Planejamento de Aquisições			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	1.4.2 - NORMATIZAÇÃO DO PROCESSO DE AQUISIÇÕES ELABORADA
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Elaborar e publicizar a normatização do processo de aquisições da Secretaria Municipal da Saúde.
USO/RELEVÂNCIA	Normatizar a instrução dos processos de aquisições e seus instrumentos com a finalidade de otimizar o tempo do processo licitatório.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Normatização do processo de aquisições elaborada e publicizada
	Numerador: Normatização do processo de aquisições elaborada e publicizada. Critérios de Inclusão: Normatização do processo de aquisições elaborada e publicizada. Critérios de Exclusão: Normatização do processo de aquisições não elaborada ou não publicizada.
	Denominador: Não se aplica. Critérios de Inclusão: Não se aplica. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Não se aplica
UNIDADE DE MEDIDA	Número
FONTE DE DADOS	Intranet da Secretaria Municipal da Saúde
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não
LIMITAÇÕES	Não se aplica
OBSERVAÇÕES	A normatização será elaborada no ano de 2022 e nos demais anos sofrerá revisões e atualizações de acordo com a legislação vigente.

INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 1 - Promoção de uma Gestão Eficiente e Efetiva do SUS com Qualificação, Inovação e Transparência dos Processos de Planejamento, Governança e Financiamento no Município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0			
META	2022 - 1	2023 - -	2024 - -	2025 - -
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Planejamento e Governança - COPLAG			
ÁREA RESPONSÁVEL	Eixo de Planejamento de Aquisições			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	1.5.1 - TEMPO/RESPOSTA DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE ÀS SOLICITAÇÕES DOS ÓRGÃOS EXTERNOS
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Indicador mede o tempo/resposta da CONTI/SMS as solicitações recebidas dos órgãos externos.
USO/RELEVÂNCIA	Eficiência do tempo resposta da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza - SMS aos órgãos de controle externo, atendendo com presteza e celeridade as solicitações.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Tempo/resposta da Secretaria Municipal da Saúde às solicitações dos órgãos externos
	Numerador: Tempo/resposta da Secretaria Municipal da Saúde às solicitações dos órgãos externos. Critérios de Inclusão: Tempo/resposta da Secretaria Municipal da Saúde às solicitações dos órgãos externos. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
	Denominador: Não se aplica. Critérios de Inclusão: Não se aplica. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Não se aplica
UNIDADE DE MEDIDA	Dias
FONTE DE DADOS	Planilha, relatório e reuniões setoriais da Coordenadoria de Gestão do Controle Interno e Ouvidoria – CONTI.
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Bimestral
POLARIDADE	Polaridade negativa
TERRITORIALIZAÇÃO	Não
LIMITAÇÕES	Não se aplica
OBSERVAÇÕES	Não se aplica

INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 1 – Promoção de uma gestão eficiente e efetiva do SUS com qualificação, inovação e transparência dos processos de planejamento, governança e financiamento no Município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	30			
META	2022 - 25	2023 - 20	2024 - 15	2025 - 15
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Gestão do Controle Interno e Ouvidoria - CONTI			
ÁREA RESPONSÁVEL	Controle Interno			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	1.5.2 - PERCENTUAL DE AÇÕES DO CONTROLE INTERNO IMPLEMENTADAS
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Capacidade de execução das atribuições do Controle Interno.
USO/RELEVÂNCIA	Qualificar as atribuições do controle interno no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde.
FÓRMULA DE CÁLCULO	$\left(\frac{\text{Número de ações do Controle Interno Implementadas}}{\text{Número de ações do Controle Interno previstas}} \right) \times 100$
	Numerador: Número de ações do Controle Interno Implementadas. Critérios de Inclusão: Número de ações do Controle Interno Implementadas. Critérios de Exclusão: Número de Ações ainda não finalizadas pela setorial.
	Denominador: Número de ações do Controle Interno previstas. Critérios de Inclusão: Número de ações do Controle Interno previstas. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Não se aplica
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Planilhas, relatórios, reuniões de planejamento setorial e Coordenadoria de Gestão do Controle Interno e Ouvidoria - CONTI.
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não
LIMITAÇÕES	Alimentação da planilha e falhas na rede da Secretaria Municipal da Saúde - SMS.
OBSERVAÇÕES	Não se aplica
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO	
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025

DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 1 – Promoção de uma gestão eficiente e efetiva do SUS com qualificação, inovação e transparência dos processos de planejamento, governança e financiamento no Município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0%			
META	2022 – 25%	2023 – 50%	2024 – 75%	2025 – 100%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Gestão do Controle Interno e Ouvidoria - CONTI			
ÁREA RESPONSÁVEL	Controle Interno			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	1.6.1- PERCENTUAL DE AUDITORIAS INTERNAS REALIZADAS
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Indicador apresenta o percentual de auditorias internas realizadas frente às solicitações da gestão.
USO/RELEVÂNCIA	Direcionar e subsidiar a tomada de decisão da gestão da Secretaria Municipal da Saúde.
FÓRMULA DE CÁLCULO	$(\text{Número de auditoria realizadas} / \text{Número de auditorias solicitadas pela gestão}) \times 100$
	Numerador: Número de auditoria realizadas.
	Critérios de Inclusão: Número de auditoria realizado.
	Critérios de Exclusão: Auditorias ainda não finalizadas.
	Denominador: Número de auditorias solicitadas pela gestão.
	Critérios de Inclusão: Auditorias solicitadas pela gestão.
	Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Não se aplica
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema, planilhas e relatórios de controle da Coordenadoria de Gestão do Controle Interno e Ouvidoria - CONTI.
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não
LIMITAÇÕES	Alimentação da planilha e falhas na rede da Secretaria Municipal da Saúde.
OBSERVAÇÕES	Não se aplica
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO	
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025

DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 1 – Promoção de uma gestão eficiente e efetiva do SUS com qualificação, inovação e transparência dos processos de planejamento, governança e financiamento no Município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0%			
META	2022 – 100%	2023 – 100%	2024 – 100%	2025 – 100%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Gestão do Controle Interno e Ouvidoria - CONTI			
ÁREA RESPONSÁVEL	Controle Interno			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	1.7.1 - PERCENTUAL DE ELABORAÇÃO DO PLANO DE AUDITORIA
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Mensurar o percentual de desempenho do processo de elaboração do plano de auditoria, permitindo comparar o número de ações realizadas frente ao número de ações pretendidas, dentro de cada ano do quadriênio 2022-2025.
USO/RELEVÂNCIA	Promover o fortalecimento do Sistema de Auditoria do SUS em Fortaleza, com o aprimoramento das ações de auditoria voltadas à melhoria da qualidade da gestão, a alocação e utilização adequada dos recursos, a garantia do acesso e da qualidade da atenção à saúde prestada aos pacientes, em consonância com as diretrizes previstas na Lei nº 8.080/1990, que instituiu o SUS, e a Lei nº 8.689/1993, que instituiu o Sistema Nacional de Auditoria - SNA, regulamentado pelo Decreto nº 1.651/1995.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número total de ações realizadas para elaboração do plano de auditoria/ Número total de ações pretendidas para elaboração do plano de auditoria) x 100
	Numerador: Número total de ações realizadas para elaboração do plano de auditoria. Critérios de Inclusão: Ações realizadas, que constam na Programação Anual de Saúde, relativas à execução do plano de auditoria. Critérios de Exclusão: Ações realizadas, que não constam na Programação Anual de Saúde, ou não se relacionam com a execução do plano de auditoria.
	Denominador: Número total de ações pretendidas para elaboração do plano de auditoria. Critérios de Inclusão: Ações pretendidas que foram definidas nas Programações Anuais de Saúde - PAS 2022-2025, relativas à execução do plano de auditoria. Critérios de Exclusão: Ações que não foram definidas nas Programações Anuais de Saúde - PAS 2022-2025, ou não se relacionam com a execução do plano de auditoria.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Plano de auditoria: Consiste na sistematização do processo de organização e aprimoramento das ações de auditoria, a fim de fortalecer o Sistema de Auditoria do SUS.

UNIDADE DE MEDIDA	Percentual			
FONTE DE DADOS	Sistemas de informações ministeriais, Sistema Fastmedic, vistorias in loco nas Unidades de Saúde, fundamentações legais, artigos, estudos e pesquisas.			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Não			
LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 1 – Promoção de uma gestão eficiente e efetiva do SUS com qualificação, inovação e transparência dos processos de planejamento, governança e financiamento no Município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0%			
META	2022 – 25%	2023 – 50%	2024 – 75%	2025 – 100%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde - CORAC			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula do Sistema Municipal de Auditoria em Saúde - CEAUD			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	1.7.2 - PERCENTUAL DE ACOMPANHAMENTO DAS METAS QUALITATIVAS DA REDE COMPLEMENTAR CONTRATUALIZADA
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Mensurar o percentual de instituições contratualizadas com metas qualitativas previstas em Contrato ou Convênio, que foram acompanhadas e monitoradas pela auditoria, por meio de vistoria in loco e registro das informações em relatório padronizado pelo perfil do prestador, a ser elaborado pela CEAUD, em conformidade com as diretrizes do SUS e cada instrumento contratual específico.
USO/RELEVÂNCIA	A sistemática mensal das vistorias in loco e registros das informações referentes à execução das metas qualitativas previstas em contratos ou convênios contribuirá para o acompanhamento e monitoramento do cumprimento das mesmas pelos prestadores de serviços de saúde contratualizados, em conformidade com as diretrizes do SUS e normativas do Ministério da Saúde, visando à busca pela qualidade dos serviços ofertados, com foco no usuário.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de relatórios de auditoria de acompanhamento de metas qualitativas de instituições contratualizadas/ Número de instituições contratualizadas com metas qualitativas em Contrato ou Convênio) X 100
	Numerador: Número de relatórios de auditoria de acompanhamento de metas qualitativas de instituições contratualizadas. Critérios de Inclusão: Relatórios de auditoria das instituições contratualizadas com metas qualitativas em Contrato ou Convênio. Critérios de Exclusão: Relatórios de auditoria das instituições contratualizadas sem metas qualitativas em Contrato e Convênio e relatórios de auditoria que não sejam de instituições contratualizadas.
	Denominador: Número de instituições contratualizadas com metas qualitativas em Contrato ou Convênio. Critérios de Inclusão: Instituições contratualizadas com metas qualitativas em Contrato ou Convênio. Critérios de Exclusão: Instituições contratualizadas sem metas qualitativas em Contrato ou Convênio.

DEFINIÇÃO DE TERMOS	- Rede Complementar: conjunto de instituições privadas ou filantrópicas que prestam serviços de saúde ao SUS, de forma complementar. - Metas qualitativas: Definidas conforme o perfil assistencial de cada instituição contratualizada, com base em critérios técnicos e normativos voltados aos serviços prestados.			
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual			
FONTE DE DADOS	Vistorias in loco nas Unidades de Saúde, Contratos e Convênios firmados com a Secretaria Municipal da Saúde - SMS de Fortaleza, fundamentações legais, artigos, estudos e pesquisas.			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Não			
LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 1 – Promoção de uma gestão eficiente e efetiva do SUS com qualificação, inovação e transparência dos processos de planejamento, governança e financiamento no Município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	100%			
META	2022 – 100%	2023 – 100%	2024 – 100%	2025 – 100%

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	
COORDENADORIA	Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde - CORAC
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula do Sistema Municipal de Auditoria em Saúde - CEAUD

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	1.8.1 - PERCENTUAL DA REDE COMPLEMENTAR PRIVADA E FILANTRÓPICA DO SUS CONTRATUALIZADA
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Percentual de instituições privadas e filantrópicas contratualizadas para a Rede Complementar do SUS.
USO/RELEVÂNCIA	-Constituição Federal de 1988 (Art. 199), em que a assistência à saúde se torna livre à iniciativa privada, de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS); -Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017 que dispõe sobre a participação complementar das instituições filantrópicas ou privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde no âmbito do SUS; -Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a necessidade da contratualização de serviços de saúde juntamente com as Portarias nº 2.839 de 29 de dezembro de 2014 e nº 2.251 de 29 de dezembro de 2015, e a Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993, que regulamenta o art. 37, inciso XXI da Constituição Federal, e institui normas para licitações e contratos da Administração Pública.
FÓRMULA DE CÁLCULO	$\left(\frac{\text{Número de instituições privadas e filantrópicas do SUS contratualizadas}}{\text{Número de instituições privadas e filantrópicas da Rede Complementar do SUS}} \right) \times 100$
	Numerador: Número de instituições privadas e filantrópicas do SUS contratualizadas. Critérios de Inclusão: Ser prestador privado e/ou filantrópico contratualizado que oferta serviços de saúde para o SUS. Critérios de Exclusão: Ser prestador público contratualizado que oferta serviços de saúde para o SUS e ser prestador privado e/ou filantrópico não contratualizados que oferta serviços de saúde para o SUS.
	Denominador: Número de instituições privadas e filantrópicas da Rede Complementar do SUS. Critérios de Inclusão: Instituições privadas e filantrópicas que ofertam serviços de saúde para o SUS. Critérios de Exclusão: Ser prestador público que oferta serviços de saúde para o SUS.

DEFINIÇÃO DE TERMOS	-Rede Complementar: conjunto de instituições privadas ou filantrópicas que prestam serviços de saúde ao SUS, de forma complementar, quando as disponibilidades forem insuficientes na rede de serviços públicos e há impossibilidade de ampliação dos serviços próprios para garantir a cobertura assistencial à população; -Instituição privada: caracterizam-se pela atuação, por iniciativa própria, de profissionais liberais, legalmente habilitados, e de pessoas jurídicas de direito privado na promoção, proteção e recuperação da saúde; -Instituição filantrópica: são entidades sem fins lucrativos, com o objetivo de propagar ações de interesse público, que podem envolver áreas como saúde e educação.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Planilha de Excel Própria da Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde – CORAC/ Célula de Contratualização de Serviços de Saúde - CECOS.
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não
LIMITAÇÕES	Ainda não é um indicador automatizado, ou seja, exige esforço da área técnica para coleta e análise dos dados.
OBSERVAÇÕES	Não se aplica
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO	
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 1 – Promoção de uma gestão eficiente e efetiva do SUS com qualificação, inovação e transparência dos processos de planejamento, governança e financiamento no Município de Fortaleza
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica
TIPOLOGIA	Não se aplica

METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	100%			
META	2022 – 100%	2023 – 100%	2024 – 100%	2025 – 100%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde - CORAC			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Contratualização de Serviços de Saúde - CECOS			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	1.9.1 - PERCENTUAL DOS INSTRUMENTOS CELEBRADOS COM A REDE COMPLEMENTAR DO SUS COM COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DE CONTRATUALIZAÇÃO (CAC)
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Percentual de instrumentos de contratualização com Comissão de Acompanhamento de Contratualização- CAC instituída.
USO/RELEVÂNCIA	-Constituição Federal de 1988 (Art. 199), em que a assistência à saúde se torna livre à iniciativa privada, de forma complementar ao Sistema Único de Saúde - SUS; -Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017 que dispõe sobre a participação complementar das instituições filantrópicas ou privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde no âmbito do SUS; -Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a necessidade da contratualização de serviços de saúde juntamente com as Portarias nº 2.839 de 29 de dezembro de 2014 e nº 2.251 de 29 de dezembro de 2015, e a Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993, que regulamenta o art. 37, inciso XXI da Constituição Federal, e institui normas para licitações e contratos da Administração Pública.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de Comissão de Acompanhamento de Contratualização - CAC / Número de instrumentos celebrados com a Rede Complementar) X 100
	Numerador: Número de Comissão de Acompanhamento de Contratualização – CAC. Critérios de Inclusão: Comissão de acompanhamento formada para prestador público, privado e/ou filantrópico contratualizado que oferta serviços de saúde para o SUS. Critérios de Exclusão: Comissão de acompanhamento para prestador não contratualizado para a Rede Complementar.
	Denominador: Número de instrumentos celebrados com a Rede Complementar. Critérios de Inclusão: Instrumentos celebrados por Instituições públicas, privadas e filantrópicas contratualizadas na Rede Complementar. Critérios de Exclusão: Instrumentos não concluídos/não cumpridos para a Rede Complementar.

DEFINIÇÃO DE TERMOS	Instrumentos: são ferramentas para pactuar/contratar/firmar serviços de saúde entre o gestor do SUS e instituições públicas, privadas e/ou filantrópicas para fins de organização da rede de serviços. Exemplo: contratos, convênios, Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos - PCEP.			
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual			
FONTE DE DADOS	Planilha de Excel Própria da Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde – CORAC/ Célula de Contratualização de Serviços de Saúde – CECOS.			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Não			
LIMITAÇÕES	Ainda não é um indicador automatizado, ou seja, exige esforço da área técnica para coleta e análise dos dados.			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 1 – Promoção de uma gestão eficiente e efetiva do SUS com qualificação, inovação e transparência dos processos de planejamento, governança e financiamento no Município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	96,6%			
META	2022 – 100%	2023 – 100%	2024 – 100%	2025 – 100%

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	
COORDENADORIA	Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde - CORAC
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Contratualização de Serviços de Saúde - CECOS

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	1.10.1 - SEMINÁRIO SOBRE DIREITO E SAÚDE REALIZADO
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Informa a realização de seminários bianuais com a temática de Direito e Saúde.
USO/RELEVÂNCIA	A promoção e discussão sobre o direito na saúde, e o impacto aos seus dispositivos normativos ao acesso da população a saúde.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Número de seminário sobre Direito e Saúde realizado
	Numerador: Número de seminário sobre Direito e Saúde realizado. Critérios de Inclusão: Número de seminário sobre Direito e Saúde realizado. Critérios de Exclusão: Número de seminário sobre Direito e Saúde não realizado.
	Denominador: Não se aplica. Critérios de Inclusão: Não se aplica. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Não se aplica
UNIDADE DE MEDIDA	Número
FONTE DE DADOS	Coordenadoria Jurídica - COJUR
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Bianual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não
LIMITAÇÕES	Não se aplica
OBSERVAÇÕES	Não se aplica
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO	
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025

DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 1 - Promoção de uma Gestão Eficiente e Efetiva do SUS com Qualificação, Inovação e Transparência dos Processos de Planejamento, Governança e Financiamento no Município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0			
META	2022 - 1	2023 - 0	2024 - 1	2025 - 0
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria Jurídica - COJUR			
ÁREA RESPONSÁVEL	Não se aplica			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	1.10.2 - RELATÓRIO ANUAL SOBRE JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE EM FORTALEZA PUBLICIZADO
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Levantamento e Publicização das demandas judiciais da saúde em Fortaleza.
USO/RELEVÂNCIA	Realizar o acompanhamento das demandas judiciais da saúde, dar transparência ao processo, demonstrar as áreas a importância e o impacto destas.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Relatório anual sobre Judicialização da Saúde em Fortaleza publicizado
	Numerador: Relatório anual sobre Judicialização da Saúde em Fortaleza publicizado. Critérios de Inclusão: Relatório anual sobre Judicialização da Saúde em Fortaleza publicizado. Critérios de Exclusão: Relatório anual sobre Judicialização da Saúde em Fortaleza não publicizado.
	Denominador: Não se aplica. Critérios de Inclusão: Não se aplica Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Judicialização da Saúde: busca do usuário à saúde por meio judicial.
UNIDADE DE MEDIDA	Número
FONTE DE DADOS	Coordenadoria Jurídica – COJUR Sistema Protocolo Único - SPU
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não
LIMITAÇÕES	Não se aplica
OBSERVAÇÕES	Não se aplica

INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 1 - Promoção de uma Gestão Eficiente e Efetiva do SUS com Qualificação, Inovação e Transparência dos Processos de Planejamento, Governança e Financiamento no Município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0			
META	2022 - 1	2023 - 1	2024 - 1	2025 - 1
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria Jurídica - COJUR			
ÁREA RESPONSÁVEL	Não se aplica			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	1.11.1 - PERCENTUAL DE IMPLANTAÇÃO DA PLATAFORMA CENTRALIZADORA DE INFORMAÇÕES E DADOS CLÍNICOS
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Implantar um centralizador/repositório de informações clínica da população com dados coletados das diversas ferramentas utilizadas hoje na Rede de Atenção Municipal de Saúde para registrar os atendimentos.
USO/RELEVÂNCIA	Dá continuidade ao serviço de saúde prestado a população assistida na Rede de Atenção Municipal de Saúde, com um serviço integrado com disponibilidade de informações.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Etapas de implantação da plataforma centralizadora de informações e dados clínicos executadas/ Etapas de implantação da plataforma centralizadora de informações e dados clínicos) x 100
	Numerador: Etapas de implantação da plataforma centralizadora de informações e dados clínicos executadas. Critérios de Inclusão: Etapas de MACRO (Levantamento de Requisitos, Programação, Treinamento e Implantação) executadas. Critérios de Exclusão: Ações que estejam fora das etapas Macro planejadas e etapas Macro não executadas.
	Denominador: Etapas de implantação da plataforma centralizadora de informações e dados clínicos Critérios de Inclusão: Etapas de MACRO (Levantamento de Requisitos, Programação, Treinamento e Implantação). Critérios de Exclusão: Ações que estejam fora das etapas Macro planejadas.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Plataforma Centralizadora - centralizador/repositório de informações clínica da população com dados coletados das diversas ferramentas utilizadas hoje na Rede Atenção Municipal de Saúde para registrar os atendimentos.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Coordenadoria de Gestão de Tecnologia da Informação - COGETI
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual

POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Não			
LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 1 – Promoção de uma gestão eficiente e efetiva do SUS com qualificação, inovação e transparência dos processos de planejamento, governança e financiamento no Município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0%			
META	2022 – 20%	2023 – 40%	2024 – 60%	2025 – 80%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Gestão de Tecnologia da Informação - COGETI			
ÁREA RESPONSÁVEL	Não se aplica			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	1.12.1 - PERCENTUAL DE AÇÕES DA LGPD IMPLEMENTADAS
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Implementação da Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza, promovendo zelo e responsabilidade com as informações obtidas.
USO/RELEVÂNCIA	Garantir a implementação da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde e de seus equipamentos para a proteção de dados dos usuários do SUS a partir da obrigatoriedade da Lei 13.709.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de ações da LGPD implementadas / Número de ações de LGPD previstas) X 100
	Numerador: Número de ações da LGPD implementadas. Critérios de Inclusão: Número de ações da LGPD implementadas na Secretaria Municipal da Saúde para o período definido. Critérios de Exclusão: Ações de LGPD ainda não finalizadas.
	Denominador: Número de ações de LGPD previstas. Critérios de Inclusão: Número das ações da LGPD previstas para o período. Critérios de Exclusão: Número de ações da LGPD não previstas para o período.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Não se aplica
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Templates e relatórios de impacto de dados pessoais
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não
LIMITAÇÕES	Alimentação da planilha e falhas na rede da Secretaria Municipal da Saúde - SMS.
OBSERVAÇÕES	Não se aplica

INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 1 – Promoção de uma gestão eficiente e efetiva do SUS com qualificação, inovação e transparência dos processos de planejamento, governança e financiamento no Município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	75%			
META	2022 – 100%	2023 – 100%	2024 – 100%	2025 – 100%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Gestão do Controle Interno e Ouvidoria – CONTI Coordenadoria de Planejamento e Governança - COPLAG			
ÁREA RESPONSÁVEL	Controle Interno			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	1.13.1 - COMITÊ MUNICIPAL DE GOVERNANÇA DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE IMPLANTADO
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Criação do Comitê Municipal de Governança das Redes de Atenção à Saúde.
USO/RELEVÂNCIA	Monitoramento e avaliação das redes de atenção e proposições para redirecionamento de ações em saúde, com o objetivo de melhoria da qualidade dos serviços de saúde ofertados a população.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Comitê Municipal de Governança das Redes de Atenção à Saúde implantado
	Numerador: Comitê Municipal de Governança das Redes de Atenção à Saúde implantado. Critérios de Inclusão: Comitê Municipal de Governança das Redes de Atenção à Saúde implantado. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
	Denominador: Não se aplica. Critérios de Inclusão: Não se aplica. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Não se aplica
UNIDADE DE MEDIDA	Número
FONTE DE DADOS	Diário Oficial do Município
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não
LIMITAÇÕES	Não se aplica
OBSERVAÇÕES	Não se aplica

INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 1 - Promoção de uma Gestão Eficiente e Efetiva do SUS com Qualificação, Inovação e Transparência dos Processos de Planejamento, Governança e Financiamento no Município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0			
META	2022 - 1	2023 - -	2024 - -	2025 - -
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Planejamento e Governança - COPLAG			
ÁREA RESPONSÁVEL	Eixo de Planejamento e Gestão do SUS			

2.1.2 DIRETRIZ 2 - Fortalecimento das instâncias de controle social do SUS e dos canais de interação com o usuário com garantia de transparência e participação cidadã no município de Fortaleza

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	2.1.1 - PERCENTUAL DE CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE DE FORTALEZA EM FUNCIONAMENTO
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Indica o percentual de Conselhos locais de Saúde de Fortaleza em pleno funcionamento.
USO/RELEVÂNCIA	Reforça a participação social na formulação de Políticas Públicas através da proximidade da comunidade e os serviços de saúde ofertados nos seus territórios.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de conselhos locais de saúde de Fortaleza em funcionamento/ Número de conselhos locais de saúde de Fortaleza) x 100
	Numerador: Número de conselhos locais de saúde de Fortaleza em funcionamento Critérios de Inclusão: Número de conselhos locais de saúde de Fortaleza em funcionamento.
	Critérios de Exclusão: Número de conselhos locais de saúde de Fortaleza que não estão em funcionamento.
	Denominador: Número de conselhos locais de saúde de Fortaleza. Critérios de Inclusão: Número de conselhos locais de saúde de Fortaleza. Critérios de Exclusão: Número de conselhos locais de saúde que não são de Fortaleza.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Conselhos locais: É um órgão colegiado, de caráter permanente e deliberativo, integrante á unidade de saúde que tem poder de decisão, participação e colaboração efetiva nos programas e ações que são desenvolvidas em cada unidade de saúde.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza - CMSF
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim

LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 2 - Fortalecimento das Instâncias de Controle Social do SUS e dos canais de interação com o usuário com garantia de transparência e participação cidadã no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	93%			
META	2022 – 94%	2023 – 95%	2024 – 96%	2025 – 97%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza - CMSF			
ÁREA RESPONSÁVEL	Não se aplica			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	2.2.1 - PERCENTUAL DE VISITAS DE FISCALIZAÇÃO REALIZADAS NOS EQUIPAMENTOS DE SAÚDE
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Calcula o percentual de visitas de fiscalização realizadas nos equipamentos de saúde pelo Conselho Municipal de Saúde.
USO/RELEVÂNCIA	Tem como objetivo reforçar a fiscalização dentro dos equipamentos de saúde para uma melhor assistência e resolutividade das demandas em saúde.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de visitas de fiscalização realizadas nos equipamentos de saúde/ Número de visitas preconizadas) x 100
	Numerador: Número de visitas de fiscalização realizadas nos equipamentos de saúde. Critérios de Inclusão: Número de visitas de fiscalização realizadas nos equipamentos de saúde. Critérios de Exclusão: Número de visitas de fiscalização não realizadas nos equipamentos de saúde.
	Denominador: Número de visitas preconizadas. Critérios de Inclusão: Número de visitas preconizadas. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Não se aplica
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza – CMSF
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim
LIMITAÇÕES	Não se aplica
OBSERVAÇÕES	Não se aplica

INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025; Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 2 - Fortalecimento das Instâncias de Controle Social do SUS e dos canais de interação com o usuário com garantia de transparência e participação cidadã no município de Fortaleza Programa 0120 – Gestão Estratégica e Participativa do SUS			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	-			
META	2022 – 80%	2023 – 95%	2024 – 95%	2025 – 95%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza - CMSF			
ÁREA RESPONSÁVEL	Não se aplica			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	2.2.2 - PERCENTUAL DE REUNIÕES ORDINÁRIAS E DELIBERATIVAS REALIZADAS
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Calcula o percentual de reuniões ordinárias e deliberativas realizadas.
USO/RELEVÂNCIA	-
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de reuniões ordinárias e deliberativas realizadas/ Número de reuniões ordinárias e deliberativas convocadas por ano) x 100
	Numerador: Número de reuniões ordinárias e deliberativas realizadas. Critérios de Inclusão: Número de reuniões ordinárias e deliberativas realizadas. Critérios de Exclusão: Número de reuniões que não são ordinárias e nem deliberativas.
	Denominador: Número de reuniões ordinárias e deliberativas convocadas por ano. Critérios de Inclusão: Número de reuniões ordinárias e deliberativas convocadas por ano. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	-Reuniões Ordinárias: são reuniões convocadas pelo Presidente da Comissão que ocorrem em plenário com datas pré-definidas; -Reuniões Deliberativas: são reuniões públicas da Diretoria Colegiada nas quais são deliberadas matérias (pauta de votação) que envolvam os interesses dos agentes e de usuários.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza – CMSF
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não
LIMITAÇÕES	Não se aplica

OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025; Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 2 - Fortalecimento das Instâncias de Controle Social do SUS e dos canais de interação com o usuário com garantia de transparência e participação cidadã no município de Fortaleza Programa 0120 – Gestão Estratégica e Participativa do SUS			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	90%			
META	2022 – 90%	2023 – 95%	2024 – 95%	2025 – 95%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza - CMSF			
ÁREA RESPONSÁVEL	Não se aplica			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	2.2.3 - SISTEMA INFORMATIZADO DO CONTROLE SOCIAL IMPLANTADO
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Implantar um Sistema Informatizado das atividades do Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza, incluindo os Conselhos Regionais e Locais de Saúde.
USO/RELEVÂNCIA	Fortalecimento das Atividades do Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza como instância colegiada, deliberativa e permanente do SUS.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Etapas de desenvolvimento executadas/ Etapas de desenvolvimento planejadas) x 100
	Numerador: Etapas de desenvolvimento executadas. Critérios de Inclusão: Etapas MACRO (Levantamento de Requisitos, desenhar o projeto e suas ações, planejar os percentuais de implantação).
	Critérios de Exclusão: Ações que estejam fora das etapas Macro planejadas e etapas Macro não executadas.
	Denominador: Etapas de desenvolvimento planejadas. Critérios de Inclusão: Etapas MACRO (Levantamento de Requisitos, desenhar o projeto e suas ações, planejar os percentuais de implantação). Critérios de Exclusão: Ações que estejam fora das etapas Macro planejadas.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Controle Social: é a participação da sociedade na administração pública, com objetivo de acompanhar e fiscalizar as ações de Governo, a fim de solucionar os problemas e assegurar a manutenção dos serviços de atendimento ao cidadão. O desenvolvimento do controle social é uma das diretrizes da Lei de Acesso à Informação.
UNIDADE DE MEDIDA	Número
FONTE DE DADOS	Coordenadoria de Gestão de Tecnologia de Informação - COGETI
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não

LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 2 - Fortalecimento das Instâncias de Controle Social do SUS e dos canais de interação com o usuário com garantia de transparência e participação cidadã no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0			
META	2022 - 1	2023 - -	2024 - -	2025 - -
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Gestão de Tecnologia de Informação – COGETI Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza - CMSF			
ÁREA RESPONSÁVEL	Não se aplica			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	2.3.1 - NÚMERO DE CONFERÊNCIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE REALIZADAS
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Busca calcular o número de Conferências Municipais de Saúde realizadas no período determinado.
USO/RELEVÂNCIA	Avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para a formulação da política de saúde nos três níveis de gestão (estaduais, municipais e nacional).
FÓRMULA DE CÁLCULO	Número de conferências municipais de saúde realizadas
	Numerador: Número de conferências municipais de saúde realizadas. Critérios de Inclusão: Número de conferências municipais de saúde realizadas. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
	Denominador: Não se aplica. Critérios de Inclusão: Não se aplica. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	A Conferência de Saúde é um espaço democrático previsto na Lei 8.142/90. Deve ser realizada a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde em cada nível de governo.
UNIDADE DE MEDIDA	Número
FONTE DE DADOS	Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza – CMSF
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não
LIMITAÇÕES	Não se aplica
OBSERVAÇÕES	Não se aplica

INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 2 - Fortalecimento das Instâncias de Controle Social do SUS e dos canais de interação com o usuário com garantia de transparência e participação cidadã no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2019			
VALOR-BASE	1			
META	2022 - 2	2023 - 1	2024 - -	2025 - -
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza - CMSF			
ÁREA RESPONSÁVEL	Não se aplica			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	2.4.1 - NÚMERO DE CAPACITAÇÕES PARA CONSELHEIROS DE SAÚDE OFERTADAS
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Dimensiona a oferta de capacitações para os Conselheiros de Saúde.
USO/RELEVÂNCIA	Fortalecer a participação social na formulação das políticas públicas, contribuindo para a gestão da saúde no âmbito dos princípios do SUS, através dos Conselheiros de Saúde.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Número de capacitações para conselheiros de saúde ofertadas
	Numerador: Número de capacitações para conselheiros de saúde ofertadas. Critérios de Inclusão: Número de capacitações para conselheiros de saúde ofertadas. Critérios de Exclusão: Número de capacitações programadas e que não foram realizadas.
	Denominador: Não se aplica Critérios de Inclusão: Não se aplica Critérios de Exclusão: Não se aplica
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Não se aplica
UNIDADE DE MEDIDA	Número
FONTE DE DADOS	Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza – CMSF
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não
LIMITAÇÕES	Não se aplica
OBSERVAÇÕES	Não se aplica

INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 2 - Fortalecimento das Instâncias de Controle Social do SUS e dos canais de interação com o usuário com garantia de transparência e participação cidadã no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	1			
META	2022 - 1	2023 - 1	2024 - 1	2025 - 1
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza - CMSF			
ÁREA RESPONSÁVEL	Não se aplica			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	2.5.1 - PERCENTUAL DE COORDENADORIAS REGIONAIS DE SAÚDE COM NÚCLEO DE OUVIDORIA EM SAÚDE IMPLANTADO
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Número de núcleos de ouvidoria implantado nas regionais de saúde, expandindo a rede de ouvidoria no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza.
USO/RELEVÂNCIA	Garantir um atendimento mais eficiente aos usuários da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza, a partir da ampliação e qualificação da rede de ouvidoria em saúde.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de Núcleos de Ouvidoria em Saúde implantados nas Coordenadorias Regionais de Saúde - CORES / Número de Núcleos de Ouvidoria em Saúde previstos para implantação nas Coordenadorias Regionais de Saúde – CORES) x 100
	Numerador: Número de Núcleos de Ouvidoria em Saúde implantados nas Coordenadorias Regionais de Saúde – CORES. Critérios de Inclusão: Núcleo de Ouvidoria em Saúde implantado e em funcionamento. Critérios de Exclusão: Núcleos de Ouvidoria em Saúde ainda não implantados.
	Denominador: Número de Núcleos de Ouvidoria em Saúde previstos para implantação nas Coordenadorias Regionais de Saúde – CORES. Critérios de Inclusão: Número de Núcleos de Ouvidoria em Saúde previstos para serem implantados nas Coordenadorias Regionais de Saúde. Critérios de Exclusão: Não se aplica
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Não se aplica
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Reuniões e relatórios de gestão da Coordenadoria de Gestão do Controle Interno e Ouvidoria - CONTI
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Semestral
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim

LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 2 - Fortalecimento das Instâncias de Controle Social do SUS e dos canais de interação com o usuário com garantia de transparência e participação cidadã no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0%			
META	2022 – 50%	2023 – 100%	2024 – 100%	2025 – 100%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Gestão do Controle Interno e Ouvidoria - CONTI			
ÁREA RESPONSÁVEL	Ouvidoria			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	2.5.2 - PERCENTUAL DE AÇÕES DE QUALIFICAÇÃO IMPLEMENTADAS NA REDE DE OUVIDORIA EM SAÚDE
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Número de ações de qualificação da ouvidoria implementadas no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza.
USO/RELEVÂNCIA	Qualificar as atribuições da ouvidoria no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde para possibilitar análises objetivas e fidedignas da qualidade dos serviços realizados no âmbito da Ouvidoria, contribuindo a um ambiente favorável para construção de intervenções mais assertivas.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de ações de qualificação de ouvidoria implementadas / Número total de ações de qualificação de ouvidoria previstas) x100
	Numerador: Número de ações de qualificação de ouvidoria implementadas. Critérios de Inclusão: Número das ações de qualificação de Ouvidoria implementadas para o período. Critérios de Exclusão: Ações de qualificação de Ouvidoria ainda não concluídas.
	Denominador: Número total de ações de qualificação de ouvidoria previstas. Critérios de Inclusão: Total das ações de qualificação de Ouvidoria previstas para o período definido. Critérios de Exclusão: Ações realizadas que não são de qualificação de Ouvidoria.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Não se aplica
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Relatórios e reuniões de planejamento setorial da Coordenadoria de Gestão do Controle Interno e Ouvidoria – CONTI.
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não
LIMITAÇÕES	Não se aplica

OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 2 - Fortalecimento das Instâncias de Controle Social do SUS e dos canais de interação com o usuário com garantia de transparência e participação cidadã no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0%			
META	2022 – 30%	2023 – 50%	2024 – 70%	2025 – 100%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Gestão do Controle Interno e Ouvidoria - CONTI			
ÁREA RESPONSÁVEL	Ouvidoria			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	2.6.1 - TEMPO/RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SISCOM
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Indicador mede o tempo/resposta das manifestações que são realizadas pelos usuários no sistema SISCOM.
USO/RELEVÂNCIA	Garantir maior resolutividade e eficiência da gestão refletindo na melhoria da qualidade dos serviços de saúde ofertados a população.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Tempo/resposta das manifestações do SISCOM
	Numerador: Tempo/resposta das manifestações do SISCOM. Critérios de Inclusão: Tempo/resposta das manifestações do SISCOM. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
	Denominador: Não se aplica. Critérios de Inclusão: Não se aplica. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	SISCOM – é o Sistema Corporativo de Ouvidoria Municipal onde a população pode realizar as suas manifestações.
UNIDADE DE MEDIDA	Dias
FONTE DE DADOS	Sistema Corporativo de Ouvidoria Municipal – SISCOM
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral
POLARIDADE	Polaridade negativa
TERRITORIALIZAÇÃO	Não
LIMITAÇÕES	Problemas no sistema
OBSERVAÇÕES	Não se aplica
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO	
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025

DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 2 - Fortalecimento das Instâncias de Controle Social do SUS e dos canais de interação com o usuário com garantia de transparência e participação cidadã no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	23			
META	2022 - 15	2023 - 12	2024 - 12	2025 - 10
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Gestão do Controle Interno e Ouvidoria - CONTI			
ÁREA RESPONSÁVEL	Ouvidoria			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	2.6.2 - TEMPO/RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO E-SIC
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Trata-se da análise do tempo de resposta das manifestações no sistema E-SIC para fins de redução, dando mais celeridade as solicitações solicitadas pelos usuários.
USO/RELEVÂNCIA	Garantir maior resolutividade e eficiência da gestão refletindo na melhoria da qualidade dos serviços de saúde ofertados a população.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Tempo/resposta das manifestações do E-SIC
	Numerador: Tempo/resposta das manifestações do E-SIC. Critérios de Inclusão: Tempo/resposta das manifestações do E-SIC. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
	Denominador: Não se aplica. Critérios de Inclusão: Não se aplica. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Sistema Eletrônico de Serviço de Informação ao Cidadão - E-SIC: É um sistema que permite que qualquer pessoa, física ou jurídica, requeira informações, receba protocolo, acompanhe o prazo e o andamento, receba a resposta da solicitação por e-mail, entre com recursos, apresente reclamações, consulte as respostas recebidas, dê sugestões ou faça elogios.
UNIDADE DE MEDIDA	Dias
FONTE DE DADOS	Sistema Eletrônico de Serviço de Informação ao Cidadão E-SIC.
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Bimestral
POLARIDADE	Polaridade negativa
TERRITORIALIZAÇÃO	Não
LIMITAÇÕES	Problemas ou falhas no sistema de informação.
OBSERVAÇÕES	Não se aplica

INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 2 - Fortalecimento das Instâncias de Controle Social do SUS e dos canais de interação com o usuário com garantia de transparência e participação cidadã no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	10			
META	2022 - 09	2023 - 08	2024 - 07	2025 - 05
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Gestão do Controle Interno e Ouvidoria - CONTI			
ÁREA RESPONSÁVEL	Ouvidoria			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	2.7.1 - PERCENTUAL DA REDE DE OUVIDORIA EM SAÚDE COM CANAL DE PESQUISA DE SATISFAÇÃO IMPLANTADO
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Identificar a quantidade de canais de pesquisa de satisfação implantados na rede de ouvidoria da Secretaria Municipal da Saúde.
USO/RELEVÂNCIA	Avaliar o grau de satisfação dos usuários do SUS com a prestação dos serviços de saúde do município de Fortaleza.
FÓRMULA DE CÁLCULO	$\left(\frac{\text{Número de canais de pesquisa de satisfação da Rede de Ouvidoria implantados}}{\text{Número de canais de pesquisa de satisfação da rede de ouvidoria previstos}} \right) \times 100$
	Numerador: Número de canais de pesquisa de satisfação da Rede de Ouvidoria implantados.
	Critérios de Inclusão: Número de canais de pesquisa de satisfação implantados na rede de ouvidoria implantados.
	Critérios de Exclusão: Canais de pesquisa de ainda não devidamente implantados.
	Denominador: Número de canais de pesquisa de satisfação da rede de ouvidoria previstos.
	Critérios de Inclusão: Número de canais de pesquisa de satisfação da rede de ouvidoria previstos.
	Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Não se aplica
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema SISCOM
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Bimestral
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim
LIMITAÇÕES	Problema ou falhas no sistema de informação.

OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 2 - Fortalecimento das Instâncias de Controle Social do SUS e dos canais de interação com o usuário com garantia de transparência e participação cidadã no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0%			
META	2022 – 25%	2023 – 50%	2024 – 75%	2025 – 100%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Gestão do Controle Interno e Ouvidoria - CONTI			
ÁREA RESPONSÁVEL	Ouvidoria			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	2.8.1 - CARTA DE SERVIÇOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE PUBLICIZADA
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Carta de Serviços da Secretaria Municipal da Saúde elaborada e publicizada.
USO/RELEVÂNCIA	Disponibilizar para a população geral os serviços ofertados pela Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza, com objetivo de ampliar o acesso da saúde e a transparência da gestão.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Carta de Serviços da Secretaria Municipal da Saúde publicizada.
	Numerador: Carta de Serviços da Secretaria Municipal da Saúde publicizada. Critérios de Inclusão: Carta de Serviços da Secretaria Municipal da Saúde publicizada. Critérios de Exclusão: Carta de Serviços da Secretaria Municipal da Saúde não elaborada e/ou não publicizada.
	Denominador: Não se aplica. Critérios de Inclusão: Não se aplica. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Carta de serviços em saúde – Documento que compila os serviços de saúde ofertadas a população.
UNIDADE DE MEDIDA	Número
FONTE DE DADOS	Site da Prefeitura e Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não
LIMITAÇÕES	Não se aplica
OBSERVAÇÕES	A Carta de Serviços será elaborada e publicizada no ano de 2022 e nos demais anos sofrerá revisões e atualizações.

INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 2 - Fortalecimento das Instâncias de Controle Social do SUS e dos canais de interação com o usuário com garantia de transparência e participação cidadã no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0			
META	2022 - 1	2023 - -	2024 - -	2025 - -
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Planejamento e Governança - COPLAG			
ÁREA RESPONSÁVEL	Eixo de Planejamento e Gestão do SUS			

2.1.3 DIRETRIZ 3 - Contribuição à adequada alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho do SUS no município de Fortaleza

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	3.1.1 - PERCENTUAL DE IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO E VALORIZAÇÃO DO SERVIDOR DA SAÚDE
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Mensurar o percentual de implantação de um programa que vise o desenvolvimento e aproveitamento de competências nos servidores com foco na valorização do conhecimento.
USO/RELEVÂNCIA	Continuar a política de fortalecimento e constância do sentimento de valorização dos conhecimentos dos servidores gerando comprometimento organizacional.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Etapas do programa de desenvolvimento e valorização do servidor da saúde implantadas / Etapas da implantação do programa de desenvolvimento e valorização do servidor planejadas) X 100
	Numerador: Etapas do programa de desenvolvimento e valorização do servidor da saúde implantadas. Critérios de Inclusão: Etapas Macro da implantação do programa de desenvolvimento e valorização do servidor da saúde (Análise de ferramentas existentes, planejamento de e elaboração do programa) executada. Critérios de Exclusão: Ações que estejam fora das etapas Macro planejadas e etapas Macro não executadas.
	Denominador: Etapas da implantação do programa de desenvolvimento e valorização do servidor planejadas. Critérios de Inclusão: Etapas da implantação do programa de desenvolvimento e valorização do servidor planejadas. Critérios de Exclusão: Ações que estejam fora das etapas Macro planejadas.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Programa de desenvolvimento e valorização do servidor da saúde – é um programa que visa o desenvolvimento e aproveitamento de competências nos servidores com foco na valorização do conhecimento.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Coordenadoria de Gestão de Pessoas - COGEP

PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Não			
LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	1. Etapa de análise das ferramentas existentes (25%) 2. Planejamento e elaboração (25%) 3. Execução do programa (50%)			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 3 - Contribuição à adequada alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho do SUS no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0%			
META	2022 – 50%	2023 – 100%	2024 – 100%	2025 – 100%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Gestão de Pessoas - COGEP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Acompanhamento Funcional - CEAF			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	3.1.2 - PERCENTUAL DE IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE SAÚDE OCUPACIONAL
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Implantação de rotina que vise à melhora da saúde dos trabalhadores com foco na prevenção e mensurar o percentual de implantação do programa de saúde ocupacional de acordo com a necessidade previamente sinalizada pelos profissionais.
USO/RELEVÂNCIA	Melhorar a saúde dos trabalhadores com foco na prevenção, a partir das necessidades levantadas com os profissionais.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Etapas do programa de saúde ocupacional implantadas/ Etapas da implantação do programa de saúde ocupacional planejadas) X 100
	Numerador: Etapas do programa de saúde ocupacional implantadas. Critérios de Inclusão: Etapas Macro da implantação do programa de saúde ocupacional (pesquisa interna, elaboração de programa, lançamento e execução) executadas. Critérios de Exclusão: Ações que estejam fora das etapas Macro planejadas e etapas Macro não executadas.
	Denominador: Etapas da implantação do programa de saúde ocupacional planejadas. Critérios de Inclusão: Etapas de MACRO da implantação do programa de saúde ocupacional (pesquisa interna, elaboração de programa, lançamento e execução). Critérios de Exclusão: Ações que estejam fora das etapas Macro planejadas.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Programa de saúde ocupacional - Programa de ações com o objetivo de melhorar a saúde ocupacional dos servidores da SMS.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Coordenadoria de Gestão de Pessoas - COGEP
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva

TERRITORIALIZAÇÃO	Não			
LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	1. Pesquisa interna (25%) 2. Elaboração do programa (25%) 3. Lançamento e execução (50%)			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 3 - Contribuição à adequada alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho do SUS no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0%			
META	2022 – 30%	2023 – 60%	2024 – 100%	2025 – 100%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Gestão de Pessoas - COGEP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Acompanhamento Funcional			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	3.2.1 - PERCENTUAL DE ASSEMBLEIAS COM AS MESAS DE NEGOCIAÇÃO REALIZADAS
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Mensura o percentual de realização de assembleias com as mesas de negociação, para apoiar/contribuir com a continuidade da negociação entre trabalhadores e gestores da saúde.
USO/RELEVÂNCIA	A continuidade das ações de apoio à realização de mesas de negociação ajuda a promover a transparência e democracia na gestão.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Assembleias com as mesas de negociação realizadas / Assembleias com as mesas de negociação planejadas) X 100
	Numerador: Assembleias com as mesas de negociação realizadas. Critérios de Inclusão: Assembleias com as mesas de negociação realizadas. Critérios de Exclusão: Assembleias com as mesas de negociação não realizadas.
	Denominador: Assembleias com as mesas de negociação planejadas. Critérios de Inclusão: Assembleias com as mesas de negociação planejadas. Critérios de Exclusão: Assembleias com as mesas de negociação não planejadas.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	As Mesas de Negociação Permanente do SUS são fóruns paritários de negociação, compostas por gestores públicos, prestadores de serviços privados da saúde e entidades sindicais representativas da classe trabalhadora.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Coordenadoria de Gestão de Pessoas – COGEP e demais coordenadorias da Secretaria Municipal da Saúde.
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não
LIMITAÇÕES	Não se aplica
OBSERVAÇÕES	Não se aplica

INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 3 - Contribuição à adequada alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho do SUS no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	100%			
META	2022 – 100%	2023 – 100%	2024 – 100%	2025 – 100%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Gestão de Pessoas - COGEP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Assessoria da Coordenadoria de Gestão de Pessoas			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	3.3.1 - PERCENTUAL DE EQUIPAMENTOS DE SAÚDE DA REDE ASSISTENCIAL PRÓPRIA COM O SISTEMA DE GESTÃO DE ESCALA ALIMENTADO REGULARMENTE
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Criação de programa para alimentação das necessidades de escalas de acordo com dimensionamento pré-estabelecido.
USO/RELEVÂNCIA	Necessidade de se dimensionar de forma correta a necessidade de trabalho dentro das Unidades.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Equipamentos de saúde da rede assistencial própria com o sistema de gestão de escala alimentado regularmente / Equipamentos de saúde da rede assistencial própria) X 100
	Numerador: Equipamentos de saúde da rede assistencial própria com o sistema de gestão de escala alimentado regularmente. Critérios de Inclusão: Equipamentos de saúde da rede assistencial própria com o sistema de gestão de escala alimentado regularmente.
	Critérios de Exclusão: Equipamentos de saúde da rede assistencial própria sem o sistema de gestão de escala e Equipamentos de saúde da rede assistencial própria com o sistema de gestão de escala que não está sendo alimentado regularmente.
	Denominador: Equipamentos de saúde da rede assistencial própria. Critérios de Inclusão: Equipamentos de saúde da rede assistencial própria. Critérios de Exclusão: Equipamentos de saúde que não compõem a rede assistencial própria.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Sistema de gestão de escala - Plataforma centralizada de cadastro de necessidades de escalas.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Coordenadoria de Gestão de Pessoas – COGEP
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não

LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	O sistema será utilizado conjuntamente com o sistema de ponto eletrônico utilizado atualmente.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 3 - Contribuição à adequada alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho do SUS no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0%			
META	2022 – 80%	2023 – 80%	2024 – 80%	2025 – 80%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Gestão de Pessoas - COGEP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Núcleo de Controle de Frequência – NUCOF			

2.1.4 DIRETRIZ 4 – Promoção da gestão do conhecimento, pesquisa, educação e inovação com foco nos eventos de maior relevância para o município de Fortaleza

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	4.1.1 - PERCENTUAL DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE REALIZADA
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Informa o percentual de ações de educação permanente realizada em relação as que foram programadas.
USO/RELEVÂNCIA	As ações de educação permanente em saúde contribuem para a melhoria da qualidade das práticas de atenção à saúde ofertada a população.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de ações de Educação Permanente realizadas/ Número de ações de Educação Permanente planejadas) X 100
	Numerador: Número de ações de Educação Permanente realizadas. Critérios de Inclusão: Número de ações de Educação Permanente realizadas. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
	Denominador: Número de ações de Educação Permanente planejadas. Critérios de Inclusão: Número de ações de Educação Permanente planejadas. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Educação Permanente: aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. [...] baseia-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais. [...] pode ser entendida como aprendizagem-trabalho, ou seja, ela acontece no cotidiano das pessoas e das organizações. (BRASIL, 2007). Fonte: Ministério da Saúde. Brasil. Portaria GM/MS no 1.996/07, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. [documento internet] 2007. Acesso em 15/02/2022. Acessível em: http://bit.ly/2BH7Y7S
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Registro acadêmico das capacitações presenciais e na plataforma de educação à distância da Coordenadoria de Educação em Saúde, Ensino, Pesquisa e Programas Especiais.
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral

POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Não			
LIMITAÇÕES	Não se Aplica			
OBSERVAÇÕES	Não se Aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025; Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 4 - Promoção da gestão do conhecimento, pesquisa, educação e inovação com foco nos eventos de maior relevância para o município de Fortaleza Programa 0121 – Gestão do trabalho e Educação na Saúde			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2019			
VALOR-BASE	70%			
META	2022 – 80%	2023 – 80%	2024 – 80%	2025 – 80%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Educação em Saúde, Ensino, Pesquisa e Programas Especiais - COEPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Educação em Saúde			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	4.2.1 - NÚMERO DE NÚCLEOS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE INSTITUCIONALIZADOS
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Informa a quantidade de Núcleos de Educação Permanente instituídos.
USO/RELEVÂNCIA	Proporcionar o desenvolvimento da Educação Permanente nas Regionais de Saúde para a melhoria da qualidade das práticas de atenção à saúde ofertada a população.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Números de Núcleos de Educação Permanente instituídos.
	Numerador: Números de Núcleos de Educação Permanente instituídos. Critérios de Inclusão: Números de Núcleos de Educação Permanente instituídos. Critérios de Exclusão: Não se Aplica.
	Denominador: Não se Aplica. Critérios de Inclusão: Não se Aplica. Critérios de Exclusão: Não se Aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Núcleo de Educação Permanente: é uma instância de gestão regional vinculado à Secretaria Municipal da Saúde. Trata-se de espaço estratégico para reflexão, discussão e implementação da Política Municipal de Educação Permanente em Saúde, desenvolvendo ações de formação e qualificação dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde - SUS.
UNIDADE DE MEDIDA	Número
FONTE DE DADOS	Portaria de implantação e registro de funcionamento: regimentos, atas de reunião e o registro das ações de Educação Permanente executadas.
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim
LIMITAÇÕES	Não se aplica

OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 4 - Promoção da gestão do conhecimento, pesquisa, educação e inovação com foco nos eventos de maior relevância para o município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	1			
META	2022 - 06	2023 - 03	2024 - 03	2025 - 03
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Educação em Saúde, Ensino, Pesquisa e Programas Especiais - COEPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Educação em Saúde			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	4.3.1 - PERCENTUAL DE SOLICITAÇÕES DE PRÁTICAS DE ENSINO EM SERVIÇO REGULADAS
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Apresenta a capacidade dos serviços de saúde prover campos de prática de ensino para Instituições de Ensino.
USO/RELEVÂNCIA	Colaborar para a formação de futuros profissionais de saúde para o SUS e incentivar a Educação Permanente em Saúde.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de solicitações de práticas de ensino reguladas/Número de práticas de ensino solicitadas) x 100
	Numerador: Número de solicitações de práticas de ensino reguladas. Critérios de Inclusão: Número de solicitações de práticas de ensino reguladas. Critérios de Exclusão: Não se Aplica.
	Denominador: Número de práticas de ensino solicitadas. Critérios de Inclusão: Número de práticas de ensino solicitadas pelas Instituições de Ensino. Critérios de Exclusão: Não se Aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Práticas de ensino Reguladas: são as demandas de prática de ensino que são gerenciadas pela Coordenadoria de Educação em Saúde, Ensino, Pesquisa e Programas Especiais – COEPP, segundo a capacidade instalada de ensino dos serviços de saúde.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema de Regulação de Estágios e Termos de compromisso de estágio.
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Semestral
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim
LIMITAÇÕES	Trata-se de um indicador que não conseguimos ter um valor total das demandas de prática das Instituições de Ensino.

OBSERVAÇÕES	Não se Aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 4 - Promoção da gestão do conhecimento, pesquisa, educação e inovação com foco nos eventos de maior relevância para o município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	100%			
META	2022 – 100%	2023 – 100%	2024 – 100%	2025 – 100%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Educação em Saúde, Ensino, Pesquisa e Programas Especiais - COEPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Educação em Saúde			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	4.4.1 - PERCENTUAL DE UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE CERTIFICADAS COMO UNIDADE AMIGA DA PRIMEIRA INFÂNCIA
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Apresenta as Unidades de Atenção Primária à Saúde que se qualificaram por atender as metas pactuadas de acompanhamento da saúde da criança na primeira infância.
USO/RELEVÂNCIA	Promover e estimular a qualidade da assistência à primeira infância nas Unidades de Atenção Primária à Saúde – UAPS.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Quantidade de Unidades de Atenção Primária à Saúde certificadas como Unidade Amiga da Primeira Infância /Quantidade de UAPS que fizeram adesão no Programa Unidade Amiga da Primeira Infância) x 100
	Numerador: Quantidade de Unidades de Atenção Primária à Saúde certificadas como Unidade Amiga da Primeira Infância. Critérios de Inclusão: Quantidade de Unidades de Atenção Primária à Saúde certificadas como Unidade Amiga da Primeira Infância. Critérios de Exclusão: Não se Aplica.
	Denominador: Quantidade de UAPS que fizeram adesão no Programa Unidade Amiga da Primeira Infância. Critérios de Inclusão: Quantidade de UAPS que fizeram adesão no Programa Unidade Amiga da Primeira Infância. Critérios de Exclusão: Não se Aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Unidade Amiga da Primeira Infância – UAPI: é um programa voluntário de certificação das Unidades de Atenção Primária à Saúde que visa à melhoria dos indicadores de puericultura nas crianças de 0 a 2 anos.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Plataforma no Google drive
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Bianual
POLARIDADE	Polaridade positiva

TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Não se Aplica			
OBSERVAÇÕES	Não se Aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 4 - Promoção da gestão do conhecimento, pesquisa, educação e inovação com foco nos eventos de maior relevância para o município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	24%			
META	2022 – 30%	2023 – 0%	2024 – 30%	2025 – 0%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Educação em Saúde, Ensino, Pesquisa e Programas Especiais - COEPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Ensino, Pesquisa e Programas Especiais			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	4.4.2 - NÚMERO DE PROGRAMAS ESPECIAIS/PROJETOS DE INOVAÇÃO EM SAÚDE IMPLANTADO
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Apresenta o desenvolvimento de ações de inovação e estratégias em saúde para o aprimoramento da assistência.
USO/RELEVÂNCIA	Apresentar soluções estratégicas para os desafios e complexidades na assistência à saúde.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Programas Especiais/Projetos de Inovação em Saúde Implantado
	Numerador: Programas Especiais/Projetos de Inovação em Saúde Implantado. Critérios de Inclusão: Programas Especiais/Projetos de Inovação em Saúde Implantado. Critérios de Exclusão: Não se Aplica.
	Denominador: Não se Aplica. Critérios de Inclusão: Não se Aplica. Critérios de Exclusão: Não se Aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Não se Aplica
UNIDADE DE MEDIDA	Número
FONTE DE DADOS	Coordenadoria de Educação em Saúde, Ensino, Pesquisa e Programas Especiais – COEPP.
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não
LIMITAÇÕES	Não se Aplica
OBSERVAÇÕES	A concepção de um Programa Especial depende das demandas das áreas técnicas, não impedindo também da COEPP fomentar.

INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 4 - Promoção da gestão do conhecimento, pesquisa, educação e inovação com foco nos eventos de maior relevância para o município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	4			
META	2022 - 1	2023 - 1	2024 - 1	2025 - 1
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Educação em Saúde, Ensino, Pesquisa e Programas Especiais - COEPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Ensino, Pesquisa e Programas Especiais			

2.1.5 DIRETRIZ 5 – Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.1.1 - CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE REALIZADA
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	A Conferência é um instrumento potente de participação social, na qual permite que Gestores, trabalhadores da saúde e usuários se apropriem do lugar da Vigilância em Saúde no SUS, como parte integrante do cuidado em Rede através dos saberes, práticas e tecnologias, bem como fortalece o diálogo com a responsabilidade sanitária dos entes federativos.
USO/RELEVÂNCIA	Propor diretrizes para a formulação da Política Municipal de Vigilância em Saúde e o fortalecimento de ações de Promoção e Proteção à saúde, com foco, sobretudo no enfrentamento das iniquidades sociais em saúde.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Conferência Municipal de Vigilância em Saúde Realizada
	Numerador: Conferência Municipal de Vigilância em Saúde Realizada. Critérios de Inclusão: Conferência Municipal de Vigilância em Saúde Realizada. Critérios de Exclusão: Conferência Municipal de Vigilância em Saúde programada e que não foi Realizada.
	Denominador: Não se aplica. Critérios de Inclusão: Não se aplica. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Vigilância em Saúde – A Vigilância em Saúde é responsável pela informação para a ação e intervenção que reduzam riscos e promovam a saúde nos territórios, articulando-se às Redes de Atenção à Saúde. Esta função essencial do SUS tem sido chamada a orientar sua ação considerando os complexos fenômenos econômicos, ambientais, sociais e biológicos que determinam o nível e a qualidade da saúde das brasileiras e dos brasileiros, visando controlar e reduzir riscos.
UNIDADE DE MEDIDA	Número
FONTE DE DADOS	Intranet da Secretária Municipal de Saúde - SMS e Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde – CMS.
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrienal

POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Não se aplica			
LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	A II Conferência Municipal de Vigilância em Saúde está prevista para ser realizada no ano de 2022.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2018			
VALOR-BASE	1			
META	2022 - 1	2023 - -	2024 - -	2025 - -
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Assessoria Técnica			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.1.2 - NÚMERO DE SALAS DE SITUAÇÃO DE SAÚDE IMPLANTADAS NAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Mostrará a quantidade de Salas de Situação em Saúde implantadas nas Unidades de Atenção Primária a Saúde - UAPS no ano.
USO/RELEVÂNCIA	Permite monitorar o quantitativo de Salas de Situação em Saúde, sendo relevante, pois envolve as informações de todas as doenças e agravos que são de notificação compulsória imediata no município, através dos sistemas de informação em saúde, para adoção de medidas prevenção e controle no âmbito do território da área de abrangência das Unidades de Atenção Primária à Saúde - UAPS, para análise e avaliação dos resultados, gestão e tomada de decisão de estratégias de controle.
FÓRMULA DE CÁLCULO	$\left(\frac{\text{Número de salas de situação em saúde implantadas no ano}}{20 \text{ metas programadas ao ano}} \right) \times 100$
	Numerador: Número de salas de situação em saúde implantadas no ano. Critérios de Inclusão: Número de salas de situação em saúde implantadas no ano. Critérios de Exclusão: Número de salas de situação em saúde planejadas e que não foram implantadas no ano.
	Denominador: 20 metas programadas ao ano. Critérios de Inclusão: 20 metas programadas ao ano Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Sala de Situação em Saúde: Espaço físico e virtual, onde uma equipe de trabalho analisa as informações de saúde para apoiar a gestão. Ferramenta que favorece o uso da informação em saúde para a tomada de decisão. Observatório de execução de boas práticas de saúde, acompanhamento, planejamento de ações, organização controle e avaliação de resultados de indicadores de saúde.
UNIDADE DE MEDIDA	Número
FONTE DE DADOS	Planilha de acompanhamento de indicadores
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual

POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Recursos humanos, estrutura física, equipamentos, insumos e conectividade.			
OBSERVAÇÕES	A gestão das salas de situação em saúde é compartilhada entre: Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial – CORAPP Coordenadoria de Vigilância à Saúde – COVIS Coordenadoria Regional de Saúde - CORES Unidade de Atenção Primária à Saúde - UAPS			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	36			
META	2022 - 20	2023 - 20	2024 - 20	2025 – 20
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS Coordenadoria das Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Vigilância Epidemiológica - CEVEPI Célula de Atenção Primária a Saúde - CEAPS			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.2.1 - PERCENTUAL DE REGISTRO DE ÓBITOS ALIMENTADOS NO SIM EM RELAÇÃO AO ESTIMADO, RECEBIDOS NA BASE FEDERAL EM ATÉ 60 DIAS APÓS O FINAL DO MÊS DE OCORRÊNCIA
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Alimentar o Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM com os registros de óbitos em tempo oportuno.
USO/RELEVÂNCIA	Formulação de políticas públicas e monitoramento de eventos estratégicos (mortalidade infantil, fetal, materna e mulheres em idade fértil), nas esferas federal, estadual e municipal.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Total de óbitos notificados no Sim até 60 dias após o final do mês de ocorrência por local de residência/ Total de óbitos esperados (estimados)) x 100
	Numerador: Total de óbitos notificados no SIM até 60 dias após o final do mês de ocorrência por local de residência. Critérios de Inclusão: Total de óbitos notificados no SIM até 60 dias após o final do mês de ocorrência por local de residência.
	Critérios de Exclusão: Total de óbitos notificados no SIM em menos de 60 dias por local de residência.
	Denominador: Total de óbitos esperados (estimados). Critérios de Inclusão: Total de óbitos esperados (estimados). Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM: é um sistema de vigilância epidemiológica nacional, cujo objetivo é captar dados sobre os óbitos do país a fim de fornecer informações sobre mortalidade para todas as instâncias do sistema de saúde. O documento de entrada do sistema é a Declaração de Óbito - DO, padronizada em todo o território nacional.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal

POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	A alimentação dos sistemas não é online, existe um tempo entre a digitação no sistema local e sua alimentação na base de dados federal.			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA-VS			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2018			
VALOR-BASE	90%			
META	2022 – 90%	2023 – 90%	2024 – 90%	2025 – 90%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula dos Sistemas de Informações e Análises em Saúde - CEINFA			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.2.2 - PERCENTUAL DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA MAL DEFINIDA
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Impacta na redução dos riscos e agravos a saúde da população por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.
USO/RELEVÂNCIA	Possibilita a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Total de óbitos não fetais com causa básica mal definida (óbito com causa básica distinta do capítulo XVIII da CID-10) / Total de óbitos não fetais) x 100
	Numerador: Total de óbitos não fetais com causa básica definida (óbito com causa básica distinta do capítulo XVIII da CID-10).
	Critérios de Inclusão: Total de óbitos não fetais com causa básica mal definida (óbito com causa básica distinta do capítulo XVIII da CID-10).
	Critérios de Exclusão: Total de óbitos não fetais com causa básica definida.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Denominador: Total de óbitos não fetais.
	Critérios de Inclusão: Total de óbitos não fetais.
	Critérios de Exclusão: Não se aplica.
	Óbitos por causas básicas mal definidas: são aqueles cuja causa básica está classificada no Capítulo XVIII da CID-10 e contêm apenas a descrição de sintomas e sinais de doenças. A ocorrência desses óbitos indica problemas de acesso aos serviços de saúde e reflete a qualidade da assistência médica prestada à população.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim

LIMITAÇÕES	O percentual, principalmente dos primeiros quadrimestres avaliados, pode variar em função da entrada tardia de resultados de investigações de óbitos com causa mal definida pelas equipes de vigilância ou dos serviços de verificação do óbito, atualizados no SIM.			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2018			
VALOR-BASE	5%			
META	2022 – 5%	2023 – 5%	2024 – 5%	2025 – 5%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula dos Sistemas de Informações e Análises em Saúde - CEINFA			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.2.3 - PERCENTUAL DE REGISTRO 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
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Alimentar o Sistema de Nascidos Vivos em tempo oportuno.
USO/RELEVÂNCIA	As informações dos nascimentos do SINASC são cada vez mais utilizadas para a formulação de políticas públicas e monitoramento de eventos estratégicos (como número de consultas de pré-natal, percentual de cesáreas desnecessárias), nas esferas federal, estadual e municipal. Por esse motivo, a oportunidade da notificação é fundamental.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Total de nascidos vivos notificados no SINASC até 60 dias após o final do mês de ocorrência por local de residência/ Total de nascidos vivos esperados (estimados)) x 100
	Numerador: Total de nascidos vivos notificados no SINASC até 60 dias após o final do mês de ocorrência por local de residência.
	Critérios de Inclusão: Total de nascimentos notificados no SINASC até 60 dias após o final do mês de ocorrência por local de residência.
	Critérios de Exclusão: Total de nascimentos notificados no SINASC em mais de 60 dias por local de residência.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Denominador: Total de nascidos vivos esperados (estimados).
	Critérios de Inclusão: Não se aplica.
	Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Declaração de Nascido Vivo – DN: documento padrão do Ministério da Saúde, hábil para a lavratura da Certidão de Nascimento pelos Cartórios de Registro Civil e, portanto, para a garantia dos direitos de cidadania.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação Sobre Nascidos Vivos - SINASC
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal

POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	A alimentação dos sistemas não é online demandando um tempo entre a digitação no sistema local e a alimentação dos dados nas bases estadual e federal.			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA-VS			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2018			
VALOR-BASE	90%			
META	2022 – 90%	2023 – 90%	2024 – 90%	2025 – 90%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula dos Sistemas de Informações e Análises em Saúde - CEINFA			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.3.1 – PERCENTUAL DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	O percentual de óbitos infantis e fetais investigados mede a quantidade de óbitos que são investigados no município a fim de esclarecer as causa das mortes e principais problemas identificados.
USO/RELEVÂNCIA	O percentual de investigação de óbitos infantis e fetais mede o esforço de aprimoramento da informação sobre mortalidade infantil, levando a reclassificação de óbitos infantis notificados como fetais e a identificação de determinantes que originaram o óbito, com o objetivo de apoiar os gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema que possam evitar a ocorrência de eventos similares.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Total de óbitos infantis e fetais investigados / Total de óbitos infantis e fetais ocorridos) x 100
	Numerador: total de óbitos infantis e fetais investigados. Critérios de Inclusão: óbitos infantis e fetais investigados de residentes no município. Critérios de Exclusão: óbitos infantis e fetais não investigados.
	Denominador: total de óbitos infantis e fetais ocorridos. Critérios de Inclusão: total de óbitos infantis e fetais de residentes no município. Critérios de Exclusão: óbitos infantis e fetais que não residem no município.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Óbito infantil e fetal: Com o objetivo de obter informações detalhadas sobre a ocorrência do óbito infantil e fetal, deve ser realizado o levantamento de dados do atendimento à gestante e à criança, de forma a reconstruir a história de vida e de morte da criança, para melhor compreensão dos problemas ocorridos e a possibilidade de prevenção de novos casos.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação de Mortalidade – SIM WEB
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal

POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Falhas na alimentação da informação no SIM e em especial do módulo de investigação deste sistema podem interferir nos resultados e exigem cautela na interpretação.			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2019			
VALOR-BASE	74,7%			
META	2022 - 82,5%	2023 – 85%	2024 – 87,5%	2025 – 90%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Vigilância Epidemiológica - CEVEPI			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.3.2 – PERCENTUAL DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Investigar os óbitos maternos para identificar as possíveis causa básica de óbitos e os principais problemas apresentados pela gestante ou puérpera.
USO/RELEVÂNCIA	Permite aprimorar a causa do óbito materno e identificar fatores determinantes que a originaram, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema que possam evitar a ocorrência de eventos similares.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Total de óbitos maternos investigados / Total de óbitos maternos) X 100
	Numerador: Total de óbitos maternos investigados. Critérios de Inclusão: Total de óbitos maternos investigados. Critérios de Exclusão: Total de óbitos maternos não investigados.
	Denominador: Total de óbitos maternos. Critérios de Inclusão: Total de óbitos maternos. Critérios de Exclusão: Total de óbitos não maternos.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Óbito materno investigado: Morte Materna é a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez. É causada por qualquer fator relacionado ou agravado pela gravidez ou por medidas tomadas em relação a ela. Não é considerada Morte Materna a que é provocada por fatores acidentais ou incidentais. Essas informações deverão ser disponibilizar em até 48 horas, para viabilizar o início oportuno da investigação dos óbitos maternos declarados, ou de mulher em idade fértil de qualquer causa.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação sobre Mortalidade-SIMWEB
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade positiva

TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Falhas na alimentação da informação no SIM e em especial do módulo de investigação deste sistema podem interferir nos resultados e exigem cautela na interpretação.			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	100%			
META	2022 – 100%	2023 – 100%	2024 – 100%	2025 – 100%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Vigilância Epidemiológica - CEVEPI			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.4.1 - PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO PARA CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS - PENTAVALENTE (3ª DOSE), PNEUMOCÓCICA 10-VALENTE (2ª DOSE), POLIOMIELITE (3ª DOSE) E TRÍPLICE VIRAL (1ª DOSE) - COM COBERTURA VACINAL PRECONIZADA
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Cobertura vacinal das 4 vacinas que devem ser administradas em crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente, Pneumocócica 10 valente e Poliomielite) e com 1 ano de idade (Tríplice Viral).
USO/RELEVÂNCIA	Vacinas que protegem contra 10 doenças erradicadas ou em processo de erradicação. O resultado mostra quantas vacinas atingiram a meta e proporciona a elaboração de estratégias para o alcance das metas (monitoramento).
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de vacinas com meta maior ou igual a 95% / 4 vacinas que devem ser administradas em crianças menores de 1 ano (Pentavalente, Pneumocócica 10 valente e Poliomielite) e com 1 ano de idade (Tríplice Viral)) X 100
	Numerador: Número de vacinas com meta maior ou igual a 95%. Critérios de Inclusão: Vacinas com meta atingida de 95% ou mais. Critérios de Exclusão: Vacinas que atingiram meta menor de 95%.
	Denominador: 4 vacinas que devem ser administradas em crianças menores de 1 ano (Pentavalente, Pneumocócica 10 valente e Poliomielite) e com 1 ano de idade (Tríplice Viral). Critérios de Inclusão: 4 vacinas que devem ser administradas em crianças menores de 1 ano (Pentavalente, Pneumocócica 10 valente e Poliomielite) e com 1 ano de idade (Tríplice Viral). Critérios de Exclusão: vacinas que não fazem parte do indicador.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	-Pentavalente: vacina combinada (Difteria, Tétano, Coqueluche, Influenza tipo B, Hepatite B); -Tríplice Viral: vacina combinada (Sarampo, Rubéola e Caxumba); Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização – SIPNI; -Ministério da Saúde-MS; -Plano Municipal de Saúde – PMS; -Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA-VS;

	-SISPACTO: Sistema que permite o registro de metas pactuadas por municípios, regiões de saúde, estados e Distrito Federal.			
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual			
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização - SIPNI / Ministério da Saúde – MS.			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Não			
LIMITAÇÕES	A periodicidade da exportação dos dados do Fastmedic para o Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações – SIPNI.			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA-VS			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	100%			
META	2022 – 100%	2023 – 100%	2024 – 100%	2025 – 100%

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Imunização

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.5.1 – PERCENTUAL DE CASOS DE SÍFILIS EM GESTANTE MONITORADOS
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Identificar os casos notificados de sífilis em gestante para traçar perfil clínico epidemiológico desses pacientes e traçar estratégias para tomadas de decisão e redução desse indicador.
USO/RELEVÂNCIA	Avaliar a eficácia do monitoramento de casos pelos sistemas de vigilância em saúde identificando problemas no tratamento durante o pré-natal da gestante com sífilis e seus respectivos parceiros sexuais.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de casos de sífilis em gestante monitorados/ Número total de casos novos de sífilis notificados) x 100
	Numerador: Número de casos de sífilis em gestante monitorados. Critérios de Inclusão: Número de casos de sífilis em gestante monitorados. Critérios de Exclusão: Número de casos de sífilis em gestantes não monitorados.
	Denominador: Número total de casos novos de sífilis notificados. Critérios de Inclusão: Número total de casos novos de sífilis notificados. Critérios de Exclusão: Número total de casos novos de sífilis não notificados.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Sífilis em Gestante - A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível - IST, infectocontagiosa, transmitida pela bactéria Treponema pallidum, presente em todas as classes sociais, pandêmica, que, se adquirida na gravidez, pode ser tratada e curada, porém, caso contrário, pode ser transmitida para o feto caracterizando a sífilis congênita - SC.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN NET
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim

LIMITAÇÕES	Falhas ou atrasos na alimentação da informação no Sinan podem interferir nos resultados e exigem cautela na interpretação.			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	100%			
META	2022 – 100%	2023 – 100%	2024 – 100%	2025 – 100%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Vigilância Epidemiológica - CEVEPI			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.5.2 - PERCENTUAL DE CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA MONITORADOS
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Identificar os casos notificados de sífilis congênita para traçar perfil clínico epidemiológico desses pacientes e traçar estratégias para tomadas de decisão e redução desse indicador.
USO/RELEVÂNCIA	Avaliar a eficácia do monitoramento de casos pelos sistemas de vigilância em saúde identificando problemas no tratamento durante o pré-natal da gestante com sífilis e seus respectivos parceiros sexuais repercutindo na saúde do RN. Essas informações são importantes para planejamento de ações a fim de reduzir a ocorrência desse indicador.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de casos de sífilis em gestante monitorados/ Número total de casos novos de sífilis notificados) x 100
	Numerador: Número de casos de sífilis em gestante monitorados. Critérios de Inclusão: Número de casos de sífilis em gestante monitorados. Critérios de Exclusão: Número de casos de sífilis em gestantes não monitorados.
	Denominador: Número total de casos novos de sífilis notificados. Critérios de Inclusão: Número total de casos novos de sífilis notificados. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Sífilis Congênita - A sífilis congênita é o resultado da disseminação hematogênica do Treponema pallidum, da gestante infectada não-tratada ou inadequadamente tratada para o seu conceito, por via transplacentária.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN NET
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim

LIMITAÇÕES	Falhas ou atrasos na alimentação da informação no Sinan net podem interferir nos resultados e exigem cautela na interpretação.			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	100%			
META	2022 – 100%	2023 – 100%	2024 – 100%	2025 – 100%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Vigilância Epidemiológica - CEVEPI			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.6.1 - NÚMERO DE ATUALIZAÇÕES ANUAIS DA SALA DE SITUAÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Avaliar a situação da mortalidade pelas principais doenças crônicas não transmissíveis. Possibilita uma visão integral que parte de uma análise e avaliação permanente e oportuna da mortalidade por doenças crônicas.
USO/RELEVÂNCIA	Informar aos gestores, profissionais e população geral sobre a situação da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Número de atualizações mensais
	Numerador: Número de atualizações mensais. Critérios de Inclusão: Número de atualizações mensais. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
	Denominador: Não se aplica. Critérios de Inclusão: Não se aplica. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Sala de situação: Sala de situação de saúde é um espaço físico e virtual onde a informação em saúde é analisada sistematicamente por uma equipe técnica, para caracterizar a situação de saúde de uma população.
UNIDADE DE MEDIDA	Número
FONTE DE DADOS	Sistema de Monitoramento Diário de Agravos - SIMDA
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não
LIMITAÇÕES	Falhas ou atrasos na alimentação da informação no SIM podem interferir nos resultados e exigem cautela na interpretação.
OBSERVAÇÕES	Não se aplica

INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	12			
META	2022 - 12	2023 – 12	2024 - 12	2025 - 12
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Vigilância Epidemiológica - CEVEPI			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.7.1 - NÚMERO DE ATUALIZAÇÕES ANUAIS DA SALA DE SITUAÇÃO DE CAUSAS EXTERNAS
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Avaliar a situação da mortalidade pelos principais tipos de causas externas. Possibilita uma visão integral que parte de uma análise e avaliação permanente e oportuna da mortalidade por causas externas.
USO/RELEVÂNCIA	Informar aos gestores, profissionais e população geral sobre a situação da mortalidade por causas externas.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Número de atualizações mensais
	Numerador: Número de atualizações mensais. Critérios de Inclusão: Número de atualizações mensais. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
	Denominador: Não se aplica Critérios de Inclusão: Não se aplica. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Sala de situação: Sala de situação de saúde é um espaço físico e virtual onde a informação em saúde é analisada sistematicamente por uma equipe técnica, para caracterizar a situação de saúde de uma população.
UNIDADE DE MEDIDA	Número
FONTE DE DADOS	Sistema de Monitoramento Diário de Agravos - SIMDA
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não
LIMITAÇÕES	Falhas ou atrasos na alimentação da informação no SIM podem interferir nos resultados e exigem cautela na interpretação.
OBSERVAÇÕES	Não se aplica

INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	12			
META	2022 – 12	2023 - 12	2024 – 12	2025 - 12
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Vigilância Epidemiológica - CEVEPI			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.8.1 - NÚMERO DE ESTABELECIMENTOS QUE REALIZAM VIGILÂNCIA DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTOPROVOCADA
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Identificar o quantitativo de Unidades que realizam notificações por violência interpessoal e autoprovocada a fim de ampliar a cobertura da atenção aos pacientes que sofrem violência.
USO/RELEVÂNCIA	Subsidiar a formulação de políticas públicas relacionadas à violência.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Número de estabelecimentos que realizam vigilância de violência interpessoal e autoprovocada
	Numerador: Número de estabelecimentos que realizam vigilância de violência interpessoal e autoprovocada. Critérios de Inclusão: Número de estabelecimentos que realizam vigilância de violência interpessoal e autoprovocada. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
	Denominador: Não se aplica. Critérios de Inclusão: Não se aplica. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Violência Interpessoal: uso intencional da força física ou do poder, real ou na forma de ameaça, de uma pessoa contra outra; Violência autoprovocada: ideação suicida, autoagressões, tentativas de suicídio e suicídios.
UNIDADE DE MEDIDA	Número
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN NET
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim
LIMITAÇÕES	Não se aplica

OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	102			
META	2022 - 12	2023 - 12	2024 - 13	2025 - 13
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Vigilância Epidemiológica - CEVEPI			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.9.1 - PERCENTUAL DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE ENCERRADOS OPORTUNAMENTE
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	É uma medida para avaliação de um sistema de vigilância epidemiológica. A oportunidade é um atributo do sistema de vigilância epidemiológica e reflete a velocidade desse sistema em encerrar os casos notificados. Considera-se oportunidade aceitável, se pelo menos 80% dos casos notificados são encerrados no intervalo de tempo esperado.
USO/RELEVÂNCIA	Útil para avaliar a eficiência de um sistema de vigilância epidemiológica quanto à sua agilidade em encerrar casos notificados. A informação da investigação concluída oportunamente fornece o conhecimento de casos confirmados e descartados e, por conseguinte permite orientar a aplicação e avaliação das medidas de controle em tempo hábil.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de casos novos encerrados oportunamente/ Número total de casos novos notificados) X 100
	Numerador: Número de casos novos encerrados oportunamente. Critérios de Inclusão: Casos novos encerrados oportunamente em residentes. Critérios de Exclusão: Casos novos que não foram encerrados dentro do prazo estabelecido.
	Denominador: Número total de casos novos notificados. Critérios de Inclusão: Número total de casos novos notificados. Critérios de Exclusão: não se aplica
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Tuberculose- A tuberculose é uma doença infecciosa e transmissível que afeta prioritariamente os pulmões, embora possa acometer outros órgãos e/ou sistemas. A doença é causada pelo <i>Mycobacterium tuberculosis</i> ou bacilo de Koch. A forma extrapulmonar, que acomete outros órgãos que não o pulmão, ocorre mais frequentemente em pessoas que vivem com HIV, especialmente aquelas com comprometimento imunológico.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação de Agravos de Notificação- SINAN NET

PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Não			
LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	100%			
META	2022 – 100%	2023 – 100%	2024 – 100%	2025 – 100%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Vigilância Epidemiológica - CEVEPI			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.9.2 - PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Expressa a efetividade do tratamento dos casos novos de tuberculose pulmonar.
USO/RELEVÂNCIA	Redução da transmissão para novos pacientes, diminuindo a ocorrência de casos novos.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial encerrados por cura no ano do diagnóstico/ Número de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial diagnosticados no ano) x 100 Numerador: Número de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial encerrados por cura no ano do diagnóstico. Critérios de Inclusão: Número de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial encerrados por cura no ano do diagnóstico. Critérios de Exclusão: Casos novos de tuberculose pulmonar sem confirmação laboratorial e extrapulmonares. Denominador: Número de casos novos de Tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial diagnosticados no ano. Critérios de Inclusão: Casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial no ano. Critérios de Exclusão: Casos novos de tuberculose pulmonar sem confirmação laboratorial e extrapulmonares.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Tuberculose Pulmonar: é uma doença bacteriana causada pelo Mycobacterium tuberculosis, também chamada de bacilo de Koch que afeta os pulmões.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva

TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Considerando que a tuberculose é uma doença crônica e com prazo longo para encerramento dos casos, este indicador é inadequado para serem analisados em curto período. Falhas na alimentação da informação no SINAN podem interferir nos resultados e exigem cautela na interpretação.			
OBSERVAÇÕES	-A proporção de Cura de Casos Novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial do ano avaliado sempre será encerrada no mês de setembro do ano seguinte. Portanto, no ano em curso os dados são parciais, sujeitos a modificação; -Considera-se cura comprovada dos casos inicialmente com confirmação laboratorial quando há pelo menos uma baciloscopia negativa após o quinto mês de tratamento.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do Município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2019			
VALOR-BASE	60,1%			
META	2022 – 65%	2023 – 68%	2024 – 71%	2025 – 75%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial – CORAPP Célula de Vigilância Epidemiológica - CEVEPI			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica da Tuberculose			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.9.3 - PROPORÇÃO DE CONTATOS EXAMINADOS DOS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Avalia contatos precocemente dos casos de Tuberculose de pessoas recém-infectadas pelo bacilo. A avaliação consiste na realização de anamnese, exame físico e exames complementares nos contatos, de acordo com a presença ou ausência de sintomas.
USO/RELEVÂNCIA	Interrupção da cadeia de transmissão da doença além do tratamento em tempo oportuno.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de contatos examinados dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial no ano do diagnóstico/ Número de contatos registrados dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial no ano do diagnóstico) X 100
	Numerador: Número de contatos examinados dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial no ano do diagnóstico. Critérios de Inclusão: Contatos examinados dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial no ano do diagnóstico. Critérios de Exclusão: Contatos examinados dos casos novos de tuberculose pulmonar sem confirmação laboratorial e extrapulmonares.
	Denominador: Número de contatos registrados dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial no ano do diagnóstico. Critérios de Inclusão: Contatos registrados dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial no ano do diagnóstico. Critérios de Exclusão: Contatos registrados dos casos novos de tuberculose pulmonar sem confirmação laboratorial, extrapulmonares, recidiva e reingresso após abandono.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Contato – toda pessoa que foi exposta ao caso índice ou caso fonte, no momento da descoberta do caso de tuberculose. Esse convívio pode ocorrer em casa, em ambientes de trabalho, em instituições de longa permanência, em escolas, dentre outros. A quantificação da exposição de risco é variável. A avaliação do risco de

	infecção deve ser individualizada, considerando-se a forma da doença do caso fonte, o ambiente e o tempo de exposição.			
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual			
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação de Agravos de Notificação- SINAN			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Considerando que a tuberculose é uma doença crônica e com prazo longo para encerramento dos casos, este indicador é inadequado para serem analisados em curto período.			
OBSERVAÇÕES	A Proporção de contatos examinados dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial sempre será encerrada no mês de setembro do ano seguinte. Portanto, no ano em curso os dados são parciais, sujeitos a modificação.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do Município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA-VS			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2019			
VALOR-BASE	60%			
META	2022 – 65%	2023 – 68%	2024 – 71%	2025 – 75%

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial – CORAPP Célula de Vigilância Epidemiológica - CEVEPI
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica da Tuberculose

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.9.4 - PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADO ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Reflete o quantitativo de casos novos de tuberculose que foram testados para HIV.
USO/RELEVÂNCIA	Devido ao fato da tuberculose ser a primeira causa de óbito em pacientes portadores de AIDS, a identificação precoce dos casos de HIV positivo torna-se importante para que um resultado satisfatório possa ser alcançado. Espera-se que 100% dos casos de tuberculose sejam testados para HIV. A meta recomendada pelo Programa Nacional de Controle da Tuberculose - PNCT é de 80%.
FÓRMULA DE CÁLCULO	$\left(\frac{\text{Número Total de casos novos de tuberculose com exame anti-HIV realizado}}{\text{Número Total de casos novos de tuberculose diagnosticados no ano}} \right) \times 100$
	Numerador: Número Total de casos novos de tuberculose com exame anti-HIV realizado.
	Critérios de Inclusão: Casos novos de tuberculose diagnosticados com exames de HIV positivo e negativo realizados em determinado período. Critérios de Exclusão: Número de casos de tuberculose com HIV em branco, não realizado e andamento, em determinado período.
	Denominador: Número Total de casos novos de tuberculose diagnosticados no ano. Critérios de Inclusão: Número de casos de tuberculose com tipo de entrada como caso novo, não sabe e pós-óbito, diagnosticados em determinado período. Critérios de Exclusão: Número de casos de tuberculose com tipo de entrada como recidiva, transferência e reingresso após abandono em um determinado período.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Os exames realizados correspondem aos que deram resultado positivo ou negativo.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva

TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	- Condições técnico-operacionais do sistema de Vigilância Epidemiológica e da Atenção Primária à Saúde, em cada área geográfica para testar o HIV em todos os casos de tuberculose; -Falhas na alimentação da informação no SINAN podem interferir nos resultados e exigem cautela na interpretação.			
OBSERVAÇÕES	Para o cálculo do indicador apenas serão considerados casos de tuberculose testados para HIV se o resultado do teste for “positivo” ou “negativo”. Apresenta restrição no uso sempre que ocorra elevada proporção do resultado do exame não realizado e “em andamento”.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do Município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	82,4%			
META	2022 – 85%	2023 – 85%	2024 – 85%	2025 – 85%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial – CORAPP Célula de vigilância epidemiológica - CEVEPI			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica da Tuberculose			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.10.1 - PERCENTUAL DE CASOS DE HANSENÍASE ENCERRADOS OPORTUNAMENTE
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	É uma medida para avaliação de um sistema de vigilância epidemiológica. A oportunidade é um atributo do sistema de vigilância epidemiológica e reflete a velocidade desse sistema em encerrar os casos notificados. Considera-se oportunidade aceitável, se pelo menos 80% dos casos notificados são encerrados no intervalo de tempo esperado.
USO/RELEVÂNCIA	Útil para avaliar a eficiência de um sistema de vigilância epidemiológica quanto à sua agilidade em encerrar casos notificados. A informação da investigação concluída oportunamente fornece o conhecimento de casos confirmados e descartados e, por conseguinte permite orientar a aplicação e avaliação das medidas de controle em tempo hábil.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Percentual de casos de hanseníase encerrados oportunamente/ Número total de casos notificados) x 100
	Numerador: Percentual de casos de hanseníase encerrados oportunamente. Critérios de Inclusão: Casos de hanseníase encerrados. Critérios de Exclusão: Casos de hanseníase que não foram encerrados.
	Denominador: Número total de casos notificados. Critérios de Inclusão: Número total de casos notificados. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Hanseníase- Hanseníase é uma doença infectocontagiosa, de evolução lenta, que se manifesta principalmente através de sinais e sintomas dermatoneurológicos: lesões na pele e nos nervos periféricos, principalmente nos olhos, mãos e pés. A hanseníase é causada pelo Mycobacterium lepra, ou bacilo de Hansen, que é um parasita intracelular obrigatório, com afinidade por células cutâneas e por células dos nervos periféricos, que se instala no organismo da pessoa infectada, podendo se multiplicar.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN NET

PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Não			
LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	100%			
META	2022 – 100%	2023 – 100%	2024 – 100%	2025 – 100%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Vigilância Epidemiológica - CEVEPI			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.11.1 - PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Avaliar a qualidade da atenção e do acompanhamento dos casos novos diagnosticados até a completitude do tratamento.
USO/RELEVÂNCIA	Principais finalidades de utilização dos dados considerados na análise do indicador.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de casos novos de hanseníase residentes em determinado local, diagnosticados nos anos das coortes e curados até 31/12 do ano da avaliação/ Número total de casos novos de hanseníase residentes nos mesmos locais e diagnosticados nos anos das coortes) x 100
	Numerador: Número de casos novos de hanseníase residentes em determinado local, diagnosticados nos anos das coortes e curados até 31/12 do ano da avaliação.
	Critérios de inclusão: Número de casos novos de hanseníase residentes em determinado local, diagnosticados nos anos das coortes e curados até 31/12 do ano da avaliação.
	Critérios de exclusão: Número de casos novos de hanseníase residentes em determinado local, diagnosticados nos anos das coortes não curados até 31/12 do ano da avaliação.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Denominador: Número total de casos novos de hanseníase residentes nos mesmos locais e diagnosticados nos anos das coortes.
	Critérios de inclusão: Número total de casos novos de hanseníase residentes nos mesmos locais e diagnosticados nos anos das coortes.
	Critérios de exclusão: Número total de casos novos de hanseníase residentes em outros locais e que não foram diagnosticados nos anos das coortes.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	- Hanseníase: Doença infecciosa crônica e curável, antigamente conhecida como lepra, é causada por infecção com a bactéria Mycobacterium leprae. Ela afeta principalmente a pele, os olhos, o nariz e os nervos periféricos. Os sintomas incluem manchas claras ou vermelhas na pele com diminuição da sensibilidade, dormência e fraqueza nas mãos e nos pés.

	-Coortes: um conjunto de pessoas que têm em comum um evento que se deu no mesmo período;			
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual			
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	O indicador de cura para pacientes da forma multibacilar terá o dado fechado somente no período de 2 anos, fragilizando o resultado anual dos dados.			
OBSERVAÇÕES	Os anos das coortes são diferenciados conforme a classificação operacional atual e data de diagnóstico de hanseníase: Paucibacilar – PB - todos os casos novos paucibacilares que foram diagnosticados um ano antes do ano da avaliação. Multibacilar - MB – todos os casos novos multibacilares que foram diagnosticados dois anos antes do ano da avaliação.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2018			
VALOR-BASE	79,8%			
META	2022 – 78%	2023 – 82%	2024 – 86%	2025 – 90%

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica da Hanseníase

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.12.1 - PERCENTUAL DE ÓBITOS SUSPEITOS DE ARBOVIROSES INVESTIGADOS OPORTUNAMENTE
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Avalia-se a agilidade de informação de um sistema de vigilância epidemiológica. A oportunidade é um atributo do sistema de vigilância epidemiológica e reflete a velocidade desse sistema em encerrar os casos notificados. O óbito por arboviroses é um evento sentinela de notificação imediata e deve-se investiga-lo mais breve possível para definição de estratégias e políticas públicas voltadas a redução do indicador.
USO/RELEVÂNCIA	Útil para avaliar a eficiência de um sistema de vigilância epidemiológica quanto à sua agilidade em encerrar casos notificados. A informação da investigação concluída oportunamente fornece o conhecimento de casos confirmados e descartados e, por conseguinte permite orientar a aplicação e avaliação das medidas de controle em tempo hábil.
FÓRMULA DE CÁLCULO	$\left(\frac{\text{Percentual de óbitos suspeitos de arboviroses investigados oportunamente}}{\text{número total de óbitos por arboviroses}} \right) \times 100$
	Numerador: óbitos suspeitos de arboviroses investigados oportunamente. Critérios de Inclusão: óbitos suspeitos de arboviroses investigados oportunamente. Critérios de Exclusão: óbitos suspeitos de arboviroses não investigados oportunamente.
	Denominador: Número total de óbitos por arboviroses. Critérios de Inclusão: Número total de óbitos por arboviroses. Critérios de Exclusão: óbitos que não sejam por arboviroses.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Não se aplica
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal

POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Não			
LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	100%			
META	2022 – 100%	2023 – 100%	2024 – 100%	2025 – 100%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Vigilância Epidemiológica - CEVEPI			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.12.2 - PERCENTUAL DE ÓBITOS POR COVID-19 REGISTRADOS NO SIM SEM COMPROVAÇÃO LABORATORIAL E DE IMAGEM INVESTIGADOS
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	O percentual de óbitos por Covid- 19 investigados mede a quantidade de óbitos que são investigados no município a fim de esclarecer as causas das mortes por Covid-19.
USO/RELEVÂNCIA	O percentual de óbitos por Covid- 19 no SIM mede o esforço de aprimoramento da informação sobre mortalidade, levando a reclassificação de causa básica do óbito notificados e qualificando o sistema de informação em relação a causas de mortalidade da população.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de óbitos sem confirmação laboratorial ou imagem/ número de óbitos sem confirmação laboratorial ou imagem investigados) x 100
	Numerador: Número de óbitos sem confirmação laboratorial ou imagem. Critérios de Inclusão: óbitos sem confirmação laboratorial ou imagem. Critérios de Exclusão: número de óbitos com confirmação laboratorial ou imagem
	Denominador: Número de óbitos sem confirmação laboratorial ou imagem investigados. Critérios de Inclusão: óbitos sem confirmação laboratorial ou imagem investigados. Critérios de Exclusão: óbitos com confirmação laboratorial ou imagem investigados.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Covid-19: é uma doença infecciosa causada pelo coronavírus SARS-CoV-2 e tem como principais sintomas febre, cansaço e tosse seca. Outros sintomas menos comuns e que podem afetar alguns pacientes são: perda de paladar ou olfato, congestão nasal, conjuntivite, dor de garganta, dor de cabeça, dores nos músculos ou juntas, diferentes tipos de erupção cutânea, náusea ou vômito, diarreia, calafrios ou tonturas.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação de Mortalidade - SIM

PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Falhas na alimentação da informação no SIM podem interferir nos resultados e exigem cautela na interpretação.			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	50%			
META	2022 – 50%	2023 – 70%	2024 – 90%	2025 – 100%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Vigilância Epidemiológica - CEVEPI			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.12.3 - PERCENTUAL DE EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA INVESTIGADAS OPORTUNAMENTE
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Refle a capacidade de enfrentamento de uma emergência em saúde pública de forma rápida a fim de evitar disseminação de doenças entre outros.
USO/RELEVÂNCIA	Utilizado para avaliar a capacidade de preparação e resposta as emergências em saúde pública. Age de forma oportuna em emergências em saúde.
FÓRMULA DE CÁLCULO	$\left(\frac{\text{Número de emergências em saúde pública investigadas oportunamente}}{\text{Número total de emergências em saúde pública registrados}} \right) \times 100$
	Numerador: Número de emergências em saúde pública investigadas oportunamente.
	Critérios de Inclusão: Número de emergências em saúde pública investigadas oportunamente.
	Critérios de Exclusão: Número de emergências em saúde pública não investigada.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Denominador: Número total de emergências em saúde pública registrados.
	Critérios de Inclusão: Número total de emergências em saúde pública registrados.
	Critérios de Exclusão: Não se aplica.
	Emergências em Saúde Pública: o termo, no contexto nacional e internacional, tem sido utilizado para descrever situações (denominadas de eventos de saúde pública) que constituem ou apresentam risco imediato de produção, disseminação ou agravamento de danos à saúde da população, independentemente da natureza ou origem.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema de Monitoramento Diário de Agravos - SIMDA
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não

LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	Integração das ações de Vigilância em Saúde para o manejo das situações de Emergências em Saúde Pública.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	100%			
META	2022 – 100%	2023 – 100%	2024 – 100%	2025 – 100%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Vigilância Epidemiológica - CEVEPI			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.13.1 - PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	O referido indicador afere as proporções de amostras de água analisadas em consonância com a diretriz nacional do plano de amostragem da vigilância da qualidade da água para consumo humano.
USO/RELEVÂNCIA	Avalia a proporção de amostras determinadas conforme diretriz nacional, impulsionando a reestruturação do plano de amostragem da vigilância da qualidade da água para consumo humano e inferindo na qualidade de água consumida pela população.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de amostras de água examinadas pela vigilância para residual de agente desinfetante/ Número total de amostras obrigatórias esperadas para o residual de agente desinfetante: cloro residual livre, cloro residual combinado e dióxido de cloro) x 100
	Numerador: Número de amostras de água examinadas pela vigilância para residual de agente desinfetante Critérios de Inclusão: Amostra de água analisadas Critérios de Exclusão: Amostras de água não analisadas
	Denominador: Número total de amostras obrigatórias esperadas para o residual de agente desinfetante Critérios de Inclusão: Amostras obrigatórias definidas pela meta da Diretriz Nacional do Plano de Amostragem de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano Critérios de Exclusão: Amostras não definidas pela meta da Diretriz Nacional do Plano de Amostragem de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano
DEFINIÇÃO DE TERMOS	-Coliformes Totais: organismos patógenos bacterianos do grupo coliforme, não exclusivamente fecais, presentes no intestino humano e de animais de sangue quente que são eliminadas nas fezes em números elevados e podem ocorrer naturalmente no solo, água e em plantas. Os coliformes totais são indicadores adequados da qualidade da água tratada e distribuída. Neste caso, o indicador

	mais preciso de contaminação fecal é a Escherichia coli e sua presença é interpretada como sinal inequívoco de contaminação; -Turbidez: é uma característica da água devido à presença de partículas em estado coloidal, em suspensão, matéria orgânica e inorgânica e expressa a interferência à passagem de luz através do líquido, ou seja, a transparência da água. É um parâmetro indicador da otimização da etapa de filtração na remoção de partículas e, por conseguinte, da remoção de organismos patogênicos com características semelhante; -Cloro Residual: refere-se a um desinfetante com capacidade de manter residuais minimamente estáveis após sua aplicação e reações na água. É referente à prevenção pós-contaminação, cumprindo um parâmetro indicador de potabilidade microbiológica da água por indicar eficiência da desinfecção; -Residual Desinfetante: refere-se à somatória dos parâmetros Cloro Residual Livre, Cloro Residual Combinado e Dióxido de Cloro.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação de Vigilância da qualidade da água para consumo humano - SIS ÁGUA.
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual/Quadrimestral/Mensal
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim
LIMITAÇÕES	Ressalta-se as dificuldades para a aquisição de insumos, manutenção de equipamentos usados nas coletas e a insuficiência de quantidade, capacitação e atualização do corpo técnico responsável pelo programa, como fatores que impactam diretamente no desempenho do indicador.
OBSERVAÇÕES	Os parâmetros que compõem o plano de amostragem básico definidos são: turbidez, cloro residual livre (ou outro composto residual ativo, caso o agente desinfetante utilizado não seja o cloro), coliformes totais/Escherichia coli e fluoreto. Os quatro primeiros foram definidos devido à sua importância como indicadores básicos da qualidade microbiológica da água para consumo humano e o flúor por seu significado de saúde em função de deficiência ou excesso.

	A contagem do número de amostrar analisadas não leva em consideração aquelas coletadas por motivo de surto ou desastre.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025; Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza Programa 0128 – Vigilância à Saúde			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA-VS			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	80%			
META	2022 – 95%	2023 – 95%	2024 – 95%	2025 – 95%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Vigilância Ambiental - CEVAM			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.14.1 - NÚMERO DE LEVANTAMENTOS DE ÍNDICE RÁPIDO AMOSTRAL (LIRAA) DE AEDES AEGYPTI REALIZADOS AO ANO
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Avalia quantos levantamentos de índice para avaliação entomológica do município foram realizados com o objetivo de mensurar a infestação do município.
USO/RELEVÂNCIA	Evidencia o monitoramento da infestação predial e seus condicionantes e nortear estratégias e políticas de controle do mosquito <i>Aedes aegypti</i> para redução de casos de dengue.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de levantamentos realizados/Número de levantamentos recomendados) x 100
	Numerador: Número de levantamentos realizados. Critérios de inclusão: Número de levantamentos realizados. Critérios de exclusão: Não se aplica
	Denominador: Número total de levantamentos recomendados pelo ministério da saúde. Critérios de inclusão: Número total de levantamentos recomendados pelo ministério da saúde. Critérios de exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Levantamentos de Índice Rápido Amostral de <i>Aedes aegypti</i> – LIRAA: Método simplificado para obtenção rápida dos índices de infestação e distribuição do vetor <i>Aedes aegypti</i> . Técnica amostral é executada sistemática e periodicamente e seus resultados são empregados de forma oportuna pelo gestor municipal. Seus resultados têm uma segurança estatística aceitável, pois os erros e vícios do método são insignificantes.
UNIDADE DE MEDIDA	Número
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação do Programa Nacional de Controle da Dengue - SISPNCD e Planilhas Eletrônicas próprias da Célula de Vigilância Ambiental e de Riscos Biológicos - CEVAM que são encaminhadas à Secretaria da Saúde do Estado do Ceará - SESA/CE.

PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Trimestral/quadrimestral/anual			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	Esse indicador fazia parte do sistema de pactuação de indicadores do Pacto pela Saúde - SISPACTO e do Programa de qualificação das ações de vigilância em saúde PQA-VS até 2017 e foi mantido no PMS para 2022-2025.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	4			
META	2022 – 4	2023 – 4	2024 – 4	2025 – 4
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Vigilância Ambiental e de Riscos Biológicos - CEVAM/ Núcleo de Controle de Endemias - NUCEN			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.14.2 - PERCENTUAL DE IMÓVEIS CLASSIFICADOS COMO PONTOS ESTRATÉGICOS COM INSPEÇÕES QUINZENAIS REALIZADAS
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Mensura o percentual de inspeções realizadas nos imóveis com maior risco para proliferação do vetor das arboviroses.
USO/RELEVÂNCIA	Evidencia o percentual de cobertura realizada em locais com grande potencial de proliferação do transmissor das arboviroses, com objetivo de planejar políticas de controle legal integrado com outras instituições.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de pontos estratégicos inspecionados na quinzena / Número de pontos estratégicos existentes) x 100
	Numerador: Número de Pontos Estratégicos inspecionados pelo agente de combate as endemias quinzenalmente. Critérios de inclusão: Número de Pontos Estratégicos inspecionados pelo agente de combate as endemias quinzenalmente. Critérios de exclusão: Não se aplica.
	Denominador: Número de locais classificados como pontos estratégicos catalogados pela base de dados do programa municipal de controle das arboviroses. Critérios de inclusão: Número de locais classificados como pontos estratégicos catalogados pela base de dados do programa municipal de controle das arboviroses. Critérios de exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Pontos estratégicos - PE: são locais com grande concentração de depósitos preferenciais do mosquito <i>Aedes aegypti</i> (sucatas, borracharias, canteiros de obras, cemitérios, floriculturas etc.); Inspeções- atividade do Programa executada pelo Agente de Combate as Endemias que vistoria o imóvel em busca de locais que possam ser criadouro do mosquito.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual

FONTE DE DADOS	Sistema de Informação do Programa Nacional de Controle da Dengue - SISPNCD e Planilhas Eletrônicas próprias da CEVAM que são encaminhadas a Secretaria da Saúde do Estado do Ceará - SESA/CE.			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quinzenal/mensal/quadrimestral			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	Indicador de uso local considerando a importância do monitoramento desses imóveis como mantenedores da infestação e proliferação do <i>Aedes aegypti</i> .			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	100%			
META	2022 - 100%	2023 - 100%	2024 - 100%	2025 - 100%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de vigilância à saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Vigilância Ambiental e de Riscos Biológicos - CEVAM/ Núcleo de Controle de Endemias - NUCEN			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.14.3 - NÚMERO DE AÇÕES DO COMITÊ INTERSETORIAL DE CONTROLE DAS ARBOVIROSES REALIZADAS
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Contribui com a articulação intra e intersetoriais na prevenção, controle e redução do risco de doenças (Dengue, Zika e Febre Chikungunya), através da adoção de políticas sociais e econômicas no combate efetivo e eficaz à proliferação do mosquito <i>Aedes Aegypti</i> , com a mobilização da sociedade e participação da população.
USO/RELEVÂNCIA	Promove ações de mobilização social conjuntas com as secretarias do governo em prol da prevenção e controle da epidemia por arboviroses.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Número de ações do comitê intersetorial de controle das arboviroses
	Numerador: Número de ações do Comitê Intersectorial de controle das arboviroses. Critérios de Inclusão: Número de ações do Comitê Intersectorial de controle das arboviroses.
	Critérios de Exclusão: Não se aplica
	Denominador: Não se aplica. Critérios de Inclusão: Não se aplica. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Arboviroses: são doenças causadas pelos arbovírus, que incluem os vírus da dengue, zika, chikungunya e febre amarela. A classificação “arbovírus” engloba todos aqueles transmitidos por insetos e aracnídeos (como aranhas e carrapatos).
UNIDADE DE MEDIDA	Número
FONTE DE DADOS	Relatórios quadrimestrais
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal, quadrimestral e anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não

LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	12			
META	2022 - 12	2023 - 12	2024 - 12	2025 - 12
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Vigilância Ambiental e de Riscos Biológicos - CEVAM/ Núcleo de Educação em Saúde e Mobilização Social – NESMS			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.15.1 - NÚMERO DE AÇÕES EDUCATIVAS REALIZADAS PARA PREVENÇÃO DE ARBOVIROSES E ZOONOSES NOS BAIRROS DE FORTALEZA
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Informa o quantitativo de ações educativas realizadas em Arboviroses e Zoonoses nos bairros de Fortaleza.
USO/RELEVÂNCIA	Realizar ações educativas através de palestras, blitz educativas, exposições, afixação de cartazes, teatro de fantoches, dentre outras.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Número de todas as ações realizadas em Arboviroses e Zoonoses nos bairros de Fortaleza
	Numerador: Número de todas as ações realizadas em Arboviroses e Zoonoses nos bairros de Fortaleza.
	Critérios de Inclusão: Número de todas as ações realizadas em Arboviroses e Zoonoses nos bairros de Fortaleza.
	Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Denominador: Não se aplica.
	Critérios de Inclusão: Não se aplica.
	Critérios de Exclusão: Não se aplica.
	Arboviroses: são as doenças causadas pelos arbovírus, que incluem os vírus da dengue, zika, chikungunya e febre amarela. A classificação “arbovírus” engloba todos aqueles transmitidos por insetos e aracnídeos (como aranhas e carrapatos). Zoonoses: A definição clássica de zoonoses é a de doenças que são transmitidas de animais para humanos, ou de humanos para os animais. A Organização Mundial da Saúde - OMS define a zoonoses como “Doenças ou infecções naturalmente transmissíveis entre animais vertebrados e seres humanos” (OMS, 2016).
UNIDADE DE MEDIDA	Número
FONTE DE DADOS	Instrumentais do setor preenchidos pelos Educadores em Saúde no Território.
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal / Quadrimestral / Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva

TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Falta de Insumos e Recursos humanos para cobrir a totalidade do território do município de Fortaleza			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	52.400			
META	2022 – 52.400	2023 – 52.400	2024 – 52.400	2025 – 52.400
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Vigilância Ambiental e de Riscos Biológicos – CEVAM/ Núcleo de Educação em Saúde e Mobilização Social – NESMS			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.16.1 - PERCENTUAL DE DENÚNCIAS DA POPULAÇÃO QUANTO À PRESENÇA DE VETORES DA DOENÇA DE CHAGAS INVESTIGADAS
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	O indicador mede o percentual de atendimento as denúncias e demandas da população em relação à presença de triatomíneos transmissores da doença de chagas.
USO/RELEVÂNCIA	Evidenciar o nível de cobertura de vigilância e monitoramento em relação ao controle de vetores doença de chagas no município.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de atendimentos por demanda da população / Número de demandas da população) x 100
	Numerador: Número de imóveis visitados pelos agentes de combate as endemias no controle focal da dengue. Critérios de inclusão: imóveis visitados pelos agentes de combate as endemias no controle focal da dengue. Critérios de exclusão: Imóveis não visitados pelos agentes de combate as endemias no controle focal da dengue.
	Denominador: Número de demandas da população em relação à presença do vetor. Critérios de inclusão: Número de demandas da população em relação à presença do vetor. Critérios de exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Triatomíneos: os triatomíneos são insetos, predominantemente, hematófagos pertencentes à ordem hemíptera. Estes insetos, popularmente conhecidos como 'barbeiros', distribuem-se principalmente pela região neotropical e transmitem quando infectados a doença de chagas
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação do Programa de Controle da Doença de Chagas - SISPCDC, Ministério da Saúde - MS e planilhas locais.
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal/ Quadrimestral/ Anual

POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	O indicador é importante para manter o monitoramento da infestação predial por triatomíneos vetores da doença de chagas na transmissão vetorial.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	100%			
META	2022 - 100%	2023 - 100%	2024 - 100%	2025 - 100%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Vigilância Ambiental e de Riscos Biológicos - CEVAM/ Núcleo de Controle de Endemias - NUCEN			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.16.2 - PERCENTUAL DE ÁREAS COBERTAS NA REALIZAÇÃO DE INQUÉRITO SOROLÓGICO PARA DIAGNÓSTICO DA LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	O presente indicador mede em percentual a quantidade de bairros classificados com índice de transmissão moderado ou intenso para leishmaniose visceral (LV) que foram trabalhados no inquérito sorológico censitário canino.
USO/RELEVÂNCIA	É uma recomendação do Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral do ministério da saúde (2014), para áreas com transmissão moderada e intensa para a leishmaniose visceral - LV. Permite o acompanhamento e orientação das ações de vigilância, prevenção e controle dessa doença.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de bairros trabalhados no inquérito sorológico censitário/número total de bairros classificados como risco de transmissão moderado ou intenso) x 100
	Numerador: Número de bairros trabalhados no inquérito sorológico censitário. Critérios de Inclusão: Número de bairros trabalhados no inquérito sorológico censitário. Critérios de Exclusão: Não se aplica
	Denominador: Número total de bairros classificados como risco de transmissão moderado ou intenso. Critérios de Inclusão: Número total de bairros classificados como risco de transmissão moderado ou intenso. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Leishmaniose Visceral Canina: A Leishmaniose Visceral Canina popularmente conhecida como Calazar é uma doença infecciosa não contagiosa transmitida tanto aos cães quanto aos seres humanos. O contágio ocorre pela inoculação do protozoário <i>Leishmania infantum chagasi</i> através da picada de um inseto conhecido como mosquito-palha ou birigui. O protozoário causador da doença parasita as células de defesa do organismo do cão ou do homem causando uma série de problemas e levando a alterações de órgãos vitais
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação e Monitoramento de Agravos – SIMDA

	Laboratório de sorologia da Célula de Vigilância Ambiental e de Riscos Biológicos.			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal / Quadrimestral / Anual			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	A população canina estimada nos bairros pode apresentar subestimação ou superestimação.			
OBSERVAÇÕES	Leishmaniose Visceral Canina: Popularmente conhecida como Calazar			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	100%			
META	2022 – 100%	2023 - 100%	2024 - 100%	2025 - 100%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Vigilância Ambiental e de Riscos Biológicos - CEVAM/ Setor de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.16.3 - PROPORÇÃO DE CÃES E GATOS DE FORTALEZA IMUNIZADOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA CANINA ANUAL
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	É preconizado pelo Ministério da Saúde, o Programa de Vigilância e controle da raiva no Ceará e a Secretaria de Saúde de Fortaleza pactuaram a vacinação canina e felina de, no mínimo de 80%, sem contar com os animais vacinados pela rede privada. Ao atingir a meta, constata-se a prevenção da transmissão da raiva entre animais e humanos.
USO/RELEVÂNCIA	Impedir a circulação do vírus rábico nas espécies canina e felina, sendo assim, responsável pela diminuição do número de casos de raiva animal e, consequentemente, da raiva humana.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de cães e gatos vacinados nas ações de vacinação de Fortaleza/ Número de cães e gatos de Fortaleza) x 100
	Numerador: Número de cães e gatos vacinados nas ações de vacinação promovidas pelo Município de Fortaleza, como vacinação diária nos Boxes de Zoonoses e VetMóvel, ações de vacinação (Extramuros, pré-campanha, dia “D” e pós-campanha de vacinação). Critérios de Inclusão: Cães e gatos com idade de 3 ou mais meses, vacinados nas ações de vacinação promovidas pelo Município de Fortaleza do período vigente. Critérios de Exclusão: Não se aplica
	Denominador: Número total de cães e gatos de Fortaleza, obtido através do censo. Critérios de Inclusão: Número total de cães e gatos de Fortaleza, obtido através do censo. Critérios de Exclusão: Não se aplica
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Vacinação antirrábica canina: Apesar de ser uma doença controlada, a raiva é muito grave e causa grande preocupação tanto aos donos de animais de estimação quanto às autoridades brasileiras, que anualmente promovem nos estados e municípios campanhas de vacinação. A vacina antirrábica é ainda a única forma de prevenir a enfermidade e manter os pets saudáveis. Fatal em

	quase 100% dos casos, a raiva é uma zoonose que pode também afetar o ser humano e por isso os cuidados se redobram no combate e prevenção da doença.			
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual			
FONTE DE DADOS	Censo da população canina e felina realizado pelo Programa de Vigilância e Controle das Arboviroses da Célula de Vigilância Ambiental e de Riscos Biológicos de Fortaleza.			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal / Quadrimestral / Anual			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	A população canina e felina estimada no censo pode apresentar subestimação ou superestimação.			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	72%			
META	2022 – 80%	2023 – 80%	2024 – 80%	2025 – 80%



Fortaleza

PREFEITURA

Saúde

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

COORDENADORIA

Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS

ÁREA RESPONSÁVEL

Célula de Vigilância Ambiental e de Riscos Biológicos - CEVAM/ Setor de Vigilância e Controle da Raiva

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.16.4 - PERCENTUAL DE ÁREAS DE CASOS E ÓBITOS CONFIRMADOS DE LEPTOSPIROSE INVESTIGADAS E DESRATIZADAS
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	O indicador mede o percentual médio de áreas trabalhadas com as ações de investigações, antirratizações, desratizações e manejo ambiental.
USO/RELEVÂNCIA	O indicador realiza investigações, antirratizações, desratizações e manejo ambiental em áreas de transmissibilidade. Referidas ações buscam o bloqueio de casos.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de notificações de casos confirmados e óbitos por leptospirose/ Número de bloqueios realizados) x 100
	Numerador: Número de notificações de casos confirmados e óbitos por leptospirose. Critérios de inclusão: Número de notificações de casos confirmados e óbitos por leptospirose. Critérios de exclusão: Número de notificações de casos ainda não confirmados e óbitos por leptospirose.
	Denominador: Número de bloqueios realizados. Critérios de inclusão: Número de bloqueios realizados. Critérios de exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	-Antirratização: Ações realizadas sem a utilização de raticidas (manejo ambiental, orientações, etc.); -Desratização: Controle populacional de roedores, através do uso de raticidas (rodenticidas); -Leptospirose: é uma doença infecciosa febril aguda que resulta da exposição direta ou indireta a urina de animais (principalmente ratos) infectados pela bactéria Leptospira; sua penetração ocorre através da pele com lesões, pele íntegra imersa por longos períodos em água contaminada ou através de mucosas. A doença apresenta elevada incidência em determinadas áreas além do risco de letalidade, que pode chegar a 40% nos casos mais graves. Sua ocorrência está relacionada às condições precárias de infraestrutura sanitária e alta infestação de roedores infectados.

UNIDADE DE MEDIDA	Percentual			
FONTE DE DADOS	SIMDA – Sistema de Monitoramento Diário de Agravos SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal/quadrimestral			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Ressaltam-se as dificuldades para manutenção de equipamentos usados nas atividades rotineiras e a insuficiência de quantidade, e atualização do corpo técnico e mão de obra (servidores) para a realização dos trabalhos de antirratização e desratização nos territórios indicados na estratificação, como fatores que impactam diretamente no desempenho do indicador, visto que a quantidade reduzida inviabiliza a realização, com efetividade, das ações determinadas pelo Ministério da Saúde.			
OBSERVAÇÕES	Não se Aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - fortalecimento da vigilância em saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	100%			
META	2022 – 100%	2023 – 100%	2024 – 100%	2025 – 100%

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Vigilância Ambiental – CEVAM/ Setor de Controle de Roedores

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.16.5 - PERCENTUAL DE IMÓVEIS COM OCORRÊNCIA DE ACIDENTES ESCORPIÔNICOS INVESTIGADOS E AÇÕES DE MANEJO AMBIENTAL REALIZADAS
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Mede o percentual médio de imóveis trabalhados com as ações supracitadas.
USO/RELEVÂNCIA	O Ministério da Saúde - MS preconiza que o Município realize investigações, inspeções e ações de manejos ambientais, sem utilização de controle químico, nos imóveis em que ocorreram acidentes (agressões) por escorpiões, a fim de evitar novos acidentes e prevenir agressões reincidentes. Conforme relato do Centro de Assistência Toxicológica - CEATOX, muitas pessoas acabam sendo agredidas diversas vezes por falta de orientações a respeito dos perigos, cuidados e precauções a serem tomadas.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de acidentes escorpiônicos/ Número de manejos ambientais realizados nos imóveis) x100
	Numerador: Número de acidentes escorpiônicos. Critérios de Inclusão: Número de acidentes escorpiônicos. Critérios de Exclusão: Não se Aplica.
	Denominador: Número de manejos ambientais realizados nos imóveis. Critérios de Inclusão: Número de manejos ambientais realizados nos imóveis. Critérios de Exclusão: Não Se Aplica
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Não se Aplica
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	SIMDA – Sistema de Monitoramento Diário de Agravos SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação CEATOX - Centro de Assistência Toxicológicas
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal/quadrimestral
POLARIDADE	Polaridade Positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim

LIMITAÇÕES	Ressaltam-se as dificuldades de logística e locomoção dos servidores por falta de transporte, como fatores que impactam diretamente no desempenho do indicador, uma vez que os servidores ficam impossibilitados de agir e fazer os deslocamentos nas demandas provenientes do programa.			
OBSERVAÇÕES	Não se Aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se Aplica			
TIPOLOGIA	Não se Aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2019			
VALOR-BASE	80%			
META	2022 – 100%	2023 – 100%	2024 – 100%	2025 – 100%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Vigilância Ambiental – CEVAM/ Setor de Animais Sinatrópicos			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.17.1 - PERCENTUAL DE NORMAS SANITÁRIAS PUBLICADAS EM PORTARIAS MUNICIPAIS
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Informa a necessidade de normatização apresentada pelo cenário Sanitário do ano, sinalizada pela fiscalização sanitária da AGEFIS ou pela ausência de abordagem pelas esferas estaduais e federais, assim como a adequação à realidade do município de Fortaleza.
USO/RELEVÂNCIA	Avalia nas diversas dimensões municipais, a adequação de assuntos regulatórios não abordados por instâncias superiores, o nível de implementação da padronização e dá aporte normativo para as ações de vigilância sanitária, colaborando para uma coordenação mais efetiva.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de normas publicadas em diário oficial do município/ Total de normas apontadas como necessárias) x 100
	Numerador: Número de normas publicadas em diário oficial do município. Critérios de Inclusão: Número de normas publicadas em diário oficial do município. Critérios de Exclusão: Número de normas publicadas em outro local que não seja no diário oficial do município.
	Denominador: Total de normas apontadas como necessárias. Critérios de Inclusão: Total de normas apontadas como necessárias. Critérios de Exclusão: Total de normas que não sejam necessárias.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Agência de Fiscalização De Fortaleza - AGEFIS
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Banco de dados de publicações do Diário Oficial do Município e legislações diversas publicadas pelas instâncias superiores.
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não

LIMITAÇÕES	A necessidade vem conforme a demanda, não existe como determinar um valor fixo.			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	100%			
META	2022 – 100%	2023 – 100%	2024 – 100%	2025 – 100%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula De Vigilância Sanitária - CEVISA			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.17.2 - PERCENTUAL DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO SANITÁRIA PARA A POPULAÇÃO E SETOR REGULADO REALIZADAS
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Informa a realização de cursos conforme a necessidade apresentada pelo cenário sanitário do ano, ou aquela sinalizada pela fiscalização sanitária da AGEFIS, pela solicitação do setor regulado e pela população ou ainda pela publicação de nova legislação pelas esferas municipais, estaduais e federais.
USO/RELEVÂNCIA	Avalia a realização de ações educativas a nível municipal conforme a necessidade apresentada pelo cenário sanitário do ano, ou aquela sinalizada pela fiscalização sanitária da AGEFIS, pela solicitação do setor regulado e pela população ou ainda pela publicação de nova legislação pelas esferas municipais, estaduais e federais.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de ações de educação sanitária/ Número de ações de educação sanitária planejadas) x 100
	Numerador: Número de ações de educação sanitária. Critérios de Inclusão: Número de ações de educação sanitária. Critérios de Exclusão: Número de ações que não sejam de educação sanitária.
	Denominador: Número de ações de educação sanitária planejadas. Critérios de Inclusão: Total de ações educativas planejadas. Critérios de Exclusão: Total de ações educativas não planejadas.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Agência de Fiscalização De Fortaleza - AGEFIS
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Legislações novas ou atualizações publicadas pelas instâncias técnicas pertinentes aos assuntos de responsabilidade da Vigilância Sanitária em suas três instâncias e demanda gerada pelo setor regulado ou população.
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não

LIMITAÇÕES	A necessidade vem conforme a demanda, não existe como determinar um valor fixo.			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	100%			
META	2022 – 100%	2023 – 100%	2024 – 100%	2025 – 100%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Vigilância Sanitária - CEVISA			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.17.3 - NÚMERO DE PRODUTOS SUJEITOS AO CONTROLE DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA MONITORADOS PÓS-MERCADO
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Realização de coleta de amostra de produtos pós-mercado para o monitoramento da qualidade, em concordância com o Plano Municipal de Saúde e considerando o risco sanitário.
USO/RELEVÂNCIA	A necessidade de realizar a análise laboratorial de produtos sujeitos ao controle da Vigilância Sanitária fabricados pelas indústrias localizadas em Fortaleza, considerando a importância do monitoramento da qualidade desses produtos pós-mercado.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Número total de produtos encaminhados para análise laboratorial ao LACEN pela AGEFIS
	Numerador Número total de produtos encaminhados para análise laboratorial ao LACEN pela AGEFIS.
	Critérios de Inclusão: Número total de produtos encaminhados para análise laboratorial ao LACEN pela AGEFIS.
	Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Denominador: Não se aplica.
	Critérios de Inclusão: Não se aplica.
	Critérios de Exclusão Não se aplica.
	- Agência de Fiscalização De Fortaleza – AGEFIS; - Laboratório Central de Saúde Pública – LACEN; -Monitoramento de Produtos e Serviços: Os produtos e serviços podem ser selecionados para monitoramento com base em diferentes aspectos, incluindo o perfil produtivo local, o quadro sanitário da região, as características do produto ou do serviço e da população. Essa ação precisa ser corretamente planejada: deve envolver a rede de laboratórios oficiais, de modo que haja infraestrutura e tecnologias adequadas para as análises, e estar apoiada em uma forte articulação entre os serviços de vigilância sanitária de todo o sistema para a construção do plano da ação, envolvendo todas as etapas desde a programação da coleta de

	amostras, os laboratórios de referência até os possíveis desdobramentos frente aos resultados encontrados.			
UNIDADE DE MEDIDA	Número			
FONTE DE DADOS	Cadastro municipal de estabelecimentos industrializados de produtos sujeitos a inspeção sanitária.			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	A determinação da quantidade e dos produtos a serem analisados é estipulada pela equipe técnica da CEVISA junto com a fiscalização sanitária da AGEFIS e o LACEN, levando em consideração o cenário sanitário e epidemiológico anual, assim como o resultado do monitoramento dos anos anteriores.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	120			
META	2022 - 120	2023 - 120	2024 - 120	2025 -120



Fortaleza

PREFEITURA

Saúde

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

COORDENADORIA

Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS

ÁREA RESPONSÁVEL

Célula de Vigilância Sanitária - CEVISA

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.17.4 - PERCENTUAL DE DENÚNCIAS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA ATENDIDAS
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Avalia a quantidade de denúncias que foram atendidas pela AGEFIS e tiveram seu teor apurado pela fiscalização sanitária.
USO/RELEVÂNCIA	Verificação in loco se o possível risco sanitário relatado pelo denunciante procede e tomada das medidas sanitárias cabíveis para minimização e/ou eliminação do risco.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de denúncias atendidas pela fiscalização sanitária da AGEFIS/ Total de denúncias recebidos) x 100
	Numerador: Número de denúncias atendidas pela fiscalização sanitária da AGEFIS. Critérios de Inclusão: Número de denúncias atendidas pela fiscalização sanitária da AGEFIS.
	Critérios de Exclusão: Número de fiscalização sanitária da AGEFIS realizada por demanda espontânea.
	Denominador: Total de denúncias recebidas Critérios de Inclusão: Total de denúncias recebidas Critérios de Exclusão: Não se aplica
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Não se aplica
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema FISCALIZE e relatórios enviados pela AGEFIS
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim
LIMITAÇÕES	Com a criação da AGEFIS, esta passou a ser a responsável pela fiscalização sanitária e todos os seus processos envolvidos, estando entre elas o atendimento de denúncias, que é de competência da AGEFIS. A CEVISA fica no aguardo do repasse

	mensal da totalização destas ações realizadas no mês sob a responsabilidade de execução da AGEFIS.			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	100%			
META	2022 – 100%	2023 – 100%	2024 – 100%	2025 – 100%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Vigilância Sanitária - CEVISA			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.17.5 - PERCENTUAL DE GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS AO MUNICÍPIO, REALIZADAS
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Avalia nas diversas dimensões municipais, o nível de implementação das ações de vigilância sanitária, colaborando para uma coordenação mais.
USO/RELEVÂNCIA	É importante para avaliar, nas diversas dimensões municipais, o nível de implementação das ações de vigilância sanitária, colaborando para uma coordenação mais efetiva e sendo utilizada para acompanhamento das metas estabelecidas pelo SISPACTO.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de grupos de ações de Vigilância Sanitária realizados pelo município/ Total de grupos de ações de Vigilância Sanitária considerados necessários) X 100
	Numerador: Número de grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias realizadas pelo município.
	Critérios de Inclusão: Número de ações de vigilância sanitárias realizadas consideradas necessárias a todos os municípios.
	Critérios de Exclusão: Número de grupos de ações de vigilância sanitária que não são consideradas necessárias pelo município
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Sistema de Informação Ambulatorial – SIA
	Sistema de Pactuação Inter federativa - SISPACTO
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação Ambulatorial / Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - SAI /DATASUS
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não

LIMITAÇÕES	Com a criação da AGEFIS, esta passou a ser a responsável pela fiscalização sanitária e todos os processos envolvidos com as seguintes ações: (II) instauração de processos administrativos, (III) inspeção em estabelecimentos e (VII) atendimento de denúncias, que são de competência da AGEFIS. A CEVISA fica no aguardo do repasse mensal da totalização destas ações realizadas no mês sob a responsabilidade de execução da AGEFIS, para consolidar a realização dos grupos de ações.			
OBSERVAÇÕES	Esse indicador é composto pelas ações identificadas como necessárias para serem executadas em todos os municípios: (I) cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária- VISA (II) instauração de processos administrativos de VISA (III) inspeção em estabelecimentos sujeitos a VISA (IV) atividades educativas para população (V) atividades educativas para o setor regulado (VI) recebimento de denúncias (VII) atendimento de denúncias. Sendo que as ações (II), (III) E (VII) são de competência da AGEFIS.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025; Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza Programa 0128 – Vigilância à Saúde			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	100%			
META	2022 – 100%	2023 – 100%	2024 – 100%	2025 – 100%



Fortaleza

PREFEITURA

Saúde

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Vigilância Sanitária - CEVISA

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.18.1 - NÚMERO DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS EM SAÚDE DO TRABALHADOR REALIZADAS PELO CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	O indicador mostrará quantas consultas foram realizadas para a população trabalhadora visando prevenir e promover a saúde do trabalhador.
USO/RELEVÂNCIA	Construir estratégias de cuidado aos trabalhadores, minimizando os riscos relacionados à atividade laboral e apresentando dados epidemiológicos mais condizentes com a realidade da situação da saúde dos trabalhadores do município de Fortaleza.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Número de consultas realizadas pelo centro de referência em saúde do trabalhador
	Numerador: Número de consultas especializadas realizadas pelo centro de referência em saúde do trabalhador.
	Critérios de Inclusão: Número de consultas especializadas realizadas pelo centro de referência em saúde do trabalhador.
	Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Denominador: Não se aplica.
	Critérios de Inclusão: Não se aplica.
	Critérios de Exclusão: Não se aplica.
	-Consulta especializada: atendimento ao trabalhador em um serviço de atenção especializado. -Saúde do Trabalhador: é o conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho. -BPA: Aplicativo de captação do atendimento ambulatorial no qual são registrados os procedimentos. -FASTMEDIC: Sistema Informatizado que possui dados dos atendimentos realizados em Unidades de Atenção Primária a Saúde e Policlínicas.

UNIDADE DE MEDIDA	Número			
FONTE DE DADOS	Boletim de Procedimento Ambulatorial - BPA Prontuário Eletrônico do Paciente – FASTMEDIC			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Não			
LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	As consultas especializadas consideradas para fins de cálculo deste indicador abrangem toda a equipe multidisciplinar atuante na CEREST de profissionais de nível superior médicos e não médicos.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2019			
VALOR-BASE	79			
META	2022 - 240	2023 - 240	2024 - 240	2025 - 240
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.19.1 - NÚMERO DE EQUIPAMENTOS DA REDE PÚBLICA E PRIVADA DE SAÚDE COM SUPORTE TÉCNICO DO CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	O indicador mostrará o quantitativo de Unidades de Saúde que receberam suporte da equipe técnica do CEREST.
USO/RELEVÂNCIA	Orientar e monitorar as ações de saúde do trabalhador e mensurar os equipamentos de saúde da RAS no município de Fortaleza que estarão realizando ações integradas de Vigilância em Saúde do Trabalhador - VISAT.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Número de Equipamentos da Rede Pública e Privada de Saúde com Suporte Técnico do CEREST
	Numerador: Número de Equipamentos da Rede Pública e Privada de Saúde com Suporte Técnico do CEREST.
	Critérios de Inclusão: Número de Equipamentos da Rede Pública e Privada de Saúde com Suporte Técnico do CEREST.
	Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Denominador: Não se aplica.
	Critérios de Inclusão: Não se aplica.
	Critérios de Exclusão: Não se aplica.
	-Rede de Atenção à Saúde: arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. -Vigilância em Saúde do Trabalhador: visa promover a saúde e reduzir o adoecimento dos trabalhadores, por meio de ações integradas com foco nos determinantes associados ao processo produtivo e ao desenvolvimento.
UNIDADE DE MEDIDA	Número
FONTE DE DADOS	Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual

POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Não			
LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	Como este indicador foi delineado este ano como meta para o próximo PMS, não há como estipular ano base e índice recente.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0			
META	2022 - 30	2023 - 30	2024 - 30	2025 – 30
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.19.2 - PERCENTUAL DO CAMPO “OCUPAÇÃO” PREENCHIDO NAS NOTIFICAÇÕES DOS AGRAVOS EM SAÚDE DO TRABALHADOR
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	A proporção do número de notificações dos agravos acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena relacionada ao trabalho inseridas no SINAN com o campo "ocupação" preenchido de forma qualificada em relação ao número total de notificações inseridas no SINAN destes mesmos agravos.
USO/RELEVÂNCIA	Identifica as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de notificação de agravos com campo “ocupação” preenchido / Número total de casos de agravos relacionados ao trabalho notificados, em determinado ano e local de ocorrência) X 100
	Numerador: Número de notificação de agravos com campo “ocupação” preenchido. Critérios de Inclusão: Agravos relacionados ao trabalhador. Critérios de Exclusão: Agravos Não relacionados ao trabalho.
	Denominador: Número total de casos de agravos relacionados ao trabalho notificados, em determinado ano e local de notificação. Critérios de Inclusão: Agravos Relacionados ao trabalhador notificados em determinado ano. Critérios de Exclusão: Agravos não relacionados ao trabalho.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Classificação Brasileira de Ocupações - CBO
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral e anual
POLARIDADE	Polaridade positiva

TERRITORIALIZAÇÃO	Não			
LIMITAÇÕES	Registro de ocupações que não constam na CBO ou que são consideradas vínculo do mercado de trabalho e não ocupação, como dona de casa, aposentado, desempregado ou presidiário. Não é considerado o preenchimento como ignorado.			
OBSERVAÇÕES	A versão atualmente disponibilizada pelo SINAN corresponde à tabela oficial da CBO 2002, adaptada pelo DATASUS. Relação de agravos considerados para cálculo deste indicador: a. Acidente com exposição a material biológico relacionado ao trabalho; b. Acidente de trabalho grave (graves, fatais e em crianças e adolescentes); c. Intoxicação exógena relacionada ao trabalho.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025; Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza Programa 0128 – Vigilância à Saúde			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA-VS			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	99,9%			
META	2022 – 95%	2023 – 95%	2024 – 95%	2025 – 95%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.19.3 - PERCENTUAL DE INSPEÇÕES EM AMBIENTES DE TRABALHO E/OU INVESTIGAÇÕES RELACIONADAS À SAÚDE DO TRABALHADOR REALIZADAS
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Este indicador traz as ações de vigilância em Saúde do Trabalhador através da realização de inspeções nos ambientes de trabalho e investigações relacionadas à Saúde do Trabalhador.
USO/RELEVÂNCIA	As ações permitirão a avaliação dos ambientes e processos de trabalho, bem como a investigação de acidentes e óbitos relacionados ao trabalho, com vistas a reduzir a incidência das DART e promover a saúde dos trabalhadores.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de inspeções em ambientes de trabalho realizadas / Número de denúncias recebidas) x 100
	Numerador: Número de inspeções em ambientes de trabalho realizadas. Critérios de Inclusão: Número de inspeções em ambientes de trabalho realizadas. Critérios de Exclusão: Número de inspeções espontâneas em ambientes de trabalho não autorizadas.
	Denominador: Número de denúncias recebidas. Critérios de Inclusão: Número de denúncias recebidas. Critérios de Exclusão: Não Se Aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Inspeções em ambientes de trabalho: é uma vistoria técnica realizada nos locais de trabalho com objetivo de identificar perigos, reconhecer e avaliar os possíveis riscos existentes, e consequentemente, determinar e implementar as medidas de controle corretivas e preventivas necessárias, a fim de evitar acidentes, agravos à saúde
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Boletim de Procedimento Ambulatorial - BPA
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não

LIMITAÇÕES	Permissão de acesso ao local alvo da inspeção.			
OBSERVAÇÕES	Como este indicador foi delineado este ano como meta para o próximo PMS, não há como estipular ano base e índice recente.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	72%			
META	2022 – 80%	2023 – 80%	2024 – 80%	2025 – 80%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.19.4 - NÚMERO DE AÇÕES DE PROMOÇÃO À SAÚDE E PREVENÇÃO DE AGRAVOS RELACIONADOS À SAÚDE DO TRABALHADOR REALIZADAS
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Este indicador traz ações voltadas para a conscientização e prevenção dos agravos à saúde do trabalhador.
USO/RELEVÂNCIA	As ações visam conscientizar os trabalhadores quanto às doenças e agravos relacionados ao trabalho como forma de promover a saúde do trabalhador e reduzir as taxas de morbimortalidade.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Número de ações de promoção à saúde e prevenção de agravos relacionados à saúde do trabalhador realizadas
	Numerador: Número de ações de promoção à saúde e prevenção de agravos relacionados à saúde do trabalhador realizadas. Critérios de Inclusão: Número de ações de promoção à saúde e prevenção de agravos relacionados à saúde do trabalhador realizadas.
	Critérios de Exclusão: Não Se Aplica
	Denominador: Não se Aplica Critérios de Inclusão: Não se Aplica Critérios de Exclusão: Não se Aplica
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Promoção à Saúde e Prevenção de Agravos Relacionados à Saúde do Trabalhador: A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde - SUS, para o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador, com ênfase na vigilância, visando à promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos.
UNIDADE DE MEDIDA	Número
FONTE DE DADOS	Relatórios Quadrimestrais
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual

POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Não			
LIMITAÇÕES	Recursos organizacionais e estruturais			
OBSERVAÇÕES	Como este indicador foi delineado este ano como meta para o próximo Plano Municipal de Saúde, não há como estipular ano base e índice recente.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0			
META	2022 - 8	2023 - 8	2024 - 8	2025 - 8
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.19.5 - NÚMERO DE CIRCUITOS-SAÚDE REALIZADOS
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Este indicador traz ações voltadas para a prevenção e promoção da saúde de trabalhadores em condições de vulnerabilidade.
USO/RELEVÂNCIA	Possibilitar intervenções voltadas para a promoção e prevenção de agravos relacionados ao trabalho junto aos trabalhadores em condições de vulnerabilidade com o objetivo de reduzir a morbimortalidade desta população.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Número de circuitos-saúde realizados
	Numerador: Número de circuitos-saúde realizados. Critérios de Inclusão: Número de circuitos-saúde realizados. Critérios de Exclusão: Não se Aplica.
	Denominador: Não se Aplica Critérios de Inclusão: Não se Aplica Critérios de Exclusão: Não se Aplica
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Circuitos Saúde: ações voltadas para o cuidado integral do trabalhador a partir de parceria formada com as Unidades de Atenção Primária, onde os trabalhadores serão assistidos de forma multiprofissional.
UNIDADE DE MEDIDA	Número
FONTE DE DADOS	Relatórios Quadrimestrais
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não
LIMITAÇÕES	Aceitação por parte dos trabalhadores que serão assistidos; recursos estruturais, organizacionais e materiais.
OBSERVAÇÕES	Como este indicador foi delineado este ano como meta para o próximo Plano Municipal de Saúde, não há como estipular ano base e índice recente.

INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0			
META	2022 - 4	2023 - 4	2024 - 4	2025 - 4
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.20.1 - NÚMERO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR REALIZADAS
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Este indicador refere-se às formações/treinamentos/capacitações e atualizações que serão realizados na RAS para fomentar o conhecimento sobre a Vigilância Sanitária.
USO/RELEVÂNCIA	O conhecimento adquirido nesse quesito proporcionará intervenções mais direcionadas a ST com a pretensão de realizar promoção e prevenção à saúde.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Número de ações de educação permanente em Vigilância em Saúde do Trabalhador realizadas
	Numerador: Número de ações de educação permanente em Vigilância em Saúde do Trabalhador realizadas.
	Critérios de Inclusão: Número de ações de educação permanente em Vigilância em Saúde do Trabalhador realizadas.
	Critérios de Exclusão: Não Se Aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Denominador: Não se Aplica.
	Critérios de Inclusão: Não se Aplica.
	Critérios de Exclusão: Não se Aplica.
	-Vigilância em Saúde: o processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde, para a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças;
UNIDADE DE MEDIDA	-Educação permanente: é uma prática de ensino-aprendizagem que valoriza e enfoca as situações e os processos do ambiente e contexto de trabalho, com a finalidade de aprimoramento técnico e melhora da qualidade do atendimento.
FONTE DE DADOS	Boletim de Procedimento Ambulatorial

PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Não			
LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	64			
META	2022 - 65	2023 - 65	2024 - 65	2025 - 65
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST			

2.1.6 DIRETRIZ 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.1.1 - COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA NA ATENÇÃO BÁSICA
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	O indicador de cobertura populacional estimada na Atenção Básica é utilizado para o monitoramento do acesso aos serviços de Atenção Básica.
USO/RELEVÂNCIA	Considerado a centralidade da Atenção Básica no SUS, com a proposta de constituir-se como ordenadora do cuidado nos sistemas locais regionais de Saúde e eixo estruturante de programas e projetos. Além de favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de equipes de saúde da família completas x 4.000/ População DAB 2020) X 100 ou (Cobertura da APS das equipes financiadas pelo MS no Brasil = POP cadastrada pelas equipes da eSF e eAP financiadas pelo MS no Brasil/ estimativa populacional do Brasil) X 100
	Numerador: Número de equipes de saúde da família completas. Critérios de Inclusão: Número de equipes de saúde da família. Critérios de Exclusão: Número de equipes que não são da saúde da família.
	Denominador: População DAB 2020. Critérios de Inclusão: População DAB 2020. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Diretoria de Atenção Básica - DAB
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES e Atesto do Município de Fortaleza e Diretoria de Atenção Básica - DAB.
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim
LIMITAÇÕES	Não se aplica

OBSERVAÇÕES	Devido modificação do método de cálculo de cobertura da Atenção Primária à Saúde o município de Fortaleza esta passando por uma transição do método, o que justifica mencionar as duas formulas de cálculos. As metas que foram estabelecidas estão baseadas com o método de cálculo anterior.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025; Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como ordenadora das Redes de Atenção e Coordenadora do Cuidado em Saúde no Município de Fortaleza Programa 0119 - Atenção Primária			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	71%			
META	2022 – 73%	2023 – 75%	2024 – 77%	2025 – 80%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES/ ATESTO			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.2.1 - COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Apresenta a cobertura populacional por equipes de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família.
USO/RELEVÂNCIA	Mede a ampliação de acesso a serviços de saúde bucal pela população no âmbito da Atenção Básica.
FÓRMULA DE CÁLCULO	$[(\text{Número eSFSB} \times 3.450) + (\text{Número eABSB parametrizadas} + \text{nº eSFSB equivalentes} \times 4.000) / \text{população estimada}] \times 100$ ou $(\text{Cobertura da APS das equipes financiadas pelo MS no Brasil} = \text{POP cadastrada pelas equipes da eSF e eAP financiadas pelo MS no Brasil} / \text{estimativa populacional do Brasil}) \times 100$ Numerador: $[(\text{Número de equipes de Saúde da Família com saúde bucal} \times 3.450) + (\text{Número de equipes de Atenção Básica parametrizadas com saúde bucal} + \text{nº eSFSB equivalentes} \times 4.000)]$. Critérios de Inclusão: Considera o valor de 4.000 indivíduos cobertos por equipe de Saúde da Família, e 3.000 indivíduos cobertos pelas equipes de atenção básica parametrizada e equipes equivalentes, resultados da média aritmética entre os valores mínimo e máximo definidos na PNAB 2011. Critérios de Exclusão: Não se aplica. Denominador: População estimada. Critérios de Inclusão: estimativa populacional do ano anterior e atualizada no mês de janeiro. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Equipe de Saúde Bucal da Saúde da Família – eSBSF
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade positiva

TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	Devido modificação do método de cálculo de cobertura da Atenção Primária à Saúde o município de Fortaleza esta passando por uma transição do método, o que justifica mencionar as duas formulas de cálculos. As metas que foram estabelecidas estão baseadas com o método de cálculo anterior.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025; Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza Programa 0119 – Atenção Primária à Saúde			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	41%			
META	2022 – 42%	2023 – 45%	2024 – 48%	2025 – 50%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Saúde Bucal			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.2.2 - NÚMERO DE BEBÊ CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS IMPLANTADAS
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Este indicador mede a implantação do número de bebê clínicas por regional de saúde.
USO/RELEVÂNCIA	Bebê Clínica Odontológica tem como objetivo orientar os pais para que estes se transformem nos realizadores da prevenção bucal em seus filhos. A assistência odontológica realizada em bebês a partir do seu nascimento tem a finalidade de manter a saúde bucal, ressaltando os aspectos educativo e preventivo, além de oferecer um acompanhamento integral de odontologia na primeira infância para bebês de áreas descobertas. É relevante a implantação de Bebê Clínica por Regional de Saúde para facilitar o acesso de bebês de áreas descobertas pelo serviço.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Número de Bebê Clínicas implantadas
	Numerador: Número de bebê clínicas odontológicas implantadas. Critérios de Inclusão: Número de bebê clínicas odontológicas implantadas. Critérios de Exclusão: Número de bebê clínicas odontológicas não implantadas.
	Denominador: Não se aplica. Critérios de Inclusão: Não se aplica. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Não se aplica
UNIDADE DE MEDIDA	Número
FONTE DE DADOS	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial – CORAPP
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim

LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	4			
META	2022 - 0	2023 - 1	2024 - 0	2025 - 1
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Saúde Bucal			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.2.3 - RAZÃO ENTRE TRATAMENTOS CONCLUÍDOS E PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Este indicador mede a relação entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas. Permite avaliar se a equipe mantém uma boa relação entre acesso (número de primeiras consultas odontológicas programáticas) e resolubilidade (número de tratamentos concluídos), ou seja, em que medida a equipe está concluindo os tratamentos iniciados.
USO/RELEVÂNCIA	Este indicador pode contribuir para o planejamento e monitoramento do acesso e da resolubilidade do atendimento da equipe de saúde bucal, além de subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação das ações de saúde bucal.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de Tratamentos Concluídos - TC pelo cirurgião dentista da equipe de saúde bucal em determinado local e período/ Número de Primeiras Consultas Odontológicas Programáticas realizadas pelo cirurgião dentista da equipe de saúde bucal em determinado local e período) x 100
	Numerador: Tratamentos odontológicos concluídos.
	Critérios de Inclusão: Número de tratamentos odontológicos concluídos.
	Critérios de Exclusão: Número de tratamentos odontológicos não concluídos.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Denominador: Primeiras Consultas Odontológicas.
	Critérios de Inclusão: Primeiras Consultas Odontológicas realizadas.
	Critérios de Exclusão: Primeiras Consultas Odontológicas agendadas e não realizadas.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Tratamento concluído - TC
UNIDADE DE MEDIDA	Razão
FONTE DE DADOS	Prontuário eletrônico
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade positiva

TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	-Necessita do registro adequado no prontuário eletrônico; -Considerando a fórmula de cálculo desse indicador, temos duas possibilidades: a) Resultado menor que 1 (um): indica que o número de tratamentos concluídos foi menor do que os tratamentos iniciados. Porém, quando esse resultado é muito menor do que 1, isso pode apontar dificuldade de conclusão dos tratamentos iniciados; e, b) Resultado maior que 1 (um): indica que tratamentos estão sendo concluídos sem que novos tratamentos sejam iniciados. Essa situação aponta para uma possível falha na capacidade de promover acesso a novos pacientes.			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2019			
VALOR-BASE	0,50			
META	2022 – 0,22	2023 – 0,33	2024 – 0,40	2025 – 0,50
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Saúde Bucal			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.2.4 - PROPORÇÃO DE GESTANTES CADASTRADAS COM CONSULTA ODONTOLÓGICA REALIZADA
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Mede a proporção de gestantes que realizou atendimento odontológico no curso do pré-natal na Atenção Primária a Saúde - APS, visando prevenir agravos de saúde bucal que possam comprometer a gestação e o bem-estar da gestante. O objetivo desse indicador é mensurar quantas gestantes realizam o atendimento odontológico, em relação à quantidade de gestantes estimada para o município/ano. Espera-se a ocorrência de, no mínimo, uma avaliação odontológica a cada trimestre de gestação.
USO/RELEVÂNCIA	Avaliar o acesso ao cuidado em saúde bucal no período pré-natal; Avalia o cumprimento de diretrizes e normas para a realização de um pré-natal de qualidade na APS; Subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação da assistência ao pré-natal.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de gestantes com pré-natal e atendimento odontológico na APS/ Número de gestantes com pré-natal na APS ou Potencial de cadastro municipal/População IBGE - Cenário municipal x número de nascidos vivos no SINASC por quadrimestre do período analisado) X 100
	Numerador: Número de gestantes com pré-natal e atendimento odontológico na APS.
	Critérios de Inclusão: Gestantes que realizaram atendimento odontológico durante o acompanhamento do pré-natal na APS.
	Critérios de Exclusão: Gestantes que não realizaram atendimento odontológico durante o acompanhamento do pré-natal na APS.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Denominador: Número de gestantes com pré-natal na APS ou Potencial de cadastro municipal/População IBGE - Cenário municipal x número de nascidos vivos pelo SINASC por quadrimestre do período analisado
	Critérios de Inclusão: Gestantes em acompanhamento na APS.
	Critérios de Exclusão: Gestantes não acompanhadas na APS.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Data provável do parto - DPP

UNIDADE DE MEDIDA	Percentual			
FONTE DE DADOS	Prontuário eletrônico, Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica - SISAB e Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC.			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Gestantes cadastradas, identificadas e vinculadas corretamente na equipe com gestações finalizadas.			
OBSERVAÇÕES	Quando o número de gestantes cadastradas pela equipe/município supera a quantidade de gestantes estimada pelo SINASC é utilizado o número de gestantes cadastradas. O indicador tem como função o suporte ao monitoramento dos resultados, para que o gestor identifique onde o necessita mais atenção, entretanto para o pagamento será considerado o valor no nível municipal.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Previne Brasil			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2019			
VALOR-BASE	35			
META	2022 - 22	2023 - 35	2024 - 50	2025 - 60



Fortaleza

PREFEITURA

Saúde

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Saúde Bucal

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.3.1 - PERCENTUAL DE PACIENTES ATENDIDOS PELAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL DO PROGRAMA MELHOR EM CASA
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Mede a proporção de pacientes que são acompanhados pelo EMAD e foram atendidos pela equipe de saúde bucal do EMAP.
USO/RELEVÂNCIA	Este indicador pode contribuir para o planejamento e monitoramento do acesso e da resolubilidade do atendimento domiciliar em saúde bucal, além de subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação das ações de saúde bucal.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Pacientes atendidos pelas equipes de saúde bucal do EMAP/ Pacientes atendidos pelo EMAD) X 100
	Numerador: Número de Pacientes atendidos pelas equipes de saúde bucal do EMAP.
	Critérios de Inclusão: Pacientes atendidos pelas equipes de saúde bucal do EMAP. Critérios de Exclusão: Pacientes Cadastrados e não atendidos pela EMAP.
	Denominador: Número de Pacientes atendidos pelo EMAD. Critérios de Inclusão: Número de Pacientes atendidos pelo EMAD. Critérios de Exclusão: Pacientes Cadastrados e não atendidos pela EMAD.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	-Equipe multiprofissional de Atenção Domiciliar – EMAD; -Equipe multiprofissional de apoio – EMAP.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Coordenação das Equipes Multiprofissional de Atenção Domiciliar – EMAD.
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não
LIMITAÇÕES	Não existe um prontuário eletrônico com os registros de atendimento da Atenção Domiciliar, portanto as informações serão repassadas pela Coordenação do EMAD.
OBSERVAÇÕES	Não se aplica

INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	48%			
META	2022 – 48%	2023 – 50%	2024 – 55%	2025 – 60%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Saúde Bucal			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.4.1 - NÚCLEOS DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL IMPLANTADOS EM UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Informa sobre a criação de um serviço específico para atender as demandas relacionadas ao desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde.
USO/RELEVÂNCIA	Promover a qualidade da assistência à primeira infância nas Unidades de Atenção Primária à Saúde – UAPS.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Núcleos de Desenvolvimento Infantil implantados em Unidades de Atenção Primária à Saúde
	Numerador: Núcleos de Desenvolvimento Infantil implantados em Unidades de Atenção Primária à Saúde. Critérios de Inclusão: Núcleos de Desenvolvimento Infantil implantados em Unidades de Atenção Primária à Saúde. Critérios de Exclusão: Não se Aplica.
	Denominador: Não se Aplica. Critérios de Inclusão: Não se Aplica. Critérios de Exclusão: Não se Aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Núcleo de Desenvolvimento Infantil – NDI: é um programa especial que assiste às crianças de 0 a 3 anos das Unidades de Atenção Primária à Saúde e tem por objetivo estimular o desenvolvimento infantil e a parentalidade. As crianças são acompanhadas por equipe multidisciplinar vinculada à Estratégia Saúde da Família.
UNIDADE DE MEDIDA	Número
FONTE DE DADOS	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP Coordenadoria de Educação em Saúde, Ensino, Pesquisa e Programas Especiais - COEPP.
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim

LIMITAÇÕES	Não se Aplica			
OBSERVAÇÕES	Não se Aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	18			
META	2022 - 1	2023 - 1	2024 - 1	2025 - 1
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Educação em Saúde, Ensino, Pesquisa e Programas Especiais - COEPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Ensino, Pesquisa e Programas Especiais			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.4.2 - PERCENTUAL DE CRIANÇAS VULNERÁVEIS DE 0 A 5 ANOS COM PESO ADEQUADO PARA A IDADE ACOMPANHADAS EM PROGRAMAS DE SUPLEMENTAÇÃO DE RENDA
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Este indicador mensura o estado nutricional das crianças de 0 a 5 anos de idade.
USO/RELEVÂNCIA	O estado nutricional adequado das crianças contribui para o crescimento e desenvolvimento saudáveis.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de crianças de 0 a 5 anos com peso adequado para a altura e idade/Número de crianças de 0 a 5 anos do território) x 100
	Numerador: Número de crianças de 0 a 5 anos com peso adequado para a altura e idade. Critérios de Inclusão: Número de crianças de 0 a 5 anos com peso adequado para a altura e idade. Critérios de Exclusão: Número de crianças de 0 a 5 anos que não atingiram o peso adequado para a altura e idade.
	Denominador: Número de crianças de 0 a 5 anos do território. Critérios de Inclusão: Número de crianças de 0 a 5 anos do território. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Crianças vulneráveis: remete à ideia de fragilidade e de dependência, que se conecta a situação de crianças e adolescentes, principalmente os de menor nível socioeconômico.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Prontuário eletrônico - Fastmedic
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim

LIMITAÇÕES	As condições socioculturais e financeiras das famílias em situação de vulnerabilidade social.			
OBSERVAÇÕES	Tornar efetivo o registro dos dados de marcadores do consumo alimentar para a correta análise do estado nutricional das crianças de 0 a 5 anos em situação de vulnerabilidade.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	84%			
META	2022 – 84%	2023 – 86%	2024 – 88%	2025 – 90%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Alimentação e Nutrição			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.4.3 - PROPORÇÃO DE VISITAS DOMICILIARES COMPLETAS REALIZADAS PELO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE ÀS CRIANÇAS DE 0 A 3 ANOS DE IDADE ACOMPANHADAS NO CRESÇA COM SEU FILHO/CRANÇA FELIZ
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Identificar se o quantitativo de visitas domiciliares recomendadas a cada criança acompanhada pelo Cresça com Seu Filho /Criança Feliz - CCSF/CF (quatro Visitas Domiciliares /mês) estão sendo realizadas de acordo com a metodologia adotada pelo mesmo.
USO/RELEVÂNCIA	Fortalecer o desenvolvimento infantil, nos domínios cognitivos, socioemocional, motor e de linguagem, por meio da visita domiciliar.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de Visitas Domiciliares Completas realizadas pelo Agente Comunitário de Saúde/ (4 x Número de crianças de 0 a 3 anos acompanhadas pelo Agente Comunitário de Saúde)) X 100
	Numerador: Número de Visitas Domiciliares Completas realizadas pelo Agente Comunitário de Saúde. Critérios de Inclusão: Número de Visitas Domiciliares Completas realizadas pelo Agente Comunitário de Saúde.
	Critérios de Exclusão: Visitas Domiciliares completas realizadas pelo Agente Comunitário de Saúde.
	Denominador: Número de crianças de 0 a 3 anos acompanhadas pelo Agente Comunitário de Saúde. Critérios de Inclusão: Número de crianças de 0 a 3 anos acompanhadas pelo Agente Comunitário de Saúde. Critérios de Exclusão: Crianças fora do perfil do Cresça com Seu Filho /Criança Feliz.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	-Visita Domiciliar – VD; -Agente Comunitário de Saúde - ACS; -Crianças cadastradas no Cresça com Seu Filho - CCSF/CF; -Criança Feliz e recebendo VD pelo Agente Comunitário de Saúde.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual

FONTE DE DADOS	Sistema do Cresça com Seu Filho/Criança Feliz da Secretária Municipal da Saúde – SMS.			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Se as visitas domiciliares não forem realizadas pelo Agente Comunitário de Saúde; Se os dados das visitas domiciliares não forem alimentados no Sistema do Cresça com Seu Filho /Criança Feliz.			
OBSERVAÇÕES	Quanto o maior o número de Agente Comunitário de Saúde executando o Cresça com Seu Filho/Criança Feliz, maior o número de crianças acompanhadas e, conseqüentemente, maior o número de vistas domiciliares realizadas.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025; Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza Programa 0119 – Atenção Primária à Saúde			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	97%			
META	2022 – 97%	2023 – 98%	2024 – 99%	2025 – 100%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Cresça com Seu Filho /Criança Feliz			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.5.1 - PERCENTUAL DE UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COM O PROGRAMA DO ADOLESCENTE IMPLANTADO
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Estima a implantação do Programa do Adolescente nas Unidades de Atenção Primária à Saúde - UAPS.
USO/RELEVÂNCIA	A implantação do Programa nas UAPS promoverá acessibilidades e qualidade no atendimento aos adolescentes do município de Fortaleza/CE.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de Unidades de Atenção Primária à Saúde com o Programa do adolescente implantado / Número total de Unidades de Atenção Primária à Saúde de Fortaleza) x 100
	Numerador: Número de Unidades de Atenção Primária à Saúde com o Programa implantado. Critérios de Inclusão: Número de Unidades de Atenção Primária à Saúde com o Programa implantado. Critérios de Exclusão: Não implantadas as ações do Programa do Adolescente.
	Denominador: Número total de Unidades de Atenção Primária à Saúde de Fortaleza. Critérios de Inclusão: Número total de Unidades de Atenção Primária à Saúde de Fortaleza. Critérios de Exclusão: Não se configurar como Unidades de Atenção Primária à Saúde.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Programa do Adolescente de Fortaleza: Programa elaborado pela Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza, destinado a oferecer atendimento integral aos adolescentes nas UAPS.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema Fastmedic
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral
POLARIDADE	Polaridade positiva

TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	10,3%			
META	2022 – 20%	2023 – 40%	2024 – 50%	2025 – 60%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Saúde do Adolescente			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.5.2 - PERCENTUAL DE ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO DE MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS ATENDIDOS
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Estima a oferta de atendimento aos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa nas Unidades de Atenção primária à Saúde de Fortaleza/CE.
USO/RELEVÂNCIA	O monitoramento do indicador identificará o acesso dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa às Unidades de Atenção Primária à Saúde de Fortaleza/CE.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa atendidos/ Número total de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa no município de Fortaleza/CE) x 100
	Numerador: Número de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa atendidos.
	Critérios de Inclusão: Ser adolescente e estar em cumprimento de medida socioeducativa no município de Fortaleza/CE; Haver realizado atendimento em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde de Fortaleza/CE.
	Critérios de Exclusão: Não estar em cumprimento de medida socioeducativa; Não haver recebido atendimento em Unidades de Atenção Primária à Saúde de Fortaleza/CE.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Denominador: Número total de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa no município de Fortaleza/CE.
	Critérios de Inclusão: Estar em cumprimento de medida socioeducativa no município de Fortaleza/CE.
	Critérios de Exclusão: Não estar em cumprimento de medida socioeducativa no município de Fortaleza/CE.
	Cumprimento de medida socioeducativa: medida judicial imposta aos adolescentes que cometem ato infracional. As medidas podem ser em meio aberto, meio fechado ou semiliberdade.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Prontuário eletrônico - Fastmedic

PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	20%			
META	2022 – 20%	2023 – 30%	2024 – 40%	2025 – 50%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Saúde do Adolescente			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.5.3 - PERCENTUAL DE ADOLESCENTES ENVOLVIDOS EM AÇÕES DE PROMOÇÃO À SAÚDE
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	O monitoramento do indicador permitirá monitorar as ações de promoção à saúde direcionada aos adolescentes do município de Fortaleza/CE.
USO/RELEVÂNCIA	O indicador identificará se os adolescentes do município estão sendo contemplados com ações de promoção da saúde.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de adolescentes envolvidos nas ações de Promoção da Saúde / Número total de adolescentes cadastrados no Prontuário Eletrônico Fastmedic) x 100
	Numerador: Número de adolescentes envolvidos nas ações de Promoção da Saúde. Critérios de Inclusão: Ser adolescente e residir no município de Fortaleza/CE e participar das ações de Promoção da Saúde.
	Critérios de Exclusão: Reside em Fortaleza e não desenvolve as ações de Promoção da Saúde.
	Denominador: Número total de adolescentes cadastrados no Prontuário Eletrônico Fastmedic. Critérios de Inclusão: Número total de adolescentes cadastrados no Prontuário Eletrônico Fastmedic. Critérios de Exclusão: Não se aplica
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Ações de promoção da saúde: Ações que tem como objetivo melhorar as condições de saúde do indivíduo ou das populações pode ser individual ou coletiva.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema Fastmedic
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim

LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025; Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 – Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza Programa 0119 – Atenção Primária à Saúde			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	-			
META	2022 – 60%	2023 – 75%	2024 – 80%	2025 – 80%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Saúde do Adolescente			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.5.4 - PERCENTUAL DE ALUNOS ACOMPANHADOS NAS AÇÕES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	O monitoramento do indicador permitirá identificar a implementação das ações indicadas pelo Programa Saúde na Escola nas escolas pactuadas.
USO/RELEVÂNCIA	O indicador demonstrará a efetivação das ações do programa Saúde na Escola como importante estratégia de Promoção da saúde dos adolescentes no município.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de alunos atendidos nas ações do Programa Saúde na Escola / Número total de alunos matriculados nas escolas vinculadas ao Programa) x 100
	Numerador: Número de alunos atendidos nas ações do Programa Saúde na Escola. Critérios de Inclusão: Estar matriculado em uma das escolas vinculadas ao Programa Saúde na Escola do município de Fortaleza/CE e ter participado de pelo menos uma ação de saúde na escola está matriculado.
	Critérios de Exclusão: Não estar matriculado em uma das escolas vinculadas ao Programa Saúde na Escola do município de Fortaleza/CE; Não haver participado de pelo menos uma ação de saúde na escola está matriculado.
	Denominador: Número total de alunos matriculados nas escolas vinculadas ao Programa. Critérios de Inclusão: Estar matriculado nas escolas vinculadas ao Programa. Critérios de Exclusão: Não estar matriculado nas escolas vinculadas ao Programa.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Programa Saúde na Escola – PSE: é uma política intersetorial da Saúde e da Educação voltada às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira visando à promoção da saúde e educação integral.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema Fastmedic
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral
POLARIDADE	Polaridade positiva

TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	-			
META	2022 – 40%	2023 – 50%	2024 – 60%	2025 – 70%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Saúde do Adolescente			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.6.1 - RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	A razão de exames de Mamografia evidencia o acesso das mulheres ao diagnóstico precoce do câncer de mama. O rastreamento prevê um exame de mamografia a cada 2 anos para mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos.
USO/RELEVÂNCIA	Avalia a adequação do acesso ao exame de rastreamento para câncer de mama. Expressa a realização de um exame a cada dois anos, segundo as Diretrizes Nacionais do Instituto Nacional do Câncer. Avaliar o cumprimento de diretrizes e normas para a detecção precoce do câncer de mama. Subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação da saúde da mulher.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de mamografias realizadas em mulheres residentes no município na faixa etária de 50 a 69 anos/ População feminina na faixa etária de 50 a 69 anos usuárias do SUS, residentes no município) / 2
	Numerador: Número de mamografias realizadas em mulheres residentes no município na faixa etária de 50 a 69 anos.
	Crítérios de Inclusão: Ser mulher de 50 a 69 anos e residente em Fortaleza. Crítérios de Exclusão: Estar fora desta faixa etária e não residir em Fortaleza.
	Denominador: População feminina na faixa etária de 50 a 69 anos usuárias do SUS, residentes no município. Crítérios de Inclusão: Ser mulher de 50 a 69 anos e residente em Fortaleza. Crítérios de Exclusão: Estar fora desta faixa etária e não residir em Fortaleza.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Mamografia: é um exame de imagem das mamas, que são obtidas por meio de radiografia. Ele serve para identificar lesões, nódulos, assimetrias e diagnosticar precocemente o câncer de mama.
UNIDADE DE MEDIDA	Razão
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação do Câncer – SISCAN/ Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE.
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral/ anual

POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Alimentação correta do SISCAN			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2019			
VALOR-BASE	0,31			
META	2022 – 0,40	2023 – 0,44	2024 – 0,48	2025 – 0,52
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Saúde da Mulher			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.6.2 - PROPORÇÃO DE MULHERES COM COLETA DE CITOPATOLÓGICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Mede a proporção de mulheres com idade entre 25 a 64 anos atendidas na APS que realizaram um exame citopatológico do colo do útero no intervalo três anos, em relação ao total de mulheres na mesma faixa etária estimadas do município. Para a mensuração correta da quantidade de mulheres e a responsabilização de cada equipe, calcula-se uma estimativa utilizando a projeção da população sendo corrigido pelo potencial de atendidos por cada equipe ou pelo município, no intuito de incentivar o registro correto de todos os usuários da APS mesmo que possa afetar o resultado do indicador.
USO/RELEVÂNCIA	Avaliar a adequação do acesso ao exame preventivo para câncer do colo do útero. Expressa a realização de um exame a cada três anos, segundo as Diretrizes Nacionais. Avaliar o cumprimento de diretrizes e normas para a prevenção do câncer do colo do útero. Subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação da saúde da mulher.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de mulheres de 25 a 64 anos que realizaram coleta do exame citopatológico na APS nos últimos três anos (36 meses) / Número de mulheres com idade entre 25 e 64 anos cadastradas e vinculadas na APS ou Potencial de cadastro x% mulheres com 25 a 64 anos por estudo de estimativa populacional) x 100
	Numerador: Número de mulheres de 25 a 64 anos que realizaram coleta do exame citopatológico na APS nos últimos 3 anos (36 meses). Critérios de Inclusão: Mulheres de 25 a 64 anos cadastradas e vinculadas a APS. Critérios de Exclusão: Mulheres fora desta faixa etária e não cadastradas e vinculadas a APS.
	Denominador: Número de mulheres com idade entre 25 e 64 anos cadastradas e vinculadas na APS ou Potencial de cadastro x% mulheres com 25 a 64 anos por estudo de estimativa populacional Critérios de Inclusão: Mulheres de 25 a 64 anos cadastradas e vinculadas a APS. Critérios de Exclusão: Mulheres fora desta faixa etária e não cadastradas e vinculadas a APS.

DEFINIÇÃO DE TERMOS	O exame citopatológico é um exame realizado para detectar alterações nas células do colo do útero que possam predizer a presença de lesões precursoras do câncer ou do próprio câncer. É a principal estratégia para detectar lesões precocemente.			
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual			
FONTE DE DADOS	Prontuário Eletrônico/ Sistema de Informação do Câncer - SISCAN / Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE/Previne Brasil (e-gestor).			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral/ anual			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Alimentação correta do Sistema de Informação do Câncer, alimentação correta do Prontuário Eletrônico - Fastmedic.			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Previne Brasil			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2019			
VALOR-BASE	40%			
META	2022 – 44%	2023 – 48,4%	2024 – 53,2%	2025 – 58,5%



Fortaleza

PREFEITURA

Saúde

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

COORDENADORIA

Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP

ÁREA RESPONSÁVEL

Área Técnica Saúde da Mulher

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.7.1 - TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Estima o risco de um nascido vivo morrer durante o seu primeiro ano de vida. As taxas de mortalidade infantil são geralmente classificadas em altas (50 ou mais), médias (20-49) e baixas (menos de 20), em função da proximidade ou distância de valores já alcançados em sociedades mais desenvolvidas. Esses parâmetros devem ser periodicamente ajustados às mudanças verificadas no perfil epidemiológico. Altas taxas de mortalidade infantil refletem, de maneira geral, baixos níveis de saúde, de desenvolvimento socioeconômico e de condições de vida. Taxas reduzidas também podem encobrir más condições de vida em segmentos sociais específicos.
USO/RELEVÂNCIA	Analisar variações geográficas e temporais da mortalidade infantil, contribuir na avaliação dos níveis de saúde e de desenvolvimento socioeconômico da população e subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas para a atenção pré-natal, o parto e a proteção da saúde infantil.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de óbitos infantis de crianças menor de 1 ano / Número de nascidos vivos no mesmo período) x 1.000
	Numerador: Número de óbitos infantis de crianças menor de 1 ano. Critérios de Inclusão: Número de óbitos infantis de crianças menor de 1 ano no período. Critérios de Exclusão: Número de óbitos infantis de maiores de 1 ano no período.
	Denominador: Número de nascidos vivos no mesmo período. Critérios de Inclusão: Número de nascidos vivos no mesmo período. Critérios de Exclusão: Número de nascidos vivos fora do período avaliado.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Mortalidade infantil: é um indicador social representado pelo número de crianças que morreram antes de completar um ano de vida a cada mil crianças nascidas vivas no período de um ano. É um importante indicador da qualidade dos serviços de saúde, saneamento básico e educação de uma cidade, país ou região.
UNIDADE DE MEDIDA	Taxa

FONTE DE DADOS	Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM e sistema informação de nascidos vivos – SINASC.			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral/ anual			
POLARIDADE	Polaridade negativa			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	-O indicador não expressa tendências de mudança nos componentes da mortalidade infantil, caracterizadas por rápido declínio das causas pós-neonatais, com consequente concentração de óbitos nas primeiras semanas de vida. Essas mudanças implicam a valorização dos indicadores de mortalidade neonatal e perinatal, que refletem melhor a atenção pré-natal, ao parto e ao recém-nato; - O cálculo direto da taxa, a partir de dados derivados de sistemas de registro contínuo, pode exigir correções da subenumeração de óbitos infantis e de nascidos vivos, especialmente nas regiões Norte e Nordeste.			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025; Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Programa Cuidar Melhor - Impacto			
TIPOLOGIA	Estratégico			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2019			
VALOR-BASE	11,8			
META	2022 – 11,6	2023 – 11,1	2024 – 10,6	2025 – 9,9



Fortaleza

PREFEITURA

Saúde

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Saúde da Criança

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.7.2 - RAZÃO DE MORTALIDADE MATERNA
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	- Mede a frequência de eventos em determinado local e período, sendo calculado a partir da sua multiplicação pela potência definida pela base de referência da população para que o valor passe de um número decimal para um número inteiro; - A Organização Mundial de Saúde (OMS/1993) define a morte materna como o óbito de mulheres durante a gestação, ou dentro do período de 42 dias após o término da gestação, independente da duração ou da localização da gravidez, devida a qualquer causa relacionada ou agravada pela gravidez ou por medidas relacionadas a ela, porém não incluindo causas acidentais ou incidentais; - A Razão de Mortalidade Materna relaciona as mortes maternas obstétricas diretas e indiretas com o número de nascidos vivos, e é expresso por 100.000 nascidos vivos; - O indicador reflete a qualidade da assistência à saúde da mulher no ciclo gravídico puerperal (OPAS, 2002).
USO/RELEVÂNCIA	Para acompanhar a qualidade da atenção à mulher durante o pré-natal, parto e puerpério.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de óbitos de mulheres residentes no município por causas ligadas à gravidez, parto e puerpério / Número de nascidos vivos do município) x 100.000 Numerador: Número de óbitos de mulheres residentes no município por causas ligadas à gravidez, parto e puerpério. Critérios de Inclusão: Óbito de mulheres devido a qualquer causa relacionada ou agravada pela gravidez ou por medidas relacionadas a ela; mortes maternas obstétricas diretas e indiretas. Critérios de Exclusão: Causas acidentais ou incidentais. Denominador: Número de nascidos vivos município. Critérios de Inclusão: Número de nascidos vivos no local e período. Critérios de Exclusão: Número de nascidos vivos fora do local e período.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Morte materna: óbito de mulheres durante a gestação, puerpério ou período que se estende até 42 dias após o término da gestação, independente da duração ou da localização da gravidez não incluindo causas acidentais ou incidentais.
UNIDADE DE MEDIDA	Razão
FONTE DE DADOS	Sistema de informação de mortalidade - SIM, sistema de informação de nascidos vivos SINASC.
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral/Anual

POLARIDADE	Polaridade negativa			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Requer correção de eventual subenumeração de óbitos captados pelo sistema de informação sobre mortalidade.			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025; Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Programa Cuidar Melhor - Impacto			
TIPOLOGIA	Estratégico			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	100,1			
META	2022 – 88	2023 – 70	2024 – 55	2025 – 44
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Saúde da Mulher			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.7.3 - PERCENTUAL DE GESTANTES COM PELO MENOS 6 CONSULTAS DE PRÉ-NATAL, SENDO A PRIMEIRA REALIZADA ATÉ A 12ª SEMANA DE GESTAÇÃO
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	-O objetivo do indicador é analisar a cobertura do atendimento pré-natal e do puerpério e também contribuir na análise das condições de acesso e qualidade da assistência pré-natal em associação com outros indicadores, tais como a mortalidade materna e infantil; -O acompanhamento adequado da gestante ao longo do pré-natal, com consultas em quantidade e qualidade suficiente é capaz de identificar problemas pré-existentes e aqueles desenvolvidos ao longo da gestação para uma abordagem em tempo oportuno para diagnóstico e tratamento. Isso aumenta as chances de uma gravidez saudável.
USO/RELEVÂNCIA	Avaliar o acesso ao acompanhamento pré-natal; Subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação da assistência ao pré-natal; Incentivar a captação de gestantes para início oportuno do pré-natal, essencial para o diagnóstico precoce de alterações e intervenção adequada sobre condições que vulneralizam a saúde da gestante e da criança.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal, sendo a 1º até a 12º semana de gestação/ Número de gestantes com pré-natal na APS ou potencial de cadastro municipal/população IBGE - cenário municipal x número de nascidos vivos no SINASC no quadrimestre do período analisado) x 100. Numerador: Número de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal sendo a 1º até a 12º semana de gestação. Critérios de Inclusão: Mulheres com gestações finalizadas no período, cadastradas, identificadas e vinculadas corretamente nesta equipe com pelo menos 6 consultas de pré-natal. Critérios de Exclusão: Gestantes não cadastradas. Denominador: Número de gestantes com pré-natal na APS ou potencial de cadastro municipal/ população IBGE - cenário municipal x número de nascidos vivos pelo SINASC por quadrimestre do período analisado. Critérios de Inclusão: Gestantes com pré-natal na APS ou potencial de cadastro municipal. Critérios de Exclusão: Gestantes não identificadas.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Não se aplica
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Prontuário Eletrônico e Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC.

PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral / Anual			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Alimentação correta do prontuário eletrônico.			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Previne Brasil			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	66,4%			
META	2022 – 69,7%	2023 – 73,1%	2024 – 76,6%	2025 – 80,4%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Saúde da Mulher			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.7.4 - PROPORÇÃO DE GESTANTES COM REALIZAÇÃO DE EXAMES PARA SÍFILIS E HIV
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Mede a proporção de gestantes que realizaram exames de sífilis e HIV durante o pré-natal realizado na APS, ou seja, a sorologia avaliada e teste rápido realizado. Em relação ao total de gestantes estimadas do município. O objetivo desse indicador é mensurar quantas gestantes realizam esse exame, em relação à quantidade estimada de gestantes que o município possui no intuito de incentivar o registro correto de todos os usuários da APS mesmo que possa afetar o resultado do indicador. Para a mensuração correta da quantidade de gestantes e a responsabilização de cada equipe, calcula-se uma estimativa utilizando o SINASC sendo corrigido pelo potencial de atendidos por cada equipe ou pelo município.
USO/RELEVÂNCIA	Avalia o cumprimento de diretrizes e normas para a realização de um pré-natal de qualidade na APS; subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação da assistência ao pré-natal; incentivar a realização dos exames de sífilis e HIV visando triar gestantes com essas patologias para que seja assegurado tratamento adequado com vistas a minimizar a transmissão vertical.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de gestantes com sorologia avaliada ou teste rápido realizado para HIV e Sífilis na APS/ Número de gestantes com pré-natal na APS ou Potencial de cadastro municipal/ População IBGE - Cenário municipal x número de nascidos vivos no SINASC por quadrimestre do período analisado) x 100
	Numerador: Número de gestantes com sorologia avaliada ou teste rápido realizado para HIV e Sífilis na APS. Crítérios de Inclusão: Gestantes que realizaram exames de sífilis e HIV durante o pré-natal na APS. Crítérios de Exclusão: Gestantes que não realizaram exames de sífilis e HIV durante o pré-natal na APS.
	Denominador: Número de gestantes com pré-natal na APS ou Potencial de cadastro municipal-IBGE/Cenário municipal x número de nascidos vivos no SINASC por quadrimestre do período analisado

	Critérios de Inclusão: Gestantes em acompanhamento na APS. Critérios de Exclusão: Gestantes não acompanhadas na APS.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	-Sífilis: doença infecciosa que evolui lentamente em três estágios, geralmente transmitida por contato sexual e por contaminação fetoplacentária, causada pela bactéria <i>Treponema pallidum</i>; -HIV: é a sigla em inglês do vírus da imunodeficiência humana causador da AIDS. Ataca o sistema imunológico, responsável por defender o organismo de doenças. As células mais atingidas são os linfócitos T CD4+.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Prontuário Eletrônico / Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC/Previne Brasil (e-gestor).
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral / Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim
LIMITAÇÕES	Alimentação correta do prontuário eletrônico.
OBSERVAÇÕES	Não se aplica
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO	
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza
DEMAIS PACTUAÇÕES	Previne Brasil
TIPOLOGIA	Não se aplica
METAS PACTUADAS	
ANO-BASE	2020
VALOR-BASE	60%



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

META	2022 – 66%	2023 – 72%	2024 – 79%	2025 – 87%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Saúde da Mulher			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.8.1 - PERCENTUAL DE UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COM MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Quantificar quantas UAPS recebe o suporte de uma equipe especializada em saúde mental, para ajudar no manejo dos casos de Saúde Mental do território.
USO/RELEVÂNCIA	O apoio matricial se configura a como um suporte técnico especializado ofertado a uma equipe interdisciplinar de saúde a fim de ampliar seu campo de atuação e qualificar suas ações. Ele pode ser realizado por profissional de diversas áreas especialistas. O matriciamento insere-se, nesse contexto, oferecendo um suporte especializado de referência às equipes de Estratégia Saúde da Família no acolhimento e assistência ao atendimento dos casos de saúde (FIGUEIREDO; ONOCKO-CAMPOS, 2009).
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de CAPS com pelo menos 12 registros de matriciamento da Atenção Básica no ano / Número total de CAPS habilitados) x 100
	Numerador: Número de CAPS com no mínimo 12 registros de Matriciamento em Saúde Mental nas Unidades de Atenção Primária a Saúde por ano. Critérios de Inclusão: Realiza matriciamento. Critérios de Exclusão: Não realiza matriciamento.
	Denominador: Número de CAPS existente na regional com matriciamento. Critérios de Inclusão: Número de CAPS com matriciamento. Critérios de Exclusão: CAPS que não tem matriciamento.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	-Matriciamento: “O matriciamento ou apoio matricial é um modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica” (MS, 2011); -Unidade de Atenção Primária à Saúde: é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades. Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção dos

	SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade. Isso significa dizer que a APS funciona como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos; -Centro de Atenção Psicossocial – CAPS: São pontos de atenção estratégicos da RAPS: serviços de saúde de caráter aberto e comunitário constituídos por equipe multiprofissional que atua sob a ótica interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em sua área territorial, sejam em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial e são substitutivos ao modelo asilar.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Relatório de Gestão local
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim
LIMITAÇÕES	Irregularidades na construção do Relatório de Gestão local, falta de capacitação das equipes.
OBSERVAÇÕES	Índice será acompanhado quadrimestralmente através do monitoramento e avaliação do matriciamento.
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO	
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica
TIPOLOGIA	Não se aplica

METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	46,7%			
META	2022 – 50%	2023 – 60%	2024 – 65%	2025 – 70%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Saúde Mental			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.8.2 - COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Quantitativo da população atendida no território
USO/RELEVÂNCIA	O principal e mais estratégico serviço de atendimento em saúde mental é o CAPS, que é um serviço aberto e de base territorial, sendo responsável por todas as demandas de saúde mental de seu território de abrangência.
FÓRMULA DE CÁLCULO	$[(N^{\circ} \text{ CAPS I} \times 0,5) + (n^{\circ} \text{ CAPS II}) + (N^{\circ} \text{ CAPS III} \times 1,5) + (N^{\circ} \text{ de CAPS I}) + (N^{\circ} \text{ CAPS AD}) + (N^{\circ} \text{ de CAPS AD III} \times 1,5) \text{ em determinado local e período}] \times 100.000$
	Numerador: CAPS por modalidade tipo I, III, CAPS Infantil, CAPS Ad, CAPS AD III. Critérios de Inclusão: CAPS habilitados e suas modalidades. Critérios de Exclusão: CAPS não habilitados.
	Denominador: População residente no mesmo local e período. Critérios de Inclusão: População residente no mesmo local. Critérios de Exclusão: População não residente no mesmo local.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Centro de Atenção Psicossocial: São pontos de atenção estratégicos da RAPS: serviços de saúde de caráter aberto e comunitário constituídos por equipe multiprofissional que atua sob a ótica interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em sua área territorial, sejam em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial e são substitutivos ao modelo asilar.
UNIDADE DE MEDIDA	Índice
FONTE DE DADOS	Relatório de produtividade dos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim

LIMITAÇÕES	Recursos financeiros para construção de CAPS e Recursos humanos.			
OBSERVAÇÕES	Índice será acompanhado anualmente através do relatório emitido pela Célula de Atenção a Saúde Mental do município.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0,59			
META	2022 – 0,60	2023 – 0,65	2024 – 0,68	2025 – 0,70
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Saúde Mental			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.9.1 - NÚMERO DE EQUIPES DE CONSULTÓRIO NA RUA IMPLANTADAS
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	A estratégia Consultório na Rua foi instituída pela Política Nacional de Atenção Básica, visa ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde, ofertando, de maneira mais oportuna, atenção integral à saúde para esse grupo populacional, o qual se encontra em condições de vulnerabilidade e com os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados.
USO/RELEVÂNCIA	O Consultório na Rua é composto por equipes multiprofissionais que desenvolvem ações integrais de saúde frente às necessidades dessa população. Elas devem realizar suas atividades de forma itinerante e, quando necessário, desenvolver ações em parceria com as equipes das Unidades Básicas de Saúde do território.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Número de Equipes de Consultório na rua implantadas
	Numerador: Número de Equipes de Consultório na rua implantadas. Critérios de Inclusão: Número de Equipes de Consultório na rua implantadas. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
	Denominador: Não se aplica. Critérios de Inclusão: Não se aplica. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Não se aplica
UNIDADE DE MEDIDA	Número
FONTE DE DADOS	Secretaria Municipal da Saúde – SMS e Coordenadoria da Atenção Primária à Saúde e Psicossocial.
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não se aplica
LIMITAÇÕES	Não se aplica

OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	1			
META	2022 – 5	2023 – -	2024 – -	2025 – -
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Consultório na Rua			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.10.1 - PERCENTUAL DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA ENCAMINHADAS AO CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO COM CONSULTA ESPECIALIZADA AGENDADA
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Número de usuários que foram encaminhados para o CER e que receberam agendamento para consulta especializada.
USO/RELEVÂNCIA	Quantificar o número de agendamentos solicitados.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de pacientes encaminhados para o Centro Especializado de Reabilitação - CER com consulta especializada agendada/ Número de pacientes encaminhados para o Centro Especializado de Reabilitação) X100
	Numerador: Número de pacientes encaminhados para o Centro Especializado de Reabilitação com consulta especializada agendada.
	Critérios de Inclusão: Paciente com consulta agendada.
	Critérios de Exclusão: Paciente com consultas não agendadas.
	Denominador: Número de pacientes encaminhados para o Centro Especializado de Reabilitação.
	Critérios de Inclusão: Todos os pacientes não agendados.
	Critérios de Exclusão: Paciente com consulta agendada.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Centro Especializado de Reabilitação - CER
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Adquirido através dos dados/relatórios de gestão enviado pela a Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina - SPDM ao setor de Gestão de Contratos Sistema Fastmedic.
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não

LIMITAÇÕES	O número de absenteísmo as consultas especializadas no Centro Especializado de Reabilitação - CER. Falta de conhecimento da Rede por parte dos profissionais de saúde.			
OBSERVAÇÕES	-No ano de 2019, ano que a os SPDM assumiu a Policlínica Randal, temos somente os dados equivalentes aos atendimentos nos meses de NOV e DEZ, em relação às consultas com especialistas do CER; -No ano de 2020: A média de atendimentos mensal CER foi 1878 atendimentos.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	50%			
META	2022 – 50	2023 – 53	2024 – 56	2025 – 60
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Pessoa com Deficiência			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.11.1 - COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO SEMESTRAL DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA AUXÍLIO BRASIL
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Fortalecer a política transversal de promoção e prevenção do Programa Auxílio Brasil - PAB, e estimular parcerias com outros programas da Atenção Primária a Saúde.
USO/RELEVÂNCIA	Monitorar os beneficiários do Programa Auxílio Brasil - PAB (famílias em situação de pobreza e extrema pobreza com dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de Saúde) no que se refere às condicionalidades de Saúde, que tem por objetivo ofertar ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuir para a sua inclusão social.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de beneficiários do PAB acompanhados com perfil saúde / Número de beneficiários do PAB) x 100
	Numerador: Número de beneficiários do Programa Auxílio Brasil com perfil saúde acompanhados pela APS na atual vigência. Critérios de Inclusão: ser acompanhado pela saúde. Critérios de Exclusão: não ser acompanhado pela saúde.
	Denominador: Número Total de beneficiários do Programa Auxílio Brasil. Critérios de Inclusão: Beneficiários do Programa Auxílio Brasil com perfil saúde. Critérios de Exclusão: Não Beneficiários do Programa Auxílio Brasil.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Número de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil saúde acompanhadas pela atenção básica 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 Unidade de Medida: Porcentagem.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	https://auxiliobrasil.saude.gov.br/ Sistema e- Gestor Atenção Básica
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Semestral

POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	O Indicador não reflete a baixa capacidade de mobilização e articulação intersetorial (saúde, educação e assistência social), porém não trabalha a vigilância com outros programas da APS que de forma transversal trabalham com o mesmo público vulnerável do Programa Auxílio Brasil. (crianças menores de 07 anos, gestantes e nutrízes, e mulheres em idade fértil 14 a 44 anos).			
OBSERVAÇÕES	A maior dificuldade do PAB é a localização e o acompanhamento dos beneficiários que estão no território descoberto pelos ACS, onde a busca ativa não é possível de ser realizada.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2019			
VALOR-BASE	70,82%			
META	2022 – 80%	2023 – 85%	2024 – 90%	2025 – 95%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Programa Auxílio Brasil - PAB / Célula de Atenção Primária à Saúde - CEAPS			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.12.1 - PERCENTUAL DE DESENVOLVIMENTO DA POLÍTICA DE PROMOÇÃO DA EQUIDADE EM SAÚDE
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	As Políticas de Promoção da Equidade em Saúde são formadas por um conjunto de ações de saúde, no âmbito do SUS, pensados para promover o respeito à diversidade e garantir o atendimento integral a populações em situação de vulnerabilidade e desigualdade sociais com objetivo de reduzir estas vulnerabilidades a que certos grupos populacionais estão mais expostos, e que resultam de determinantes sociais da saúde.
USO/RELEVÂNCIA	A relevância da Política de Promoção da Saúde tem como objetivo ampliar e promover o acesso a todas as questões básicas que impactam na saúde da população garante mais diálogos aos diversos setores da saúde, permitindo construir um modelo de gestão democrática e que reduza as desigualdades referentes às questões sanitárias e promover mais oferta de serviços de saúde, garante a redução de desigualdades e riscos à saúde referentes a questões socioeconômicas, políticas, culturais e ambientais.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Política de Promoção da Equidade em Saúde Desenvolvida / Política de Promoção da Equidade em Saúde Planejada) X 100
	Numerador: Política de Promoção da Equidade em Saúde Desenvolvida. Critérios de Inclusão: Política de Promoção da Equidade em Saúde Desenvolvida. Critérios de Exclusão: Outras Políticas
	Denominador: Política de Promoção da Equidade em Saúde Planejada Critérios de Inclusão: Política de Promoção da Equidade em Saúde Planejada Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Não se aplica
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Não se aplica
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral

POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Não			
LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0%			
META	2022 – 25%	2023 – 50%	2024 – 75%	2025 – 100%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Não se aplica			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.13.1 - PERCENTUAL DE UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE ATENDENDO PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Percentual de UAPS com Manejo Clínico implantado.
USO/RELEVÂNCIA	Garantir atendimento as PVHA com menor espaço de tempo entre o diagnóstico e o início do tratamento.
FÓRMULA DE CÁLCULO	$(\text{Número de UAPS com manejo clínico implantado} / \text{Número total de UAPS}) \times 100$
	Numerador: Número de UAPS com manejo clínico implantado. Critério de inclusão: Número de UAPS com manejo clínico implantado. Critério de exclusão: Número de UAPS sem manejo clínico implantado.
	Denominador: Número total de UAPS. Critério de inclusão: Número total de UAPS. Critério de exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	-Manejo clínico: atendimento sistematizado proposto por protocolo do Ministério da Saúde; -Hepatites Virais: uma infecção que atinge o fígado, causando alterações leves, moderadas ou graves; -Unidade de Atenção Primária da Saúde – UAPS; -Pessoa Vivendo com HIV/AIDS – PVHA; -Infecção Sexualmente Transmissível – IST; -Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – AIDS; -Vírus da Imunodeficiência Humana – HIV.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Relatórios de gestão (Unidade de Atenção Primária da Saúde e Coordenação Regional de Saúde).
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva

TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Fontes de dados a partir de relatórios, não há registro informatizado.			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0%			
META	2022 – 20%	2023 – 25%	2024 – 30%	2025 – 35%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica IST/HIV/AIDS E Hepatites Virais			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.13.2 - PERCENTUAL DE TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Zero caso de HIV em menores de 5 anos.
USO/RELEVÂNCIA	Eliminação da transmissão vertical do HIV
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de casos de HIV vertical em menores de 5 anos/ Número de crianças expostas ao HIV) x 100
	Numerador: Número de casos de HIV em menores de 5 anos. Critérios de Inclusão: Número de casos de HIV em menores de 5 anos. Critérios de Exclusão: Casos de HIV em menores de 5 anos por outras causas que não seja a vertical.
	Denominador: Número de crianças expostas ao HIV (menores de 5 anos). Critérios de Inclusão: Número de crianças expostas ao HIV (menores de 5 anos). Critérios de Exclusão: crianças não expostas ao HIV.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Transmissão vertical do HIV: criança infectada por HIV durante a gestação, parto, e em alguns casos durante toda amamentação, IST, AIDS, HEPATITES.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral
POLARIDADE	Polaridade negativa
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim
LIMITAÇÕES	Atraso de notificação
OBSERVAÇÕES	Não se aplica
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO	
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025

DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0			
META	2022 – <1	2023 – <1	2024 – <1	2025 – <1
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica IST/HIV/AIDS E Hepatites Virais			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.13.3 - PERCENTUAL DE UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COM ATENDIMENTO DE PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO AO HIV IMPLANTADO
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Percentual de Unidades de Atenção Primária a Saúde com atendimento de Profilaxia Pré-Exposição de risco à infecção pelo HIV - PrEP implantado.
USO/RELEVÂNCIA	Ampliar o acesso de populações chaves e prioritárias a profilaxia pré-exposição ao HIV.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de UAPS com atendimento de PrEP implantado / Número total de UAPS) x 100
	Numerador: Número de UAPS com atendimento de PrEP implantado. Critérios de Inclusão: UAPS com o serviço implantado. Critérios de Exclusão: UAPS sem o serviço implantado.
	Denominador: Número total de UAPS. Critérios de Inclusão: Número total de UAPS. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	-PrEP: Profilaxia Pré-Exposição de risco à infecção pelo HIV consiste no uso preventivo de medicamentos antirretrovirais antes da exposição sexual ao vírus, para reduzir a probabilidade de infecção pelo HIV; -Hepatites Virais: uma infecção que atinge o fígado, causando alterações leves, moderadas ou graves; -Infecção Sexualmente Transmissível – IST; -Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – AIDS.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Relatórios de gestão (Unidade de Atenção Primária da Saúde E Coordenação Regional de Saúde).
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim

LIMITAÇÕES	Fontes de dados a partir de relatórios, não há registro informatizado.			
OBSERVAÇÕES	Trata-se de informações adicionais importantes no acompanhamento do indicador.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0%			
META	2022 – 20%	2023 – 25%	2024 – 30%	2025 – 35%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica IST/HIV/AIDS E Hepatites Virais			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.14.1 - PERCENTUAL DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM HEPATITE B E C ATENDIDOS NOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Percentual de pacientes diagnosticados com Hepatite B e C atendidos nos Serviços Especializados.
USO/RELEVÂNCIA	Ampliar o acesso da população diagnosticada com Hepatite B e C ao atendimento nos Serviços Especializados.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número total de pessoas diagnosticadas com Hepatite B e Hepatite C / Número de pessoas em atendimento nos Serviços Especializados) x 100
	Numerador: Número total de pessoas diagnosticadas com Hepatite B e Hepatite C. Critérios de Inclusão: Número total de pessoas diagnosticadas com Hepatite B e Hepatite C. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
	Denominador: Número de pessoas em atendimento nos Serviços Especializados. Critérios de Inclusão: Número de pessoas em atendimento nos Serviços Especializados. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Hepatites Virais: uma infecção que atinge o fígado, causando alterações leves, moderadas ou graves.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN e relatórios dos serviços que atendem hepatites.
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim
LIMITAÇÕES	Fontes de dados a partir de relatórios, não há registro informatizado.
OBSERVAÇÕES	Não se aplica

INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	-			
META	2022 – 70%	2023 – 80%	2024 – 90%	2025 – 100%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica IST/HIV/AIDS E Hepatites Virais			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.15.1 - PERCENTUAL DE CONSULTAS DE PRÉ-NATAL DO PARCEIRO REALIZADAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	O pré-natal do parceiro possibilita a qualificação da atenção materna infantil com a possibilidade de fortalecimento dos laços familiares e do acesso ao homem de atividade de promoção à saúde.
USO/RELEVÂNCIA	O Pré-Natal do Parceiro propõe-se a ser uma das principais 'portas de entrada' aos serviços ofertados pela Atenção Primária a Saúde - APS a esta população, ao enfatizar ações orientadas à prevenção, à promoção, ao autocuidado e à adoção de estilos de vida mais saudáveis. Ampliar a participação do parceiro nas consultas de pré-natal com foco no envolvimento nas ações da gestação, parto e puerpério, bem como ampliar o acesso do homem as ações de promoção da sua saúde. Necessidade de implantar esta ação na APS.
FÓRMULA DE CÁLCULO	$\left(\frac{\text{Número de parceiros atendidos no pré-natal}}{\text{Número de gestante em acompanhamento pré-natal na APS que declare que tenha parceiro}} \right) \times 100$
	Numerador: Número de parceiros atendidos no pré-natal. Crítérios de Inclusão: Os parceiros de gestantes atendidas no pré-natal na APS. Crítérios de Exclusão: Não se aplica.
	Denominador: Número de gestante em acompanhamento pré-natal na APS que declare que tenha parceiro. Crítérios de Inclusão: Gestantes que declare que tenham parceiro. Crítérios de Exclusão: Gestantes que deixaram de ter parceiro ao longo do pré-natal por qualquer motivo.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Pré-Natal do Parceiro: Acesso e Acolhimento do homem na APS para as ações de prevenção, à promoção, ao autocuidado e à adoção de estilos de vida mais saudáveis com foco avaliação do estado geral de saúde do pai/parceiro, devendo ser solicitado os exames de rotina de acordo com os protocolos estabelecidos pelo ministério da saúde, testes rápidos, atualização do cartão de vacinas (conforme calendário nacional de vacinação), orientações sobre a gravidez, parto, pós-parto, amamentação e direitos do pai/parceiro.

UNIDADE DE MEDIDA	Percentual			
FONTE DE DADOS	Prontuário Eletrônico - Fastmedic			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral / anual			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Preenchimento correto no prontuário eletrônico.			
OBSERVAÇÕES	Utilizar o código 03.01.01.023-4 - Consulta Pré-Natal do Parceiro.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0%			
META	2022 – 15%	2023 – 17%	2024 – 19%	2025 – 20%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Saúde da Mulher			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.16.1 - PERCENTUAL DE PESSOAS HIPERTENSAS COM CONSULTA E PRESSÃO ARTERIAL AFERIDA NO SEMESTRE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Identificar o quantitativo de pacientes hipertensos atendidos na Atenção Primária a Saúde - APS que tiveram a pressão arterial - PA aferida e registrada no prontuário eletrônico em cada semestre.
USO/RELEVÂNCIA	O indicador é relevante para subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação no controle das doenças crônicas no município de Fortaleza, bem como, possibilita medir a proporção de pessoas com hipertensão arterial que são consultadas na APS e possuem sua pressão aferida e registrada no prontuário eletrônico semestralmente.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de pessoas com hipertensão arterial, com consulta em hipertensão arterial e aferição de PA nos últimos 6 meses / Número de pessoas com hipertensão arterial no SISAB, ou Potencial de Cadastro - Cenário Municipal x % pessoas com hipertensão arterial PNS 2019) x 100
	Numerador: Número de pessoas com hipertensão arterial, com consulta em hipertensão arterial e aferição de PA nos últimos 6 meses Critérios de Inclusão: Número de pessoas com hipertensão arterial, com consulta em hipertensão arterial e aferição de PA nos últimos 6 meses. Critérios de Exclusão: Número de pessoas com hipertensão arterial, sem consulta em hipertensão arterial e/ou aferição de PA nos últimos 6 meses.
	Denominador: Número de pessoas com hipertensão arterial no SISAB, ou Potencial de Cadastro - Cenário Municipal x % pessoas com hipertensão arterial PNS 2019. Critérios de Inclusão: Número de pessoas com hipertensão arterial no SISAB ou Potencial de Cadastro - Cenário Municipal x % pessoas com hipertensão arterial PNS 2019. Critérios de Exclusão: Número de pessoas com hipertensão arterial sem cadastro no SISAB, ou que não estão identificadas no cenário Municipal.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	-Pressão arterial: é a pressão exercida pelo sangue dentro dos vasos sanguíneos, com a força proveniente dos batimentos cardíacos. Quanto mais sangue for

	bombeado do coração por minuto, maior será esse valor, que tem dois números: um máximo, ou sistólico, e um mínimo, ou diastólico; -Hipertenso: condição clinica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados da pressão arterial - PA; -Pessoa hipertensa: pessoa que sofre de hipertensão.			
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual			
FONTE DE DADOS	Prontuário Eletrônico e E-gestor.			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Semestral			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Cadastros duplicados, cadastros sem vinculação à equipe ESF, cadastros com informações desatualizadas, cadastros incompletos, falta de registro adequado no prontuário eletrônico.			
OBSERVAÇÕES	Provocar, esclarecer e sensibilizar os profissionais da APS, acerca da importância de se registrar de forma adequada no prontuário eletrônico os dados antropométricos do usuário, incorporando-o à prática rotineira da UAPS.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Previne Brasil			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	18%			
META	2022 – 50%	2023 – 50%	2024 – 60%	2025 – 60%



Fortaleza

PREFEITURA

Saúde

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Hipertenso e Diabético

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.16.2 - PERCENTUAL DE PESSOAS DIABÉTICAS COM CONSULTA E HEMOGLOBINA GLICADA SOLICITADA NO SEMESTRE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
NATUREZA	Resultado e esforço
INTERPRETAÇÃO	Identificar o quantitativo de pacientes diabéticos atendidos na Atenção Primária a Saúde – APS que tiveram solicitação e registro no prontuário eletrônico de hemoglobina glicada - HbA1c nos últimos 12 meses.
USO/RELEVÂNCIA	O indicador é relevante para subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação no controle das doenças crônicas no município de Fortaleza, bem como, possibilita medir a proporção de pessoas com diabetes que tiveram solicitação e registro de hemoglobina glicada na APS nos últimos 12 meses.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de pessoas com diabetes com consulta em DM e solicitação do exame de hemoglobina glicada, na APS nos últimos 6 meses/ Número de pessoas com diabetes no SISAB ou Potencial de Cadastro - Cenário Municipal x % pessoas com diabetes PNS 2019) x 100
	Numerador: Número de pessoas com diabetes, com consulta em DM e solicitação de exame de hemoglobina glicada na APS nos últimos 6 meses. Critérios de Inclusão: Pessoas com diabetes com consulta em DM e solicitação do exame de hemoglobina glicada, na APS nos últimos 6 meses. Critérios de Exclusão: Pessoas com diabetes sem consulta em DM e/ou solicitação do exame de hemoglobina glicada, na APS nos últimos 6 meses.
	Denominador: Número de pessoas com diabetes no SISAB ou Potencial de cadastro Cenário Municipal x % de pessoas com diabetes PNS. Critérios de Inclusão: Pessoas com diabetes no SISAB ou Cenário Municipal x% pessoas com diabetes PNS 2019. Critérios de Exclusão: Pessoas com diabetes sem cadastro no SISAB, ou que não estão identificadas no cenário Municipal.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	-Hemoglobina glicada: também chamada de hemoglobina glicosilada, hemoglobina A1c ou simplesmente HbA1c, é um exame de sangue muito utilizado para o acompanhamento dos pacientes diabéticos; -Diabetes: Doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia, ou seja, aumento dos níveis de açúcar no sangue.

UNIDADE DE MEDIDA	Percentual			
FONTE DE DADOS	Prontuário eletrônico e E-gestor			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Semestral			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Cadastros duplicados, cadastros sem vinculação à equipe ESF, cadastros com informações desatualizadas, cadastros incompletos, falta de registro adequado no prontuário eletrônico.			
OBSERVAÇÕES	Provocar, esclarecer e sensibilizar os profissionais da APS, acerca da importância da solicitação da hemoglobina glicada aos pacientes diabéticos, bem como da importância de registrar de forma adequada no prontuário eletrônico os resultados dos exames e os dados antropométricos dos usuários, incorporando-os à prática rotineira da UAPS.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Previne Brasil			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	55%			
META	2022 – 55%	2023 – 58%	2024 – 61%	2025 – 64%

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Hipertenso e Diabético

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.17.1 - PERCENTUAL DE UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE QUE REALIZAM O TRATAMENTO DO FUMANTE
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Este indicador proporciona a visibilidade dos equipamentos de saúde que ofertam o serviço.
USO/RELEVÂNCIA	Reduzir a prevalência de fumantes e, conseqüentemente, a morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco no Brasil, seguindo um modelo lógico pelo qual ações educativas, de comunicação e de atenção à saúde, potencializam para prevenir a iniciação do tabagismo, promover a cessação do tabagismo e proteger a população dos riscos do tabagismo passivo.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de Unidades de Atenção Primária à Saúde com tratamento ao fumante / Número total de Unidades de Atenção Primária à Saúde) x 100
	Numerador: Número de Unidades de Atenção Primária à Saúde com tratamento ao fumante. Critérios de Inclusão: Número de Unidades de Atenção Primária à Saúde com tratamento ao fumante. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
	Denominador: Número total de Unidades de Atenção Primária à Saúde. Critérios de Inclusão: Número total de Unidades de Atenção Primária à Saúde. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Tratamento ao fumante: um conjunto de ações nacionais que compõem o Programa Nacional de Controle do Tabagismo – PNCT.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Planilha disponibiliza pelo FORMSUS
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim

LIMITAÇÕES	Não tem			
OBSERVAÇÕES	Para um melhor desempenho do indicador é necessário capacitação dos profissionais da Atenção Básica.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2019			
VALOR-BASE	68,9%			
META	2022 – 70%	2023 – 73%	2024 – 76%	2025 – 79%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Tabagismo			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.18.1 - PERCENTUAL DE UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COM REGISTRO DE AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL DA PESSOA IDOSA NAS CONSULTAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Identificar na Atenção Primária a Saúde o quantitativo de UAPS que realizam a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa - AMPI e registram no prontuário eletrônico - PE Fastmedic.
USO/RELEVÂNCIA	O indicador é relevante para subsidiar o processo de identificação, planejamento, gestão e avaliação dos riscos potenciais que acometem à pessoa idosa no município de Fortaleza, bem como, permiti medir a proporção das UAPS que utilizam a AMPI, como instrumental integrado de cuidado.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de Unidades de Atenção Primária à Saúde com AMPI implantada e registrada no prontuário eletrônico no município de Fortaleza / Número total de Unidades de Atenção Primária à Saúde do município de Fortaleza) X 100
	Numerador: Número de Unidades de Atenção Primária à Saúde com AMPI implantada e registrada no prontuário eletrônico no município de Fortaleza. Critérios de Inclusão: Número de UAPS com AMPI implantada e registrada no PE. Critérios de Exclusão: Número de UAPS que estiverem em processo de reforma e/ou que não estejam com acesso ao PE.
	Denominador: Número total de Unidades de Atenção Primária à Saúde do município de Fortaleza. Critérios de Inclusão: Número de UAPS com Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa implantada e registrada no PE. Critérios de Exclusão: Número de UAPS que estiverem em processo de reforma e/ou que não estejam com acesso ao PE.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa: É um processo estruturado, composto por múltiplas dimensões e interdisciplinar, que permite identificar as necessidades clínicas, psicossociais e funcionais de um indivíduo, neste caso, rastrear as necessidades específicas de saúde de cada pessoa idosa para que seja possível estruturar o cuidado integral, com foco na promoção do envelhecimento saudável dessa população.

UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Prontuário eletrônico - Fastmedic
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Bimestral
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim
LIMITAÇÕES	-A carência dos registros adequados no PE; -A falta de conhecimento técnico dos profissionais da Atenção Primária à Saúde - APS para o preenchimento adequado da AMPI; -A prevalência do estigma que permeia o cuidado à pessoa idosa, na falta de sistematização da abordagem à pessoa idosa, com restrição para participação em programas normatizados pelo Ministério da Saúde, como o Sistema de Cadastro e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos - Hiperdia na atuação dos profissionais da Atenção Primária.
OBSERVAÇÕES	Provocar, esclarecer e sensibilizar os profissionais de saúde e a gestão municipal de saúde, acerca da importância de organizarmos a APS, a partir do modelo de Atenção Integral, destacando a importância e o potencial do trabalho realizado em rede.
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO	
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica
TIPOLOGIA	Não se aplica
METAS PACTUADAS	
ANO-BASE	2021
VALOR-BASE	0%



Fortaleza

PREFEITURA

Saúde

META	2022 – 20%	2023 – 30%	2024 – 40%	2025 – 50%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Saúde do Idoso			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.19.1 - PERCENTUAL DE MÉDIA ANUAL DE ALTAS DE PACIENTES INSCRITOS NO PROGRAMA MELHOR EM CASA
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Avaliar o Percentual de Média de altas (rotatividade) anual, dos pacientes inscritos no Programa Melhor em Casa.
USO/RELEVÂNCIA	A alta do paciente caracteriza a efetividade e empenho das equipes na estabilização da condição clínica do paciente. O aumento da rotatividade do número de pacientes inscritos revela a eficiência das Equipes de Atenção Domiciliar - AD e favorece o aceleração no atendimento às demandas referenciadas ao Programa melhor em casa.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Média Percentual do número de alta em 12 meses / Número de pacientes inscritos no Programa Melhor em Casa- EMAD/EMAP)
	Numerador: Média Percentual do número de alta em 12 meses. Critérios de Inclusão: Média Percentual do número de alta em 12 meses Critérios de Exclusão: Não se aplica
	Denominador: Número de pacientes inscritos no Programa Melhor em Casa- EMAD/EMAP Critérios de Inclusão: Número de pacientes inscritos no Programa Melhor em Casa- EMAD/EMAP Critérios de Exclusão: Não se aplica
DEFINIÇÃO DE TERMOS	-Equipe Multidisciplinar de Atenção domiciliar – EMAD; -Equipe Multidisciplinar de Apoio – EMAP.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Contato de Gestão Nº. 001/2019-SMS/SPDM
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim

LIMITAÇÕES	Número de pacientes com doenças neurológicas degenerativas, acompanhados pelas equipes EMAD/EMAP.			
OBSERVAÇÕES	Fazer monitoramento dos dados relacionados ao indicador, durante o período de validade do plano municipal de saúde 2022-2025.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	7,5%			
META	2022 – 9%	2023 – 11%	2024 – 13%	2025 – 15%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Programa Melhor em Casa			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.20.1 - PERCENTUAL DE ENCAMINHAMENTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA A ATENÇÃO ESPECIALIZADA
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Este indicador vai minimizar encaminhamentos de pacientes com agravos sensíveis à Atenção Primária à Saúde – APS.
USO/RELEVÂNCIA	A implementação destes protocolos visa à redução dos encaminhamentos desnecessários para a Atenção Especializada.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de Unidade de Atenção Primária à Saúde com protocolos implantados/ Número total de UAPS da Rede Municipal de Saúde) x 100
	Numerador: Número de Unidade de Atenção Primária à Saúde com protocolos implantados. Critérios de Inclusão: Serão escolhidos para fins de cálculo somente as UAPS com protocolos implantados. Critérios de Exclusão: Serão excluídas para fins de cálculo as UAPS sem protocolos implantados.
	Denominador: Número total de Unidade de Atenção Primária à Saúde da Rede Municipal de Saúde. Critérios de Inclusão: Número total de Unidade de Atenção Primária à Saúde da Rede Municipal de Saúde. Critérios de Exclusão: Não serão contabilizados outros equipamentos de saúde que não sejam UAPS.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Atenção Especializada: conjunto de ações, práticas, conhecimentos e serviços de saúde realizada em ambiente ambulatorial, que englobam a utilização de equipamentos médico-hospitalares e profissionais especializados para a produção do cuidado em média e alta complexidade.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Prontuário eletrônico - Fastmedic
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade negativa

TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Não existem fatores que restringem a interpretação do indicador, referente tanto ao conceito quanto às fontes utilizadas.			
OBSERVAÇÕES	Há previsão da Rede de Atenção Primária à Saúde ser acrescida ao longo do período 2022 – 2025. Portanto, o denominador, poderá sofrer acréscimo paritário de acordo com o numero total de Unidade de Atenção Primária à Saúde - UAPS da Rede Municipal de Saúde com Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde CNES ativo. Os protocolos serão elaborados de acordo com as especialidades médicas ofertadas no serviço de Assistência Especializada á Saúde do Município de Fortaleza.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2019			
VALOR-BASE	19%			
META	2022 – 19%	2023 – 18%	2024 – 16%	2025 – 15%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Assistência Especializada em Saúde			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.20.2 - TAXA DE ABSENTEÍSMO DE CONSULTAS E EXAMES ESPECIALIZADOS AGENDADOS PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Taxa de absenteísmo de consultas e exames especializados agendados pela Atenção Primária a Saúde - APS.
USO/RELEVÂNCIA	O absenteísmo do usuário no sistema de saúde é o ato de não comparecer às consultas e aos procedimentos agendados no SUS. Esta prática gera desperdícios de recursos públicos, desorganiza a oferta de serviços, limita a garantia da atenção nos diversos níveis de assistência e retorno dos usuários faltosos ao fluxo de marcações de consultas e exames. Sendo, portanto, um problema de grande extensão na área da saúde.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de usuários que faltaram a consultas e exames especializados agendados / Número total de consultas agendadas) x 100
	Numerador: Número de usuários que faltaram as consultas e exames especializados agendados.
	Critérios de Inclusão: Só serão contabilizadas as consultas de agenda inicial, ou seja, ofertadas para a APS.
	Critérios de Exclusão: Não serão contabilizadas as consultas e exames especializados de agenda restrita dos prestadores.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Denominador: Número de usuários faltosos a consultas e exames especializados + número de usuários atendidos.
	Critérios de Inclusão: Só serão contabilizadas as consultas de agenda inicial, ou seja, ofertadas para a APS.
	Critérios de Exclusão: Não serão contabilizadas as consultas e exames especializados de agenda restrita dos prestadores.
	-Absenteísmo: ato de não comparecer às consultas e aos procedimentos agendados; -Agenda restrita: agenda utilizada pelos prestadores de serviços para continuidade do tratamento dos usuários.
UNIDADE DE MEDIDA	Taxa

FONTE DE DADOS	Prontuário Eletrônico - Fastmedic			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal e anual			
POLARIDADE	Polaridade negativa			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Não existem fatores que restringem a interpretação do indicador, referente tanto ao conceito quanto às fontes utilizadas.			
OBSERVAÇÕES	Na tela de parâmetros, filtrar por “data do atendimento/consulta.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	54			
META	2022 – 50	2023 – 40	2024 – 35	2025 – 30
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Regulação			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.20.3 - PERCENTUAL DE UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COM PROTOCOLOS DE ENCAMINHAMENTO PARA ATENÇÃO ESPECIALIZADA IMPLANTADO
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Este indicador vai minimizar encaminhamentos de pacientes com agravos sensíveis à atenção primária.
USO/RELEVÂNCIA	A implementação destes protocolos visa a redução dos encaminhamentos desnecessários para a Atenção Especializada.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número Unidade de Atenção Primária á Saúde com protocolos implantados / Número total de Unidade de Atenção Primária á Saúde da Rede Municipal de Saúde) x 100
	Numerador: Número Unidade de Atenção Primária á Saúde com protocolos. Critérios de Inclusão: Serão escolhidos para fins de cálculo somente as UAPS com protocolos implantados Critérios de Exclusão: Serão excluídas para fins de cálculo as UAPS sem protocolos implantados.
	Denominador: Número total de Unidade de Atenção Primária á Saúde da Rede Municipal de Saúde. Critérios de Inclusão: Número total de Unidade de Atenção Primária á Saúde da Rede Municipal de Saúde. Critérios de Exclusão: Não serão contabilizados outros equipamentos de saúde que não sejam Unidade de Atenção Primária á Saúde.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Não se aplica
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Prontuário eletrônico - Fastmedic
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva

TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Não existem fatores que restringem a interpretação do indicador, referente tanto ao conceito quanto às fontes utilizadas.			
OBSERVAÇÕES	Há previsão da Rede de Atenção Primária ser acrescida ao longo do período 2022 – 2025. Portanto, o denominador, poderá sofrer acréscimo paritário de acordo com o número total de UAPS da Rede Municipal de Saúde com CNES ativo. Os protocolos serão elaborados de acordo com as especialidades médicas ofertadas no serviço de Assistência Especializada à Saúde do Município de Fortaleza.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0%			
META	2022 – 25%	2023 – 50%	2024 – 75%	2025 – 100%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Assistência Especializada em Saúde			

2.1.7 DIRETRIZ 7 – Garantia do acesso à Atenção Ambulatorial Especializada, Pré-Hospitalar e Hospitalar, de forma universal, integral e equânime, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	7.1.1 - PROPORÇÃO DE PACIENTES ENCAMINHADOS PARA A ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE BUCAL COM CONSULTA ODONTOLÓGICA AGENDADA
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Apresenta a cobertura populacional por equipes de Saúde Bucal - SB na Estratégia Saúde da Família – ESF.
USO/RELEVÂNCIA	Mede a ampliação de acesso a serviços de Saúde Bucal - SB na população no âmbito da Atenção Primária à saúde – APS.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de consultas agendadas para os Centros de Especialidades Odontológicas / Número de consultas encaminhadas para os Centros de Especialidades Odontológicas) X 100
	Numerador: Número de consultas agendadas para os Centros de Especialidades Odontológicas Critérios de Inclusão: Número de consultas agendadas para os Centros de Especialidades Odontológicas. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
	Denominador: Número de consultas encaminhadas para os Centros de Especialidades Odontológicas. Critérios de Inclusão: Número de consultas encaminhadas para os Centros de Especialidades Odontológicas. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Equipe de Saúde Bucal da Saúde da Família - eSBSF
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Prontuário Eletrônico - Fastmedic
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim

LIMITAÇÕES	O indicador se refere à população que faz uso da APS, por esse motivo apresenta a correção populacional nas estimativas. Assim é possível acompanhar a quantidade de gestantes que deveriam ter realizado o exame por cada equipe e município dado os resultados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC.			
OBSERVAÇÕES	Quando o número de gestantes cadastradas pela equipe/município supera a quantidade de gestantes estimada pelo SINASC é utilizado o número de gestantes cadastradas. O indicador na granulação equipe tem como função o suporte ao monitoramento dos resultados, para que o gestor identifique onde o necessita mais atenção, entretanto para o pagamento será considerado o valor no nível municipal.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 7 - Garantia do acesso à Atenção Ambulatorial Especializada, Pré-Hospitalar e Hospitalar, de forma universal, integral e equânime, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2019			
VALOR-BASE	57%			
META	2022 – 53%	2023 – 55%	2024 – 57%	2025 – 60%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Saúde Bucal Especializada			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	7.1.2 - PROPORÇÃO DE PACIENTES ENCAMINHADOS PARA A CIRURGIA BUCO-MAXILO-FACIAL HOSPITALAR EM SAÚDE BUCAL COM CONSULTA ODONTOLÓGICA AGENDADA
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Apresenta a cobertura populacional por equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família – eSBSF.
USO/RELEVÂNCIA	Mede a ampliação de acesso a serviços de Saúde Bucal na população no âmbito da Atenção Primária à Saúde – APS.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de Consultas agendadas para a Cirurgia Buco-Maxilo-Facial Hospitalar/Número de Consultas encaminhadas para a Cirurgia Buco-Maxilo-Facial Hospitalar) X 100
	Numerador: Número de Consultas agendadas para a Cirurgia Buco-Maxilo-Facial Hospitalar. Critérios de Inclusão: Número de Consultas agendadas para a Cirurgia Buco-Maxilo-Facial Hospitalar. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
	Denominador: Número de Consultas encaminhadas para a Cirurgia Buco-Maxilo-Facial Hospitalar. Critérios de Inclusão: Número de Consultas encaminhadas para a Cirurgia Buco-Maxilo-Facial Hospitalar. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Equipe de Saúde Bucal da Saúde da Família - eSBSF
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Prontuário Eletrônico - Fastmedic
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim

LIMITAÇÕES	O indicador se refere à população que faz uso da APS, por esse motivo apresenta a correção populacional nas estimativas. Assim é possível acompanhar a quantidade de gestantes que deveriam ter realizado o exame por cada equipe e município dado os resultados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos SINASC.			
OBSERVAÇÕES	Quando o número de gestantes cadastradas pela equipe/município supera a quantidade de gestantes estimada pelo SINASC é utilizado o número de gestantes cadastradas. O indicador na granulação equipe tem como função o suporte ao monitoramento dos resultados, para que o gestor identifique onde o necessita mais atenção, entretanto para o pagamento será considerado o valor no nível municipal.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 7 - Garantia do acesso à Atenção Ambulatorial Especializada, Pré-Hospitalar e Hospitalar, de forma universal, integral e equânime, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	80%			
META	2022 – 80%	2023 – 82%	2024 – 85%	2025 – 90%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Saúde Bucal Especializada			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	7.2.1 - PERCENTUAL DE EQUIPAMENTOS DA LINHA DO CUIDADO MATERNO-INFANTIL DA REDE PRÓPRIA CERTIFICADOS NA INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA
RESULTADO	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Indica o quantitativo de maternidades da linha do cuidado materno infantil da coordenadoria de redes pré-hospitalar e hospitalar - COREPH com a certificação de qualidade conferida pelo ministério da saúde aos hospitais que cumprem os 10 passos dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno, o Cuidado Amigo da Mulher e uma série de outros requisitos que buscam a adequada atenção à saúde da criança e da mulher.
USO/RELEVÂNCIA	Demonstra o nível de qualificação das maternidades em relação ao parto e nascimento. A Iniciativa Hospital Amigo da Criança - IHAC está inserida na Estratégia Global para Alimentação de Lactentes e Crianças de Primeira Infância criada em 2002 pela OMS/UNICEF, que busca apoio renovado à amamentação exclusiva, do nascimento aos seis meses de vida, e a continuidade da amamentação por dois anos ou mais, com introdução de alimentação complementar adequada e no momento oportuno.
FÓRMULA DE CÁLCULO	$\left(\frac{\text{total de equipamentos da linha do cuidado materno-infantil da Atenção Pré-Hospitalar e Hospitalar da Rede própria com certificação IHAC}}{\text{total de equipamentos da linha do cuidado materno-infantil da Atenção Pré-Hospitalar e Hospitalar da rede própria}} \right) \times 100$
	Numerador: total de equipamentos da linha do cuidado materno-infantil da Atenção Pré-Hospitalar e Hospitalar da Rede própria certificados IHAC. Critérios de inclusão: total de equipamentos da linha do cuidado materno-infantil da Atenção Pré-Hospitalar e Hospitalar da Rede própria certificados IHAC. Critérios de exclusão: total de equipamentos da linha do cuidado materno-infantil da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede própria não certificados IHAC.
	Denominador: total de equipamentos da linha do cuidado materno-infantil da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede própria. Critérios de inclusão: total de equipamentos da linha do cuidado materno-infantil da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede própria.

	Critérios de exclusão: Equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede Própria que não são da linha do cuidado materno-infantil.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	-Linha do cuidado materno-infantil: atenção e assistência nas ações do pré-natal, parto, puerpério e o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças nos primeiros meses de vida; -Iniciativa Hospital Amigo da Criança – IHAC: certificação de qualidade conferida pelo ministério da saúde aos hospitais que cumprem os 10 passos dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno, o Cuidado Amigo da Mulher e uma série de outros requisitos que buscam a adequada atenção à saúde da criança e da mulher.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Coordenadoria de Redes Pré-Hospitalar e Hospitalar – COREPH e Secretária Municipal de Saúde - SMS
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim
LIMITAÇÕES	Não se aplica
OBSERVAÇÕES	Não se aplica
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO	
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 7 - Garantia do acesso à Atenção Ambulatorial Especializada, Pré-Hospitalar e Hospitalar, de forma universal, integral e equânime, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica
TIPOLOGIA	Não se aplica
METAS PACTUADAS	
ANO-BASE	2021

VALOR-BASE	0%			
META	2022 – 60%	2023 – 100%	2024 – 100%	2025 – 100%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes Pré-Hospitalar e Hospitalar - COREPH			
ÁREA RESPONSÁVEL	Não se aplica			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	7.3.1 - PERCENTUAL DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE “PÉ DIABÉTICO” ENCAMINHADOS DOS CENTROS ESPECIALIZADOS DE ATENÇÃO AO DIABÉTICO E HIPERTENSO PARA A ATENÇÃO TERCIÁRIA POR COMPLICAÇÕES EVITÁVEIS
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Demonstra a resolutividade do atendimento dos Centros Especializados de Atenção ao Diabético e Hipertenso - CEADH na assistência aos pacientes diabéticos.
USO/RELEVÂNCIA	Evidência a necessidade de implementar esforços assistenciais para promoção e prevenção à Saúde do paciente diabético.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de pacientes com diagnóstico de pé diabético encaminhados dos CEADHs para Atenção Terciária por complicações evitáveis/Número de pacientes diabéticos estratificados como alto ou muito alto risco) x 100
	Numerador: Número de pacientes com diagnóstico de pé diabético encaminhados dos CEADHs para Atenção Terciária por complicações evitáveis. Critérios de Inclusão: Pacientes com diagnóstico de pé diabético encaminhados dos CEADHs para Atenção Terciária por complicações evitáveis. Critérios de Exclusão: Pacientes com pé diabético encaminhados dos CEADHs para Atenção terciária por complicações evitáveis residentes em outros municípios.
	Denominador: Número de pacientes diabéticos estratificados como alto ou muito alto risco. Critérios de Inclusão: Pacientes diabéticos estratificados como alto ou muito alto risco. Critérios de Exclusão: Pacientes diabéticos estratificados como alto ou muito alto risco residentes em outros municípios.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	-Centros Especializados de Atenção ao Diabético e Hipertenso – CEADH: local de atendimento especializado para diabéticos e hipertensos de alto e/ou muito alto risco; -“Pé diabético”: é uma série de alterações que podem ocorrer nos pés de pessoas com diabetes não controlado.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual

FONTE DE DADOS	Planilha do Google drive preenchidas por estomaterapeutas dos CEADHs. Relatório “Dinâmico de cadastro de Usuário” - Prontuário eletrônico.			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual			
POLARIDADE	Polaridade negativa			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Não se Aplica			
OBSERVAÇÕES	Não se Aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 7 - Garantia do acesso à Atenção Ambulatorial Especializada, Pré-Hospitalar e Hospitalar, de forma universal, integral e equânime, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	-			
META	2022 – 5%	2023 – 5%	2024 – 5%	2025 – 5%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Educação em Saúde, Ensino, Pesquisa e Programas Especiais - COEPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Ensino, Pesquisa e Programas Especiais			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	7.3.2 - PERCENTUAL DE PACIENTES ATENDIDOS NA ATENÇÃO HOSPITALAR ORIUNDOS DOS CENTROS ESPECIALIZADOS DE ATENÇÃO AO DIABÉTICO E HIPERTENSO
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Demonstra a efetividade do fluxo de atendimento em Rede dos pacientes diabéticos e hipertensos.
USO/RELEVÂNCIA	Garantir a integralidade e continuidade do cuidado aos pacientes diabéticos e hipertensos.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de pacientes atendidos na Atenção Hospitalar referenciados dos Centros Especializados de Atenção ao Diabético e Hipertenso – CEADH/ Número de pacientes encaminhados dos CEADHs para os hospitais) x 100
	Numerador: Número de pacientes atendidos na Atenção Hospitalar referenciados dos Centros Especializados de Atenção ao Diabético e Hipertenso – CEADH. Critérios de Inclusão: Número de pacientes atendidos na Atenção Hospitalar referenciados dos Centros Especializados de Atenção ao Diabético e Hipertenso – CEADH. Critérios de Exclusão: Número de pacientes atendidos na Atenção Hospitalar referenciados dos Centros Especializados de Atenção ao Diabético e Hipertenso – CEADH residentes em outros municípios.
	Denominador: Número de pacientes encaminhados dos CEADHs para os hospitais Critérios de Inclusão: Número de pacientes encaminhados dos CEADHs para os hospitais Critérios de Exclusão: Número de pacientes encaminhados dos CEADHs para os hospitais residentes em outros municípios.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Centros Especializados de Atenção ao Diabético e Hipertenso – CEADH: local de atendimento especializado para diabéticos e hipertensos de alto e/ou muito alto risco.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Planilha do Google drive preenchida por estomaterapeutas dos CEADHs.

PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	-Diversidade de banco de dados para coleta de informações; -Variabilidade no preenchimento das planilhas.			
OBSERVAÇÕES	Não se Aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 7 - Garantia do acesso à Atenção Ambulatorial Especializada, Pré-Hospitalar e Hospitalar, de forma universal, integral e equânime, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	-			
META	2022 – 70%	2023 – 70%	2024 – 70%	2025 – 70%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Educação em Saúde, Ensino, Pesquisa e Programas Especiais - COEPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Ensino, Pesquisa e Programas Especiais			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	7.4.1 - UNIDADE PILOTO DE TRANSIÇÃO DE CUIDADOS - UTC IMPLANTADA
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Indica a implantação de uma Unidade Piloto de Transição de Cuidados - UTC onde a mesma irá contemplar a continuidade do cuidado entre os pontos de atenção à saúde e da assistência social, por meio da gestão efetiva do cuidado centrada na pessoa e com o objetivo de recuperação de pessoas pós-condições agudas e que necessitam de reabilitação funcional.
USO/RELEVÂNCIA	Aprimoramento na condução da assistência à saúde das pessoas, principalmente, no momento mais crítico, ou seja, na transição do cuidado, entre o hospital e os outros pontos de atenção, e vice-versa.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Quantidade de Unidades Piloto de Transição de Cuidados – UTC implantada
	Numerador: Quantidade de Unidades Piloto de Transição de Cuidados – UTC implantada. Critérios de Inclusão: Quantidade de Unidades Piloto de Transição de Cuidados – UTC implantada. Critérios de Exclusão: Quantidade de Unidades Piloto de Transição de Cuidados – UTC não implantada.
	Denominador: Não se aplica. Critérios de Inclusão: Não se aplica. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Unidade Piloto de Transição de Cuidados – UTC: Unidade que realizará um conjunto de ações destinadas para assegurar a coordenação e a continuidade do cuidado na transferência intra/extra-hospitalar do paciente/cliente e/ou para alta domiciliar em referências.
UNIDADE DE MEDIDA	Número
FONTE DE DADOS	Coordenadoria de Redes Pré-Hospitalar e Hospitalar – COREPH e Secretária Municipal de Saúde - SMS
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual

POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Não			
LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 7 - Garantia do acesso à Atenção Ambulatorial Especializada, Pré-Hospitalar e Hospitalar, de forma universal, integral e equânime, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0			
META	2022 - 1	2023 - -	2024 - -	2025 - -
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes Pré-Hospitalar e Hospitalar - COREPH			
ÁREA RESPONSÁVEL	Não se aplica			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	7.5.1 - PERCENTUAL DE EQUIPAMENTOS DA ATENÇÃO PRÉ-HOSPITALAR E HOSPITALAR DA REDE PRÓPRIA COM GESTÃO DE PROCESSOS IMPLANTADA
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Indica o percentual de equipamento da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar com gestão de processos implantada, sendo capaz de desenhar estratégias, analisar, gerenciar desempenho, transformar e estabelecer a governança de processos.
USO/RELEVÂNCIA	Implantação de uma gestão de processos nas Unidades da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede própria para emponderar às mesmas no gerenciamento de seus processos estratégicos de forma eficiente e eficaz, para melhorar a assistência aos pacientes, reduzir custos clínicos e garantir satisfação do usuário.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(total de equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede própria com gestão de processos implantada / total de equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede própria submetidas à implantação da Gestão de Processos) x 100
	Numerador: total de equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede própria com gestão de processos implantada. Critérios de inclusão: total de equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede própria com gestão de processos implantada. Critérios de exclusão: total de equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede própria com gestão de processos não implantada.
	Denominador: total de equipamentos da Atenção Pré-Hospitalar e Hospitalar da Rede própria submetidas à implantação da Gestão de Processos. Critérios de inclusão: total de equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede própria submetidas à implantação da Gestão de Processos. Critérios de exclusão: Total de equipamentos que não fazem parte da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede própria submetidas à implantação da Gestão de Processos.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	-Processo: conjunto de atividades realizadas por pessoas ou sistemas que geram um resultado. O resultado pode estar atrelado a gerar valor ao cliente ou mercado, gerando um produto, executando um serviço ou apoiando outros processos;

	-Gestão de Processos: é uma disciplina gerencial que integra estratégias e objetivos de uma organização com expectativas e necessidades de clientes, por meio do foco em processos ponta a ponta. O mesmo engloba estratégias, objetivos, cultura, estruturas organizacionais, papéis, políticas, métodos e tecnologias para analisar, desenhar, implementar, gerenciar desempenho, transformar e estabelecer a governança de processos.			
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual			
FONTE DE DADOS	Coordenadoria de Redes Pré-Hospitalar e Hospitalar – COREPH e Secretária Municipal de Saúde - SMS			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 7 - Garantia do acesso à Atenção Ambulatorial Especializada, Pré-Hospitalar e Hospitalar, de forma universal, integral e equânime, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0%			
META	2022 – 15%	2023 – 30%	2024 – 45%	2025 – 60%

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes Pré-Hospitalar e Hospitalar - COREPH
ÁREA RESPONSÁVEL	Não se aplica

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	7.5.2 - PERCENTUAL DE EQUIPAMENTOS DA ATENÇÃO PRÉ-HOSPITALAR E HOSPITALAR DA REDE PRÓPRIA COM GESTÃO DE CUSTOS IMPLANTADA
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Indica o percentual de equipamentos de saúde com gestão de custos implantada, aptos à coleta, organização e análise de recursos investidos e entrega de serviços aos pacientes.
USO/RELEVÂNCIA	Consolidação e ampliação do programa nacional de gestão de custos – PNGC no âmbito das Unidades pertencentes à Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede própria da Secretária Municipal da Saúde para fornecer a todos os setores da instituição, informação detalhada referente a seus custos, possibilitar a troca de informações e de resultados entre instituições, fortalecer o controle social por meio da transparência na utilização dos recursos e auxiliar os gestores na tomada de decisão, tendo como subsídio a informação de custo, para melhorar a gestão dos recursos disponíveis.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(total de equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede própria com PNGC implantado / total de equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede própria submetidos à implantação do PNGC) x 100
	Numerador: total de equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede própria com PNGC implantado. Critérios de inclusão: total de equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede própria com PNGC implantado. Critérios de exclusão: total de equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede própria com PNGC não implantado.
	Denominador: total de equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede própria submetidos à implantação do PNGC. Critérios de inclusão: total de equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede própria submetidos à implantação do PNGC. Critérios de exclusão: total de equipamentos que não fazem parte da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	-Programa nacional de gestão de custos – PNGC: Conjunto de ações que visam promover a gestão de custos no âmbito do SUS, por meio da geração,

	aperfeiçoamento e efetiva utilização de informações referentes a custos, como subsídio para a tomada de decisão e a otimização do desempenho de serviços, Unidades, Regiões e Redes de Atenção em Saúde.			
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual			
FONTE DE DADOS	Coordenadoria de Redes Pré-Hospitalar e Hospitalar – COREPH e Secretária Municipal de Saúde – SMS.			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 7 - Garantia do acesso à Atenção Ambulatorial Especializada, Pré-Hospitalar e Hospitalar, de forma universal, integral e equânime, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0%			
META	2022 – 15%	2023 – 30%	2024 – 45%	2025 – 60%

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes Pré-Hospitalar e Hospitalar - COREPH
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Gestão e Monitoramento dos Hospitais - CEGEM

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	7.5.3 - PERCENTUAL DE EQUIPAMENTOS DA ATENÇÃO PRÉ-HOSPITALAR E HOSPITALAR DA REDE PRÓPRIA COM CERTIFICAÇÃO DE QUALIDADE
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Indica o percentual de equipamentos da coordenadoria de redes pré-hospitalar e hospitalar - COREPH com a certificação de qualidade conferida por instituições de acreditação.
USO/RELEVÂNCIA	Certificações são fundamentais para organizações que querem qualificar seus processos, produtos, serviços e ganhar destaque no cenário que atuam.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Total de equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede própria com certificação de qualidade / Total de equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede própria submetidos à certificação de qualidade) x 100
	Numerador: total de equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da rede própria com certificação de qualidade. Critérios de inclusão: total de equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede própria com certificação de qualidade. Critérios de exclusão: total de equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede própria sem certificação de qualidade e equipamentos com certificação de qualidade que não são da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede própria.
	Denominador: total de equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede própria submetidos à certificação de qualidade. Critérios de inclusão: total de equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede própria submetidos à certificação de qualidade. Critérios de exclusão: total de equipamentos que não são da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede própria.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Não se aplica
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Coordenadoria de Redes Pré-Hospitalar e Hospitalar – COREPH e Secretária Municipal de Saúde – SMS.

PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	A Atenção Pré-hospitalar possui dois equipamentos com acreditação nível 1 e um equipamento com acreditação nível de excelência. Essas 03 creditações, em seus níveis não podem entrar no cálculo do indicador.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 7 - Garantia do acesso à Atenção Ambulatorial Especializada, Pré-Hospitalar e Hospitalar, de forma universal, integral e equânime, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	3			
META	2022 – 10%	2023 – 20%	2024 – 30%	2025 – 40%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes Pré-Hospitalar e Hospitalar - COREPH			
ÁREA RESPONSÁVEL	Não se aplica			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	7.6.1 - PERCENTUAL DE EQUIPAMENTOS DA ATENÇÃO PRÉ-HOSPITALAR E HOSPITALAR DA REDE PRÓPRIA COM PRONTUÁRIO ELETRÔNICO IMPLANTADO
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Implantar Prontuário Eletrônico em 80% dos equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede Própria.
USO/RELEVÂNCIA	Promover maior eficiência e efetividade no cuidado ao usuário através da implantação de um sistema de prontuário eletrônico integrado nas Unidades da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Total de Equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede Própria com PEP implantado / Total de Equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede Própria com PEP a ser implantado) x 100
	Numerador: Total de Equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede Própria com PEP implantado. Critérios de Inclusão: Módulo PEP implantado nos equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede Própria. Critérios de Exclusão: Equipamentos de Saúde que não integram a Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede Própria.
	Denominador: Total de Equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede Própria com PEP a ser implantado. Critérios de Inclusão: Total de Equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede Própria com PEP a ser implantado. Critérios de Exclusão: Total de Equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede Própria com PEP implantado.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Prontuário Eletrônico Padrão – PEP: sistema usado para registrar as consultas, exames e procedimentos realizados na rede Pré-hospitalar e Hospitalar da rede Municipal.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Coordenadoria de Gestão de Tecnologia da Informação - COGETI
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual

POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Não			
LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 7 – Garantia do acesso à Atenção Ambulatorial Especializada, Pré-Hospitalar e Hospitalar, de forma universal, integral e equânime, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0%			
META	2022 – 20%	2023 – 40%	2024 – 60%	2025 – 80%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Gestão de Tecnologia da Informação – COGETI Coordenadoria de Redes Pré-Hospitalar e Hospitalar - COREPH			
ÁREA RESPONSÁVEL	Não se aplica			

2.1.8 DIRETRIZ 8 - Consolidação da Assistência Farmacêutica e fortalecimento do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	8.1.1 - PERCENTUAL DE MEDICAMENTOS PRIORITÁRIOS PRESCRITOS E DISPENSADOS NAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Mede a relação entre a quantidade de medicamentos prioritários que foram dispensados daqueles que foram prescritos nas Unidades de Atenção Primária à Saúde.
USO/RELEVÂNCIA	-Acompanhar a eficiência da distribuição de medicamentos na Atenção Básica; -Monitorar o quantitativo de medicamentos prescritos e dispensados; -Possibilita também o monitoramento por grupo farmacológico e local de prescrição/dispensação (Coordenadoria Regional de Saúde e Unidades de Atenção Primária).
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de Medicamentos Prioritários Dispensados/Número de Medicamentos Prioritários Prescritos) X 100
	Numerador: Número de Medicamentos Prioritários Dispensados. Critérios de Inclusão: Inclui os medicamentos do elenco prioritário considerando a unidade, independente de concentração e forma farmacêutica. Critérios de Exclusão: Exclui outros medicamentos que não sejam do elenco prioritário.
	Denominador: Número de Medicamentos Prioritários Prescritos. Critérios de Inclusão: Inclui os medicamentos do elenco prioritário prescritos considerando a unidade, independente de concentração e forma farmacêutica. Critérios de Exclusão: Exclui outros medicamentos que não sejam do elenco prioritário.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Medicamentos Prioritários: consiste na lista de medicamentos selecionados pela Comissão de Farmácia e Terapêutica – CFT do município a partir da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME, para satisfazer às necessidades prioritárias de cuidados da saúde da população de Fortaleza, segundo critérios epidemiológicos, considerando a eficácia, segurança, conveniência, qualidade e os custos dos medicamentos.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual

FONTE DE DADOS	Sistema Fastmedic			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	-O indicador não considera concentração e forma farmacêutica no cálculo; -Os dados apresentados não representam dados de consumo.			
OBSERVAÇÕES	Esse indicador não considera itens prescritos que não fazem parte da lista de medicamentos prioritários.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025; Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 8 - Consolidação da Assistência Farmacêutica e fortalecimento do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza Programa 0127 – Assistência Farmacêutica			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	95%			
META	2022 – 95%	2023 – 95%	2024 – 95%	2025 – 95%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Assistência Farmacêutica - COAF			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Gestão de Medicamentos e Produtos Médicos Hospitalares e Odontológicos - CEGEPH			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	8.1.2 - NÚMERO DE AÇÕES DE APOIO À PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS REALIZADAS
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Mede o número de ações de apoio à Promoção do Uso Racional de Medicamentos Realizadas.
USO/RELEVÂNCIA	Acompanha os treinamentos, capacitações e eventos realizados para trabalhadores de saúde, conselheiros e usuários do SUS relacionados à Promoção do Uso Racional de Medicamentos. Também acompanha o desenvolvimento de materiais educativos sobre o uso correto de medicamentos, a elaboração e publicação da REMUNE e de Guias Baseados em Evidência.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Somatório do número de ações de Apoio à Promoção do Uso Racional de Medicamentos realizadas no período
	Numerador: Somatório do número de ações de Apoio à Promoção do Uso Racional de Medicamentos realizadas no período. Critérios de Inclusão: Ações de Apoio à Promoção do Uso Racional de Medicamentos realizadas no período. Critérios de Exclusão: Ações que não são de Apoio à Promoção do Uso Racional de Medicamentos realizadas.
	Denominador: Não se aplica. Critérios de Inclusão: Não se aplica. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Uso Racional de Medicamentos: A Organização Mundial de Saúde - OMS propõe que para o uso racional de medicamentos, é preciso, em primeiro lugar estabelecer necessidade do uso do medicamento; a seguir, que se receite o medicamento apropriado, a melhor escolha, de acordo com os ditames de eficácia e segurança comprovados e aceitáveis. Além disso, é necessário que o medicamento seja prescrito adequadamente, na forma farmacêutica, doses e período de duração do tratamento; que esteja disponível de modo oportuno, a um preço acessível, e que responda sempre aos critérios de qualidade exigidos; que se dispense em condições adequadas, com a necessária orientação e responsabilidade, e,

	finalmente, que se cumpra o regime terapêutico já prescrito, da melhor maneira possível.			
UNIDADE DE MEDIDA	Número			
FONTE DE DADOS	Planilha de acompanhamento da Programação Anual de Saúde - PAS			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Bimestral			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Não			
LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	-O indicador não contempla outras ações de educação permanente e de educação em saúde realizadas pela coordenadoria no período; -O indicador faz o somatório de ações com diferentes níveis de complexidade.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 8 - Consolidação da Assistência Farmacêutica e fortalecimento do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	4			
META	2022 - 6	2023 - 6	2024 - 6	2025 - 6

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	
COORDENADORIA	Coordenadoria de Assistência Farmacêutica - COAF
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Gestão de Medicamentos e Produtos Médicos Hospitalares e Odontológicos - CEGEPH
	Célula de Gestão e Apoio Diagnóstico e Laboratorial – CEGEAD

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	8.2.1 - PERCENTUAL DE FARMÁCIAS POLO IMPLANTADAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Mede o acréscimo de Farmácias Pólo implantadas na Atenção Primária à Saúde.
USO/RELEVÂNCIA	Acompanha a evolução da implantação das Farmácias Pólo. Indiretamente dimensiona a ampliação do acesso a medicamentos especializados.
FÓRMULA DE CÁLCULO	$\left(\frac{\text{Número de novas Farmácias Pólo implantadas na Atenção Primária à Saúde}}{\text{Número de Farmácias Pólo já implantadas na Atenção Primária à Saúde}} \right) \times 100$
	Numerador: Número de novas Farmácias Polo implantadas na Atenção Primária à Saúde. Critérios de Inclusão: Inclui as farmácias Pólo implantadas no período de 2022-2025, considerando a periodicidade de avaliação. Critérios de Exclusão: Exclui as farmácias que distribuem apenas elenco prioritário, farmácias dos CAPS, Unidades de Distribuição de Medicamentos nos SAE e farmácias do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.
	Denominador: Número de Farmácias Pólo já implantadas na Atenção Primária à Saúde. Critérios de Inclusão: Inclui as farmácias Pólo implantadas até 2021. Critérios de Exclusão: Exclui as farmácias que distribuem apenas elenco prioritário, farmácias dos CAPS, Unidades de Distribuição de Medicamentos nos SAE e farmácias do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Farmácia Pólo: São Unidades de referência responsáveis pela dispensação de medicamentos prioritários e os especializados. Essas farmácias dispensam os medicamentos prioritários, os da lista complementar, os da Saúde Mental, do Componente Estratégico e algumas podem dispensar os medicamentos do Componente Especializado. Todas as farmácias Pólo devem ter farmacêutico e possuir serviço de Farmácia Clínica implantado.
UNIDADE DE MEDIDA	Número
FONTE DE DADOS	Planilha de acompanhamento da Programação Anual de Saúde - PAS

PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	O Conceito de Farmácia Polo pode limitar a interpretação do indicador.			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 8 - Consolidação da Assistência Farmacêutica e fortalecimento do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	15			
META	2022 – 0%	2023 – 20%	2024 – 30%	2025 – 40%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Assistência Farmacêutica - COAF			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Gestão de Medicamentos e Produtos Médicos Hospitalares e Odontológicos - CEGEPH			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	8.3.1 - PERCENTUAL DE EQUIPAMENTOS DE SAÚDE COM SERVIÇO DE FARMÁCIA CLÍNICA IMPLANTADO
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Mede o acréscimo de equipamentos de saúde com serviço de Farmácia Clínica implantado.
USO/RELEVÂNCIA	Acompanha a evolução da implantação do serviço de Farmácia Clínica nos equipamentos de saúde. Indiretamente mede o acesso da população aos serviços farmacêuticos.
FÓRMULA DE CÁLCULO	$\left(\frac{\text{Número de equipamentos de saúde com serviço de farmácia clínica implantado}}{\text{Número de equipamentos de saúde com farmacêutico}} \right) \times 100$
	Numerador: Número de Equipamentos de Saúde com Serviço de Farmácia Clínica Implantado. Critérios de Inclusão: Inclui todos os equipamentos de saúde que possuem pelo menos um farmacêutico realizando prestação de serviços farmacêuticos, com atividades devidamente registradas. Critérios de Exclusão: Equipamentos de saúde que embora informem ter farmácia clínica não possuem atividades devidamente registradas.
	Denominador: Número de Equipamentos de Saúde com Farmacêutico. Critérios de Inclusão: Inclui todos os equipamentos de saúde do município que possuem pelo menos um farmacêutico contratado. Critérios de Exclusão: Equipamentos de saúde em nível Central que realizam prioritariamente atividades relacionadas à gestão da Assistência Farmacêutica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	-Farmácia Clínica: área da Farmácia, voltada à ciência e à prática do uso racional de medicamentos, na qual os farmacêuticos prestam cuidado ao paciente, de forma a otimizar a farmacoterapia, promover saúde e bem-estar, e prevenir doenças; -Serviços Farmacêuticos: compreendem um conjunto de atividades organizadas em um processo de trabalho, que visa a contribuir para prevenção de doenças, promoção, a proteção e recuperação da saúde, e para a melhoria da qualidade de vida das pessoas. Esses serviços podem ser realizados em diferentes lugares de prática, incluindo farmácia hospitalar, serviços de urgência e emergência, serviços

	de Atenção Primária à Saúde, ambulatório, domicílio do paciente, entre outros, segundo regulamentação específica. São exemplos de serviços prestados pelo farmacêutico para atender às necessidades de saúde do paciente, da família e da comunidade: rastreamento em saúde, educação em saúde, manejo de problemas de saúde autolimitados, dispensação, monitorização terapêutica de medicamentos, conciliação de medicamentos, revisão da farmacoterapia, gestão da condição de saúde e acompanhamento farmacoterapêutico.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Planilha de Acompanhamento da Programação Anual de Saúde - PAS
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim
LIMITAÇÕES	Pode haver dificuldade em coletar ou checar a informação sobre o registro das atividades devido à falta de acesso ao prontuário eletrônico ou ao sistema de informação disponível para registro.
OBSERVAÇÕES	Os serviços farmacêuticos prestados devem ser registrados no Prontuário Eletrônico do paciente ou em outro sistema de informação disponível no equipamento de saúde que permita o compartilhamento de informações com os demais membros da Equipe.
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO	
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 8 - Consolidação da Assistência Farmacêutica e fortalecimento do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica
TIPOLOGIA	Não se aplica

METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	17			
META	2022 – 0%	2023 – 20%	2024 – 30%	2025 – 40%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Assistência Farmacêutica - COAF			
ÁREA RESPONSÁVEL	Não se aplica			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	8.4.1 - NÚMERO DE FARMÁCIAS DISPENSADORAS DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA IMPLANTADA
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Mede o acréscimo de farmácias dispensadoras de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF no município de Fortaleza.
USO/RELEVÂNCIA	Acompanha a evolução da implantação do serviço de farmácias dispensadoras de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF. Indiretamente pode medir o acesso da população aos medicamentos do CEAF.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Somatório do número de farmácias dispensadoras de medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica implantadas no período
	Numerador: Somatório do número de farmácias dispensadoras de medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica implantadas no período. Critérios de Inclusão: Somatório do número de farmácias dispensadoras de medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica implantadas no período. Critérios de Exclusão: Somatório do número de farmácias dispensadoras de medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica implantadas fora do período.
	Denominador: Não se aplica. Critérios de Inclusão: Não se aplica. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	-Componente Especializado da Assistência Farmacêutica: popularmente conhecido como “Alto Custo”. É definido como uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do SUS, caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados pelo Ministério da Saúde; -Farmácias dispensadoras de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica: são os estabelecimentos farmacêuticos do município que possuem estrutura física adequada, equipamentos e recursos humanos para

	realizar a solicitação, avaliação, autorização e dispensação dos medicamentos do Componente Especializado.			
UNIDADE DE MEDIDA	Número			
FONTE DE DADOS	-Planilha de Acompanhamento da Programação Anual de Saúde – PAS; -Hórus Especializado.			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Não mede o percentual de farmácias dispensadoras do CEAF em relação ao número total de farmácias ambulatoriais implantadas no município. Não mede cobertura do CEAF.			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 8 - Consolidação da Assistência Farmacêutica e fortalecimento do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	12			
META	2022 - -	2023 - 1	2024 - -	2025 - 1

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	
COORDENADORIA	Coordenadoria de Assistência Farmacêutica - COAF
ÁREA RESPONSÁVEL	Não se aplica

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	8.5.1 - NÚMERO DE FARMÁCIAS VIVAS TIPO I IMPLANTADAS
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Mede o acréscimo de Farmácias Vivas Tipo I implantadas no município de Fortaleza.
USO/RELEVÂNCIA	Acompanha a evolução da implantação de Farmácias Vivas tipo I nos equipamentos dos territórios. Indiretamente pode medir o acesso da população as plantas medicinais certificadas.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Somatório do número de Farmácias Vivas Tipo I implantadas nos territórios no período
	Numerador: Somatório do número de Farmácias Vivas Tipo I implantadas nos territórios no período. Critérios de Inclusão: Somatório do número de Farmácias Vivas Tipo I implantadas nos territórios no período. Critérios de Exclusão: Somatório do número de Farmácias Vivas Tipo I implantadas nos territórios fora do período de análise.
	Denominador: Não se aplica. Critérios de Inclusão: Não se aplica. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Farmácia Viva Tipo I: Instalação do Horto de Plantas Medicinais em Unidades de Farmácias Vivas Comunitárias e/ou Unidades do SUS mantidas sob supervisão dos profissionais do serviço público estadual/municipal de fitoterapia. Tem como finalidade realizar o cultivo e garantir à comunidade assistida o acesso às plantas Medicinais “in natura” e a orientação sobre a preparação e o uso correto de plantas medicinais e preparação de remédios caseiros, realizada por profissionais capacitados.
UNIDADE DE MEDIDA	Número
FONTE DE DADOS	Planilha de Acompanhamento da Programação Anual de Saúde - PAS
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual

POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	O indicador só considera as Farmácias Vivas que seguem as normativas legais e sanitárias contidas no Decreto Estadual Nº 30016, de 30 de dezembro de 2009, como forma de garantir a segurança no uso das plantas medicinais.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 8 - Consolidação da Assistência Farmacêutica e fortalecimento do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0			
META	2022 - 2	2023 - 4	2024 - -	2025 - -
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Assistência Farmacêutica - COAF			
ÁREA RESPONSÁVEL	Farmácia Viva			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	8.5.2 - NÚMERO DE UAPS E CAPS COM DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS PADRONIZADOS
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Mede o acréscimo de UAPS e CAPS com dispensação de medicamentos fitoterápicos padronizados.
USO/RELEVÂNCIA	Acompanha a evolução da produção e da dispensação de medicamentos fitoterápicos na rede de saúde. Indiretamente pode medir o acesso aos medicamentos fitoterápicos.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Somatório do número de UAPS e CAPS com dispensação de medicamentos fitoterápicos padronizados
	Numerador: Somatório do número de UAPS e CAPS com dispensação de medicamentos fitoterápicos padronizados. Critérios de Inclusão: Somatório do número de UAPS e CAPS com dispensação de medicamentos fitoterápicos padronizados. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
	Denominador: Não se aplica. Critérios de Inclusão: Não se aplica. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Fitoterápico: produto obtido de matéria-prima ativa vegetal, exceto substâncias isoladas, com finalidade profilática, curativa ou paliativa.
UNIDADE DE MEDIDA	Número
FONTE DE DADOS	-Sistema Fastmedic; -Planilha de acompanhamento da Programação Anual de Saúde – PAS.
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim
LIMITAÇÕES	Não se aplica

OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 8 - Consolidação da Assistência Farmacêutica e fortalecimento do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0			
META	2022 - 4	2023 - 4	2024 - 5	2025 - 6
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Assistência Farmacêutica - COAF			
ÁREA RESPONSÁVEL	Farmácia Viva			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	8.6.1 - PERCENTUAL DE TRABALHADORES ENVOLVIDOS NA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS QUALIFICADOS
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Acompanha a qualificação dos trabalhadores envolvidos na dispensação de medicamentos e insumos na Atenção Primária e Policlínicas.
USO/RELEVÂNCIA	Verifica a realização de atividades de qualificação realizadas para os trabalhadores envolvidos na dispensação de medicamentos e insumos. Identifica a necessidade do desenvolvimento de atividades de educação permanente. Auxilia no registro das atividades de educação permanente realizadas no período.
FÓRMULA DE CÁLCULO	$\left(\frac{\text{Número de trabalhadores envolvidos na Dispensação de Medicamentos e Insumos que participaram de no mínimo três atividades de educação permanente no ano}}{\text{Número total de trabalhadores envolvidos na dispensação de Medicamentos e Insumos}} \right) \times 100$
	Numerador: Número de trabalhadores envolvidos na Dispensação de Medicamentos e Insumos que participaram de no mínimo três atividades de educação permanente no ano. Critérios de Inclusão: Trabalhadores dos serviços ambulatoriais onde há a dispensação de medicamentos de um dos Componentes da Assistência Farmacêutica (Básico, Estratégico e Especializado) com registro de frequência em pelo menos três cursos no ano. Critérios de Exclusão: Trabalhadores dos serviços ambulatoriais onde há a dispensação de medicamentos de um dos Componentes da Assistência Farmacêutica (Básico, Estratégico e Especializado) com registro de frequência em menos de três cursos no ano.
	Denominador: Número total de trabalhadores envolvidos na dispensação de Medicamentos e Insumos. Critérios de Inclusão: Todos os trabalhadores dos serviços ambulatoriais onde há a dispensação de medicamentos de um dos Componentes da Assistência Farmacêutica (Básico, Estratégico e Especializado).

	Critérios de Exclusão: Todos os trabalhadores dos serviços ambulatoriais onde não há a dispensação de medicamentos de um dos Componentes da Assistência Farmacêutica (Básico, Estratégico e Especializado).			
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Não se aplica			
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual			
FONTE DE DADOS	-Planilha de acompanhamento da Programação Anual de Saúde – PAS; -Registro da presença dos trabalhadores em atividades de Educação em Saúde; -Registro das atividades de Educação em Saúde realizada no período.			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 8 - Consolidação da Assistência Farmacêutica e fortalecimento do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0%			
META	2022 – 95%	2023 – 95%	2024 – 95%	2025 – 95%



Fortaleza

PREFEITURA

Saúde

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

COORDENADORIA

Coordenadoria de Assistência Farmacêutica - COAF

ÁREA RESPONSÁVEL

Célula de Gestão de Medicamentos e Produtos Médicos Hospitalares e
Odontológicos - CEGEPH

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	8.7.1 - SISTEMA INFORMATIZADO DE DEMANDAS JUDICIAIS EM SAÚDE IMPLANTADO
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Implantar um Sistema Informatizado para acompanhamento, controle e avaliação das demandas judiciais de medicamentos, fraldas e dietas.
USO/RELEVÂNCIA	Implementar estratégias que contribuam para a organização e atendimento das demandas judiciais relacionadas a medicamentos, fraldas e dietas.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Etapas de desenvolvimento executadas/ Etapas de desenvolvimento planejadas) x 100
	Numerador: Etapas de desenvolvimento executadas. Critérios de Inclusão: Etapas MACRO (Levantamento de Requisitos, desenvolvimento do sistema e implantação).
	Critérios de Exclusão: Ações que estejam fora das etapas Macro planejadas e etapas Macro não executadas.
	Denominador: Etapas de desenvolvimento planejadas. Critérios de Inclusão: Etapas MACRO (Levantamento de Requisitos, desenvolvimento do sistema e implantação). Critérios de Exclusão: Ações que estejam fora das etapas Macro planejadas.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Demanda de Sistemas Judiciais - sistema para registro e acompanhamento das demandas que são judicializadas. A noção de demanda faz referência a uma petição, ação judicial. Aquele que demanda solicita que lhe seja entregue ou reconhecido algo.
UNIDADE DE MEDIDA	Número
FONTE DE DADOS	Coordenadoria de Gestão de Tecnologia de Informação - COGETI
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não
LIMITAÇÕES	Não se aplica

OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 8 - Consolidação da Assistência Farmacêutica e fortalecimento do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0			
META	2022 - -	2023 - 1	2024 - -	2025 - -
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Gestão de Tecnologia de Informação – COGETI Coordenadoria de Assistência Farmacêutica - COAF			
ÁREA RESPONSÁVEL	Não se aplica			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	8.8.1 - CENTRO DE DISTRIBUIÇÃO IMPLANTADO
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Indica a concretização do processo de implantação de um centro de distribuição para a Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede própria.
USO/RELEVÂNCIA	A viabilização e gestão de um Centro de Distribuição, além de Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF e farmácias satélites hospitalares, proporcionando a melhor utilização de recursos da Secretária Municipal de Saúde na gestão desses equipamentos, disponibilizando-os para suas atividades fins.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Número de Centro de Distribuição implantado
	Numerador: Número de Centro de Distribuição implantado. Critérios de inclusão: Número de Centro de Distribuição implantado. Critérios de exclusão: Número de Centro de Distribuição não implantado.
	Denominador: Não se aplica. Critérios de inclusão: Não se aplica. Critérios de exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Centro de Distribuição: Setor estratégico na rotina de recebimento, armazenamento, separação e distribuição de medicamentos, itens e equipamentos hospitalares.
UNIDADE DE MEDIDA	Número
FONTE DE DADOS	Coordenadoria de Redes Pré-Hospitalar e Hospitalar – COREPH e Secretária Municipal da Saúde – SMS.
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não
LIMITAÇÕES	Não de aplica
OBSERVAÇÕES	Não se aplica

INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 8 - Consolidação da Assistência Farmacêutica e fortalecimento do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	0			
META	2022 - -	2023 - 1	2024 - -	2025 - -
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes Pré-Hospitalar e Hospitalar – COREPH Coordenadoria de Assistência Farmacêutica - COAF			
ÁREA RESPONSÁVEL	Não se aplica			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	8.9.1 - PERCENTUAL DE EXAMES LABORATORIAIS REALIZADOS CONFORME PROGRAMAÇÃO PACTUADA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Mede a relação entre exames de patologia clínica realizados e programados.
USO/RELEVÂNCIA	Monitorar a realização dos exames de patologia clínica de acordo com as diferenças epidemiológicas dos territórios e o elenco padronizado, de forma a garantir o acesso da população a esses exames.
FÓRMULA DE CÁLCULO	$(\text{Número exames realizados} / \text{Número de exames programados}) \times 100$
	Numerador: Número de exames realizados. Critérios de Inclusão: Inclui os exames do elenco padronizado considerando a unidade, independente do tipo de exame por segmento. Critérios de Exclusão: Exclui outros exames que não sejam do elenco padronizado.
	Denominador: Número de exames programados. Critérios de Inclusão: Inclui os exames padronizados considerando a unidade, independente do tipo de exame por segmento. Critérios de Exclusão: Exclui outros exames que não sejam do elenco padronizados.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Exame de Patologia Clínica: são utilizados para elucidação diagnóstica, tratamento, prevenção, acompanhamento, prognóstico e acompanhamento de doenças crônicas contemplando diversos segmentos.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema MATRIX/ Sistema Fastmedic
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim
LIMITAÇÕES	Não se aplica

OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 8 - Consolidação da Assistência Farmacêutica e fortalecimento do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	95%			
META	2022 – 95%	2023 – 95%	2024 – 95%	2025 – 95%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Assistência Farmacêutica - COAF			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Gestão e Apoio Diagnóstico e Laboratorial – CEGEAD			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	8.9.2 - PERCENTUAL DE EXAMES LABORATORIAIS REALIZADOS EM TEMPO OPORTUNO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Avaliar o cumprimento do tempo de atendimento total ao paciente, desde o atendimento até a liberação dos laudos.
USO/RELEVÂNCIA	Trata-se da garantia para tomada de decisão terapêutica pelo profissional solicitante em tempo oportuno. Garante ao paciente o diagnóstico precoce para uma intervenção terapêutica no menor tempo possível prevenindo o agravamento do quadro clínico.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de exames laboratoriais realizados em tempo oportuno / Número total de exames liberados) x 100
	Numerador: Número de exames com TAT em conformidade. Critérios de Inclusão: exames em conformidade. Critérios de Exclusão: exames não conformes.
	Denominador: Número total de exames liberados. Critérios de Inclusão: Número total de exames liberados. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	-Tempo de Atendimento Total ao Paciente- TAT; -Exames conformes: exames aptos à realização garantindo a emissão de laudos com excelência e segurança; -Exames não conformes: são os excluídos por inadequação das amostras devido às interferências ocorridas em uma das fases de análise no laboratório clínico.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema MATRIZ
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim

LIMITAÇÕES	Pode haver períodos de flutuação dos dados sobre os exames devido ao desabastecimento de insumos e reagentes para execução dos exames.			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025; Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 8 - Consolidação da Assistência Farmacêutica e fortalecimento do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza Programa 0127 – Assistência Farmacêutica			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	95%			
META	2022 – 97%	2023 – 97%	2024 – 97%	2025 – 97%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Assistência Farmacêutica - COAF			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Gestão e Apoio Diagnóstico e Laboratorial – CEGEAD			

2.1.9 DIRETRIZ 9 – Fortalecimento da Regulação do acesso, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	9.1.1 - PERCENTUAL DE PACIENTES DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA COM TEMPO DE ESPERA ENTRE SOLICITAÇÃO DE LEITO E CONFIRMAÇÃO DE RESERVA INFERIOR A 24 HORAS
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Percentual de pacientes que conseguem confirmação da reserva de leitos em menos de 24 horas nos atendimentos de urgência.
USO/RELEVÂNCIA	Com base na Portaria N° 1.600, de 7 de julho de 2011, que Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde - SUS, a organização da Rede de Atenção às Urgências tem a finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde, objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna.
FÓRMULA DE CÁLCULO	$\left(\frac{\text{Número de pacientes de Urgência/Emergência com tempo de espera entre "Solicitação de Leito" e "Confirmação de reserva de leito" inferior a 24 horas}}{\text{Número total de pacientes de Urgência/Emergência com situação "Solicitação de leito"}} \right) \times 100$
	Numerador: Número de pacientes de Urgência/Emergência com tempo de espera entre "Solicitação de Leito" e "Confirmação de reserva de leito" inferior a 24 horas. Critérios de Inclusão: Pacientes com tempo de espera inferior a 24 horas. Critérios de Exclusão: solicitações canceladas e com tempo de espera superior a 24 horas.
	Denominador: Número total de pacientes de Urgência/Emergência com situação "Solicitação de leito". Critérios de Inclusão: solicitações de leitos de pacientes em situações de urgência e emergência. Critérios de Exclusão: solicitações canceladas e solicitações de pacientes eletivos.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	-Solicitação de leitos: deve ser realizada pela unidade prestadora de serviço de saúde de origem, através da inserção do paciente no sistema de regulação, gerando um número de protocolo que será utilizado para controle dos processos de regulação;

	-Confirmação de reserva de leitos: deve ser realizada pela unidade executora de serviço de saúde de destino, através da confirmação da reserva do leito para o paciente no sistema de regulação.			
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual			
FONTE DE DADOS	Sistema Fastmedic / Módulo Central de Leitos			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Não			
LIMITAÇÕES	Ainda não é um indicador automatizado, ou seja, exige esforço da área para coleta e análise dos dados.			
OBSERVAÇÕES	Fatores externos, como atualização de quadro clínico, problemas na comunicação e falta de exames interferem no alcance do indicador.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025; Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 9 - Fortalecimento da Regulação do acesso, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza Programa 0125 – Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	70,9%			
META	2022 – 75%	2023 – 79%	2024 – 83%	2025 – 87%



Fortaleza

PREFEITURA

Saúde

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

COORDENADORIA

Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde - CORAC

ÁREA RESPONSÁVEL

Célula do Complexo Integrado de Regulação - CECIR

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	9.2.1 - PERCENTUAL DE PERDA PRIMÁRIA DE AGENDAMENTOS DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Perda que acontece entre a oferta de agenda do prestador e o agendamento da consulta/procedimento.
USO/RELEVÂNCIA	Interferência direta na garantia do acesso do usuário aos serviços de saúde.
FÓRMULA DE CÁLCULO	$\left(\frac{\text{Quantidade de procedimentos ambulatoriais agendados}}{\text{Quantidade de vagas para agendamento de procedimentos ambulatoriais disponibilizados}} \right) \times 100$
	Numerador: Quantidade de procedimentos ambulatoriais agendados. Critérios de Inclusão: consultas/procedimentos especializados ambulatoriais iniciais agendadas. Critérios de Exclusão: agendamento de retorno (vagas restritas controladas pelo prestador).
	Denominador: Quantidade de vagas para agendamento de procedimentos ambulatoriais disponibilizados. Critérios de Inclusão: toda e qualquer vaga inicial ofertada à rede. Critérios de Exclusão: vagas ofertadas para retorno (vagas restritas trabalhadas pelo prestador).
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Perda primária - vagas para agendamentos ofertadas diretamente à rede de assistência municipal e não aproveitadas.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema Fastmedic / Central de Procedimentos
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quinzenal
POLARIDADE	Polaridade negativa
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim
LIMITAÇÕES	Ainda não é um indicador automatizado, ou seja, exige esforço da área para coleta e análise dos dados.

OBSERVAÇÕES	-Problemas operacionais da Atenção Primária à Saúde - APS interferem na perda primária; -Necessidade de atualização frequente dos cadastros dos usuários.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025; Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 9 - Fortalecimento da Regulação do acesso, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza Programa 0125 – Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	24,4%			
META	2022 – 22,0%	2023 – 18,0%	2024 – 14,0%	2025 – 10,0%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde - CORAC			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula do Complexo Integrado de Regulação - CECIR Coordenação das Redes de Atenção Primaria e Psicossocial - CORAPP			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	9.3.1 - TEMPO MÉDIO DE ESPERA DE PACIENTES PEDIÁTRICOS ORIUNDOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA AGENDAMENTO DE CONSULTA COM ESPECIALISTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Reduzir o tempo médio de espera de pacientes pediátricos para consulta com especialista em otorrinolaringologia.
USO/RELEVÂNCIA	Interferência direta na garantia do acesso do usuário, em tempo oportuno, ao serviço médico ambulatorial.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Somatório do tempo de espera em dias de todos os pacientes pediátricos em fila para a otorrinolaringologia/número de pacientes pediátricos em fila para otorrinolaringologia. Numerador: somatório do tempo de espera em dias de todos os pacientes pediátricos em fila para a otorrinolaringologia. Critérios de Inclusão: tempo em fila em dias de cada paciente de até 18 anos incompletos aguardando para consulta em otorrinolaringologia. Critérios de Exclusão: tempo em fila em dias de pacientes com 18 anos ou mais aguardando para consulta em otorrinolaringologia. Denominador: número de pacientes pediátricos em fila para otorrinolaringologia. Critérios de Inclusão: crianças de até 18 anos incompletos aguardando para consulta em otorrinolaringologia. Critérios de Exclusão: pacientes com 18 anos ou mais aguardando para consulta em otorrinolaringologia.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Tempo Médio de Espera - TME mede o tempo que o paciente fica em fila, aguardando para ser atendido, independentemente do canal de atendimento.
UNIDADE DE MEDIDA	Dias
FONTE DE DADOS	Sistema Fastmedic / Central de Procedimentos
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade negativa

TERRITORIALIZAÇÃO	Não			
LIMITAÇÕES	Ainda não é um indicador automatizado, ou seja, exige esforço da área para coleta e análise dos dados.			
OBSERVAÇÕES	Problemas operacionais da Atenção Primária à Saúde - APS interferem no tempo de espera para consulta. Necessidade de atualização frequente dos cadastros dos usuários.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 9 - Fortalecimento da Regulação do acesso, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	60			
META	2022 – 50	2023 – 40	2024 – 30	2025 – 20
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde - CORAC			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula do Complexo Integrado de Regulação - CECIR Coordenação das Redes de Atenção Primaria e Psicossocial - CORAPP			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	9.4.1 - NÚMERO DE PACIENTES AMBULATORIAIS DIALÍTICOS EM FILA DE ESPERA
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Quantidade de pacientes em fila de espera aguardando vagas para terapia dialítica.
USO/RELEVÂNCIA	- Portaria nº 1.675, de 7 de junho de 2018, que dispõe sobre os critérios para a organização, funcionamento e financiamento do cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica - DRC no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS; - Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao Paciente com Doença Renal Crônica – DRC no Sistema Único de Saúde.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Número de pacientes ambulatoriais dialíticos em fila de espera
	Numerador: Número de pacientes ambulatoriais dialíticos em fila de espera. Critérios de Inclusão: Número de pacientes ambulatoriais dialíticos em fila de espera. Critérios de Exclusão: Paciente que não necessita de diálise, ou não buscou atendimento.
	Denominador: Não se aplica Critérios de Inclusão: Não se aplica Critérios de Exclusão: Não se aplica
DEFINIÇÃO DE TERMOS	- Pacientes dialíticos: São pacientes indicados para diálise aqueles com Taxa de Filtração Glomerular - TFG inferior a 10 ml/min/1,73m². Em pacientes diabéticos e com idade inferior a 18 anos, pode-se indicar o início da Terapia Renal Substitutiva - TRS quando a TFG for menor do que 15 ml/min/1,73m². Em todas essas situações deve-se respeitar a condição clínica e alteração laboratorial do paciente; - Fila de espera: ocorre sempre que a procura por determinado serviço é maior que a capacidade instalada do sistema de prover os serviços. Portanto, a fila de espera é composta por usuários que aguardam pela realização de um determinado procedimento ou serviço de saúde.
UNIDADE DE MEDIDA	Número
FONTE DE DADOS	Sistema Fastmedic e Planilha de Excel própria

PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Semestral			
POLARIDADE	Polaridade negativa			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Ainda não é um indicador automatizado, ou seja, exige esforço da área técnica para a coleta e análise dos dados.			
OBSERVAÇÕES	Não			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 9 - Fortalecimento da Regulação do acesso, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	0			
META	2022 – 0	2023 – 0	2024 – 0	2025 – 0
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde - CORAC			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula do Sistema Municipal de Auditoria em Saúde - CEAUD			

3 INSTRUMENTO DE PLANEJAMENTO DE GOVERNO

3.1 PLANO PLURIANUAL 2022-2025

3.1.1 Indicadores Estratégicos

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.7.1 - TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Estima o risco de um nascido vivo morrer durante o seu primeiro ano de vida. As taxas de mortalidade infantil são geralmente classificadas em altas (50 ou mais), médias (20-49) e baixas (menos de 20), em função da proximidade ou distância de valores já alcançados em sociedades mais desenvolvidas. Esses parâmetros devem ser periodicamente ajustados às mudanças verificadas no perfil epidemiológico. Altas taxas de mortalidade infantil refletem, de maneira geral, baixos níveis de saúde, de desenvolvimento socioeconômico e de condições de vida. Taxas reduzidas também podem encobrir más condições de vida em segmentos sociais específicos.
USO/RELEVÂNCIA	Analisar variações geográficas e temporais da mortalidade infantil, contribuir na avaliação dos níveis de saúde e de desenvolvimento socioeconômico da população e subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas para a atenção ao pré-natal, o parto e a proteção da saúde infantil.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de óbitos infantis de crianças menor de 1 ano / Número de nascidos vivos no mesmo período) x 1.000
	Numerador: Número de óbitos infantis de crianças menor de 1 ano. Critérios de Inclusão: Número de óbitos infantis de crianças menor de 1 ano no período. Critérios de Exclusão: Número de óbitos infantis de maiores de 1 ano no período.
	Denominador: Número de nascidos vivos no mesmo período Critérios de Inclusão: Número de nascidos vivos no mesmo período Critérios de Exclusão: Número de nascidos vivos fora do período avaliado.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Mortalidade infantil: é um indicador social representado pelo número de crianças que morreram antes de completar um ano de vida a cada mil crianças nascidas vivas no período de um ano. É um importante indicador da qualidade dos serviços de saúde, saneamento básico e educação de uma cidade, país ou região.
UNIDADE DE MEDIDA	Taxa

FONTE DE DADOS	Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM e sistema informação de nascidos vivos – SINASC.			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral/ anual			
POLARIDADE	Polaridade negativa			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	-O indicador não expressa tendências de mudança nos componentes da mortalidade infantil, caracterizadas por rápido declínio das causas pós-neonatais, com consequente concentração de óbitos nas primeiras semanas de vida. Essas mudanças implicam a valorização dos indicadores de mortalidade neonatal e perinatal, que refletem melhor a atenção pré-natal, ao parto e ao recém-nato; - O cálculo direto da taxa, a partir de dados derivados de sistemas de registro contínuo, pode exigir correções da subenumeração de óbitos infantis e de nascidos vivos, especialmente nas regiões Norte e Nordeste.			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025; Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Programa Cuidar Melhor			
TIPOLOGIA	Estratégico			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2019			
VALOR-BASE	11,8			
META	2022 – 11,6	2023 – 11,1	2024 – 10,6	2025 – 9,9



Fortaleza

PREFEITURA

Saúde

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Saúde da Criança

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.7.2 - RAZÃO DE MORTALIDADE MATERNA
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	- Mede a frequência de eventos em determinado local e período, sendo calculado a partir da sua multiplicação pela potência definida pela base de referência da população para que o valor passe de um número decimal para um número inteiro; - A Organização Mundial de Saúde (OMS/1993) define a morte materna como o óbito de mulheres durante a gestação, ou dentro do período de 42 dias após o término da gestação, independente da duração ou da localização da gravidez, devida a qualquer causa relacionada ou agravada pela gravidez ou por medidas relacionadas a ela, porém não incluindo causas acidentais ou incidentais; - A Razão de Mortalidade Materna relaciona as mortes maternas obstétricas diretas e indiretas com o número de nascidos vivos, e é expresso por 100.000 nascidos vivos; - O indicador reflete a qualidade da assistência à saúde da mulher no ciclo gravídico puerperal (OPAS, 2002).
USO/RELEVÂNCIA	Para acompanhar a qualidade da atenção à mulher durante o pré-natal, parto e puerpério.
FÓRMULA DE CÁLCULO	$\left(\frac{\text{Número de óbitos de mulheres residentes no município por causas ligadas à gravidez, parto e puerpério}}{\text{Número de nascidos vivos do município}} \right) \times 100.000$
	Numerador: Número de óbitos de mulheres residentes no município por causas ligadas à gravidez, parto e puerpério. Critérios de Inclusão: Óbito de mulheres devido a qualquer causa relacionada ou agravada pela gravidez ou por medidas relacionadas a ela; mortes maternas obstétricas diretas e indiretas. Critérios de Exclusão: Causas acidentais ou incidentais.
	Denominador: Número de nascidos vivos município. Critérios de Inclusão: Número de nascidos vivos no local e período. Critérios de Exclusão: Número de nascidos vivos fora do local e período.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Morte materna: óbito de mulheres durante a gestação, puerpério ou período que se estende até 42 dias após o término da gestação, independente da duração ou da localização da gravidez não incluindo causas acidentais ou incidentais.
UNIDADE DE MEDIDA	Razão
FONTE DE DADOS	Sistema de informação de mortalidade - SIM, sistema de informação de nascidos vivos SINASC.
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral/Anual

POLARIDADE	Polaridade negativa			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Requer correção de eventual subenumeração de óbitos captados pelo sistema de informação sobre mortalidade.			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025; Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Programa Cuidar Melhor			
TIPOLOGIA	Estratégico			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	100,1			
META	2022 – 88	2023 – 70	2024 – 55	2025 – 44
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Saúde da Mulher			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (<70ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT* (POR 100 MIL)
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (< 70anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).
USO/RELEVÂNCIA	Contribui para o monitoramento do impacto das políticas públicas na prevenção e no controle das DCNT e em seus fatores de risco.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de óbitos (< 70 anos) por DCNT registrados nos códigos CID-10 – I00-I99; C00-C97; J30- J98; E10-E14 – em determinado ano e local/ População residente (< 70 anos), em determinado ano e local) x 100.000
	Numerador: Número de óbitos (< 70 anos) por DCNT registrados nos códigos CID-10 – I00-I99; C00-C97; J30- J98; E10-E14 – em determinado ano e local. Critérios de Inclusão: Número de óbitos (< 70 anos) por DCNT registrados nos códigos CID-10 – I00-I99; C00-C97; J30- J98; E10-E14 – em determinado ano e local. Critérios de Exclusão: Número de óbitos (>70 anos) por DCNT registrados.
	Denominador: População residente (< 70 anos), em determinado ano e local. Critérios de Inclusão: População residente (< 70 anos), em determinado ano e local. Critérios de Exclusão: Não se aplica
DEFINIÇÃO DE TERMOS	DCNT: Doenças Crônicas não Transmissíveis
UNIDADE DE MEDIDA	Taxa
FONTE DE DADOS	Elaboração própria a partir de dados do Sistema de Informações de Mortalidade / MS e Projeção da População das Unidades da Federação por sexo e grupos de idade: 2000-2030, na faixa etária. de 30 a 69 anos, disponíveis no site do DATASUS / MS.
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade negativa

TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	-Requer correção de eventual subenumeração de óbitos captados pelo sistema de informação sobre mortalidade; - Apresenta restrição de uso sempre que ocorra elevada proporção de óbitos sem assistência médica ou por causas mal definidas; - Como para este indicador o denominador trata da população de uma faixa etária específica, cabe um cuidado especial para a projeção utilizada nos anos intercensitários. Conforme se distancia do ano do censo, estas podem apresentar maior variação em relação às proporções observadas na ocasião do censo populacional.			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Programa 0128 – Vigilância à Saúde			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Estratégico			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	150,4			
META	2022 – 266,4	2023 – 261,1	2024 – 255,8	2025 – 250,7
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Vigilância Epidemiológica - CEVEPI			

3.1.2 Indicadores Programáticos

3.1.2.1 Programa 0119 – Atenção Primária à Saúde

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.1.1 - COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA NA ATENÇÃO BÁSICA
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	O indicador de cobertura populacional estimada na Atenção Básica é utilizado para o monitoramento do acesso aos serviços de Atenção Básica.
USO/RELEVÂNCIA	Considerado a centralidade da Atenção Básica no SUS, com a proposta de constituir-se como ordenadora do cuidado nos sistemas locais regionais de Saúde e eixo estruturante de programas e projetos. Além de favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde.
FÓRMULA DE CÁLCULO	$\frac{(\text{Número de equipes de saúde da família completas} \times 4.000) / \text{População DAB 2020}}{100} \times 100$ ou $\frac{(\text{Cobertura da APS das equipes financiadas pelo MS no Brasil} = \text{POP cadastrada pelas equipes da eSF e eAP financiadas pelo MS no Brasil} / \text{estimativa populacional do Brasil}) \times 100}{100}$
	Numerador: Número de equipes de saúde da família completas. Critérios de Inclusão: Número de equipes de saúde da família. Critérios de Exclusão: Número de equipes que não são da saúde da família.
	Denominador: População DAB 2020. Critérios de Inclusão: População DAB 2020. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Diretoria de Atenção Básica - DAB
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES e Atesto do Município de Fortaleza e Diretoria de Atenção Básica - DAB.
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim
LIMITAÇÕES	Não se aplica

OBSERVAÇÕES	Devido modificação do método de cálculo de cobertura da Atenção Primária à Saúde o município de Fortaleza esta passando por uma transição do método, o que justifica mencionar as duas formulas de cálculos. As metas que foram estabelecidas estão baseadas com o método de cálculo anterior.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025; Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como ordenadora das Redes de Atenção e Coordenadora do Cuidado em Saúde no Município de Fortaleza Programa 0119 - Atenção Primária			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	71%			
META	2022 – 73%	2023 – 75%	2024 – 77%	2025 – 80%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área técnica Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES/ ATESTO			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.2.1 - COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Apresenta a cobertura populacional por equipes de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família.
USO/RELEVÂNCIA	Mede a ampliação de acesso a serviços de saúde bucal pela população no âmbito da Atenção Básica.
FÓRMULA DE CÁLCULO	$[(\text{Número eSFSB} \times 3.450) + (\text{Número eABSB parametrizadas} + \text{nº eSFSB equivalentes} \times 4.000) / \text{população estimada}] \times 100$ ou $(\text{Cobertura da APS das equipes financiadas pelo MS no Brasil} = \text{POP cadastrada pelas equipes da eSF e eAP financiadas pelo MS no Brasil} / \text{estimativa populacional do Brasil}) \times 100$ Numerador: $[(\text{Número de equipes de Saúde da Família com saúde bucal} \times 3.450) + (\text{Número de equipes de Atenção Básica parametrizadas com saúde bucal} + \text{nº eSFSB equivalentes} \times 4.000)]$. Critérios de Inclusão: Considera o valor de 4.000 indivíduos cobertos por equipe de Saúde da Família, e 3.000 indivíduos cobertos pelas equipes de atenção básica parametrizada e equipes equivalentes, resultados da média aritmética entre os valores mínimo e máximo definidos na PNAB 2011. Critérios de Exclusão: Não se aplica. Denominador: População estimada. Critérios de Inclusão: estimativa populacional do ano anterior e atualizada no mês de janeiro. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Equipe de Saúde Bucal da Saúde da Família – eSBSF.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade positiva

TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	Devido modificação do método de cálculo de cobertura da Atenção Primária à Saúde o município de Fortaleza esta passando por uma transição do método, o que justifica mencionar as duas formulas de cálculos. As metas que foram estabelecidas estão baseadas com o método de cálculo anterior.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025; Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza Programa 0119 – Atenção Primária à Saúde			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	41%			
META	2022 – 42%	2023 – 45%	2024 – 48%	2025 – 50%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Saúde Bucal			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.4.3 - PROPORÇÃO DE VISITAS DOMICILIARES COMPLETAS REALIZADAS PELO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE ÀS CRIANÇAS DE 0 A 3 ANOS DE IDADE ACOMPANHADAS NO CRESÇA COM SEU FILHO/CRANÇA FELIZ
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Identificar se o quantitativo de visitas domiciliares recomendadas a cada criança acompanhada pelo Cresça com Seu Filho /Criança Feliz - CCSF/CF (quatro Visitas Domiciliares /mês) estão sendo realizadas de acordo com a metodologia adotada pelo mesmo.
USO/RELEVÂNCIA	Fortalecer o desenvolvimento infantil, nos domínios cognitivos, socioemocional, motor e de linguagem, por meio da visita domiciliar.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de Visitas Domiciliares Completas realizadas pelo Agente Comunitário de Saúde/ (4 x Número de crianças de 0 a 3 anos acompanhadas pelo Agente Comunitário de Saúde)) X 100
	Numerador: Número de Visitas Domiciliares Completas realizadas pelo Agente Comunitário de Saúde. Critérios de Inclusão: Número de Visitas Domiciliares Completas realizadas pelo Agente Comunitário de Saúde.
	Critérios de Exclusão: Visitas Domiciliares completas realizadas pelo Agente Comunitário de Saúde.
	Denominador: Número de crianças de 0 a 3 anos acompanhadas pelo Agente Comunitário de Saúde. Critérios de Inclusão: Número de crianças de 0 a 3 anos acompanhadas pelo Agente Comunitário de Saúde. Critérios de Exclusão: Crianças fora do perfil do Cresça com Seu Filho /Criança Feliz.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	-Visita Domiciliar – VD; -Agente Comunitário de Saúde - ACS; -Crianças cadastradas no Cresça com Seu Filho - CCSF/CF; -Criança Feliz e recebendo VD pelo Agente Comunitário de Saúde.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual

FONTE DE DADOS	Sistema do Cresça com Seu Filho/Criança Feliz da Secretária Municipal da Saúde – SMS.			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Se as visitas domiciliares não forem realizadas pelo Agente Comunitário de Saúde; Se os dados das visitas domiciliares não forem alimentados no Sistema do Cresça com Seu Filho /Criança Feliz.			
OBSERVAÇÕES	Quanto o maior o número de Agente Comunitário de Saúde executando o Cresça com Seu Filho/Criança Feliz, maior o número de crianças acompanhadas e consequentemente, maiores o número de vistas domiciliares realizadas.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025; Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza Programa 0119 – Atenção Primária à Saúde			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	97%			
META	2022 – 97%	2023 – 98%	2024 – 99%	2025 – 100%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Cresça com Seu Filho /Criança Feliz			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.5.3 - PERCENTUAL DE ADOLESCENTES ENVOLVIDOS EM AÇÕES DE PROMOÇÃO À SAÚDE
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	O monitoramento do indicador permitirá monitorar as ações de promoção à saúde direcionada aos adolescentes do município de Fortaleza/CE.
USO/RELEVÂNCIA	O indicador identificará se os adolescentes do município estão sendo contemplados com ações de promoção da saúde.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de adolescentes envolvidos nas ações de Promoção da Saúde / Número total de adolescentes cadastrados no Prontuário Eletrônico Fastmedic) x 100
	Numerador: Número de adolescentes envolvidos nas ações de Promoção da Saúde. Critérios de Inclusão: Ser adolescente e residir no município de Fortaleza/CE e participar das ações de Promoção da Saúde.
	Critérios de Exclusão: Reside em Fortaleza e não desenvolve as ações de Promoção da Saúde.
	Denominador: Número total de adolescentes cadastrados no Prontuário Eletrônico Fastmedic. Critérios de Inclusão: Número total de adolescentes cadastrados no Prontuário Eletrônico Fastmedic. Critérios de Exclusão: Não se aplica
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Ações de promoção da saúde: Ações que tem como objetivo melhorar as condições de saúde do indivíduo ou das populações pode ser individual ou coletiva.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema Fastmedic
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim

LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025; Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 – Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza Programa 0119 – Atenção Primária à Saúde			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	-			
META	2022 – 60%	2023 – 75%	2024 – 80%	2025 – 80%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Saúde do Adolescente			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	MULHERES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL REALIZADAS
NATUREZA	Resultado e Esforço
INTERPRETAÇÃO	Permite avaliar o quantitativo de atendimentos em pré-natal, realizado por médico e enfermeiro, e correlacionar com o preconizado pelo Ministério da Saúde que representa um dos parâmetros de adequação de oferta no cuidado pré-natal.
USO/RELEVÂNCIA	Contribui para avaliar o acesso de gestantes ao número adequado de consultas e a analisar a qualidade do pré-natal, subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas e ações de saúde voltadas para a atenção pré-natal, o parto e a atenção à saúde da criança.
FÓRMULA DE CÁLCULO	$\left(\frac{\text{Número de nascidos vivos de mulheres com 7 ou + consultas de pré-natal}}{\text{Número total de nascidos vivos de mulheres residentes no município}} \right) \times 100$
	Numerador: Número de nascidos vivos de mulheres com 7 ou + consultas de pré-natal.
	Critérios de Inclusão: nascidos vivos de mulheres residentes no município.
	Critérios de Exclusão: nascidos vivos de mulheres com menos de 7 consultas.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Denominador: Número total de nascidos vivos de mulheres residentes no município.
	Critérios de Inclusão: nascidos vivos de mulheres residentes no município.
	Critérios de Exclusão: Não se aplica.
	Nascimento vivo é a expulsão ou extração completa do corpo da mãe, independentemente da duração da gravidez, de um produto de concepção que, depois da separação, respire ou apresente qualquer outro sinal de vida, como batimentos do coração, pulsações do cordão umbilical ou movimentos efetivos dos músculos de contração voluntária, estando ou não cortado o cordão umbilical e estando ou não desprendida a placenta. “Cada produto de um nascimento que reúna essas condições se considera como uma criança viva” (Organização Mundial da Saúde, 1999).
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema de Nascidos Vivos - SINASC

PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Falta de informação no campo da declaração e nascidos vivos onde informa o número de consultas.			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Programa 0119 – Atenção Primária à Saúde			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	66,6%			
META	2022 – 67%	2023 – 69%	2024 - 69,5%	2025 – 70%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área técnica Saúde da Mulher			

3.1.2.2 Programa 0120 – Gestão Estratégica e Participativa do SUS

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	2.2.1 - PERCENTUAL DE VISITAS DE FISCALIZAÇÃO REALIZADAS NOS EQUIPAMENTOS DE SAÚDE
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Calcula o percentual de visitas de fiscalização realizadas nos equipamentos de saúde pelo Conselho Municipal de Saúde.
USO/RELEVÂNCIA	Tem como objetivo reforçar a fiscalização dentro dos equipamentos de saúde para uma melhor assistência e resolutividade das demandas em saúde.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de visitas de fiscalização realizadas nos equipamentos de saúde/ Número de visitas preconizadas) x 100
	Numerador: Número de visitas de fiscalização realizadas nos equipamentos de saúde. Critérios de Inclusão: Número de visitas de fiscalização realizadas nos equipamentos de saúde. Critérios de Exclusão: Número de visitas de fiscalização não realizadas nos equipamentos de saúde.
	Denominador: Número de visitas preconizadas. Critérios de Inclusão: Número de visitas preconizadas. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Não se aplica
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza – CMSF
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim
LIMITAÇÕES	Não se aplica
OBSERVAÇÕES	Não se aplica

INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025; Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 2 - Fortalecimento das Instâncias de Controle Social do SUS e dos canais de interação com o usuário com garantia de transparência e participação cidadã no município de Fortaleza Programa 0120 – Gestão Estratégica e Participativa do SUS			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	-			
META	2022 – 80%	2023 – 95%	2024 – 95%	2025 – 95%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza - CMSF			
ÁREA RESPONSÁVEL	Não se aplica			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	2.2.2 - PERCENTUAL DE REUNIÕES ORDINÁRIAS E DELIBERATIVAS REALIZADAS
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Calcula o percentual de reuniões ordinárias e deliberativas realizadas.
USO/RELEVÂNCIA	-
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de reuniões ordinárias e deliberativas realizadas/ Número de reuniões ordinárias e deliberativas convocadas por ano) x 100
	Numerador: Número de reuniões ordinárias e deliberativas realizadas. Critérios de Inclusão: Número de reuniões ordinárias e deliberativas realizadas. Critérios de Exclusão: Número de reuniões que não são ordinárias e nem deliberativas.
	Denominador: Número de reuniões ordinárias e deliberativas convocadas por ano. Critérios de Inclusão: Número de reuniões ordinárias e deliberativas convocadas por ano. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	-Reuniões Ordinárias: são reuniões convocadas pelo Presidente da Comissão que ocorrem em plenário com datas pré-definidas; -Reuniões Deliberativas: são reuniões públicas da Diretoria Colegiada nas quais são deliberadas matérias (pauta de votação) que envolvam os interesses dos agentes e de usuários.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza – CMSF
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não
LIMITAÇÕES	Não se aplica

OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025; Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 2 - Fortalecimento das Instâncias de Controle Social do SUS e dos canais de interação com o usuário com garantia de transparência e participação cidadã no município de Fortaleza Programa 0120 – Gestão Estratégica e Participativa do SUS			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	90%			
META	2022 – 90%	2023 – 95%	2024 – 95%	2025 – 95%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza - CMSF			
ÁREA RESPONSÁVEL	Não se aplica			

3.1.2.3 Programa 0121 – Gestão do Trabalho e Educação na Saúde

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	4.1.1 - PERCENTUAL DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE REALIZADA
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Informa o percentual de ações de educação permanente realizada em relação as que foram programadas.
USO/RELEVÂNCIA	As ações de educação permanente em saúde contribuem para a melhoria da qualidade das práticas de atenção à saúde ofertada a população.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de ações de Educação Permanente realizadas/ Número de ações de Educação Permanente planejadas) X 100
	Numerador: Número de ações de Educação Permanente realizadas. Critérios de Inclusão: Número de ações de Educação Permanente realizadas. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
	Denominador: Número de ações de Educação Permanente planejadas. Critérios de Inclusão: Número de ações de Educação Permanente planejadas. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Educação Permanente: é a aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. [...] baseia-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais. [...] pode ser entendida como aprendizagem-trabalho, ou seja, ela acontece no cotidiano das pessoas e das organizações. (BRASIL, 2007). Fonte: Ministério da Saúde. Brasil. Portaria GM/MS no 1.996/07, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. [documento internet] 2007. Acesso em 15/02/2022. Acessível em: http://bit.ly/2BH7Y7S
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Registro acadêmico das capacitações presenciais e na plataforma de educação à distância da Coordenadoria de Educação em Saúde, Ensino, Pesquisa e Programas Especiais.
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral

POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Não			
LIMITAÇÕES	Não se Aplica			
OBSERVAÇÕES	Não se Aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025; Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 4 - Promoção da gestão do conhecimento, pesquisa, educação e inovação com foco nos eventos de maior relevância para o município de Fortaleza Programa 0121 – Gestão do trabalho e Educação na Saúde			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2019			
VALOR-BASE	70%			
META	2022 – 80%	2023 – 80%	2024 – 80%	2025 – 80%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Educação em Saúde, Ensino, Pesquisa e Programas Especiais - COEPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Educação em Saúde			

3.1.2.4 Programa 0123 – Atenção Especializada à Saúde

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	MÉDIA DE PERMANÊNCIA GERAL DE PACIENTES INTERNADOS NA LINHA DE CUIDADO CLÍNICO E CIRÚRGICO
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Avalia a média de permanência do paciente em internação hospitalar de internação para atendimento clínico e/ou cirúrgico.
USO/RELEVÂNCIA	O aumento do tempo de permanência aumenta o risco de infecção hospitalar e reduz o giro de leitos, aumentando o custo da internação. A partir dessa análise o indicador busca uma melhor eficiência na gestão do leito operacional, oferta de leitos para o sistema, boas práticas clínicas e rotatividade do leito operacional.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Total de pacientes internados em 24 horas (pacientes dia) durante um mês / Número de saídas hospitalares de pacientes internados registradas no período de um mês)
	Numerador: Total de pacientes internados em 24 horas (pacientes dia) durante um mês. Critérios de Inclusão: Número de pacientes internados durante um dia hospitalar.
	Critérios de Exclusão: Não considerar os pacientes com atendimento ambulatorial.
	Denominador: Número de saídas hospitalares de pacientes internados registradas no período de um mês. Critérios de Inclusão: Número de saídas hospitalares registradas no período de um mês. Critérios de Exclusão: Não considerar os pacientes com atendimento ambulatorial.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	-Paciente-dia: unidade de medida que representa a assistência prestada a um paciente internado durante um dia hospitalar. O número de pacientes-dia corresponde ao volume de pacientes que estão pernoitando no hospital em cada dia. O número de pacientes-dia no mês será a somatória de pacientes-dia de cada dia do mês; -Saídas: nº de saídas hospitalares registradas no período de um mês. Somatória do número de altas (independente do motivo da alta), óbitos e transferências externas ocorridas no hospital, no período de um mês.
UNIDADE DE MEDIDA	Dia

FONTE DE DADOS	Sistema Integrado de Gestão e Informação em Saúde - SIGIS e Serviço de Arquivo Médico e Estatística - SAME dos hospitais.			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal			
POLARIDADE	Polaridade negativa			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Ausência de processo automatizado para coleta das informações.			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Programa 0123 – Atenção Especializada à Saúde			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2019			
VALOR-BASE	9,4			
META	2022 – 7,5	2023 – 6,5	2024 – 5,5	2025 – 4
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes Pré-Hospitalar e Hospitalar - COREPH			
ÁREA RESPONSÁVEL	Não se aplica			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	MÉDIA DE PERMANÊNCIA GERAL DE PACIENTES INTERNADOS NA LINHA DE CUIDADO MATERNO-INFANTIL
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Avalia a média de permanência do paciente em internação hospitalar de internação para atendimento obstétrico.
USO/RELEVÂNCIA	Eficiência na gestão do leito operacional e oferta de leitos para o sistema. Boas práticas clínicas e rotatividade do leito operacional. O aumento do tempo de permanência aumenta o risco de infecção hospitalar e reduz o giro de leitos, aumentando o custo da internação. A partir dessa análise o indicador busca uma melhor eficiência na gestão do leito operacional, oferta de leitos para o sistema, boas práticas clínicas e rotatividade do leito operacional.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Total de pacientes internados em 24 horas (pacientes dia) durante um mês / Número de saídas hospitalares de pacientes internados registradas no período de um mês)
	Numerador: Total de pacientes internados em 24 horas (pacientes dia) durante um mês Critérios de Inclusão: Número de pacientes internados durante um dia hospitalar.
	Critérios de Exclusão: Não considerar os pacientes com atendimento ambulatorial.
	Denominador: Número de saídas hospitalares de pacientes internados registradas no período de um mês. Critérios de Inclusão: Número de saídas hospitalares registradas no período de um mês. Critérios de Exclusão: Não considerar os pacientes com atendimento ambulatorial.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	-Paciente-dia: unidade de medida que representa a assistência prestada a um paciente internado durante um dia hospitalar. O número de pacientes-dia corresponde ao volume de pacientes que estão pernoitando no hospital em cada dia. O número de pacientes-dia no mês será a somatória de pacientes-dia de cada dia do mês; -Saídas: nº de saídas hospitalares registradas no período de um mês. Somatório do número de altas (independente do motivo da alta), óbitos e transferências externas ocorridas no hospital, no período de um mês.

UNIDADE DE MEDIDA	Dia			
FONTE DE DADOS	SIGIS/SAME dos hospitais			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal			
POLARIDADE	Polaridade negativa			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Programa 0123 – Atenção Especializada à Saúde			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2019			
VALOR-BASE	4,7			
META	2022 – 4,7	2023 – 4,5	2024 – 4	2025 – 4
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes Pré-Hospitalar e Hospitalar - COREPH			
ÁREA RESPONSÁVEL	Não se aplica			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	PERCENTUAL DE PACIENTES COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NAS UPAS 24H
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Avalia o percentual de pacientes com classificação de risco nas Unidades de Pronto Atendimento - UPAS 24H, devido a obrigatoriedade do atendimento, acolhimento, classificação e encaminhamento de forma responsável de todos os pacientes.
USO/RELEVÂNCIA	A identificação do paciente que necessita de intervenção médica e de cuidados de enfermagem, de acordo com o potencial de risco, agravo à saúde ou grau de sofrimento, baseando a tomada de decisão por protocolo.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de pacientes com classificação risco / Número de pacientes cadastrados) x 100
	Numerador: número de pacientes com classificação risco.
	Critérios de Inclusão: Número de pacientes com classificação de risco.
	Critérios de Exclusão: número de pacientes sem classificação de risco.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Denominador: Número de pacientes cadastrados.
	Critérios de Inclusão: Número de pacientes cadastrados.
	Critérios de Exclusão: Não se aplica.
	-Número de pacientes com classificação de risco: total de pacientes cadastrados e classificados necessitando de intervenção médica; -Número de pacientes cadastrados: total de pacientes acolhidos e cadastrados nas Unidades de Pronto Atendimento- UPAS 24h; -Classificação de risco - ACCR: É previsto na Portaria 2048 do Ministério da Saúde é o processo de avaliação dos pacientes logo no momento que chegam aos serviços de urgência e de emergência das Unidades de Saúde, classificando-os de acordo com a gravidade.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Unidades de Pronto Atendimento - UPAS municipais
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade positiva

TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Programa 0123 – Atenção Especializada à Saúde			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2019			
VALOR-BASE	99			
META	2022 – 99,20	2023 – 99,40	2024 – 99,60	2025 – 99,90
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes Pré-Hospitalar e Hospitalar - COREPH			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Atenção as Urgências e Emergências - CEATUR			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	TEMPO RESPOSTA (DESPACHO: SAÍDA DA BASE À CHEGADA NA OCORRÊNCIA) DOS ATENDIMENTOS QRR3
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Mede o tempo de deslocamento da ambulância da base Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU, até o local da ocorrência em atendimentos QRR3.
USO/RELEVÂNCIA	Gerenciamento do tempo visando agilidade nos atendimentos pré-hospitalar (APH).
FÓRMULA DE CÁLCULO	$((\text{Soma dos tempos de atendimentos QRR3}) / \text{n}^{\circ} \text{ total de atendimentos QRR3})$
	Numerador: Soma dos tempos de atendimentos QRR3. Critérios de Inclusão: tempo das chamadas com perfil QRR3. Critérios de Exclusão: tempo das chamadas fora do perfil QRR3.
	Denominador: n° total de atendimentos QRR3. Critérios de Inclusão: quantidade de atendimentos com perfil QRR3. Critérios de Exclusão: total de atendimentos fora do perfil QRR3.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	-Soma dos tempos de atendimentos QRR3: total de atendimentos realizados como urgência máxima QRR3; -QRR3: Código utilizado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU que se refere à urgência máxima para o atendimento; -Total de atendimentos QRR3: quantitativo de atendimentos QRR3 – urgência máxima.
UNIDADE DE MEDIDA	Minuto
FONTE DE DADOS	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU/Secretaria Municipal da Saúde
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade negativa
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim
LIMITAÇÕES	Indicador mensurado de forma manual

OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Programa 0123 – Atenção Especializada à Saúde			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2019			
VALOR-BASE	17			
META	2022 – 16,45	2023 – 16,15	2024 – 15,45	2025 – 15
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes Pré-Hospitalar e Hospitalar - COREPH			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Atenção as Urgências e Emergências - CEATUR			

3.1.2.5 Programa 0125 – Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	9.1.1 - PERCENTUAL DE PACIENTES DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA COM TEMPO DE ESPERA ENTRE SOLICITAÇÃO DE LEITO E CONFIRMAÇÃO DE RESERVA INFERIOR A 24 HORAS
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Percentual de pacientes que conseguem confirmação da reserva de leitos em menos de 24 horas nos atendimentos de urgência.
USO/RELEVÂNCIA	Com base na Portaria N° 1.600, de 7 de julho de 2011, que Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde - SUS, a organização da Rede de Atenção às Urgências tem a finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde, objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna.
FÓRMULA DE CÁLCULO	$\left(\frac{\text{Número de pacientes de Urgência/Emergência com tempo de espera entre "Solicitação de Leito" e "Confirmação de reserva de leito" inferior a 24 horas}}{\text{Número total de pacientes de Urgência/Emergência com situação "Solicitação de leito"}} \right) \times 100$
	Numerador: Número de pacientes de Urgência/Emergência com tempo de espera entre "Solicitação de Leito" e "Confirmação de reserva de leito" inferior a 24 horas. Critérios de Inclusão: Pacientes com tempo de espera inferior a 24 horas. Critérios de Exclusão: solicitações canceladas e com tempo de espera superior a 24 horas.
	Denominador: Número total de pacientes de Urgência/Emergência com situação "Solicitação de leito". Critérios de Inclusão: solicitações de leitos de pacientes em situações de urgência e emergência. Critérios de Exclusão: solicitações canceladas e solicitações de pacientes eletivos.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	-Solicitação de leitos: deve ser realizada pela unidade prestadora de serviço de saúde de origem, através da inserção do paciente no sistema de regulação, gerando um número de protocolo que será utilizado para controle dos processos de regulação;

	-Confirmação de reserva de leitos: deve ser realizada pela unidade executora de serviço de saúde de destino, através da confirmação da reserva do leito para o paciente no sistema de regulação.			
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual			
FONTE DE DADOS	Sistema Fastmedic / Módulo Central de Leitos			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Não			
LIMITAÇÕES	Ainda não é um indicador automatizado, ou seja, exige esforço da área para coleta e análise dos dados.			
OBSERVAÇÕES	Fatores externos, como atualização de quadro clínico, problemas na comunicação e falta de exames interferem no alcance do indicador.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025; Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 9 - Fortalecimento da Regulação do acesso, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza Programa 0125 – Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	70,9%			
META	2022 – 75%	2023 – 79%	2024 – 83%	2025 – 87%

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	
COORDENADORIA	Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde - CORAC
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula do Complexo Integrado de Regulação - CECIR

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	9.2.1 - PERCENTUAL DE PERDA PRIMÁRIA DE AGENDAMENTOS DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Perda que acontece entre a oferta de agenda do prestador e o agendamento da consulta/procedimento.
USO/RELEVÂNCIA	Interferência direta na garantia do acesso do usuário aos serviços de saúde.
FÓRMULA DE CÁLCULO	$\left(\frac{\text{Quantidade de procedimentos ambulatoriais agendados}}{\text{Quantidade de vagas para agendamento de procedimentos ambulatoriais disponibilizados}} \right) \times 100$
	Numerador: Quantidade de procedimentos ambulatoriais agendados. Critérios de Inclusão: consultas/procedimentos especializados ambulatoriais iniciais agendadas. Critérios de Exclusão: agendamento de retorno (vagas restritas controladas pelo prestador).
	Denominador: Quantidade de vagas para agendamento de procedimentos ambulatoriais disponibilizados. Critérios de Inclusão: toda e qualquer vaga inicial ofertada à rede. Critérios de Exclusão: vagas ofertadas para retorno (vagas restritas trabalhadas pelo prestador).
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Perda primária - vagas para agendamentos ofertadas diretamente à rede de assistência municipal e não aproveitadas.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema Fastmedic / Central de Procedimentos
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quinzenal
POLARIDADE	Polaridade negativa
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim
LIMITAÇÕES	Ainda não é um indicador automatizado, ou seja, exige esforço da área para coleta e análise dos dados.

OBSERVAÇÕES	-Problemas operacionais da Atenção Primária à Saúde - APS interferem na perda primária; -Necessidade de atualização frequente dos cadastros dos usuários.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025; Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 9 - Fortalecimento da Regulação do acesso, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza Programa 0125 – Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	24,4%			
META	2022 – 22,0%	2023 – 18,0%	2024 – 14,0%	2025 – 10,0%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde - CORAC			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula do Complexo Integrado de Regulação - CECIR Coordenação das Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			

3.1.2.6 Programa 0127 – Assistência Farmacêutica

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	8.1.1 - PERCENTUAL DE MEDICAMENTOS PRIORITÁRIOS PRESCRITOS E DISPENSADOS NAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Mede a relação entre a quantidade de medicamentos prioritários que foram dispensados daqueles que foram prescritos nas Unidades de Atenção Primária à Saúde.
USO/RELEVÂNCIA	-Acompanhar a eficiência da distribuição de medicamentos na Atenção Básica; -Monitorar o quantitativo de medicamentos prescritos e dispensados; -Possibilita também o monitoramento por grupo farmacológico e local de prescrição/dispensação (Coordenadoria Regional de Saúde e Unidades de Atenção Primária).
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de Medicamentos Prioritários Dispensados/Número de Medicamentos Prioritários Prescritos) X 100
	Numerador: Número de Medicamentos Prioritários Dispensados. Critérios de Inclusão: Inclui os medicamentos do elenco prioritário considerando a unidade, independente de concentração e forma farmacêutica. Critérios de Exclusão: Exclui outros medicamentos que não sejam do elenco prioritário.
	Denominador: Número de Medicamentos Prioritários Prescritos. Critérios de Inclusão: Inclui os medicamentos do elenco prioritário prescritos considerando a unidade, independente de concentração e forma farmacêutica. Critérios de Exclusão: Exclui outros medicamentos que não sejam do elenco prioritário.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Medicamentos Prioritários: consiste na lista de medicamentos selecionados pela Comissão de Farmácia e Terapêutica – CFT do município a partir da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME, para satisfazer às necessidades prioritárias de cuidados da saúde da população de Fortaleza, segundo critérios epidemiológicos, considerando a eficácia, segurança, conveniência, qualidade e os custos dos medicamentos.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual

FONTE DE DADOS	Sistema Fastmedic			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	-O indicador não considera concentração e forma farmacêutica no cálculo; -Os dados apresentados não representam dados de consumo.			
OBSERVAÇÕES	Esse indicador não considera itens prescritos que não fazem parte da lista de medicamentos prioritários.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025; Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 8 - Consolidação da Assistência Farmacêutica e fortalecimento do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza Programa 0127 – Assistência Farmacêutica			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	95%			
META	2022 – 95%	2023 – 95%	2024 – 95%	2025 – 95%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Assistência Farmacêutica - COAF			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Gestão de Medicamentos e Produtos Médicos Hospitalares e Odontológicos - CEGEPH			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	8.9.2 - PERCENTUAL DE EXAMES LABORATORIAIS REALIZADOS EM TEMPO OPORTUNO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Avaliar o cumprimento do tempo de atendimento total ao paciente, desde o atendimento até a liberação dos laudos.
USO/RELEVÂNCIA	Trata-se da garantia para tomada de decisão terapêutica pelo profissional solicitante em tempo oportuno. Garante ao paciente o diagnóstico precoce para uma intervenção terapêutica no menor tempo possível prevenindo o agravamento do quadro clínico.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de exames laboratoriais realizados em tempo oportuno / Número total de exames liberados) x 100
	Numerador: Número de exames com TAT em conformidade. Critérios de Inclusão: exames em conformidade. Critérios de Exclusão: exames não conformes.
	Denominador: Número total de exames liberados. Critérios de Inclusão: todos os exames liberados. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	-Tempo de Atendimento Total ao Paciente- TAT; -Exames conformes: exames aptos à realização garantindo a emissão de laudos com excelência e segurança; -Exames não conformes: são os excluídos por inadequação das amostras devido às interferências ocorridas em uma das fases de análise no laboratório clínico.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema MATRIZ
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim

LIMITAÇÕES	Pode haver períodos de flutuação dos dados sobre os exames devido ao desabastecimento de insumos e reagentes para execução dos exames.			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025; Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 8 - Consolidação da Assistência Farmacêutica e fortalecimento do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza Programa 0127 – Assistência Farmacêutica			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	95%			
META	2022 – 97%	2023 – 97%	2024 – 97%	2025 – 97%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Assistência Farmacêutica - COAF			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Gestão e Apoio Diagnóstico e Laboratorial – CEGEAD			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	MEDICAMENTOS DA LISTA COMPLEMENTAR PRESCRITOS E DISPENSADOS NAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Mede a relação entre a quantidade de medicamentos complementares que foram dispensados daqueles que foram prescritos.
USO/RELEVÂNCIA	-Acompanhar a eficiência da distribuição de medicamentos na Atenção Básica; -Monitorar o quantitativo de medicamentos prescritos e dispensados; -Possibilita também o monitoramento por grupo farmacológico e local de prescrição/dispensação (Coordenadoria Regional de Saúde e Unidades de Atenção Primária).
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de Medicamentos Complementares Dispensados /Número de Medicamentos Complementares Prescritos) X 100
	Numerador: Número de Medicamentos Complementares Dispensados. Critérios de Inclusão: Inclui os medicamentos do elenco complementar considerando a unidade, independente de concentração e forma farmacêutica. Critérios de Exclusão: Exclui outros medicamentos que não sejam do elenco complementar.
	Denominador: Número de Medicamentos Complementares Prescritos. Critérios de Inclusão: Inclui os medicamentos do elenco complementar considerando a unidade, independente de concentração e forma farmacêutica. Critérios de Exclusão: Exclui outros medicamentos que não sejam do elenco complementar.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Medicamentos Complementares: consiste na lista de medicamentos que não são financiados pelo Componente Básico ou não estão na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME e que são pactuados na Comissão Intergestora Bipartite - CIB-CE. Esses medicamentos são selecionados pela Comissão de Farmácia e Terapêutica - CFT do município a partir da Relação Estadual de Medicamentos Essenciais - RESME. Esses medicamentos devem ser selecionados para satisfazer às necessidades de cuidados da saúde da população de Fortaleza, segundo critérios epidemiológicos, considerando a eficácia, segurança, conveniência, qualidade e os custos dos medicamentos.

UNIDADE DE MEDIDA	Percentual			
FONTE DE DADOS	Sistema Fastmedic			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	-O indicador não considera concentração e forma farmacêutica no cálculo; -Os dados apresentados não representam dados de consumo.			
OBSERVAÇÕES	Esse indicador não considera itens prescritos que não fazem parte da lista de medicamentos complementares.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Programa 0127 – Assistência Farmacêutica			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2019			
VALOR-BASE	50%			
META	2022 – 50%	2023 – 60%	2024 – 70%	2025 – 80%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Assistência Farmacêutica - COAF			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Gestão de Medicamentos e Produtos Médicos Hospitalares e Odontológicos - CEGEPH			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	PROPORÇÃO DE PACIENTES DIABÉTICOS COM HEMOGLOBINA GLICADA MAIOR OU IGUAL A 9% EM ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Mede a proporção de pacientes diabéticos com hemoglobina glicada maior ou igual a 9% que estão em acompanhamento farmacoterapêutico.
USO/RELEVÂNCIA	Acompanha pacientes diabéticos para atingimento das metas terapêuticas estabelecidas; Auxilia na identificação de Problemas Relacionados a Medicamentos e ajuda na prevenção de Resultados Negativos relacionados a Medicamentos.
FÓRMULA DE CÁLCULO	$\left(\frac{\text{Número de pacientes diabéticos com hemoglobina glicada maior ou igual a 9\% em acompanhamento farmacoterapêutico}}{\text{Número total de pacientes diabéticos com hemoglobina glicada maior ou igual a 9\%}} \times 100 \right)$
	Numerador: Número de pacientes diabéticos com hemoglobina glicada maior ou igual a 9% em acompanhamento farmacoterapêutico. Critérios de Inclusão: Todos os pacientes diabéticos com hemoglobina glicada maior ou igual a 9% em acompanhamento farmacoterapêutico, presencial ou por teleatendimento, com o farmacêutico clínico e equipe multidisciplinar. Critérios de Exclusão: Exclui pacientes que possuem apenas atendimentos pontuais sem seguimento longitudinal com o farmacêutico clínico.
	Denominador: Número total de pacientes diabéticos com hemoglobina glicada maior ou igual a 9%. Critérios de Inclusão: Todos os pacientes diabéticos com hemoglobina glicada maior ou igual a 9%. Critérios de Exclusão: Todos os pacientes diabéticos com hemoglobina glicada menor a 9%.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	-Acompanhamento Farmacoterapêutico: serviço pelo qual o farmacêutico realiza o gerenciamento da farmacoterapia, por meio da análise das condições de saúde, dos fatores de risco e do tratamento do paciente, da implantação de um conjunto de intervenções gerenciais, educacionais e do acompanhamento do paciente, com o objetivo principal de prevenir e resolver problemas da farmacoterapia, a fim de alcançar bons resultados clínicos, reduzir os riscos, e contribuir para a melhoria da

	eficiência e da qualidade da atenção à saúde. Inclui, ainda, atividades de prevenção e proteção da saúde; -Hemoglobina glicada: A hemoglobina glicada é um exame capaz de medir o índice glicêmico no organismo, ou seja, os níveis de açúcar presentes no sangue. O exame serve para controlar o diabetes já existente e para diagnosticar a pré-diabetes e diabetes de pacientes que ainda não sabem que têm a doença.			
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual			
FONTE DE DADOS	Sistema Fastmedic/ Sistema Primilab/ Planilha de Acompanhamento da Programação Anual de Saúde – PAS			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	Pressupõe que o atendimento seja realizado pela equipe multidisciplinar, para tanto necessita de registro documental de encaminhamentos entre os profissionais e um plano de intervenção conjunto.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Programa 0127 – Assistência Farmacêutica			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2019			
VALOR-BASE	5%			
META	2022 – 5%	2022 – 5%	2024 – 20%	2025 – 25%

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	
COORDENADORIA	Coordenadoria de Assistência Farmacêutica - COAF
ÁREA RESPONSÁVEL	Não se aplica

3.1.2.7 Programa 0128 – Vigilância à Saúde

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.13.1 - PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	O referido indicador afere as proporções de amostras de água analisadas em consonância com a diretriz nacional do plano de amostragem da vigilância da qualidade da água para consumo humano.
USO/RELEVÂNCIA	Avalia a proporção de amostras determinadas conforme diretriz nacional, impulsionando a reestruturação do plano de amostragem da vigilância da qualidade da água para consumo humano e inferindo na qualidade de água consumida pela população.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de amostras de água examinadas pela vigilância para residual de agente desinfetante/ Número total de amostras obrigatórias esperadas para o residual de agente desinfetante: cloro residual livre, cloro residual combinado e dióxido de cloro) x 100
	Numerador: Número de amostras de água examinadas pela vigilância para residual de agente desinfetante Critérios de Inclusão: Amostra de água analisadas Critérios de Exclusão: Amostras de água não analisadas
	Denominador: Número total de amostras obrigatórias esperadas para o residual de agente desinfetante Critérios de Inclusão: Amostras obrigatórias definidas pela meta da Diretriz Nacional do Plano de Amostragem de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano Critérios de Exclusão: Amostras não definidas pela meta da Diretriz Nacional do Plano de Amostragem de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano
DEFINIÇÃO DE TERMOS	-Coliformes Totais: organismos patógenos bacterianos do grupo coliforme, não exclusivamente fecais, presentes no intestino humano e de animais de sangue quente que são eliminadas nas fezes em números elevados e podem ocorrer naturalmente no solo, água e em plantas. Os coliformes totais são indicadores adequados da qualidade da água tratada e distribuída. Neste caso, o indicador

	mais preciso de contaminação fecal é a Escherichia coli e sua presença é interpretada como sinal inequívoco de contaminação; -Turbidez: é uma característica da água devido à presença de partículas em estado coloidal, em suspensão, matéria orgânica e inorgânica e expressa a interferência à passagem de luz através do líquido, ou seja, a transparência da água. É um parâmetro indicador da otimização da etapa de filtração na remoção de partículas e, por conseguinte, da remoção de organismos patogênicos com características semelhante; -Cloro Residual: refere-se a um desinfetante com capacidade de manter residuais minimamente estáveis após sua aplicação e reações na água. É referente à prevenção pós-contaminação, cumprindo um parâmetro indicador de potabilidade microbiológica da água por indicar eficiência da desinfecção; -Residual Desinfetante: refere-se à somatória dos parâmetros Cloro Residual Livre, Cloro Residual Combinado e Dióxido de Cloro.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação de Vigilância da qualidade da água para consumo humano - SIS ÁGUA.
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual/Quadrimestral/Mensal
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim
LIMITAÇÕES	Ressalta-se as dificuldades para a aquisição de insumos, manutenção de equipamentos usados nas coletas e a insuficiência de quantidade, capacitação e atualização do corpo técnico responsável pelo programa, como fatores que impactam diretamente no desempenho do indicador.
OBSERVAÇÕES	Os parâmetros que compõem o plano de amostragem básico definidos são: turbidez, cloro residual livre (ou outro composto residual ativo, caso o agente desinfetante utilizado não seja o cloro), coliformes totais/Escherichia coli e fluoreto. Os quatro primeiros foram definidos devido à sua importância como indicadores básicos da qualidade microbiológica da água para consumo humano e o flúor por seu significado de saúde em função de deficiência ou excesso.

	A contagem do número de amostrar analisadas não leva em consideração aquelas coletadas por motivo de surto ou desastre.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025; Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza Programa 0128 – Vigilância à Saúde			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA-VS			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	80%			
META	2022 – 95%	2023 – 95%	2024 – 95%	2025 – 95%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Vigilância Ambiental - CEVAM			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.17.5 - PERCENTUAL DE GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS AO MUNICÍPIO, REALIZADAS
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Avalia nas diversas dimensões municipais, o nível de implementação das ações de vigilância sanitária, colaborando para uma coordenação mais.
USO/RELEVÂNCIA	O uso deste indicador é importante para avaliar, nas diversas dimensões municipais, o nível de implementação das ações de vigilância sanitária, colaborando para uma coordenação mais efetiva e sendo utilizada para acompanhamento das metas estabelecidas pelo SISPACTO.
FÓRMULA DE CÁLCULO	$\frac{\text{(Número de grupos de ações de Vigilância Sanitária realizados pelo município)}}{\text{Total de grupos de ações de Vigilância Sanitária considerados necessários}} \times 100$
	Numerador: Número de grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias realizadas pelo município.
	Critérios de Inclusão: Número de ações de vigilância sanitárias realizadas consideradas necessárias a todos os municípios. Critérios de Exclusão: Número de grupos de ações de vigilância sanitária que não são consideradas necessárias pelo município.
	Denominador: Número mínimo de ações para atingir o resultado esperado. Critérios de Inclusão: Número total de ações. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Sistema de Informação Ambulatorial – SIA Sistema de Pactuação Interfederativa - SISPACTO
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação Ambulatorial / Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. SAI /DATASUS
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não

LIMITAÇÕES	Com a criação da AGEFIS, esta passou a ser a responsável pela fiscalização sanitária e todos os processos envolvidos com as seguintes ações: (II) instauração de processos administrativos, (III) inspeção em estabelecimentos e (VII) atendimento de denúncias, que são de competência da AGEFIS. A CEVISA fica no aguardo do repasse mensal da totalização destas ações realizadas no mês sob a responsabilidade de execução da AGEFIS, para consolidar a realização dos grupos de ações.			
OBSERVAÇÕES	Esse indicador é composto pelas ações identificadas como necessárias para serem executadas em todos os municípios: (I)cadastro de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária - VISA (II) instauração de processos administrativos de VISA (III) inspeção em estabelecimentos sujeitos à VISA (IV) atividades educativas para população (V) atividades educativas para o setor regulado (VI) recebimento de denúncias (VII) atendimento de denúncias. Sendo que as ações (II), (III) E (VII) são de competência da AGEFIS.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025; Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza Programa 0128 – Vigilância à Saúde			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	100%			
META	2022 – 100%	2023 – 100%	2024 – 100%	2025 – 100%



Fortaleza

PREFEITURA

Saúde

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

COORDENADORIA

Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS

ÁREA RESPONSÁVEL

Célula de Vigilância Sanitária - CEVISA

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.19.2 - PERCENTUAL DO CAMPO “OCUPAÇÃO” PREENCHIDO NAS NOTIFICAÇÕES DOS AGRAVOS EM SAÚDE DO TRABALHADOR
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	A proporção do número de notificações dos agravos acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena relacionada ao trabalho inseridas no SINAN com o campo "ocupação" preenchido de forma qualificada em relação ao número total de notificações inseridas no SINAN destes mesmos agravos.
USO/RELEVÂNCIA	Identifica as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de notificação de agravos com campo “ocupação” preenchido / Número total de casos de agravos relacionados ao trabalho notificados, em determinado ano e local de ocorrência) X 100
	Numerador: Número de notificação de agravos com campo “ocupação” preenchido. Critérios de Inclusão: Agravos relacionados ao trabalhador Critérios de Exclusão: Agravos Não relacionados ao trabalho
	Denominador: Número total de casos de agravos relacionados ao trabalho notificados, em determinado ano e local de notificação. Critérios de Inclusão: Agravos Relacionados ao trabalhador notificados em determinado ano. Critérios de Exclusão: Agravos Não relacionados ao trabalho.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Classificação Brasileira de Ocupações - CBO
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral e anual
POLARIDADE	Polaridade positiva

TERRITORIALIZAÇÃO	Não			
LIMITAÇÕES	Registro de ocupações que não constam na CBO ou que são consideradas vínculo do mercado de trabalho e não ocupação, como dona de casa, aposentado, desempregado ou presidiário. Não é considerado o preenchimento como ignorado.			
OBSERVAÇÕES	A versão atualmente disponibilizada pelo SINAN corresponde à tabela oficial da CBO 2002, adaptada pelo DATASUS; Relação de agravos considerados para cálculo deste indicador: a. Acidente com exposição a material biológico relacionado ao trabalho; b. Acidente de trabalho grave (graves, fatais e em crianças e adolescentes); c. Intoxicação exógena relacionada ao trabalho.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025; Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza Programa 0128 – Vigilância à Saúde			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA-VS			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	99,9%			
META	2022 – 95%	2023 – 95%	2024 – 95%	2025 – 95%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.
USO/RELEVÂNCIA	Possibilita a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados.
FÓRMULA DE CÁLCULO	$\left(\frac{\text{Total de óbitos não fetais com causa básica definida}}{\text{Total de óbitos não fetais}} \right) \times 100$
	Numerador: Total de óbitos não fetais com causa básica definida. Critérios de Inclusão: Total de óbitos não fetais com causa básica definida. Critérios de Exclusão: Óbitos fetais.
	Denominador: Total de óbitos não fetais. Critérios de Inclusão: Total de óbitos não fetais. Critérios de Exclusão: Óbitos fetais.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Não se aplica
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não
LIMITAÇÕES	O indicador depende da qualidade e agilidade na atualização do SIM. Eventuais falhas exigem cautela na interpretação.
OBSERVAÇÕES	Não se aplica
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO	
INSTRUMENTO	Plano Plurianual 2022-2025

DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Programa 0128 – Vigilância à Saúde			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2019			
VALOR-BASE	0,95%			
META	2022 – 95%	2023 – 95%	2024 – 95%	2025 – 95%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Vigilância Epidemiológica - CEVEPI			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	TAXA DE MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTE DE TRÂNSITO) POR 100.000 HABITANTES
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Estima o risco de morte por causas externas e dimensiona a sua magnitude como problema de saúde pública; Reflete aspectos culturais e de desenvolvimento socioeconômico, com o concurso de fatores de risco específicos para cada tipo de acidente ou violência; Expressa as condições da assistência médica dispensada e a qualidade do registro das ocorrências; A taxa de mortalidade específica não padronizada por idade está sujeitas à influência de variações na composição etária da população, o que exige cautela nas comparações entre áreas geográficas e para períodos distintos.
USO/RELEVÂNCIA	Analisar variações populacionais, geográficas e temporais da mortalidade específica por causas externas em segmentos populacionais, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos; Contribuir na avaliação dos níveis de saúde e de desenvolvimento socioeconômico da população; Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas de promoção, proteção e recuperação da saúde, concernentes às causas externas de mortalidade.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de óbitos por acidente de trânsito em determinado local e período/ população estimada IBGE) x 100.00
	Numerador: Número de óbitos por acidente de trânsito em determinado local e período.
	Critérios de Inclusão: Número de óbitos por acidente de trânsito em determinado local e período. Critérios de Exclusão: Número de óbitos por outras causas que não seja por acidente de trânsito.
	Denominador: Inclui as especificações gerais, que forma a base para as inclusões e exclusões no denominador.

	Critérios de Inclusão: população estimada IBGE Critérios de Exclusão: Não se aplica
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Não se aplica
UNIDADE DE MEDIDA	Taxa
FONTE DE DADOS	Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde – SVS, Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM e base demográfica do IBGE.
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade negativa
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim
LIMITAÇÕES	-Requer correção da subenumeração de óbitos captados pelo sistema de informação sobre mortalidade, especialmente nas regiões Norte e Nordeste. -Apresenta restrição de uso sempre que ocorra elevada proporção de óbitos sem assistência médica ou por causas mal definidas. -Imprecisões na declaração da intencionalidade da ocorrência (homicídio, suicídio ou acidente) condicionam o aumento da proporção de causas externas de intenção não determinada, comprometendo a qualidade do indicador. Isto ocorre sempre que é registrada apenas a natureza da lesão observada (capítulo XIX da CID-10 e capítulo XVII da CID-9), dificultando a codificação segundo a causa externa (capítulo XX da CID-10 e classificação suplementar de causas externas da CID-9).
OBSERVAÇÕES	Não se aplica
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO	
INSTRUMENTO	Plano Plurianual 2022-2025
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Programa 0128 – Vigilância à Saúde
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica
TIPOLOGIA	Programático

METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2019			
VALOR-BASE	6,8			
META	2022 – 5,6	2023 – 5,2	2024 – 4,9	2025 – 4,6
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Vigilância Epidemiológica - CEVEPI			

3.1.2.8 Programa 2020 – Enfrentamento de Emergência de Saúde Decorrente do Coronavírus

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	TESTE RT-PCR PARA DIAGNÓSTICO DE INFECÇÃO POR CORONAVÍRUS REALIZADOS EM PESSOAS ATENDIDAS COMO SÍNDROME GRIPAL/SRGA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Mede a quantidade de pessoas que realizaram o RT-PCR e receberam o diagnóstico para Covid-19.
USO/RELEVÂNCIA	Seja para identificar a presença do vírus e isolar e tratar o paciente, seja para contribuir com estudos epidemiológicos, para tomadas de decisões de qual conduta tomar.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Número de pacientes com resultados Positivos para Covid-19
	Numerador: Número de pacientes com resultados Positivos para Covid-19. Critérios de Inclusão: Inclui as especificações gerais, que forma a base para as inclusões e exclusões no numerador. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
	Denominador: Não se aplica. Critérios de Inclusão: Não se aplica. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	-RT-PCR PARA Covid-19: Teste molecular na qual se colhe uma amostra das secreções respiratórias do paciente para posteriormente identificar a presença do vírus. SRGA- Síndrome Respiratória Aguda Grave; -Síndrome Gripal: são sintomas comuns da gripe; febre, dor de garganta, secreção nasal, dor de cabeça, tosse.
UNIDADE DE MEDIDA	Número
FONTE DE DADOS	Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade negativa

TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	RT-PCR apresenta limitações em relação à efetividade da coleta, dependente da qualidade e quantidade de RNA viral colhido do paciente, a variação de carga viral de SARS-Cov-2 no trato respiratório de organismo para organismo, e na janela imunológica que a depender dos dias de sintomas pode apresentar um falso negativo no teste.			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Programa 2020 – Enfrentamento de Emergência de Saúde decorrente do Coronavírus			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	70			
META	2022 – 70	2023 - 70	2024 - 70	2025 - 70
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica da Covid-19			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	SEGMENTO ESCOLAR (PROFESSORES, ALUNOS, PARENTES E OUTROS COLABORADORES) MONITORADO E RASTREADO PELO COVID TRACKER
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Possibilita a identificação de contatos de casos de covid-19 precocemente para evitar casos novos.
USO/RELEVÂNCIA	O rastreamento de contatos é usado para identificar indivíduos que tiveram contato com pessoas infectadas com SARS- CoV-2 e colocá-los em quarentena com apoio, podendo ser usado para encontrar uma fonte de infecção ao identificar locais ou eventos onde a infecção pode ter ocorrido, possibilitando, assim, a implementação de medidas de saúde pública e sociais direcionadas.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de casos monitorados/número de casos incluídos no sistema covid tracker) x 100
	Numerador: Número de casos monitorados. Critérios de Inclusão: Número de casos monitorados. Critérios de Exclusão: Número de casos não monitorados.
	Denominador: Número de casos incluídos no sistema covid tracker. Critérios de Inclusão: Número de casos incluídos no sistema covid tracker. Critérios de Exclusão: Não se aplica
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Covid TRACKER: projeto da Prefeitura de Fortaleza que realiza o monitoramento e rastreamento de contatos de casos suspeitos ou confirmados para a Covid-19.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema Covid TRACKER
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não
LIMITAÇÕES	Não se aplica
OBSERVAÇÕES	Não se aplica

INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Programa 2020 – Enfrentamento de Emergência de Saúde decorrente do Coronavírus			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	-			
META	2022 – 90%	2023 – 90%	2024 – 90%	2025 – 90%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula De Vigilância Epidemiológica - CEVEPI			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINA COVID-19 NOTIFICADOS NO E-SUS E INVESTIGADOS
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Permite acompanhar o impacto da vacina e a sua segurança, mesmo quando utilizada em um grande número de pessoas, durante um longo período de tempo.
USO/RELEVÂNCIA	Os dados de EAPVs notificados são usados para ajustar as políticas públicas sobre o uso das vacinas, a fim de otimizar o seu impacto, permitindo também o acompanhamento com segurança durante o seu uso.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de eventos adversos notificados no Esus Investigados/ Número de eventos adversos notificados No Esus) x 100
	Numerador: Número de eventos adversos notificados no Esus Investigados. Critérios de Inclusão: Número de eventos adversos notificados no Esus Investigados. Critérios de Exclusão: Número de eventos adversos notificados no Esus que não foram investigados.
	Denominador: Número de eventos adversos notificados No Esus Critérios de Inclusão: Número de eventos adversos notificados No Esus Critérios de Exclusão: Não se aplica
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Eventos Adversos: Evento adverso pós-vacinação - EAPV é qualquer ocorrência médica indesejada após a vacinação, não possuindo necessariamente uma relação causal com o uso de uma vacina ou outro imunobiológico (imunoglobulinas e soros heterólogos). Um EAPV pode ser qualquer evento indesejável ou não intencional, isto é, sintoma, doença ou achado laboratorial anormal.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema: ESUS NOTIFICA
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim

LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Programa 2020 – Enfrentamento de Emergência de Saúde decorrente do Coronavírus			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	100%			
META	2022 – 100%	2023 – 100%	2024 – 100%	2025 – 100%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Vigilância Epidemiológica - CEVEPI			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO PRODUZIDO SOBRE A SITUAÇÃO DA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Informações sobre a situação de saúde de Fortaleza no tocante a covid-19 para informação a população e aos gestores.
USO/RELEVÂNCIA	Difundir informações técnico-científicas de forma a nortear projetos da saúde pública.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Número de boletins epidemiológicos produzidos
	Numerador: Número de boletins epidemiológicos produzidos Critérios de Inclusão: Não se aplica Critérios de Exclusão: Não se aplica
	Denominador: Não se aplica Critérios de Inclusão: Não se aplica Critérios de Exclusão: Não se aplica
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Não se aplica
UNIDADE DE MEDIDA	Unidade
FONTE DE DADOS	Célula de Vigilância Epidemiológica - CEVEPI
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não
LIMITAÇÕES	Não se aplica
OBSERVAÇÕES	Não se aplica
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO	
INSTRUMENTO	Plano Plurianual 2022-2025

DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Programa 2020 – Enfrentamento de Emergência de Saúde decorrente do Coronavírus			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Não se aplica			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	48			
META	2022 – 48	2023 – 48	2024 – 48	2025 – 48
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Vigilância Epidemiológica - CEVEPI			

4 DEMAIS PACTUAÇÕES

4.1 PROGRAMA PREVINE BRASIL

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.7.3 - PERCENTUAL DE GESTANTES COM PELO MENOS 6 CONSULTAS DE PRÉ-NATAL, SENDO A PRIMEIRA REALIZADA ATÉ A 12ª SEMANA DE GESTAÇÃO
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	-O objetivo do indicador é analisar a cobertura do atendimento pré-natal e do puerpério e também contribuir na análise das condições de acesso e qualidade da assistência pré-natal em associação com outros indicadores, tais como a mortalidade materna e infantil; -O acompanhamento adequado da gestante ao longo do pré-natal, com consultas em quantidade e qualidade suficiente é capaz de identificar problemas pré-existentes e aqueles desenvolvidos ao longo da gestação para uma abordagem em tempo oportuno para diagnóstico e tratamento. Isso aumenta as chances de uma gravidez saudável.
USO/RELEVÂNCIA	Avaliar o acesso ao acompanhamento pré-natal; Subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação da assistência ao pré-natal; Incentivar a captação de gestantes para início oportuno do pré-natal, essencial para o diagnóstico precoce de alterações e intervenção adequada sobre condições que vulneralizam a saúde da gestante e da criança.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal, sendo a 1º até a 12º semana de gestação/ Número de gestantes com pré-natal na APS ou potencial de cadastro municipal/população IBGE - cenário municipal x número de nascidos vivos no SINASC no quadrimestre do período analisado) x 100 Numerador: Número de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal sendo a 1º até a 12º semana de gestação. Critérios de Inclusão: Mulheres com gestações finalizadas no período, cadastradas, identificadas e vinculadas corretamente nesta equipe com pelo menos 6 consultas de pré-natal. Critérios de Exclusão: Gestantes não cadastradas. Denominador: Número de gestantes com pré-natal na APS ou potencial de cadastro municipal/ população IBGE - cenário municipal x número de nascidos vivos pelo SINASC por quadrimestre do período analisado. Critérios de Inclusão: Gestantes com pré-natal na APS ou potencial de cadastro municipal. Critérios de Exclusão: Gestantes não identificadas.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Não se aplica
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Prontuário Eletrônico e Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC.

PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral / Anual			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Alimentação correta do prontuário eletrônico.			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Previne Brasil			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	66,4%			
META	2022 – 69,7%	2023 – 73,1%	2024 – 76,6%	2025 – 80,4%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Saúde da Mulher			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.7.4 - PROPORÇÃO DE GESTANTES COM REALIZAÇÃO DE EXAMES PARA SÍFILIS E HIV
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Mede a proporção de gestantes que realizaram exames de sífilis e HIV durante o pré-natal realizado na APS, ou seja, a sorologia avaliada e teste rápido realizado. Em relação ao total de gestantes estimadas do município. O objetivo desse indicador é mensurar quantas gestantes realizam esse exame, em relação à quantidade estimada de gestantes que o município possui no intuito de incentivar o registro correto de todos os usuários da APS mesmo que possa afetar o resultado do indicador. Para a mensuração correta da quantidade de gestantes e a responsabilização de cada equipe, calcula-se uma estimativa utilizando o SINASC sendo corrigido pelo potencial de atendidos por cada equipe ou pelo município.
USO/RELEVÂNCIA	Avalia o cumprimento de diretrizes e normas para a realização de um pré-natal de qualidade na APS; subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação da assistência ao pré-natal; incentivar a realização dos exames de sífilis e HIV visando triar gestantes com essas patologias para que seja assegurado tratamento adequado com vistas a minimizar a transmissão vertical.
FÓRMULA DE CÁLCULO	$\left(\frac{\text{Número de gestantes com sorologia avaliada ou teste rápido realizado para HIV e Sífilis na APS}}{\text{Número de gestantes com pré-natal na APS ou Potencial de cadastro municipal / População IBGE - Cenário municipal x número de nascidos vivos no SINASC por quadrimestre do período analisado}} \right) \times 100$
	Numerador: Número de gestantes com sorologia avaliada ou teste rápido realizado para HIV e Sífilis na APS. Crítérios de Inclusão: Gestantes que realizaram exames de sífilis e HIV durante o pré-natal na APS. Crítérios de Exclusão: Gestantes que não realizaram exames de sífilis e HIV durante o pré-natal na APS.
	Denominador: Número de gestantes com pré-natal na APS ou Potencial de cadastro municipal-IBGE/Cenário municipal x número de nascidos vivos no SINASC por quadrimestre do período analisado

	Critérios de Inclusão: Gestantes em acompanhamento na APS. Critérios de Exclusão: Gestantes não acompanhadas na APS.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	-Sífilis: doença infecciosa que evolui lentamente em três estágios, geralmente transmitida por contato sexual e por contaminação fetoplacentária, causada pela bactéria <i>Treponema pallidum</i>; -HIV: é a sigla em inglês do vírus da imunodeficiência humana causador da AIDS. Ataca o sistema imunológico, responsável por defender o organismo de doenças. As células mais atingidas são os linfócitos T CD4+.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Prontuário Eletrônico / Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC/Previne Brasil (e-gestor).
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral / Anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim
LIMITAÇÕES	Alimentação correta do prontuário eletrônico.
OBSERVAÇÕES	Não se aplica
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO	
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza
DEMAIS PACTUAÇÕES	Previne Brasil
TIPOLOGIA	Não se aplica

METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	60%			
META	2022 – 66%	2023 – 72%	2024 – 79%	2025 – 87%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Saúde da Mulher			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.2.4 - PROPORÇÃO DE GESTANTES CADASTRADAS COM CONSULTA ODONTOLÓGICA REALIZADA
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Mede a proporção de gestantes que realizaram atendimento odontológico no curso do pré-natal na Atenção Primária a Saúde - APS, visando prevenir agravos de saúde bucal que possam comprometer a gestação e o bem-estar da gestante. O objetivo desse indicador é mensurar quantas gestantes realizam o atendimento odontológico, em relação à quantidade de gestantes estimada para o município/ano. Espera-se a ocorrência de, no mínimo, uma avaliação odontológica a cada trimestre de gestação.
USO/RELEVÂNCIA	Avaliar o acesso ao cuidado em saúde bucal no período pré-natal; Avalia o cumprimento de diretrizes e normas para a realização de um pré-natal de qualidade na APS; Subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação da assistência ao pré-natal.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de gestantes com pré-natal e atendimento odontológico na APS/ Número de gestantes com pré-natal na APS ou Potencial de cadastro municipal/População IBGE - Cenário municipal x número de nascidos vivos no SINASC por quadrimestre do período analisado) X 100
	Numerador: Número de gestantes com pré-natal e atendimento odontológico na APS.
	Critérios de Inclusão: Gestantes que realizaram atendimento odontológico durante o acompanhamento do pré-natal na APS.
	Critérios de Exclusão: Gestantes que não realizaram atendimento odontológico durante o acompanhamento do pré-natal na APS.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Denominador: Número de gestantes com pré-natal na APS ou Potencial de cadastro municipal/População IBGE - Cenário municipal x número de nascidos vivos pelo SINASC por quadrimestre do período analisado
	Critérios de Inclusão: Gestantes em acompanhamento na APS.
	Critérios de Exclusão: Gestantes não acompanhadas na APS.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Data provável do parto - DPP

UNIDADE DE MEDIDA	Percentual			
FONTE DE DADOS	Prontuário eletrônico, Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica - SISAB e Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC.			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Gestantes cadastradas, identificadas e vinculadas corretamente na equipe com gestações finalizadas.			
OBSERVAÇÕES	Quando o número de gestantes cadastradas pela equipe/município supera a quantidade de gestantes estimada pelo SINASC é utilizado o número de gestantes cadastradas. O indicador tem como função o suporte ao monitoramento dos resultados, para que o gestor identifique onde o necessita mais atenção, entretanto para o pagamento será considerado o valor no nível municipal.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Previne Brasil			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2019			
VALOR-BASE	35			
META	2022 - 22	2023 - 35	2024 - 50	2025 - 60



Fortaleza

PREFEITURA

Saúde

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Saúde Bucal

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.6.2 - PROPORÇÃO DE MULHERES COM COLETA DE CITOPATOLÓGICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Mede a proporção de mulheres com idade entre 25 a 64 anos atendidas na APS que realizaram 1 exame citopatológico do colo do útero no intervalo 3 anos, em relação ao total de mulheres na mesma faixa etária estimadas do município. Para a mensuração correta da quantidade de mulheres e a responsabilização de cada equipe, calcula-se uma estimativa utilizando a projeção da população sendo corrigido pelo potencial de atendidos por cada equipe ou pelo município, no intuito de incentivar o registro correto de todos os usuários da APS mesmo que possa afetar o resultado do indicador.
USO/RELEVÂNCIA	Avaliar a adequação do acesso ao exame preventivo para câncer do colo do útero. Expressa a realização de um exame a cada três anos, segundo as Diretrizes Nacionais. Avaliar o cumprimento de diretrizes e normas para a prevenção do câncer do colo do útero. Subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação da saúde da mulher.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de mulheres de 25 a 64 anos que realizaram coleta do exame citopatológico na APS nos últimos 3 anos (36 meses) / Número de mulheres com idade entre 25 e 64 anos cadastradas e vinculadas na APS ou Potencial de cadastro x% mulheres com 25 a 64 anos por estudo de estimativa populacional) x 100
	Numerador: Número de mulheres de 25 a 64 anos que realizaram coleta do exame citopatológico na APS nos últimos 3 anos (36 meses). Critérios de Inclusão: Mulheres de 25 a 64 anos cadastradas e vinculadas a APS. Critérios de Exclusão: Mulheres fora desta faixa etária e não cadastradas e vinculadas a APS.
	Denominador: Número de mulheres com idade entre 25 e 64 anos cadastradas e vinculadas na APS ou Potencial de cadastro x% mulheres com 25 a 64 anos por estudo de estimativa populacional Critérios de Inclusão: Mulheres de 25 a 64 anos cadastradas e vinculadas a APS. Critérios de Exclusão: Mulheres fora desta faixa etária e não cadastradas e vinculadas a APS.

DEFINIÇÃO DE TERMOS	O exame citopatológico é um exame realizado para detectar alterações nas células do colo do útero que possam predizer a presença de lesões precursoras do câncer ou do próprio câncer. É a principal estratégia para detectar lesões precocemente.			
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual			
FONTE DE DADOS	Prontuário Eletrônico/ Sistema de Informação do Câncer - SISCAN / Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE/Previne Brasil (e-gestor).			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral/ anual			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Alimentação correta do Sistema de Informação do Câncer, alimentação correta do Prontuário Eletrônico - Fastmedic.			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Previne Brasil			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2019			
VALOR-BASE	40%			
META	2022 – 44%	2023 – 48,4%	2024 – 53,2%	2025 – 58,5%



Fortaleza

PREFEITURA

Saúde

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

COORDENADORIA

Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP

ÁREA RESPONSÁVEL

Área Técnica Saúde da Mulher

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	PROPORÇÃO DE CRIANÇAS DE 1 ANO DE IDADE VACINADAS NA APS CONTRA DIFTERIA, TÉTANO, COQUELUCHE, HEPATITE B, INFECÇÕES CAUSADAS POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B E POLIOMIELITE INATIVADA
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Cobertura vacinal das vacinas que devem ser administradas em crianças de 1 ano de idade (Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite b, infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo B e Poliomielite Inativada).
USO/RELEVÂNCIA	Vacinas que protegem contra 10 doenças erradicadas ou em processo de erradicação. O resultado mostra quantas vacinas atingiram a meta e proporciona a elaboração de estratégias para o alcance das metas (monitoramento).
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de crianças que completaram 12 meses de idade no quadrimestre avaliado, com 3° doses aplicadas de poliomielite inativada e Pentavalente/ Número de crianças com 12 meses no SISAB completos no quadrimestre avaliado ou Potencial de cadastro municipal/População IBGE x número de nascidos vivos no SINASC no quadrimestre do período analisado)
	Numerador: Número de crianças que completaram 12 meses de idade no quadrimestre avaliado, com 3° doses aplicadas de poliomielite inativada e Pentavalente. Critérios de Inclusão: Vacinas com meta atingida de 95% ou mais. Critérios de Exclusão: Vacinas que atingiram meta menor que 95%.
	Denominador: Número de crianças com 12 meses no SISAB completos no quadrimestre avaliado ou Potencial de cadastro municipal/População IBGE x número de nascidos vivos no SINASC no quadrimestre do período analisado. Critérios de Inclusão: 02 - Pentavalente e Poliomielite. Critérios de Exclusão: 02 (dois).
DEFINIÇÃO DE TERMOS	-Pentavalente: vacina combinada (Difteria, Tétano, Coqueluche, Influenza tipo B, Hepatite B); -SISPACTO: Sistema que permite o registro de metas pactuadas por municípios, regiões de saúde, estados e Distrito Federal. -Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização - SIPNI -Ministério da Saúde - MS

	-Plano Municipal de Saúde - PMS			
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual			
FONTE DE DADOS	Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações – SIPNI/ Ministério da Saúde - MS			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Não			
LIMITAÇÕES	A periodicidade da exportação dos dados do Fastmedic para o Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações - SIPNI			
OBSERVAÇÕES	Indicador altamente relevante, que monitora a cobertura vacinal de 04 vacinas, que protegem contra 10 doenças.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Não se aplica			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Não se aplica			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Previne Brasil			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	100%			
META	2022 –100%	2023 –100%	2024 –100%	2025 –100%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica de Imunização			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.16.1 - PERCENTUAL DE PESSOAS HIPERTENSAS COM CONSULTA E PRESSÃO ARTERIAL AFERIDA NO SEMESTRE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Identificar o quantitativo de pacientes hipertensos atendidos na Atenção Primária a Saúde - APS que tiveram a pressão arterial - PA aferida e registrada no prontuário eletrônico em cada semestre.
USO/RELEVÂNCIA	O indicador é relevante para subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação no controle das doenças crônicas no município de Fortaleza, bem como, possibilita medir a proporção de pessoas com hipertensão arterial que são consultadas na APS e possuem sua pressão aferida e registrada no prontuário eletrônico semestralmente.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de pessoas com hipertensão arterial, com consulta em hipertensão arterial e aferição de PA nos últimos 6 meses / Número de pessoas com hipertensão arterial no SISAB, ou Potencial de Cadastro - Cenário Municipal x % pessoas com hipertensão arterial PNS 2019) x 100
	Numerador: Número de pessoas com hipertensão arterial, com consulta em hipertensão arterial e aferição de PA nos últimos 6 meses. Critérios de Inclusão: Número de pessoas com hipertensão arterial, com consulta em hipertensão arterial e aferição de PA nos últimos 6 meses.
	Critérios de Exclusão: Número de pessoas com hipertensão arterial, sem consulta em hipertensão arterial e/ou aferição de PA nos últimos 6 meses.
	Denominador: Número de pessoas com hipertensão arterial no SISAB, ou Potencial de Cadastro - Cenário Municipal x % pessoas com hipertensão arterial PNS 2019. Critérios de Inclusão: Número de pessoas com hipertensão arterial no SISAB ou Potencial de Cadastro - Cenário Municipal x % pessoas com hipertensão arterial PNS 2019. Critérios de Exclusão: Número de pessoas com hipertensão arterial sem cadastro no SISAB, ou que não estão identificadas no cenário Municipal.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	-Pressão arterial: é a pressão exercida pelo sangue dentro dos vasos sanguíneos, com a força proveniente dos batimentos cardíacos. Quanto mais sangue for

	bombeado do coração por minuto, maior será esse valor, que tem dois números: um máximo, ou sistólico, e um mínimo, ou diastólico; -Hipertenso: condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados da pressão arterial - PA; -Pessoa hipertensa: pessoa que sofre de hipertensão.			
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual			
FONTE DE DADOS	Prontuário Eletrônico e E-gestor.			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Semestral			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Cadastros duplicados, cadastros sem vinculação à equipe ESF, cadastros com informações desatualizadas, cadastros incompletos, falta de registro adequado no prontuário eletrônico.			
OBSERVAÇÕES	Provocar, esclarecer e sensibilizar os profissionais da APS, acerca da importância de se registrar de forma adequada no prontuário eletrônico os dados antropométricos do usuário, incorporando-o à prática rotineira da UAPS.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Previne Brasil			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	18%			
META	2022 – 50%	2023 – 50%	2024 – 60%	2025 – 60%



Fortaleza

PREFEITURA

Saúde

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

COORDENADORIA

Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP

ÁREA RESPONSÁVEL

Área Técnica Hipertenso e Diabético

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.16.2 - PERCENTUAL DE PESSOAS DIABÉTICAS COM CONSULTA E HEMOGLOBINA GLICADA SOLICITADA NO SEMESTRE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
NATUREZA	Resultado e esforço
INTERPRETAÇÃO	Identificar o quantitativo de pacientes diabéticos atendidos na Atenção Primária a Saúde – APS que tiveram solicitação e registro no prontuário eletrônico de hemoglobina glicada - HbA1c nos últimos 12 meses.
USO/RELEVÂNCIA	O indicador é relevante para subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação no controle das doenças crônicas no município de Fortaleza, bem como, possibilita medir a proporção de pessoas com diabetes que tiveram solicitação e registro de hemoglobina glicada na APS nos últimos 12 meses.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de pessoas com diabetes com consulta em DM e solicitação do exame de hemoglobina glicada, na APS nos últimos 6 meses/ Número de pessoas com diabetes no SISAB ou Potencial de Cadastro - Cenário Municipal x % pessoas com diabetes PNS 2019) x 100
	Numerador: Número de pessoas com diabetes, com consulta em DM e solicitação de exame de hemoglobina glicada na APS nos últimos 6 meses. Critérios de Inclusão: Pessoas com diabetes com consulta em DM e solicitação do exame de hemoglobina glicada, na APS nos últimos 6 meses. Critérios de Exclusão: Pessoas com diabetes sem consulta em DM e/ou solicitação do exame de hemoglobina glicada, na APS nos últimos 6 meses.
	Denominador: Número de pessoas com diabetes no SISAB ou Potencial de cadastro Cenário Municipal x % de pessoas com diabetes PNS. Critérios de Inclusão: Pessoas com diabetes no SISAB ou Cenário Municipal x% pessoas com diabetes PNS 2019. Critérios de Exclusão: Pessoas com diabetes sem cadastro no SISAB, ou que não estão identificadas no cenário Municipal.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	-Hemoglobina glicada: também chamada de hemoglobina glicosilada, hemoglobina A1c ou simplesmente HbA1c, é um exame de sangue muito utilizado para o acompanhamento dos pacientes diabéticos; -Diabetes: Doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia, ou seja, aumento dos níveis de açúcar no sangue.

UNIDADE DE MEDIDA	Percentual			
FONTE DE DADOS	Prontuário eletrônico e E-gestor			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Semestral			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Cadastros duplicados, cadastros sem vinculação à equipe ESF, cadastros com informações desatualizadas, cadastros incompletos, falta de registro adequado no prontuário eletrônico.			
OBSERVAÇÕES	Provocar, esclarecer e sensibilizar os profissionais da APS, acerca da importância da solicitação da hemoglobina glicada aos pacientes diabéticos, bem como da importância de registrar de forma adequada no prontuário eletrônico os resultados dos exames e os dados antropométricos dos usuários, incorporando-os à prática rotineira da UAPS.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Previne Brasil			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	55%			
META	2022 – 55%	2023 – 58%	2024 – 61%	2025 – 64%

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Hipertenso e diabético

4.2 PROGRAMA CUIDAR MELHOR

4.2.1 Indicadores de Impacto

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.7.1 - TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Estima o risco de um nascido vivo morrer durante o seu primeiro ano de vida. As taxas de mortalidade infantil são geralmente classificadas em altas (50 ou mais), médias (20-49) e baixas (menos de 20), em função da proximidade ou distância de valores já alcançados em sociedades mais desenvolvidas. Esses parâmetros devem ser periodicamente ajustados às mudanças verificadas no perfil epidemiológico. Altas taxas de mortalidade infantil refletem, de maneira geral, baixos níveis de saúde, de desenvolvimento socioeconômico e de condições de vida. Taxas reduzidas também podem encobrir más condições de vida em segmentos sociais específicos.
USO/RELEVÂNCIA	Analisar variações geográficas e temporais da mortalidade infantil, contribuir na avaliação dos níveis de saúde e de desenvolvimento socioeconômico da população e subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas para a atenção pré-natal, o parto e a proteção da saúde infantil.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de óbitos infantis de crianças menor de 1 ano / Número de nascidos vivos no mesmo período) x 1.000
	Numerador: Número de óbitos infantis de crianças menor de 1 ano. Critérios de Inclusão: Número de óbitos infantis de crianças menor de 1 ano no período. Critérios de Exclusão: Número de óbitos infantis de maiores de 1 ano no período.
	Denominador: Número de nascidos vivos no mesmo período Critérios de Inclusão: Número de nascidos vivos no mesmo período Critérios de Exclusão: Número de nascidos vivos fora do período avaliado.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Mortalidade infantil: é um indicador social representado pelo número de crianças que morreram antes de completar um ano de vida a cada mil crianças nascidas vivas no período de um ano. É um importante indicador da qualidade dos serviços de saúde, saneamento básico e educação de uma cidade, país ou região.
UNIDADE DE MEDIDA	Taxa

FONTE DE DADOS	Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM e sistema informação de nascidos vivos – SINASC.			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral/ anual			
POLARIDADE	Polaridade negativa			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	-O indicador não expressa tendências de mudança nos componentes da mortalidade infantil, caracterizadas por rápido declínio das causas pós-neonatais, com consequente concentração de óbitos nas primeiras semanas de vida. Essas mudanças implicam a valorização dos indicadores de mortalidade neonatal e perinatal, que refletem melhor a atenção pré-natal, ao parto e ao recém-nato; - O cálculo direto da taxa, a partir de dados derivados de sistemas de registro contínuo, pode exigir correções da subenumeração de óbitos infantis e de nascidos vivos, especialmente nas regiões Norte e Nordeste.			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025; Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Programa Cuidar Melhor			
TIPOLOGIA	Estratégico			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2019			
VALOR-BASE	11,8			
META	2022 – 11,6	2023 – 11,1	2024 – 10,6	2025 – 9,9



Fortaleza

PREFEITURA

Saúde

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

COORDENADORIA

Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP

ÁREA RESPONSÁVEL

Área Técnica Saúde da Criança

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	6.7.2 - RAZÃO DE MORTALIDADE MATERNA
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	- Mede a frequência de eventos em determinado local e período, sendo calculado a partir da sua multiplicação pela potência definida pela base de referência da população para que o valor passe de um número decimal para um número inteiro; - A Organização Mundial de Saúde (OMS/1993) define a morte materna como o óbito de mulheres durante a gestação, ou dentro do período de 42 dias após o término da gestação, independente da duração ou da localização da gravidez, devida a qualquer causa relacionada ou agravada pela gravidez ou por medidas relacionadas a ela, porém não incluindo causas acidentais ou incidentais; - A Razão de Mortalidade Materna relaciona as mortes maternas obstétricas diretas e indiretas com o número de nascidos vivos, e é expresso por 100.000 nascidos vivos; - O indicador reflete a qualidade da assistência à saúde da mulher no ciclo gravídico puerperal (OPAS, 2002).
USO/RELEVÂNCIA	Para acompanhar a qualidade da atenção à mulher durante o pré-natal, parto e puerpério.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de óbitos de mulheres residentes no município por causas ligadas à gravidez, parto e puerpério / Número de nascidos vivos do município) x 100.000 Numerador: Número de óbitos de mulheres residentes no município por causas ligadas à gravidez, parto e puerpério. Critérios de Inclusão: Óbito de mulheres devido a qualquer causa relacionada ou agravada pela gravidez ou por medidas relacionadas a ela; mortes maternas obstétricas diretas e indiretas. Critérios de Exclusão: Causas acidentais ou incidentais. Denominador: Número de nascidos vivos município. Critérios de Inclusão: Número de nascidos vivos no local e período. Critérios de Exclusão: Número de nascidos vivos fora do local e período.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Morte materna: óbito de mulheres durante a gestação, puerpério ou período que se estende até 42 dias após o término da gestação, independente da duração ou da localização da gravidez não incluindo causas acidentais ou incidentais.
UNIDADE DE MEDIDA	Razão
FONTE DE DADOS	Sistema de informação de mortalidade - SIM, sistema de informação de nascidos vivos SINASC.
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral/Anual

POLARIDADE	Polaridade negativa			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Requer correção de eventual subenumeração de óbitos captados pelo sistema de informação sobre mortalidade.			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025; Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Programa Cuidar Melhor - Impacto			
TIPOLOGIA	Estratégico			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	100,1			
META	2022 – 88	2023 – 70	2024 – 55	2025 – 44
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica Saúde da Mulher			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	TAXAS DE MORTALIDADE POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Estima o risco de morte por acidente vascular cerebral na população e dimensiona a sua magnitude como problema de saúde pública.
USO/RELEVÂNCIA	Obter informações sobre AVC na população residente para intervir na prevenção e promoção a saúde em relação às doenças do aparelho circulatório.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de óbitos por AVC/população total residente no ano estudado) X 100.000
	Numerador: Número de óbitos por AVC (CID 10: I60 a I69).
	Critérios de Inclusão: Número de óbitos por AVC.
	Critérios de Exclusão: óbitos por outras causas.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Denominador: População total residente no ano estudado.
	Critérios de Inclusão: População total residente no ano estudado.
	Critérios de Exclusão: Não se aplica.
	Acidente Vascular Cerebral - AVC: O AVC decorre da alteração do fluxo de sangue ao cérebro. Responsável pela morte de células nervosas da região cerebral atingida, o AVC pode se originar de uma obstrução de vasos sanguíneos, o chamado acidente vascular isquêmico, ou de uma ruptura do vaso, conhecido por acidente vascular hemorrágico.
UNIDADE DE MEDIDA	Taxa
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação de Mortalidade - SIM
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade negativa
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim
LIMITAÇÕES	Pode haver subnotificação de casos devido à cobertura do sistema de informação - SIM ou causa básica registrada na declaração de óbito.

	O indicador não é calculado caso seja identificada uma elevada proporção de óbitos com causas mal definidas (>20%)			
OBSERVAÇÕES	A mortalidade por AVC que é monitorada é a precoce (30 a 69 anos). Para população geral faz-se necessário o estabelecimento de metas; O valor base e as metas foram retiradas do Plano estadual, tem fator de divisão por 100 mil habitantes, são projeções para 2022 e 2023 que estão suscetíveis à formulação.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Não se aplica			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Não se aplica			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Programa Cuidar Melhor			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2019			
VALOR-BASE	97,34			
META	2022 – 89,20	2023 – 85,00	2024 -	2025-
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Vigilância Epidemiológica - CEVEPI			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	TAXAS DE MORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Estima o risco de morte por IAM na população e dimensiona a sua magnitude como problema de saúde pública.
USO/RELEVÂNCIA	Obter informações sobre IAM na população residente para intervir na prevenção e promoção a saúde em relação às doenças do aparelho circulatório.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de óbitos por infarto agudo do miocárdio/população total residente) X 100.000 habitantes
	Numerador: Número de óbitos por infarto agudo do miocárdio (CID 10: I21 e I22) Critérios de Inclusão: Número de óbitos por infarto agudo do miocárdio Critérios de Exclusão: Número de óbitos por outras causas
	Denominador: População total residente Critérios de Inclusão: População total residente Critérios de Exclusão: Não se aplica
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Infarto Agudo do Miocárdio - IAM: chamado popularmente de ataque cardíaco ou simplesmente infarto, é uma situação potencialmente fatal, que ocorre por falta de oxigenação adequada do músculo cardíaco, levando o mesmo a sofrer necrose (morte tecidual).
UNIDADE DE MEDIDA	Taxa
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação de Mortalidade - SIM
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade negativa
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim
LIMITAÇÕES	Pode haver subnotificação de casos devido à cobertura do sistema de informação (SIM) ou causa básica registrada na declaração de óbito. O indicador não é calculado caso seja identificada uma elevada proporção de óbitos com causas mal definidas (>20%)

OBSERVAÇÕES	A mortalidade por IAM que é monitorada é a precoce (30 a 69 anos). Para a população geral faz-se necessário o estabelecimento de metas. O valor base e as metas foram retiradas do Plano estadual, tem fator de divisão por 100 mil habitantes, são projeções para 2022 e 2023 que estão suscetíveis à formulação.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Não se aplica			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Não se aplica			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Programa Cuidar Melhor			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2019			
VALOR-BASE	97,34			
META	2022 – 89,20	2023 – 85,00	2024 -	2025 -
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Vigilância Epidemiológica - CEVEPI			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	TAXAS DE MORTALIDADE POR ACIDENTES DE TRÂNSITO ENVOLVENDO MOTOCICLETAS
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Estima o risco de morte por acidente de trânsito envolvendo motocicleta na população e dimensiona a sua magnitude como problema de saúde pública.
USO/RELEVÂNCIA	Obter informações sobre acidentes de trânsito envolvendo motocicleta na população residente, para intervir na prevenção de acidentes desta natureza e promoção da saúde.
FÓRMULA DE CÁLCULO	$\frac{(\text{Número de óbitos por acidente de trânsito (motocicleta)} / \text{população residente}) \times 100.000}{1}$
	Numerador: Número de Óbitos por acidente de trânsito envolvendo motocicletas (CID10: V20 a V29) Critérios de Inclusão: Número de óbitos por acidente de trânsito envolvendo motocicletas Critérios de Exclusão: Número de óbitos por outras causas
	Denominador: População total residente Critérios de Inclusão: População total residente Critérios de Exclusão: Não se aplica
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Um acidente de trânsito envolvendo motocicleta é um evento inesperado que ocorre em uma via envolvendo motocicletas e outros veículos ou entre motocicletas e pedestres (ou animais), ou ainda, entre motocicletas e qualquer obstáculo presente nas proximidades desta via (poste, construção, árvore etc.)
UNIDADE DE MEDIDA	Taxa
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação de Mortalidade - SIM
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade negativa
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim

LIMITAÇÕES	Pode haver subnotificação de casos devido à cobertura do sistema de informação (SIM) ou causa básica registrada na declaração de óbito.			
OBSERVAÇÕES	As metas pactuadas para esse indicador foram definidas pelo Programa Cuidar Melhor. O valor base e as metas foram retiradas do Plano estadual, tem fator de divisão por 100 mil habitantes, são projeções para 2022 e 2023 que estão suscetíveis à formulação.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Não se aplica			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Não se aplica			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Programa Cuidar Melhor			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2018			
VALOR-BASE	8,6			
META	2022 – 6,5	2023 – 5,3	2024 -	2025 -
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Vigilância Epidemiológica - CEVEPI			

4.2.2 Indicadores de Esforço

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Revela o resultado das ações e serviços de promoção da saúde, prevenção de riscos, e do diagnóstico e tratamento precoces. Mensura, de forma indireta, a avaliação da Atenção Primária à saúde e a eficiência no uso dos recursos.
USO/RELEVÂNCIA	Desenvolver capacidade de resolução da Atenção Primária à Saúde - APS ao identificar áreas claramente passíveis de melhorias enfatizando problemas de saúde que necessitam de melhor prosseguimento e de melhor organização entre os níveis assistenciais.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de internações por causas sensíveis selecionadas à APS, em determinado local e período/ Total de internações clínicas, em determinado local e período) x 100
	Numerador: Número de internações hospitalares por condições sensíveis à APS. Critérios de Inclusão: Número de internações hospitalares por condições sensíveis à APS. Critérios de Exclusão: outros tipos de internações.
	Denominador: Número total de internações hospitalares. Critérios de Inclusão: Número total de internações hospitalares. Critérios de Exclusão: internações com diagnósticos relacionados aos partos (CID-10: O80-O84).
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Condições Sensíveis à Atenção Primária à Saúde: representam condições de saúde que podem ter o risco de hospitalização desnecessária diminuído, por meio de ações efetivas da Atenção Primária.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema de Internação Hospitalar - SIH/SUS
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade negativa

TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Falhas na alimentação da informação no SIH podem interferir nos resultados e exigem cautela na interpretação.			
OBSERVAÇÕES	Não é monitorado pela CEVEPI. O valor base e as metas foram retiradas do Plano estadual, tem fator de divisão por 100 mil habitantes, são projeções para 2022 e 2023 que estão suscetíveis à formulação.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Não se aplica			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Não se aplica			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Programa Cuidar Melhor			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2019			
VALOR-BASE	19,5%			
META	2022 – 6,5%	2023 – 11,5%	2024 -	2025 -
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Vigilância Epidemiológica - CEVEPI			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM IDADE ENTRE 10 E 19 ANOS (GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA)
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	O resultado do indicador vai expressar o nascimento de crianças com mães na faixa etária de 10 a 19 ANOS. A gravidez na adolescência é considerada um problema de saúde pública e há necessidade de estabelecer ações intersetoriais para enfrentar esta problemática que pode resultar em complicações para a mãe e bebê e agravar a situação socioeconômica da família, perpetuando o ciclo de pobreza devido ao abandono escolar que acontece quando as adolescentes engravidam.
USO/RELEVÂNCIA	Monitora a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos com o objetivo de nortear as ações de saúde nas Unidades Básicas, escolas (programa saúde na escola) e maternidades no território. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações voltadas para a promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes.
FÓRMULA DE CÁLCULO	$\left(\frac{\text{Número total de nascidos vivos cujas mães têm 19 anos ou menos}}{\text{Número total de nascidos vivos}} \right) \times 100$
	Numerador: Número total de nascidos vivos cujas mães têm 19 anos ou menos. Critérios de Inclusão: mulheres que tiverem bebê na faixa etária de 19 anos ou menos.
	Critérios de Exclusão: nascidos vivos de mães não residentes do município e de maiores de 19 anos.
	Denominador: Número total de nascidos vivos. Critérios de Inclusão: nascidos vivos residentes do município. Critérios de Exclusão: nascidos vivos de mães não residentes do município.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Gravidez na Adolescência: gravidez em mulheres na faixa etária de 10 a 19 anos
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral anual

POLARIDADE	Polaridade negativa			
TERRITORIALIZAÇÃO	Municipal e regional			
LIMITAÇÕES	Tempo de fechamento do sistema de informação SINASC			
OBSERVAÇÕES	A faixa etária a ser considerada para a gravidez na adolescência será 10 a 19 anos e par ao cálculo será com gestantes residentes do município.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Não se aplica			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Não se aplica			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Programa Cuidar Melhor			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	11,2%			
META	2022 –10,64%	2023 -10,1%	2024 –9,6%	2025 –9,1%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área técnica Saúde da Mulher			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	PROPORÇÃO DE GESTANTES CADASTRADAS ATÉ O 3º MÊS DE GESTAÇÃO
NATUREZA	Resultado e Esforço
INTERPRETAÇÃO	Reflete a capacidade do serviço de saúde na captação do pré-natal em tempo oportuno.
USO/RELEVÂNCIA	Identificação de territórios onde está ocorrendo ou não está ocorrendo a captação precoce de gestantes; Contribuir para avaliação da qualidade dos atendimentos de pré-natal ofertados pela Atenção Básica; Contribuir para que as Unidades de Atenção Primária à Saúde possam pensar seu processo de trabalho, objetivando a identificação de gestantes no território precocemente; Contribuir para que a equipe realize diagnóstico precoce de alterações e intervenção necessárias às gestantes em tempo oportuno.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de gestantes que foram cadastradas no pré-natal até o terceiro mês de gestação (12 semanas) / Número de gestante cadastradas no mesmo local e período)
	Numerador: Número de gestantes que foram cadastradas no pré-natal até o terceiro mês de gestação (12 semanas). Critérios de Inclusão: gestantes residentes do município. Critérios de Exclusão: aquelas que tiveram abortamento.
	Denominador: Número de gestante cadastradas no mesmo local e período. Critérios de Inclusão: gestantes residentes do município. Critérios de Exclusão: aquelas que tiveram abortamento.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Não se aplica
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação de Saúde para a Atenção Básica - SISAB
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim

LIMITAÇÕES	Preenchimento inadequado das informações no prontuário eletrônico			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Não se aplica			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Não se aplica			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Programa Cuidar Melhor			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	54,4%			
META	2022 – 59,84%	2023 –65,80%	2024 – 72,40%	2025 – 79,60%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área técnica Saúde da Mulher			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	TAXA DE COBERTURA VACINAL EM CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO DE IDADE
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Cobertura vacinal das 4 vacinas que devem ser administradas em crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente, Pneumocócica 10 valente e Poliomielite) e com 1 ano de idade (Tríplice Viral). O resultado indica em quantas vacinas foi atingida a meta de 95%.
USO/RELEVÂNCIA	Vacinas que protegem contra 10 doenças erradicadas ou em processo de erradicação. O resultado mostra quantas vacinas atingiram a meta e proporciona a elaboração de estratégias para o alcance das metas (monitoramento).
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de vacinas com meta maior ou igual a 95%/ 4 vacinas que devem ser administradas em crianças menores de 1 ano de idade) x 100
	Numerador: Número de vacinas com meta maior ou igual a 95% Critérios de Inclusão: Vacinas com meta atingida de 95% ou mais. Critérios de Exclusão: Vacinas que atingiram meta menor de 95%.
	Denominador: 4 vacinas que devem ser administradas em crianças menores de 1 ano de idade. Critérios de Inclusão: 4 vacinas que devem ser administradas em crianças menores de 1 ano de idade. Critérios de Exclusão: Número maior ou menor de 04 (quatro).
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Porcentagem de pessoas completamente vacinadas dentro do total de pessoas que precisam ser vacinadas.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização - SIPNI / Ministério da Saúde - MS
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Não

LIMITAÇÕES	A periodicidade da exportação dos dados do Fastmedic para o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização.			
OBSERVAÇÕES	Indicador altamente relevante, que monitora a cobertura vacinal de 04 vacinas, que protegem contra 10 doenças.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Não se aplica			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Não se aplica			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Programa Cuidar Melhor			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	95%			
META	2022 – 95%	2023 –95%	2024 –95%	2025 –95%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área técnica Imunização			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	PROPORÇÃO DE PACIENTES HIPERTENSOS CADASTRADOS
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Possibilita Identificar o quantitativo de pacientes hipertensos atendidos na Atenção Primária que tiveram a pressão arterial - PA aferida e registrada no prontuário eletrônico - PE em cada semestre.
USO/RELEVÂNCIA	O indicador é relevante para subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação no controle das doenças crônicas no município de Fortaleza, bem como, possibilita medir a proporção de pessoas com hipertensão arterial que são consultadas na APS e possuem sua PA aferida e registrada no PE semestralmente.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de hipertensos com a PA aferida e registrada semestralmente no prontuário eletrônico/ Número de pacientes hipertensos cadastrados na Atenção Primária á Saúde) X 100
	Numerador: Número de hipertensos com a PA aferida e registrada semestralmente no prontuário eletrônico. Critérios de Inclusão: todos os hipertensos com a PA aferida.
	Critérios de Exclusão: todos os hipertensos com PA aferida fora da consulta do programa de acompanhamento ao hipertenso na APS.
	Denominador: Número de pacientes hipertensos cadastrados na Atenção Primária á Saúde. Critérios de Inclusão: Todos os hipertensos cadastrados. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Hipertenso: condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados da pressão arterial - PA
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Prontuário Eletrônico
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Semestral e anual

POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Necessita do registro adequado no Prontuário Eletrônico			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Não se aplica			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Não se aplica			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Programa Cuidar Melhor			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	18%			
META	2022 – 30%	2023 – 40%	2024 – 50%	2025 – 60%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área técnica Hipertensão e Diabetes			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	PROPORÇÃO DE PACIENTES DIABÉTICOS CADASTRADOS
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Quantidade de pacientes diabéticos cadastrados na Atenção Primária à Saúde - APS com registro dos atendimentos no prontuário eletrônico - PE.
USO/RELEVÂNCIA	O indicador é relevante para subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação no controle das doenças crônicas no município de Fortaleza, bem como, possibilita medir a proporção de pessoas com diabetes cadastradas na Atenção Primária à Saúde que tiveram acompanhamento registrado no PE.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de diabéticos cadastrados na Atenção Primária à Saúde / Número de diabéticos consultados na APS) X 100
	Numerador: Número de diabéticos cadastrados na Atenção Primária à Saúde. Critérios de Inclusão: Todos os diabéticos cadastrados. Critérios de Exclusão: Diabéticos não cadastrados no PE.
	Denominador: Número de diabéticos consultados na APS Critérios de Inclusão: Todos os diabéticos com consultas realizadas no programa. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Diabetes: Doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Prontuário eletrônico
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Semestral e anual
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim
LIMITAÇÕES	Necessita do registro adequado no prontuário eletrônico.
OBSERVAÇÕES	Não se aplica

INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Não se aplica			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Não se aplica			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Programa Cuidar Melhor			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	55%			
META	2022 – 55%	2023 – 58%	2024 – 61%	2025 – 64%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área técnica Hipertensão e Diabetes			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	TAXA DE INTERNAÇÃO POR DIABETES E HIPERTENSÃO NA POPULAÇÃO DE 20 ANOS OU MAIS
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	-
USO/RELEVÂNCIA	-
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de internações por DM e HAS na população de 20 ou mais anos de idade, em determinado local e período/ População com 20 anos ou mais anos de idade, no mesmo local e período) x 10.000 Numerador: Número de internações por DM e HAS na população de 20 ou mais anos de idade, em determinado local e período. Critérios de Inclusão: Número de internações por DM e HAS na população de 20 ou mais anos de idade, em determinado local e período. Critérios de Exclusão: internações por outras causas. Denominador: População com 20 anos ou mais anos de idade, no mesmo local e período. Critérios de Inclusão: População com 20 anos ou mais anos de idade, no mesmo local e período. Critérios de Exclusão: População menor de 20 anos.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Não se aplica
UNIDADE DE MEDIDA	Taxa
FONTE DE DADOS	-
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade negativa
TERRITORIALIZAÇÃO	Não
LIMITAÇÕES	Não se aplica

OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Não se aplica			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Não se aplica			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Programa Cuidar Melhor			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	-			
VALOR-BASE	-			
META	2022 - -	2023- -	2024- -	2025- -
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Não se aplica			
ÁREA RESPONSÁVEL	Não se aplica			

4.3 PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – PQA-VS

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.2.1 - PERCENTUAL DE REGISTRO DE ÓBITOS ALIMENTADOS NO SIM EM RELAÇÃO AO ESTIMADO, RECEBIDOS NA BASE FEDERAL EM ATÉ 60 DIAS APÓS O FINAL DO MÊS DE OCORRÊNCIA
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Alimentar o Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM com os registros de óbitos em tempo oportuno.
USO/RELEVÂNCIA	Formulação de políticas públicas e monitoramento de eventos estratégicos (mortalidade infantil, fetal, materna e mulheres em idade fértil), nas esferas federal, estadual e municipal.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Total de óbitos notificados no Sim até 60 dias após o final do mês de ocorrência por local de residência/ Total de óbitos esperados (estimados)) x 100
	Numerador: Total de óbitos notificados no SIM até 60 dias após o final do mês de ocorrência por local de residência. Critérios de Inclusão: Total de óbitos notificados no SIM até 60 dias após o final do mês de ocorrência por local de residência.
	Critérios de Exclusão: Total de óbitos notificados no SIM em menos de 60 dias por local de residência.
	Denominador: Total de óbitos esperados (estimados). Critérios de Inclusão: Total de óbitos esperados (estimados). Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	O Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM é um sistema de vigilância epidemiológica nacional, cujo objetivo é captar dados sobre os óbitos do país a fim de fornecer informações sobre mortalidade para todas as instâncias do sistema de saúde. O documento de entrada do sistema é a Declaração de Óbito - DO, padronizada em todo o território nacional.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal

POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	A alimentação dos sistemas não é online, existe um tempo entre a digitação no sistema local e sua alimentação na base de dados federal.			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA-VS			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2018			
VALOR-BASE	90%			
META	2022 – 90%	2023 – 90%	2024 – 90%	2025 – 90%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula dos Sistemas de Informações e Análises em Saúde - CEINFA			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.2.3 - PERCENTUAL DE REGISTRO 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
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Alimentar o Sistema de Nascidos Vivos em tempo oportuno.
USO/RELEVÂNCIA	As informações dos nascimentos do SINASC são cada vez mais utilizadas para a formulação de políticas públicas e monitoramento de eventos estratégicos (como número de consultas de pré-natal, percentual de cesáreas desnecessárias), nas esferas federal, estadual e municipal. Por esse motivo, a oportunidade da notificação é fundamental.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Total de nascidos vivos notificados no SINASC até 60 dias após o final do mês de ocorrência por local de residência/ Total de nascidos vivos esperados (estimados)) x 100
	Numerador: Total de nascidos vivos notificados no SINASC até 60 dias após o final do mês de ocorrência por local de residência.
	Critérios de Inclusão: Total de nascimentos notificados no SINASC até 60 dias após o final do mês de ocorrência por local de residência.
	Critérios de Exclusão: Total de nascimentos notificados no SINASC em mais de 60 dias por local de residência.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Denominador: Total de nascidos vivos esperados (estimados).
	Critérios de Inclusão: Não se aplica.
	Critérios de Exclusão: Não se aplica.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Declaração de Nascido Vivo – DN –, documento padrão do Ministério da Saúde, hábil para a lavratura da Certidão de Nascimento pelos Cartórios de Registro Civil e, portanto, para a garantia dos direitos de cidadania.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação Sobre Nascidos Vivos - SINASC
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal

POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	A alimentação dos sistemas não é online demandando um tempo entre a digitação no sistema local e a alimentação dos dados nas bases estadual e federal.			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA-VS			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2018			
VALOR-BASE	90%			
META	2022 – 90%	2023 – 90%	2024 – 90%	2025 – 90%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula dos Sistemas de Informações e Análises em Saúde - CEINFA			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	PROPORÇÃO DE SALAS DE VACINA COM ALIMENTAÇÃO MENSAL DAS DOSES DE VACINAS APLICADAS E DA MOVIMENTAÇÃO MENSAL DE IMUNOBIOLOGICOS, NO SISTEMA OFICIAL DE INFORMAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES-SIPNI DE DADOS INDIVIDUALIZADOS, POR RESIDÊNCIA
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Trata-se da quantidade de salas de vacina que informam e registram a movimentação das doses recebidas.
USO/RELEVÂNCIA	Indicador do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA-VS que gera recursos para o município, no teto da vigilância em saúde.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de sala de vacinas que registram a movimentação/ Número de salas cadastradas no SIPNI) x 100
	Numerador: Número de sala de vacinas que registram a movimentação. Critérios de Inclusão: Unidades de Saúde vinculadas ao SIPNI que recebem as vacinas do Ministério da Saúde. Critérios de Exclusão: Unidades de Saúde privadas que não recebem as vacinas do Ministério da Saúde.
	Denominador: Número de salas cadastradas no SIPNI. Critérios de Inclusão: Unidades de Saúde vinculadas ao SIPNI que recebem as vacinas do Ministério da Saúde. Critérios de Exclusão: Unidades de Saúde privadas que não recebem as vacinas do Ministério da Saúde.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	- SIPNI: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização; - Imunobiológicos: São substâncias terapêuticas produzidas por sistemas biológicos vivos, com estrutura molecular complexa, de alto peso molecular e homóloga às proteínas humanas.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações - SIPNI / Ministério da Saúde - MS
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal

POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Não			
LIMITAÇÕES	Não			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Não se aplica			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Não se aplica			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA-VS			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	80,9 %			
META	2022 – 80%	2023 –80%	2024 –80%	2025 –80%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área técnica Imunização			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.4.1 - PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO PARA CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS - PENTAVALENTE (3ª DOSE), PNEUMOCÓCICA 10-VALENTE (2ª DOSE), POLIOMIELITE (3ª DOSE) E TRÍPLICE VIRAL (1ª DOSE) - COM COBERTURA VACINAL PRECONIZADA
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Cobertura vacinal das 4 vacinas que devem ser administradas em crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente, Pneumocócica 10 valente e Poliomielite) e com 1 ano de idade (Tríplice Viral).
USO/RELEVÂNCIA	Vacinas que protegem contra 10 doenças erradicadas ou em processo de erradicação. O resultado mostra quantas vacinas atingiram a meta e proporciona a elaboração de estratégias para o alcance das metas (monitoramento).
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de vacinas com meta maior ou igual a 95% / 4 vacinas que devem ser administradas em crianças menores de 1 ano (Pentavalente, Pneumocócica 10 valente e Poliomielite) e com 1 ano de idade (Tríplice Viral)) X 100
	Numerador: Número de vacinas com meta maior ou igual a 95%. Critérios de Inclusão: Vacinas com meta atingida de 95% ou mais. Critérios de Exclusão: Vacinas que atingiram meta menor de 95%.
	Denominador: 4 vacinas que devem ser administradas em crianças menores de 1 ano (Pentavalente, Pneumocócica 10 valente e Poliomielite) e com 1 ano de idade (Tríplice Viral). Critérios de Inclusão: 4 vacinas que devem ser administradas em crianças menores de 1 ano (Pentavalente, Pneumocócica 10 valente e Poliomielite) e com 1 ano de idade (Tríplice Viral). Critérios de Exclusão: vacinas que não fazem parte do indicador.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	-Pentavalente: vacina combinada (Difteria, Tétano, Coqueluche, Influenza tipo B, Hepatite B); -Tríplice Viral: vacina combinada (Sarampo, Rubéola e Caxumba); Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização – SIPNI; -Ministério da Saúde-MS; -Plano Municipal de Saúde – PMS; -Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA-VS;

	-SISPACTO: Sistema que permite o registro de metas pactuadas por municípios, regiões de saúde, estados e Distrito Federal.			
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual			
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização - SIPNI / Ministério da Saúde – MS.			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Não			
LIMITAÇÕES	A periodicidade da exportação dos dados do Fastmedic para o Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações – SIPNI.			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA-VS			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	100%			
META	2022 – 100%	2023 – 100%	2024 – 100%	2025 – 100%



Fortaleza

PREFEITURA

Saúde

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

COORDENADORIA

Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP

ÁREA RESPONSÁVEL

Área Técnica Imunização

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.13.1 - PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	O referido indicador afere as proporções de amostras de água analisadas em consonância com a diretriz nacional do plano de amostragem da vigilância da qualidade da água para consumo humano.
USO/RELEVÂNCIA	Avalia a proporção de amostras determinadas conforme diretriz nacional, impulsionando a reestruturação do plano de amostragem da vigilância da qualidade da água para consumo humano e inferindo na qualidade de água consumida pela população.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de amostras de água examinadas pela vigilância para residual de agente desinfetante/ Número total de amostras obrigatórias esperadas para o residual de agente desinfetante: cloro residual livre, cloro residual combinado e dióxido de cloro) x 100
	Numerador: Número de amostras de água examinadas pela vigilância para residual de agente desinfetante
	Critérios de Inclusão: Amostra de água analisadas
	Critérios de Exclusão: Amostras de água não analisadas
FÓRMULA DE CÁLCULO	Denominador: Número total de amostras obrigatórias esperadas para o residual de agente desinfetante
	Critérios de Inclusão: Amostras obrigatórias definidas pela meta da Diretriz Nacional do Plano de Amostragem de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano
	Critérios de Exclusão: Amostras não definidas pela meta da Diretriz Nacional do Plano de Amostragem de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano
DEFINIÇÃO DE TERMOS	-Coliformes Totais: organismos patógenos bacterianos do grupo coliforme, não exclusivamente fecais, presentes no intestino humano e de animais de sangue quente que são eliminadas nas fezes em números elevados e podem ocorrer naturalmente no solo, água e em plantas. Os coliformes totais são indicadores adequados da qualidade da água tratada e distribuída. Neste caso, o indicador

	mais preciso de contaminação fecal é a Escherichia coli e sua presença é interpretada como sinal inequívoco de contaminação; -Turbidez: é uma característica da água devido à presença de partículas em estado coloidal, em suspensão, matéria orgânica e inorgânica e expressa a interferência à passagem de luz através do líquido, ou seja, a transparência da água. É um parâmetro indicador da otimização da etapa de filtração na remoção de partículas e, por conseguinte, da remoção de organismos patogênicos com características semelhante; -Cloro Residual: refere-se a um desinfetante com capacidade de manter residuais minimamente estáveis após sua aplicação e reações na água. É referente à prevenção pós-contaminação, cumprindo um parâmetro indicador de potabilidade microbiológica da água por indicar eficiência da desinfecção; -Residual Desinfetante: refere-se à somatória dos parâmetros Cloro Residual Livre, Cloro Residual Combinado e Dióxido de Cloro.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação de Vigilância da qualidade da água para consumo humano - SIS ÁGUA.
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual/Quadrimestral/Mensal
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim
LIMITAÇÕES	Ressalta-se as dificuldades para a aquisição de insumos, manutenção de equipamentos usados nas coletas e a insuficiência de quantidade, capacitação e atualização do corpo técnico responsável pelo programa, como fatores que impactam diretamente no desempenho do indicador.
OBSERVAÇÕES	Os parâmetros que compõem o plano de amostragem básico definidos são: turbidez, cloro residual livre (ou outro composto residual ativo, caso o agente desinfetante utilizado não seja o cloro), coliformes totais/Escherichia coli e fluoreto. Os quatro primeiros foram definidos devido à sua importância como indicadores básicos da qualidade microbiológica da água para consumo humano e o flúor por seu significado de saúde em função de deficiência ou excesso.

	A contagem do número de amostrar analisadas não leva em consideração aquelas coletadas por motivo de surto ou desastre.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025; Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza Programa 0128 – Vigilância à Saúde			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA-VS			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	80%			
META	2022 – 95%	2023 – 95%	2024 – 95%	2025 – 95%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Vigilância Ambiental - CEVAM			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA NACIONAL (DCNI) ENCERRADOS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	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.
USO/RELEVÂNCIA	Este indicador representa a capacidade de detecção de eventos de saúde pública e qualifica a informação, sendo relevante, pois envolve todas as doenças e agravos que são de notificação compulsória imediata, cujas medidas de prevenção e controle estão previstas. Permite avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados e a atualização do Sinan.
FÓRMULA DE CÁLCULO	$\left(\frac{\text{Total de registros de DCNI, por unidade de residência, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação}}{\text{Total de registros de DCNI, por unidade de residência, notificados no período da avaliação}} \right) \times 100$
	Numerador: Total de registros de DCNI, por unidade de residência, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação.
	Critérios de Inclusão: Total de registros de DCNI, por unidade de residência, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação. Critérios de Exclusão: Total de registros de DCNI, por unidade de residência, encerrados a mais de 60 dias a partir da data de notificação.
	Denominador: Total de registros de DCNI, por unidade de residência, notificados no período da avaliação. Critérios de Inclusão: Total de registros de DCNI, por unidade de residência, notificados no período da avaliação. Critérios de Exclusão: Não se aplica
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Doenças de Notificação Compulsória: é a comunicação da ocorrência de determinada doença ou agravo à saúde, feita à autoridade sanitária por profissionais de saúde ou qualquer cidadão, para fins de adoção de medidas de intervenção pertinentes.

UNIDADE DE MEDIDA	Percentual			
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Não se aplica			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Não se aplica			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA- VS			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2019			
VALOR-BASE	75,8%			
META	2022 –80%	2023 –80%	2024 –80%	2025 – 80%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula De Vigilância Epidemiológica - CEVEPI			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	PROPORÇÃO DE CASOS DE MALÁRIA QUE INICIARAM TRATAMENTO EM TEMPO OPORTUNO
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	O diagnóstico oportuno seguido, imediatamente, de tratamento correto para interromper a cadeia de transmissão e reduzir a gravidade e a letalidade por malária.
USO/RELEVÂNCIA	Permite avaliar a oportunidade do diagnóstico e o início do tratamento antimalárico, o que contribui para a redução da transmissão, morbidade e mortalidade pela doença. Orienta os municípios na análise e readequação da rede diagnóstica, de modo a melhorar o acesso aos serviços de diagnóstico e tratamento de malária.
FÓRMULA DE CÁLCULO	$(\text{Autóctones } (\leq 48\text{h}) + \text{Importados } (\leq 96\text{h}) \text{ sem LVC} / \text{Total sintomáticos sem LVC}) \times 100$ Numerador: Número total de casos autóctones de malária, notificados em determinado município, com tratamento iniciado em até 48 horas, após o início dos primeiros sintomas, somado ao número total de casos importados de malária, notificados em determinado município, com tratamento iniciado em até 96 horas, após o início dos primeiros sintomas, excluídas as lâminas de verificação de cura - LVC, na data de referência do ano considerado. Critérios de Inclusão: Número total de casos autóctones de malária, notificados em determinado município, com tratamento iniciado em até 48 horas, após o início dos primeiros sintomas. Critérios de Exclusão: Número total de casos autóctones de malária, notificados em determinado município, com tratamento iniciado em após 48 horas, após o início dos primeiros sintomas. Denominador: Número total de casos de malária sintomáticos por local de notificação. Critérios de Inclusão: Número total de casos de malária sintomáticos por local de notificação. Critérios de Exclusão: lâminas de verificação de cura - LVC, na data de referência do ano considerado.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Malária: é uma doença infecciosa febril aguda transmitida pela picada da fêmea do mosquito <i>Anopheles</i> , infectada pelo microrganismo <i>Plasmodium</i> .
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal

POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	Indicador não é monitorado pela CEVEPI e CEVAM no marcador tratamento. Município que não possuir registro de notificação de casos sintomáticos de malária em seu território no Sivep-Malária ou no Sinan, de acordo com sua localização, não pontua para o PQA-VS.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Não se aplica			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Não se aplica			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA- VS			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	-			
VALOR-BASE	-			
META	2022 – 70%	2023- 70%	2024- 70%	2025- 70%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	-			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	NÚMERO DE CICLOS QUE ATINGIRAM MÍNIMO DE 80% DE COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Diminuição dos índices de infestação por <i>Aedes aegypti</i> alcançados pelos municípios em pelo menos dois dos quatro levantamentos entomológicos realizados durante o ano.
USO/RELEVÂNCIA	Esse indicador reflete a capacidade do sistema de vigilância em saúde em realizar ações oportunas e eficazes no controle vetorial de arboviroses. O alcance da meta terá como consequência, a melhor qualificação das atividades, uma vez, que será reflexo do trabalho de rotina nas ações de combate ao vetor.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de imóveis visitados no controle focal da Dengue /Número de imóveis existentes na base de dados) x100 Soma de ciclo > 80%
	Numerador: Número de imóveis visitados pelos agentes de combate as endemias no controle focal da dengue.
	Critérios de inclusão: não se aplica
	Critérios de exclusão: visitas de retorno para as atividades complementares
FÓRMULA DE CÁLCULO	Denominador: número de imóveis existentes na base de dados do município ou fonte IBGE.
	Critérios de inclusão: não se aplica
	Critérios de exclusão: não se aplica
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Não se aplica
UNIDADE DE MEDIDA	Número
FONTE DE DADOS	Planilhas contendo as informações de levantamento entomológico - LE
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim

LIMITAÇÕES	O indicador não consegue demonstrar o esforço que foi realizado, por exemplo: Se a cobertura do ciclo for inferior a 80% o resultado é zero.			
OBSERVAÇÕES	Essa meta é de Pactuação Inter federativa e consta no SISPACTO, portanto não pode ser menor que 80%.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Não se aplica			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Não se aplica			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA- VS			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	-			
VALOR-BASE	-			
META	2022 – 80%	2023– 80%	2024– 80%	2025– 80%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Vigilância Ambiental – CEVAM			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	PROPORÇÃO DE CONTATOS EXAMINADOS DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Medir a garantia de exames de contatos intradomiciliares de hanseníase.
USO/RELEVÂNCIA	Mede a capacidade dos serviços em realizar a vigilância de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, para detecção de outros casos novos.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de contatos intradomiciliares examinados de hanseníase por local de residência atual entre os casos novos diagnosticados nos anos de coortes/ Número de contatos intradomiciliares registrados de hanseníase por local de residência atual entre os casos novos em determinado local e diagnosticados nos anos das coortes) x 100
	Numerador: Número de contatos intradomiciliares examinados de hanseníase por local de residência atual entre os casos novos diagnosticados nos anos de coortes - Paucibacilar - PB diagnosticados no ano anterior ao ano da avaliação e Multibacilar - MB diagnosticados dois anos antes do ano de avaliação. Critérios de Inclusão: Número de contatos intradomiciliares examinados de hanseníase por local de residência atual entre os casos novos diagnosticados nos anos de coortes - Paucibacilar - PB diagnosticados no ano anterior ao ano da avaliação e Multibacilar - MB diagnosticados dois anos antes do ano de avaliação. Critérios de Exclusão: Não se aplica
	Denominador: Número de contatos intradomiciliares registrados de hanseníase por local de residência atual, entre os casos novos em determinado local e diagnosticados nos anos das coortes. Critérios de Inclusão: Número de contatos intradomiciliares registrados de hanseníase por local de residência atual, entre os casos novos em determinado local e diagnosticados nos anos das coortes. Critérios de Exclusão: Não se aplica
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Hanseníase: é uma doença crônica, causada pela bactéria <i>Mycobacterium leprae</i> , que pode afetar qualquer pessoa. Caracteriza-se por alteração, diminuição ou

	perda da sensibilidade térmica, dolorosa, tátil e força muscular, principalmente em mãos, braços, pés, pernas e olhos e pode gerar incapacidades permanentes.			
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual			
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Não se aplica			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Não se aplica			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA- VS			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	-			
META	2022 – ≥ 82%	2023– ≥ 82%	2024– ≥ 82%	2025– ≥ 82%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Vigilância Epidemiológica - CEVEPI			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.9.3 - PROPORÇÃO DE CONTATOS EXAMINADOS DOS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Avalia contatos precocemente dos casos de Tuberculose de pessoas recém-infectadas pelo bacilo. A avaliação consiste na realização de anamnese, exame físico e exames complementares nos contatos, de acordo com a presença ou ausência de sintomas.
USO/RELEVÂNCIA	Interrupção da cadeia de transmissão da doença além do tratamento em tempo oportuno.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de contatos examinados dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial no ano do diagnóstico/ Número de contatos registrados dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial no ano do diagnóstico) X 100
	Numerador: Número de contatos examinados dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial no ano do diagnóstico. Critérios de Inclusão: Contatos examinados dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial no ano do diagnóstico.
	Critérios de Exclusão: Contatos examinados dos casos novos de tuberculose pulmonar sem confirmação laboratorial e extrapulmonares.
	Denominador: Número de contatos registrados dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial no ano do diagnóstico. Critérios de Inclusão: Contatos registrados dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial no ano do diagnóstico. Critérios de Exclusão: Contatos registrados dos casos novos de tuberculose pulmonar sem confirmação laboratorial, extrapulmonares, recidiva e reingresso após abandono.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Contato – toda pessoa que foi exposta ao caso índice ou caso fonte, no momento da descoberta do caso de tuberculose. Esse convívio pode ocorrer em casa, em ambientes de trabalho, em instituições de longa permanência, em escolas, dentre outros. A quantificação da exposição de risco é variável. A avaliação do risco de

	infecção deve ser individualizada, considerando-se a forma da doença do caso fonte, o ambiente e o tempo de exposição.			
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual			
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação de Agravos de Notificação- SINAN			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Anual			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Considerando que a tuberculose é uma doença crônica e com prazo longo para encerramento dos casos, este indicador é inadequado para serem analisados em curto período.			
OBSERVAÇÕES	A Proporção de contatos examinados dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial sempre será encerrada no mês de setembro do ano seguinte. Portanto, no ano em curso os dados são parciais, sujeitos a modificação.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do Município de Fortaleza			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA-VS			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2019			
VALOR-BASE	60%			
META	2022 – 65%	2023 – 68%	2024 – 71%	2025 – 75%

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial – CORAPP Célula de Vigilância Epidemiológica - CEVEPI
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica da Tuberculose

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE
NATUREZA	Esforço
INTERPRETAÇÃO	Reflete o acesso da gestante ao número adequado de teste para diagnóstico da sífilis e permite o tratamento imediato para reduzir a transmissão vertical da sífilis, como também o acesso ao teste no momento da assistência ao parto possibilita outro momento de testagem para diagnóstico e tratamento e identificar recém-nascido como hipótese diagnóstica de sífilis congênita.
USO/RELEVÂNCIA	-Expressar a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada na gestante em dois momentos: durante a gestação e, também, durante o parto. - O tratamento da gestante reduz a probabilidade de transmissão vertical da sífilis e, conseqüentemente, a sífilis congênita.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de testes realizados para o diagnóstico da sífilis em gestantes, por ano e município de residência da gestante / Número de partos hospitalares do SUS, por ano e município de residência da gestante)
	Numerador: Número de testes realizados para o diagnóstico da sífilis em gestantes, por ano e município de residência da gestante. Critérios de Inclusão: Para o numerador considerar a quantidade aprovada, por município de residência, dos seguintes procedimentos ambulatoriais: 02.02.03.117-9 - Teste não Treponêmico p/ detecção de sífilis em gestantes e; 02.14.01.008-2 - Teste Rápido para sífilis na gestante ou pai/parceiro. Critérios de Exclusão: Gestante não residente no município de Fortaleza.
	Denominador: Número de partos hospitalares do SUS, por ano e município de residência da gestante. Critérios de Inclusão: Para o denominador considerar o total de autorização de internação hospitalar - AIH aprovadas de gestantes, por município de residência, nos seguintes procedimentos: 03.10.01.003-9 - Parto Normal; 03.10.01.004-7 - Parto Normal em Gestação de Alto Risco; 03.10.01.005-5 - Parto Normal em Centro de Parto Normal - CPN; 04.11.01.002-6 - Parto Cesariano em Gestação de Alto Risco; 04.11.01.003-4 - Parto Cesariano e; 04.11.01.004-2 - Parto Cesariano c/ Laqueadura Tubária.

	Critérios de Exclusão: Gestante não residente no município de Fortaleza.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível - IST curável e exclusiva do ser humano, causada pela bactéria <i>Treponema pallidum</i> . Pode apresentar várias manifestações clínicas e diferentes estágios (sífilis primária, secundária, latente e terciária). Nos estágios primário e secundário da infecção, a possibilidade de transmissão é maior. A sífilis pode ser transmitida por relação sexual sem camisinha com uma pessoa infectada ou para a criança durante a gestação ou parto. A infecção por sífilis pode colocar em risco não apenas a saúde do adulto, como também pode ser transmitida para o bebê durante a gestação. O acompanhamento das gestantes e parcerias sexuais durante o pré-natal previne à sífilis congênita e é fundamental.
UNIDADE DE MEDIDA	Número
FONTE DE DADOS	Não se aplica
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim
LIMITAÇÕES	Inserção dos códigos correto no Fastmedic e na autorização de internação hospitalar –AIH.
OBSERVAÇÕES	Importante o cálculo com referência as gestantes residentes no município.
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO	
INSTRUMENTO	Não se aplica
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Não se aplica
DEMAIS PACTUAÇÕES	Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA-VS
TIPOLOGIA	Não se aplica
METAS PACTUADAS	
ANO-BASE	2021

VALOR-BASE	2			
META	2022 –2	2023 –2	2024 –2	2025 –2
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área técnica Saúde da Mulher e IST			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	NÚMERO DE TESTES DE HIV REALIZADOS
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	O aumento no número de testes realizados, revela a possibilidade de diagnóstico precoce de HIV em Fortaleza e consequente inclusão da pessoa recém - diagnosticada na linha de cuidado para pessoas vivendo com HIV/AIDS - PVHA.
USO/RELEVÂNCIA	Ampliar o diagnóstico oportuno de HIV em Fortaleza.
FÓRMULA DE CÁLCULO	Número de testes de HIV realizados em Fortaleza
	Numerador: Número de testes de HIV realizados em Fortaleza. Critérios de Inclusão: Número de testes de HIV realizados em Fortaleza. Critérios de Exclusão: Não se aplica.
	Denominador: Não se aplica Critérios de Inclusão: Não se aplica Critérios de Exclusão: Não se aplica
DEFINIÇÃO DE TERMOS	-Pessoas vivendo com HIV/AIDS – PVHA; -Vírus da Imunodeficiência Humana- HIV.
UNIDADE DE MEDIDA	Número
FONTE DE DADOS	Relatório prontuário eletrônico
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral
POLARIDADE	Polaridade positiva
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim
LIMITAÇÕES	Não preenchimento dos dados no prontuário eletrônico.
OBSERVAÇÕES	Não se aplica
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO	
INSTRUMENTO	Não se aplica

DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Não se aplica			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA-VS			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2021			
VALOR-BASE	53.024			
META	2022 – 58.326	2023 – 61.242	2024 – 64.304	2025 – 67.519
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP			
ÁREA RESPONSÁVEL	Área Técnica IST/AIDS e Hepatites Virais.			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	5.19.2 - PERCENTUAL DO CAMPO “OCUPAÇÃO” PREENCHIDO NAS NOTIFICAÇÕES DOS AGRAVOS EM SAÚDE DO TRABALHADOR
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	A proporção do número de notificações dos agravos acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena relacionada ao trabalho inseridas no SINAN com o campo "ocupação" preenchido de forma qualificada em relação ao número total de notificações inseridas no SINAN destes mesmos agravos.
USO/RELEVÂNCIA	Identifica as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Número de notificação de agravos com campo “ocupação” preenchido / Número total de casos de agravos relacionados ao trabalho notificados, em determinado ano e local de ocorrência) X 100
	Numerador: Número de notificação de agravos com campo “ocupação” preenchido. Critérios de Inclusão: Agravos relacionados ao trabalhador. Critérios de Exclusão: Agravos Não relacionados ao trabalho.
	Denominador: Número total de casos de agravos relacionados ao trabalho notificados, em determinado ano e local de notificação. Critérios de Inclusão: Agravos Relacionados ao trabalhador notificados em determinado ano. Critérios de Exclusão: Agravos Não relacionados ao trabalho.
DEFINIÇÃO DE TERMOS	Classificação Brasileira de Ocupações - CBO
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Quadrimestral e anual
POLARIDADE	Polaridade positiva

TERRITORIALIZAÇÃO	Não			
LIMITAÇÕES	Registro de ocupações que não constam na CBO ou que são consideradas vínculo do mercado de trabalho e não ocupação, como dona de casa, aposentado, desempregado ou presidiário. Não é considerado o preenchimento como ignorado.			
OBSERVAÇÕES	A versão atualmente disponibilizada pelo SINAN corresponde à tabela oficial da CBO 2002, adaptada pelo DATASUS. Relação de agravos considerados para cálculo deste indicador: a. Acidente com exposição a material biológico relacionado ao trabalho; b. Acidente de trabalho grave (graves, fatais e em crianças e adolescentes); c. Intoxicação exógena relacionada ao trabalho.			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Plano Municipal de Saúde 2022-2025; Plano Plurianual 2022-2025			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza Programa 0128 – Vigilância à Saúde			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA-VS			
TIPOLOGIA	Programático			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	99,9%			
META	2022 – 95%	2023 – 95%	2024 – 95%	2025 – 95%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST			

INFORMAÇÕES GERAIS	
INDICADOR	PROPORÇÃO DE NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTOPROVOCADA COM O CAMPO RAÇA/COR PREENCHIDO COM INFORMAÇÃO VÁLIDA
NATUREZA	Resultado
INTERPRETAÇÃO	Possibilita o conhecimento de características étnico-raciais e sua relação com a violência interpessoal e autoprovocada para implantação e implementação de medidas de prevenção e controle desse tipo de mortalidade.
USO/RELEVÂNCIA	As características étnico-raciais de uma população constituem-se de variáveis de importância social e epidemiológica no estudo das análises de situação de saúde e, em especial, das desigualdades em saúde. Conhecer-las assume importância estratégica para a promoção da equidade no SUS, na qualidade dos serviços de saúde, na elaboração de políticas públicas e na identificação das doenças e agravos predominantes nos diferentes grupos que compõem a sociedade brasileira. Além disso, a informação “cor ou raça/etnia” possibilita ao SUS cumprir um de seus princípios fundamentais, a Equidade, ou seja, o compromisso de oferecer a todos os cidadãos e cidadãs um tratamento igualitário e, ao mesmo tempo, atender às necessidades que cada situação apresenta.
FÓRMULA DE CÁLCULO	(Total de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida, por município de notificação/ Total de casos notificados por município de notificação) X 100
	Numerador: Total de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida, por município de notificação.
	Critérios de Inclusão: Total de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida, por município de notificação. Critérios de Exclusão: Outras notificações
	Denominador: Total de casos notificados por município de notificação. Critérios de Inclusão: Total de casos notificados por município de notificação. Critérios de Exclusão: Não se aplica

DEFINIÇÃO DE TERMOS	Não se aplica			
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual			
FONTE DE DADOS	Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan			
PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	Mensal			
POLARIDADE	Polaridade positiva			
TERRITORIALIZAÇÃO	Sim			
LIMITAÇÕES	Não se aplica			
OBSERVAÇÕES	Não se aplica			
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO				
INSTRUMENTO	Não se aplica			
DIRETRIZ/PROGRAMA/EIXO	Não se aplica			
DEMAIS PACTUAÇÕES	Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA-VS			
TIPOLOGIA	Não se aplica			
METAS PACTUADAS				
ANO-BASE	2020			
VALOR-BASE	79,8%			
META	2022 – 95%	2023– 95%	2024– 95%	2025– 95%
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO				
COORDENADORIA	Coordenadoria de Vigilância à Saúde - COVIS			
ÁREA RESPONSÁVEL	Célula de Vigilância Epidemiológica - CEVEPI			

5 ÍNDICE REMISSIVO

5.1 INDICADORES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

Percentual de Instrumentos de Planejamento do SUS apreciados no Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza dentro do prazo legal;

Percentual de implementação do Sistema de Monitoramento de Indicadores;

Capacitação em Planejamento, Monitoramento e Avaliação em Saúde realizada;

Percentual de cumprimento das metas do Plano Municipal de Saúde 2022 / 2025;

Número de reuniões de avaliação de indicadores realizadas;

Seminário anual de Gestão em Saúde realizado;

Percentual de atualização da Plataforma SIGA2040;

Percentual de reuniões ordinárias da Câmara Setorial da Saúde Fortaleza 2040 realizadas;

Percentual de execução de recursos financeiros oriundos de emendas parlamentares dentro do prazo legal;

Número de projetos para captação de recursos financeiros submetidos ao ano;

Número de eventos sobre Processo de Aquisições realizados;

Normatização do Processo de Aquisições elaborada;

Tempo/Resposta da Secretaria Municipal da Saúde às solicitações dos órgãos externos;

Percentual de ações do Controle Interno implementadas;

Percentual de auditorias internas realizadas;

Percentual de elaboração do Plano de Auditoria;

Percentual de acompanhamento das metas qualitativas da Rede Complementar Contratualizada;

Percentual da Rede Complementar privada e filantrópica do SUS contratualizada;

Percentual dos instrumentos celebrados com a Rede Complementar do SUS com Comissão de Acompanhamento de Contratualização (CAC);

Seminário sobre Direito e Saúde realizado;

Relatório anual sobre Judicialização da Saúde em Fortaleza publicizado;

Percentual de implantação da plataforma centralizadora de informações e dados clínicos;

Percentual de ações da LGPD implementadas;

Comitê Municipal de Governança das Redes de Atenção à Saúde implantado;

Percentual de Conselhos Locais de Saúde de Fortaleza em funcionamento;

Percentual de visitas de fiscalização realizadas nos equipamentos de saúde;

Percentual de reuniões ordinárias e deliberativas realizadas;

Sistema Informatizado do Controle Social implantado;

Número de Conferências Municipais de Saúde realizadas;

Número de capacitações para os Conselheiros de Saúde ofertadas;

Percentual de Coordenadorias Regionais de Saúde com Núcleo de Ouvidoria em Saúde implantado;

Percentual de ações de qualificação implementadas na Rede de Ouvidoria em Saúde;

Tempo/resposta das manifestações do SISCOM;

Tempo/resposta das manifestações do e-SIC;

Percentual da Rede de Ouvidoria em Saúde com Canal de Pesquisa de Satisfação implantado;

Carta de Serviços da Secretaria Municipal da Saúde publicizada;

Percentual de implantação do Programa de Desenvolvimento e Valorização do Servidor da Saúde;

Percentual de implantação do Programa de Saúde Ocupacional;

Percentual de assembleias com as Mesas de Negociação realizadas;

Percentual de equipamentos de saúde da Rede Assistencial Própria com o Sistema de Gestão de Escala alimentado regularmente;

Percentual de ações de Educação Permanente realizadas;

Número de Núcleos de Educação Permanente institucionalizados;

Percentual de solicitações de práticas de ensino em serviço reguladas;

Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde certificadas como Unidade Amiga da Primeira Infância;

Número de Programas Especiais/Projetos de Inovação em Saúde implantado;

Conferência Municipal de Vigilância em Saúde realizada;

Número de Salas de Situação de Saúde implantadas nas Unidades de Atenção Primária à Saúde;

Percentual de registro 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 de registro de óbitos com causa básica mal definida;

Percentual de registro 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 de óbitos infantis e fetais investigados;

Percentual de óbitos maternos investigados;

Proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de 2 anos pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10 valente (2ª dose), poliomielite (3ª dose) e tríplice viral (1ª dose) com cobertura vacinal preconizada;

Percentual de casos de sífilis em gestante monitorados;

Percentual de casos de sífilis congênita monitorados;

Número de atualizações anuais da Sala de Situação de Doenças Crônicas Não Transmissíveis;

Número de atualizações anuais da Sala de Situação de Causas Externas;

Número de estabelecimentos que realizam vigilância de violência interpessoal e autoprovocada;

Percentual de casos novos de Tuberculose encerrados oportunamente;

Proporção de cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial;

Proporção de contatos examinados dos casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial;

Proporção de exame anti-HIV realizado entre os casos novos de Tuberculose;

Percentual de casos de Hanseníase encerrados oportunamente;

Proporção de cura de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes;

Percentual de óbitos suspeitos de Arboviroses investigados oportunamente;

Percentual de óbitos por Covid 19 registrados no SIM sem comprovação laboratorial e de imagem investigados;

Percentual de Emergências em Saúde Pública investigadas oportunamente;

Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez;

Número de Levantamentos de Índice Rápido Amostral (LIRAA) de *Aedes Aegypti* realizados ao ano;

Percentual de imóveis classificados como Pontos Estratégicos com inspeções quinzenais realizadas;

Número de ações do Comitê Intersectorial de Controle das Arboviroses realizadas;

Número de ações educativas realizadas para prevenção de Arboviroses e Zoonoses nos bairros de Fortaleza;

Percentual de denúncias da população quanto à presença de vetores da Doença de Chagas investigadas;

Percentual de áreas cobertas na realização de inquérito sorológico para diagnóstico da Leishmaniose Visceral Canina;

Proporção de cães e gatos de Fortaleza imunizados na Campanha de Vacinação Antirrábica Canina anual;

Percentual de áreas de casos e óbitos confirmados de Leptospirose investigadas e desratizadas;

Percentual de imóveis com ocorrência de acidentes escorpiónicos investigados e ações de manejo ambiental realizadas;

Percentual de normas sanitárias publicadas em portarias municipais;

Percentual de ações de educação sanitária para a população e setor regulado realizadas;

Número de produtos sujeitos ao controle da Vigilância Sanitária monitorados pós-mercado;

Percentual de denúncias de Vigilância Sanitária atendidas;

Percentual de grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias ao município, realizadas;

Número de consultas especializadas em Saúde do Trabalhador realizadas pelo Centro de Referência em Saúde do Trabalhador;

Número de equipamentos da Rede Pública e Privada de Saúde com suporte técnico do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador;

Percentual do campo “ocupação” preenchido nas notificações dos agravos em Saúde do Trabalhador;

Percentual de inspeções em ambientes de trabalho e/ou investigações relacionadas à Saúde do Trabalhador realizadas;

Número de ações de promoção à saúde e prevenção de agravos relacionados à Saúde do Trabalhador realizadas;

Número de circuitos saúde realizados;

Número de ações de Educação Permanente em Vigilância em Saúde do Trabalhador realizadas;

Cobertura populacional estimada na Atenção Básica;

Cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal;

Número de Bebê Clínicas Odontológicas implantadas;

Razão entre tratamentos concluídos e primeira consulta odontológica programática;

Proporção de gestantes cadastradas com consulta odontológica realizada;

Tempo/Resposta da Secretaria Municipal da Saúde às solicitações dos órgãos externos;

Percentual de Conselhos Locais de Saúde de Fortaleza em funcionamento;

Percentual de visitas de fiscalização realizadas nos equipamentos de saúde;

Percentual de pacientes atendidos pelas Equipes de Saúde Bucal do Programa Melhor em Casa;

Núcleos de Desenvolvimento Infantil implantados em Unidades de Atenção Primária à Saúde;

Percentual de crianças vulneráveis de 0 a 5 anos com peso adequado para a idade acompanhadas em Programas de Suplementação de Renda;

Proporção de visitas domiciliares completas realizadas pelo Agente Comunitário de Saúde às crianças de 0 a 3 anos de idade acompanhadas no Cresça com Seu Filho/Criança Feliz;

Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde com o Programa do Adolescente implantado;

Percentual de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas atendidos;

Percentual de adolescentes envolvidos em ações de promoção à saúde;

Percentual de alunos acompanhados nas ações do Programa Saúde na Escola;

Razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos;

Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária à Saúde;

Taxa de Mortalidade Infantil;

Razão de Mortalidade Materna;

Percentual de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal, sendo a primeira realizada até a 12ª semana de gestação;

Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;

Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde com matriciamento em Saúde Mental;

Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial;

Número de Equipes de Consultório na Rua implantadas;

Percentual de Pessoas com Deficiência encaminhadas ao Centro Especializado de Reabilitação com consulta especializada agendada;

Cobertura de acompanhamento semestral das condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil;

Percentual de desenvolvimento da Política de Promoção da Equidade em Saúde;

Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde atendendo Pessoas vivendo com HIV/AIDS;

Percentual de transmissão vertical do HIV;

Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde com atendimento de Profilaxia Pré exposição ao HIV implantado;

Percentual de pacientes diagnosticados com Hepatite B e C atendidos nos Serviços Especializados;

Percentual de consultas de Pré-natal do Parceiro realizadas na Atenção Primária à Saúde;

Percentual de pessoas hipertensas com consulta e pressão arterial aferida no semestre na Atenção Primária à Saúde;

Percentual de pessoas diabéticas com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre na Atenção Primária à Saúde;

Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde que realizam o tratamento do fumante;

Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde com registro de Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa nas consultas de Atenção Primária;

Percentual de média anual de altas de pacientes inscritos no Programa Melhor em Casa;

Percentual de encaminhamentos da Atenção Primária para a Atenção Especializada;

Taxa de Absenteísmo de consultas e exames especializados agendados pela Atenção Primária a Saúde;

Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde com protocolos de encaminhamento para Atenção Especializada implantado;

Proporção de pacientes encaminhados para a Atenção Especializada em Saúde Bucal com consulta odontológica agendada;

Proporção de pacientes encaminhados para a cirurgia buco maxilo facial hospitalar em Saúde Bucal com consulta odontológica agendada;

Percentual de equipamentos da Linha do Cuidado Materno Infantil da Rede Própria certificados na Iniciativa Hospital Amigo da Criança;

Percentual de pacientes com diagnóstico de “pé diabético” encaminhados dos Centros Especializados de Atenção ao Diabético e Hipertenso para a atenção terciária por complicações evitáveis;

Percentual de pacientes atendidos na Atenção Hospitalar oriundos dos Centros Especializados de Atenção ao Diabético e Hipertenso;

Unidade Piloto de Transição de Cuidados implantada;

Percentual de equipamentos da Atenção Pré hospitalar e Hospitalar da Rede Própria com Gestão de Processos implantada;

Percentual de Equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede Própria com certificação de qualidade;

Percentual de Equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede Própria com Prontuário Eletrônico implantado;

Percentual de medicamentos prioritários prescritos e dispensados nas Unidades de Atenção Primária à Saúde;

Número de ações de apoio à Promoção do Uso Racional de Medicamentos realizadas;

Percentual de Farmácias Polo implantadas na Atenção Primária à Saúde;

Percentual de equipamentos de saúde com Serviço de Farmácia Clínica implantado;

Número de farmácias dispensadoras de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica implantada;

Número de Farmácias Vivas Tipo I implantadas;

Número de UAPS e CAPS com dispensação de medicamentos fitoterápicos padronizados;

Percentual de trabalhadores envolvidos na dispensação de medicamentos e insumos qualificados;

Sistema Informatizado de Demandas Judiciais em Saúde implantado;

Centro de Distribuição implantado;

Percentual de exames laboratoriais realizados conforme programação pactuada na Atenção Primária à Saúde;

Percentual de exames laboratoriais realizados em tempo oportuno na Atenção Primária à Saúde;

Percentual de pacientes de Urgência/Emergência com tempo de espera entre solicitação de leito e confirmação de reserva inferior a 24 horas;

Percentual de perda primária de agendamentos de procedimentos ambulatoriais;

Tempo médio de espera de pacientes pediátricos oriundos da Atenção Primária para agendamento de consulta com especialista em Otorrinolaringologia;

Número de pacientes ambulatoriais dialíticos em fila de espera.

5.2 INDICADORES DO PLANO PLURIANUAL 2022-2025

5.2.1 Indicadores Estratégicos

Taxa de mortalidade infantil;

Razão de mortalidade materna;

Taxa de mortalidade prematura (<70anos) pelo conjunto das 4 principais dcnt* (por 100 mil).

5.2.2 Indicadores Programáticos

Cobertura populacional estimada na atenção básica;

Cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal;

Proporção de visitas domiciliares completas realizadas pelo agente comunitário de saúde às crianças de 0 a 3 anos de idade acompanhadas no creche com seu filho/criança feliz;

Percentual de adolescentes envolvidos em ações de promoção à saúde;

Mulheres com 7 ou mais consultas de pré-natal realizadas;

Percentual de visitas de fiscalização realizadas nos equipamentos de saúde;

Percentual de reuniões ordinárias e deliberativas realizadas;

Percentual de ações de educação permanente realizada;

Média de permanência geral de pacientes internados na linha de cuidado clínico e cirúrgico;

Média de permanência geral de pacientes internados na linha de cuidado materno-infantil;

Percentual de pacientes com classificação de risco nas UPAs 24h;

Tempo resposta (despacho: saída da base à chegada à ocorrência) dos atendimentos QRR3;

Percentual de pacientes de urgência/emergência com tempo de espera entre solicitação de leito e confirmação de reserva inferior a 24 horas;

Percentual de perda primária de agendamentos de procedimentos ambulatoriais;

Percentual de medicamentos prioritários prescritos e dispensados nas Unidades de Atenção Primária à Saúde;

Percentual de exames laboratoriais realizados em tempo oportuno na Atenção Primária à Saúde;

Medicamentos da lista complementar prescritos e dispensados nas Unidades de Atenção Primária à Saúde;

Proporção de pacientes diabéticos com hemoglobina glicada maior ou igual a 9% em acompanhamento farmacoterapêutico;

Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez;

Percentual de grupos de ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias ao município, realizadas;

Percentual do campo “ocupação” preenchido nas notificações dos agravos em saúde do trabalhador;

Proporção de registro de óbitos com causa básica definida;

Taxa de mortalidade por causas externas (acidente de trânsito) por 100.000 habitantes;

Teste RT-PCR para diagnóstico de infecção por coronavírus realizados em pessoas atendidas como síndrome gripal/SRGA na Atenção Primária à Saúde;

Segmento escolar (professores, alunos, parentes e outros colaboradores) monitorado e rastreado pelo covid tracker;

Eventos adversos pós-vacina covid-19 notificados no e-sus e investigados;

Boletim epidemiológico produzido sobre a situação da covid-19 no município de Fortaleza.

5.3 PROGRAMA PREVINE BRASIL

Percentual de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal, sendo a primeira realizada até a 12ª semana de gestação;

Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;

Proporção de gestantes cadastradas com consulta odontológica realizada;

Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária à Saúde;

Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite b, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e poliomielite inativada;

Percentual de pessoas hipertensas com consulta e pressão arterial aferida no semestre na Atenção Primária à Saúde;

Percentual de pessoas diabéticas com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre na Atenção Primária à Saúde.

5.4 PROGRAMA CUIDAR MELHOR

5.4.1 Indicador de Impacto

Taxa de mortalidade infantil;

Razão de mortalidade materna;

Taxas de mortalidade por acidente vascular cerebral (AVC);

Taxas de mortalidade por infarto agudo do miocárdio (IAM);

Taxas de mortalidade por acidentes de trânsito envolvendo motocicletas.

5.4.2 Indicador de Esforço

Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Primária à Saúde;

Proporção de nascidos vivos de mães com idade entre 10 e 19 anos (gravidez na adolescência);

Proporção de gestantes cadastradas até o 3º mês de gestação;

Taxa de cobertura vacinal em crianças menores de 1 ano de idade;

Proporção de pacientes hipertensos cadastrados;

Proporção de pacientes diabéticos cadastrados;

Taxa de internação por diabetes e hipertensão na população de 20 anos ou mais.

5.5 INDICADORES DE PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – PQA-VS

Percentual de registro 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 de registro 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;

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-SIPNI de dados individualizados, por residência;

Proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de 2 anos - pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), poliomielite (3ª dose) e tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada;

Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez;

Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DCNI) encerrados em até 60 dias após notificação;

Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno;

Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue;

Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das cortes;

Proporção de contatos examinados dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial;

Número de testes de sífilis por gestante;

Número de testes de HIV realizados;

Percentual do campo “ocupação” preenchido nas notificações dos agravos em saúde do trabalhador;

Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.

ISBN: 978-85-66187-19-9

CDL



9 788566 187199



Fortaleza

PREFEITURA

Saúde



saude.fortaleza.ce.gov.br

Rua Barão do Rio Branco, nº 910 – Centro, Fortaleza – CE, 60.025-060.