

Ministério da Saúde  
Secretaria Executiva  
Subsecretaria de Planejamento e Orçamento  
Coordenação Geral de Planejamento

# Plano Nacional de Saúde (PNS 2020-2023) Revisão 2021 Programação Anual de Saúde (PAS 2021)

Instrumentos enviados para aprovação do Conselho Nacional de Saúde em 12/02/2021.

Brasília, 8 de abril de 2021



**CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)**  
**AValiação DAS COMISSÕES – DE 22/04 A 13/05/2021**  
**DO PLANO NACIONAL DE SAÚDE 2020-2023 (2021-Revisado)**

# REFERÊNCIAS INICIAIS DA APRESENTAÇÃO FEITA PELA SPO/MS

# Gestão do Plano



# PNS e PPA 2020-2023

## Plano Nacional de Saúde *Lei 8.080/90*

**Premissas:**

- Plano de Governo
- Prioridade da Gestão

## Plano Plurianual *CF/88, Art. 165*

Diretrizes do CNS e da Conferência

*Pt. Cons. nº1/17*

Análise Situacional

*Pt. Cons. nº1/17*

Diretrizes

Temas

Programas

Orientadores  
Estrutura

**OBJETIVOS (4 anos)**

*Lei Complementar nº141/12*

*Pt. Cons. nº1/17*

**Indicadores**

**METAS (4 anos)**

Meta Anual	Meta Anual	Meta Anual	Meta Anual
------------	------------	------------	------------

*LC nº 141/12 e Decreto 7.508/11*

*CF/88  
Art. 165  
§1º*

# ALINHAMENTO PNS E PPA 2020-2023

## PROGRAMA

### ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

203,3 bi

## OBJETIVO

*Promover a ampliação e a resolutividade das ações e serviços da atenção primária de forma integrada e planejada.*

## META

*Ampliar para 72,71% a cobertura populacional das equipes de Saúde da Família.*

## INDICADOR

*Cobertura populacional estimada pelas equipes da Estratégia Saúde da Família.*

### ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

308,1 bi

*Promover a ampliação da oferta de serviços da atenção especializada com vista à qualificação do acesso e redução das desigualdades regionais.*

*Ampliar para 46,7% o índice de transplantes de órgãos sólidos realizados/por milhão de população (pmp).*

*Índice de transplantes de órgãos sólidos por milhão de população (pmp).*

### VIGILÂNCIA EM SAÚDE

35,2 bi

*Reduzir ou controlar a ocorrência de doenças e agravos passíveis de prevenção e controle.*

*Adquirir e distribuir 100% de imunobiológicos de responsabilidade do Ministério da Saúde, conforme programação anual.*

*Percentual de imunobiológicos adquiridos e distribuídos de acordo com a programação anual.*

### ASSISTÊNCIA FARMACEÚTICA NO SUS

136,3 bi

*Promover ações que garantam e ampliem o acesso da população a medicamentos e insumos estratégicos, com qualidade, segurança, eficácia, em tempo oportuno, promovendo seu uso racional.*

*Adquirir 100% dos medicamentos e insumos estratégicos sob responsabilidade de compra centralizada pelo Ministério da Saúde para abastecimento do SUS.*

*Percentual de aquisições de medicamentos e insumos estratégicos em relação à programação.*

### DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO, TECNOLÓGICO E PRODUTIVO EM SAÚDE

4,2 bi

*Fomentar a produção do conhecimento científico, promovendo o acesso da população às tecnologias em saúde de forma equitativa, igualitária progressiva e sustentável.*

*Fomentar o total de 500 pesquisas científicas e tecnológicas visando à produção de evidências e à geração de soluções tecnológicas para subsidiar a melhoria da qualidade e da resolutividade das ações e serviços de saúde.*

*Número de pesquisas fomentadas.*

### GESTÃO E ORGANIZAÇÃO DO SUS

10,4 bi

*Aperfeiçoar a gestão do SUS visando a garantia do acesso a bens e serviços de saúde equitativos e de qualidade.*

*Ampliar para 92% a informatização das equipes de Saúde da Família.*

*Percentual de Equipes de Saúde da Família informatizadas.*

### PROTEÇÃO, PROMOÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE INDÍGENA

6,1 bi

*Fortalecer a proteção, promoção e recuperação da Saúde da Indígena.*

*Ampliar para 65% a proporção de crianças indígenas menores de 1 ano com acesso às consultas preconizadas de crescimento e desenvolvimento (CeD).*

*Proporção de crianças indígenas menores de 1 ano com acesso às consultas preconizadas de crescimento e desenvolvimento (CeD).*

# Indicadores Gerais

Indicador	Índice de Referência	Índice de Referência (mês/ano)	Justificativa
1. Taxa de mortalidade na infância	14,4/1.000	dez/2017	-
2. Coeficiente padronizado de mortalidade por aids	4,8/100.000	dez/2017	-
3. Percentual de crianças de 2 a menos de 10 anos que consumiram bebidas adoçadas	66%	dez /2018	-
4. Percentual de crianças menores de 10 anos com excesso de peso	21,9%	dez /2018	-
5. Percentual de adultos (18 anos ou mais) com obesidade	19,8%	dez /2018	-
6. Percentual de adultos (18 anos ou mais) fumantes	9,3%	out/2018	-
7. Percentual de adultos (18 anos ou mais) que praticam atividade física no tempo livre	38,1%	dez /2018	-
8. Percentual de adultos (18 anos ou mais) inativos fisicamente	44,1%	dez /2018	-
9. Percentual de crianças com aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida	54%	dez/2018	-
10. Percentual de adultos (18 anos ou mais) que consomem bebidas adoçadas regularmente	14,4%	dez /2018	-
11. Percentual de adultos (18 anos ou mais) que consomem frutas e hortaliças regularmente	33,9%	dez /2018	-
12. Percentual de beneficiários de planos de saúde em operadoras com avaliação no Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) superior a 0,6	70%	dez/2017	-
13. Percentual de nascimentos em gestações de mães adolescentes	7,9%	dez/2017	-
14. Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes. (NOVO)	39,50%	out/2019	Meta 10 do Objetivo 3. Virou indicador pela impossibilidade de apuração quadrimestral.
Razão de mortalidade materna. (EXCLUÍDO)	58,8/100.000	dez/2017	Tornou-se meta do Objetivo 1
Taxa de mortalidade neonatal. (EXCLUÍDO)	8,8/1.000	dez/2017	Tornou-se meta do Objetivo 1

# Objetivos e Metas

## PNS 2020-2023 - Quadro Resumo Revisão de Metas 2021

Objetivo	PNS 2020	PNS 2021					Total
		Excluída	Incluída	Não alterada	Alterada Previsão 2023		
					Ampliação	Redução	
1. Atenção Primária	20	2	5	10	2	6	23
2. Atenção Especializada	11	-	-	10	-	1	11
3 Vigilância em Saúde	22	2	-	18	-	2	20
4. Produção do Conhecimento Científico	6	-	-	5	1	-	6
5. Assistência Farmacêutica	8	-	-	5	2	1	8
6. Saúde Indígena	12	-	-	6	1	5	12
7. Gestão do SUS	14	3	1	8	2	1	12
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>62*</b>	<b>8</b>	<b>16</b>	<b>92</b>

\* Ajustes pontuais como: a) atualização do índice de Referência; e b) correções de redação da descrição da meta/indicador.

### ANÁLISE COMPARATIVA –PNS 2016-2019 X PNS 2020-2023 (2021-REVISADO)

↓ 13 PARA 7 OBJETIVOS FINALÍSTICOS

Cofin/Lizandra/Funçia



↓ 121 METAS PARA 93 METAS (2020)/92 METAS (2021 REVISADO)

APRESENTAÇÃO - CNS 21/mar/2021





**AVALIAÇÃO DAS COMISSÕES DO CNS**  
**DISTRIBUIÇÃO DOS OBJETIVOS DO PNS**  
**2020-2023 POR COMISSÃO TEMÁTICA**



# PNS 2020-2023 – OBJETIVOS:

- Objetivo 1 - Promover a ampliação e a resolutividade das ações e serviços da atenção primária de forma integrada e planejada.
- Objetivo 2 - Promover a ampliação da oferta de serviços da atenção especializada com vista à qualificação do acesso e redução das desigualdades regionais.
- Objetivo 3 - Reduzir ou controlar a ocorrência de doenças e agravos passíveis de prevenção e controle.
- Objetivo 4 - Fomentar a produção do conhecimento científico, promovendo o acesso da população às tecnologias em saúde de forma equitativa, igualitária, progressiva e sustentável.
- Objetivo 5 - Promover ações que garantam e ampliem o acesso da população a medicamentos e insumos estratégicos, com qualidade, segurança, eficácia, em tempo oportuno, promovendo seu uso racional.
- Objetivo 6 - Fortalecer a proteção, promoção e recuperação da Saúde Indígena.
- Objetivo 7 - Aperfeiçoar a gestão do SUS visando a garantia do acesso a bens e serviços de saúde equitativos e de qualidade



QUADRO COM A DISTRIBUIÇÃO DOS OBJETIVOS DO PNS 2020-2023 E DA PAS DESSE PERÍODO POR COMISSÃO DO CNS

Comissões Conselho Nacional de Saúde	Objetivos						
	1	2	3	4	5	6	7
Comissão Intersectorial de Alimentação e Nutrição (obs.: antigo 11 - SC)	x	x	x			x	x
Comissão Intersectorial de Vigilância em Saúde (obs.: antigo 11 - SC)	x	x	x			x	x
Comissão Intersectorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho (obs.: antigos 10-11-12 - SC)	x	x		x		x	x
Comissão Intersectorial de Ciência, Tecnologia e Assistência Farmacêutica (obs.: antigo 11 - SC)			x	x	x		x
Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora (obs.: antigos 10-11 - SC)	x	x	x				x
Comissão Intersectorial de Orçamento e Financiamento (obs.: antigos 11-13 - SC)							
Comissão Intersectorial de Educação Permanente para o Controle Social do SUS(obs.: antigos 10-11-12 - SC)	x	x		x			x
Comissão Intersectorial de Atenção à Saúde nos Ciclos de Vida (obs.: antigo 11 - SC)	x	x	x		x		x
Comissão Intersectorial de Saúde da Mulher (obs.: antigo 11 - SC)	x	x	x		x		x
Comissão Intersectorial de Saúde Mental (obs.: antigo 11 - SC)	x	x			x		x
Comissão Intersectorial de Saúde Indígena (obs.: antigo 11 - SC)	x	x	x		x	x	x
Comissão Intersectorial de Políticas de Promoção da Equidade (obs.: antigo 11 - SC)	x	x			x		x
Comissão Intersectorial de Atenção a Saúde de Pessoas com Patologias (obs.: antigo 11 - SC)	x	x			x		x
Comissão Intersectorial de Atenção a Saúde das Pessoas com Deficiência (obs.: antigo 11 - SC)	x	x			x		x
Comissão Intersectorial de Saúde Suplementar (obs.: antigos 9-11 - SC)							
Comissão Intersectorial de Promoção, Proteção, Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (obs.: antigo 11 - SC)	x	x	x			x	x
Comissão Intersectorial de Saúde Bucal (obs.: antigo 11 - SC)	x	x			10	x	x



# AVALIAÇÃO DA COFIN

# Apontamentos da Cofin/CNS sobre o Plano Nacional de Saúde (PNS) 2020-2023 (revisado) e sobre a PAS 2021

Consolidados e Aprovados pela Cofin/CNS na reunião virtual de 22 de abril de 2021 para encaminhamento à mesa diretora do CNS

**Observação Preliminar: não há nenhum objetivo específico sobre financiamento e adequado e suficiente para o desenvolvimentos das ações e serviços públicos de saúde**



# AVALIAÇÃO DAS COMISSÕES DO CNS



# Apontamentos da Cofin/CNS sobre o Plano Nacional de Saúde (PNS) 2020-2023 (revisado) e sobre a PAS 2021

1. Não atendimento pleno das diretrizes aprovadas na 16ª Conferência Nacional de Saúde (conforme Resolução 617/2019)
2. Não existir nenhuma meta para o conjunto das ações de saúde de enfrentamento da Covid-19.
3. Não existir nenhuma meta específica para “Demanda Reprimida” de ações de saúde agravada e decorrente da Covid-19.
4. Não atendimento pleno das diretrizes para o estabelecimento de prioridades para 2020 (conforme Resolução 614/2019)
5. Não atendimento pleno das diretrizes para o estabelecimento de prioridades para 2021 (conforme Resolução 640/2020)
6. Não atendimento pleno das diretrizes para o estabelecimento de prioridades para 2022 (conforme Resolução 655/2021)
7. Não contemplado os R\$ 168,7 bilhões no Orçamento de 2021, valor compatível com as cinco diretrizes aprovadas da 16ª Conferência nacional de Saúde para o Eixo 3 de financiamento adequado e suficiente e conforme petição pública do CNS iniciada em agosto de 2020 (hoje com aproximadamente 600 mil assinaturas)
8. Readequação com redução da meta na cobertura populacional da Atenção Primária à Saúde, inclusive abaixo do teto do SISAB do Ministério da Saúde.



# Apontamentos da Cofin/CNS sobre o Plano Nacional de Saúde (PNS) 2020-2023 (revisado) e sobre a PAS 2021

9. Readequações com reduções em outras metas dos sete objetivos, sem uma justificativa plausível e sem demonstração do impacto negativo dessa redução para o atendimento da necessidade de saúde da população:
- ✓ no Objetivo 1 – Metas 1, 7, 10, 15, 17 e 18;
  - ✓ no Objetivo 2 - Meta 10;
  - ✓ no Objetivo 3 – Metas 17 e 18;
  - ✓ Objetivo 6 – Metas 7, 8, 11 e 12;
  - ✓ Objetivo 7 – Meta 10.
10. Em que medida as metas aumentadas foram em decorrência de redução de outras metas e qual é o impacto dessas escolhas para a atenção integral à saúde da população?
11. O Planejamento Estratégico citado para a formulação do PNS 2020-2023 (revisado) não contemplou:
- ✓ Na missão: as diretrizes constitucionais da descentralização das ações e da participação da comunidade no SUS.
  - ✓ Nos valores: o respeito ao controle social.
  - ✓ O envolvimento preliminar durante a elaboração e a aprovação prévia dos objetivos e metas pelo Conselho Nacional de Saúde.
  - ✓ A pactuação das metas com Estados e Municípios na lógica do planejamento tripartite.

# Objetivos e Metas

## 1. Promover a ampliação e a resolutividade das ações e serviços da atenção primária de forma integrada e planejada.

Nº	Meta	Indicador	Índice de Referência (mês/ano)	Previsão 2023	Justificativa	COMISSÕES CNS – AVALIAÇÃO/COMENTÁRIO
1	<p>Ampliar para 72,71% a cobertura populacional da Atenção Primária à Saúde.</p> <p>Ampliar para 59,54% a cobertura da Atenção Primária à Saúde.</p>	<p>Cobertura populacional estimada de Atenção Primária à Saúde.</p> <p>Cobertura da Atenção Primária à Saúde.</p>	<p>63,50%</p> <p>52,76% (out/2020)</p>	<p>72,71%</p> <p>59,54%</p>	<p>Inovações instituídas pelo Previne Brasil influenciou na mudança do procedimento de cálculo.</p>	<p>CIASPP:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- a meta revisada do PNS baixou de 72,71% para 59,54%;</li> <li>- rebaixa o teto inclusive de financiamento desta área no SIS-AB;</li> <li>- A Atenção Primária à Saúde possui programas voltados para a promoção da saúde, produção do cuidado e prevenção das DCNT, como o Programa Saúde na Escola (PSE) e o Programa Academia da Saúde;</li> <li>- segundo dados do dados do SISMOB, atualmente, há 631 Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24h habilitadas; existem 149 UPAS 24h com obras concluídas e sem funcionamento e outras 158 obras em andamento;</li> <li>- Acordão 2658/2017, determinou ao Ministério da Saúde que fosse elaborado um plano de ação no prazo de 60 dias com vistas à resolução urgente dos problemas identificados; Grupo de Trabalho envolvendo membros do TCU, CNM, MS, CONASEMS, CONASS e MPOG, tendo com resultado final a criação da Comissão de Readequação da Rede Física do SUS - CRRF-SUS, na tentativa de readequar obras do SUS sem finalização ou sem funcionamento nos municípios;</li> <li>- A redução de 13,17 % implica em redução de estratégias e programas na ABS com foco na Promoção a Saúde e Prevenção de riscos e agravos na população, por desfinanciamento direto;</li> <li>- não é admissível reduzir % de metas relacionadas com a Cobertura da ABS para todo Brasil, pois isto afeta negativamente a incidência e prevalência de DCNT sobre a população em geral bem como consequente matriciamento de Usuarios (as) para serviços e exames da MAC, referenciados no território de cada município;</li> <li>- Desinvestimento pode prejudicar as ações de Programas ligados a ABS, como PSE Prog. Saúde na Escola) e PAS (Prog. Academia da Saúde)</li> <li>- não são visualizadas Metas priorizado o acesso a ações de promoção da saúde, produção de cuidado específico e de modos de vida saudáveis da população, com vistas a reduzir a incidência das DCNT;</li> <li>- não é citada a necessidade de atenção e realização de exames diagnóstico das IST/Aids como escopo e atribuição da ABS, que vem sendo capacitada para este manejo há décadas, portanto DIMINUI o papel da atenção básica no controle e encaminhamento das IST mais graves para os serviços especializados de referencia;</li> <li>- não é mencionado no PNS, no período de 2019/2020, o resultado da estratégia de migração de Unidades UPA 24h em obras ou concluídas e sem funcionamento para outros componentes tanto da Atenção às Urgências como para a Atenção Primária do SUS;</li> </ul> <p>CTAB:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alterar a meta do PNS 2020-2023 para 100% tendo em vista que a análise é de cobertura de APS e não de cadastramento. Em dezembro de 2020, a cobertura de AB segundo o E-gestor através do link, <a href="https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaAB.xhtml">https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaAB.xhtml</a>, era de 76,08%. A meta para a PAS 2021 deverá ser de minimamente 85% para garantir o cumprimento do Plano Nacional de Saúde. Considerar após o desfinanciamento e precarização da APS, causados pelas Portarias MS Nº 2436/2017 e Portaria MS Nº 2979/2019, houve desaceleração do processo de avanços quanto à cobertura de AB no país.</li> </ul> <p>CIASCV:</p> <p>Considerando que a atenção primaria tem capacidade resolutiva de 80% dos problemas de saúde, utiliza recursos de alta complexidade mas de baixo custo e atua na prevenção e promoção da saúde reduzindo o aparecimento e o impacto de problemas de saúde que demandam maiores estruturas e recursos (como doenças crônico não transmissíveis) e intervém precocemente em eventos da saúde que pode impactar negativamente em indicadores de saúde (mortalidade infantil, mortalidade materna entre outros). É melhor em termos de custo/benefício ampliar a atenção primária do que deixar as demandas ampliarem e agravarem.</p> <p>Tem de ter um indicador de referência de acompanhamento. Importante é trabalhar com dado Real.</p>





# Objetivos e Metas

## 1. Promover a ampliação e a resolutividade das ações e serviços da atenção primária de forma integrada e planejada.



Nº	Meta	Indicador	Índice de Referência (mês/ano)	Previsão 2023	Justificativa	COMISSÕES CNS – AVALIAÇÃO/COMENTÁRIO
2	Alcançar 185 Equipes de Consultório na Rua (eCnR) implantadas. Alcançar 185 Equipes de Consultório na Rua (eCR) implantadas.	Número de Equipes de Consultório na Rua (eCnR) implantadas. Número de Equipes de Consultório na Rua (eCR) implantadas.	154 158 (dez/2019)	185	Atualização da sigla e do índice de referência.	CTAB: - Alterar a meta do PNS 2020-2023 para 5.567 unidades. A alteração garante que haja pelo menos uma unidade de saúde nessa modalidade para cada município e distrito federal. A meta para a PAS 2021 seria de pelo menos 2500 unidades a fim de que se cumprisse o Plano Nacional de Saúde.
3	Alcançar 2.000 Unidades de Saúde da Família em funcionamento com horário estendido financiadas pelo Programa Saúde na Hora.	Número de Unidades de Saúde da Família em funcionamento com horário estendido financiadas pelo Programa Saúde na Hora.	264 630 (dez/2019)	2.000	Atualização do índice de referência.	CTAB: Alterar a meta do PNS 2020-2023 para 5.567 unidades. A alteração garante que haja pelo menos uma unidade de saúde nessa modalidade para cada município e distrito federal. A meta para a PAS 2021 seria de pelo menos 2500 unidades a fim de que se cumprisse o Plano Nacional de Saúde.
4	Alcançar 155 equipes de Atenção Primária à Saúde de referência para o atendimento aos adolescentes em medida socioeducativa. Alcançar 241 equipes de Atenção Primária à Saúde de referência para o atendimento aos adolescentes em medida socioeducativa.	Número de equipes de APS de referência para o atendimento aos adolescentes em medida socioeducativa em funcionamento.	119 (dez/2019)	155 241	Êxito da Política Nacional de Atenção Integral para Adolescentes no Sistema Socioeducativo - PNAISARI.	CTAB: - Alterar a meta do PNS 2020-2023 para 530 unidades. A alteração garante que haja pelo menos uma unidade de saúde nessa modalidade para cada unidade de internação e semi liberdade para atendimento socioeducativo de adolescentes no país. Segundo dados do CNMP, até setembro de 2019, tínhamos 330 unidades de internamento e 123 unidades de semiliberdade. <a href="https://cnmp.mp.br/portal/images/Publicacoes/documentos/2019/LIVRO_PROGRAMAS_SOCIOEDUCATIVOS_WEB.pdf">https://cnmp.mp.br/portal/images/Publicacoes/documentos/2019/LIVRO_PROGRAMAS_SOCIOEDUCATIVOS_WEB.pdf</a> . A meta para a PAS 2021 seria de pelo menos 250 unidades a fim de que se cumprisse o Plano Nacional de Saúde.
5	Alcançar 677 equipes de saúde prisional habilitadas.	Número de equipes de saúde prisional habilitadas.	357 (dez/2019)	677	-	
6	Alcançar ocupação superior a 85% das vagas oferecidas em programas de provimento médico federal (Projeto Mais Médicos + Programa Médicos pelo Brasil).	Taxa de ocupação de vagas de programas de provimento médico federal.	82% 78,39% (dez/2019)	85%	Atualização do índice de referência.	CTAB: - Alterar a meta do PNS 2020-2023 para 100%. O MS precisa garantir as condições necessárias para que haja candidatos e mecanismos que garantam que os candidatos inscritos ocupem as vagas, salvo situações de excepcionalidade comprovada. A meta para a PAS 2021 seria de pelo menos 90% a fim de que se cumprisse o Plano Nacional de Saúde CIASCV: Necessidade de ampliar o papel de enfermeiras e enfermeiros na região.

# Objetivos e Metas

## 1. Promover a ampliação e a resolutividade das ações e serviços da atenção primária de forma integrada e planejada.

Nº	Meta	Indicador	Índice de Referência (mês/ano)	Previsão 2023	Justificativa	COMISSÕES CNS – AVALIAÇÃO/COMENTÁRIO
7	Alcançar a proporção de 80% de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação. Alcançar a proporção de 52% de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, tendo iniciado o pré-natal até a 12ª semana de gestação.	Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação. Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, tendo iniciado o pré-natal até a 12ª semana de gestação.	40% 36% (dez/2019)	80% 52%	Importância e benefícios materno-fetais do início do pré-natal precoce. Atualização do índice de referência.	CISMU: - Alterar a meta do PNS 2020-2023 para 100%. O MS precisa garantir as condições necessárias para que 100% das gestantes tenham pelo menos 6 consultas pré-natais garantidas. Essas consultas devem se dar até 12ª semana para garantir a prevenção de doenças ou síndromes que coloquem em risco a vida do binômio. Ressaltamos que, segundo a Agência Brasil, a média de óbitos de gestantes e puérperas, em 2021, chega a 25,8 mulheres por semana e que esse número representa um aumento de cerca de 145% em relação a 2020. Se todas tivessem tido acesso a assistência pré-natal de forma precoce, esses números teriam uma redução importante. A meta para a PAS 2021 seria de pelo menos 70% a fim de que se cumprisse o Plano Nacional de Saúde. CIVS: Nesse momento, no qual o CNS aprovará as revisões do PNS e a PAS 2021, é fundamental que não retrocedamos nas metas originalmente propostas, sob o risco de chegarmos ao final de 2023 em um quadro de saúde mais agravado ainda se comparado ao período de elaboração CTAB: - Alterar a meta do PNS 2020-2023 para 100%. O MS precisa garantir as condições necessárias para que 100% das gestantes tenham pelo menos 6 consultas pré-natais garantidas. Essas consultas devem se dar até 12ª semana para garantir a prevenção de doenças ou síndromes que coloquem em risco a vida do binômio. A meta está intrinsecamente ligada com aumento da cobertura da APS. Ressaltamos que, segundo a Agência Brasil, a média de óbitos de gestantes e puérperas, em 2021, chega a 25,8 mulheres por semana e que esse número representa um aumento de cerca de 145% em relação a 2020. Se todas tivessem tido acesso a assistência pré-natal de forma precoce, esses números teriam uma redução importante. A meta para a PAS 2021 seria de pelo menos 70% a fim de que se cumprisse o Plano Nacional de Saúde.. CIASCV: Fundamental para impactar nos indicadores de redução de mortalidade materna, particularmente de populações vulnerabilizadas. Precisa constar o indicador que recebeu atenção preconizados no atendimento pré-natal. Proposta Alcançar a proporção de 80%
8	Alcançar 49% de cobertura populacional dos Centros de Especialidades Odontológicas.	Percentual de cobertura populacional dos Centros de Especialidades Odontológicas	45% 45,57% (dez/2019)	49%	Atualização do índice de referência.	
9	Alcançar 689 Centros de Especialidades Odontológicas aderidos à Rede de Cuidados da pessoa com Deficiência.	Número de Centros de Especialidades Odontológicas aderidos à Rede de Cuidados da pessoa com Deficiência.	579 595 (dez/2019)	689	Atualização do índice de referência.	
10	Ampliar para 46% a cobertura populacional das Equipes de Saúde Bucal na Atenção Primária. Ampliar para 40,2% a cobertura de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde.	Percentual de cobertura populacional das Equipes de Saúde Bucal na Atenção Primária. Cobertura de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde.	42% 34,78% (out/2020)	46% 40,2%	Inovações no Previne Brasil. Mudança do procedimento de cálculo. Atualização do índice de referência.	CTAB: - Alterar a meta do PNS 2020-2023 para 100% tendo em vista que a análise é de cobertura de APS e não de cadastramento. Em novembro de 2020, a cobertura saúde bucal segundo o E-gestor, através do link, <a href="https://egestorab.saude.gov.br/paginas/ acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaSB.xhtml">https://egestorab.saude.gov.br/paginas/ acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaSB.xhtml</a> , era de 51,06%. A meta para a PAS 2021 deverá ser de minimamente 85% para garantir o cumprimento do Plano Nacional de Saúde. Considerar que após o desfinanciamento e precarização da APS, causados pelas Portarias MS Nº 2436/2017 e Portaria MS Nº 2979/2019, as equipes de saúde bucal deixaram de fazer parte da equipe mínima. Tal situação acarretou imenso prejuízo à saúde da população. Assim orientamos a inclusão desses profissionais na equipe mínima.
11	Alcançar 3.118 municípios com serviços de Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD).	Número de municípios com serviços de Laboratório Regional de Prótese Dentária credenciados.	2.468 2.705 (dez/2019)	3.118	Atualização do índice de referência.	APRESENTAÇÃO CNS 21mai2021



# Objetivos e Metas

## 1. Promover a ampliação e a resolutividade das ações e serviços da atenção primária de forma integrada e planejada.

Nº	Meta	Indicador	Índice de Referência (mês/ano)	Previsão 2023	Justificativa	COMISSÕES CNS – AVALIAÇÃO/COMENTÁRIO
12	Alcançar 60% de gestantes com pré-natal na Atenção Primária à Saúde que realizaram atendimento odontológico individual com Equipes de Saúde Bucal.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	25% 19% (dez/2019)	60%	Atualização do índice de referência.	CISMU: - Alterar a meta para 100%. As consultas odontológicas fazem parte da assistência pré-natal de qualidade e garantem a prevenção de doenças que podem colocar em risco a vida da mãe e bebê. A meta para a PAS 2021 seria de pelo menos 70% a fim de que se cumprisse o Plano Nacional de Saúde. CTAB: - Alterar a meta para 100%. As consultas odontológicas fazem parte da assistência pré-natal de qualidade e garantem a prevenção de doenças que podem colocar em risco a vida da mãe e bebê. A meta para a PAS 2021 seria de pelo menos 70% a fim de que se cumprisse o Plano Nacional de Saúde.
13	Implantar 39 Unidades de Saúde da Família Fluvial. Alcançar 67 Unidades de Saúde da Família Fluvial implantadas.	Número de Unidades de Saúde da Família Fluvial implantadas.	19 18 (dez/2019)	39 67	Custear as embarcações construídas com recursos do MS. Atualização do índice de referência.	
14	Implantar serviço de atendimento psicossocial extra-hospitalar para o manejo de situações agudas em 14 capitais.	Número de capitais com serviços de atendimento psicossocial extra-hospitalar implantados para o manejo de situações agudas.	0 (dez/2019)	14	-	
15	Ampliar para 1,2% a proporção de atendimentos a dependentes de álcool no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Ampliar para 0,6% a proporção de atendimentos a dependentes de álcool no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).	Percentual de atendimento a dependentes de álcool no CAPS.	0,6% 0,2% (dez/2019)	1,2% 0,6%	Atualização do índice de referência provocou a revisão da meta para 2023.	CIASCV: Se reduzir vai diminuir muito o atendimento, vai afetar, os jovens, as mães e as famílias.
16	Acompanhar, na Atenção Primária, 80% dos beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF) com perfil saúde nas condicionalidades de saúde.	Percentual de beneficiários do PBF com perfil saúde acompanhados nas condicionalidades de saúde na Atenção Primária.	76,08% 79,71% (dez/2019)	80%	Atualização do índice de referência.	CIASCV: As condicionalidades estão relacionadas com o monitoramento nutricional e de saúde de crianças e gestantes. Considerando que é um programa voltado a populações vulnerabilizadas, são ações fundamentais para a redução da mortalidade materna e infantil, e desnutrição infantil.
17	Alcançar 48% de mulheres usuárias do SUS na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico de rastreamento realizado nos últimos 3 anos. Alcançar 41% de mulheres usuárias do SUS na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico de rastreamento realizado no ano.	Percentual de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico de rastreamento realizado nos últimos 3 anos. Percentual de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico de rastreamento realizado no ano.	36% 33% (dez/2019)	48% 41%	Devido à Covid-19 recomendou-se às pessoas a não procurarem os serviços. Ajuste na fórmula de cálculo. Atualização do índice de referência.	CISMU: - Alterar a meta do PNS 2020-2023 para 80%. Segundo a OMS, com uma cobertura da população-alvo de, no mínimo, 80% e a garantia de diagnóstico e tratamento adequados dos casos alterados, é possível reduzir, em média, de 60 a 90% a incidência do câncer cervical invasivo (Fonte: <a href="https://www.inca.gov.br/en/node/1194">https://www.inca.gov.br/en/node/1194</a> ). A meta para a PAS 2021 seria de pelo menos 60% a fim de que se cumprisse o Plano Nacional de Saúde. CTAB: - Alterar a meta do PNS 2020-2023 para 80%. Segundo a OMS, com uma cobertura da população-alvo de, no mínimo, 80% e a garantia de diagnóstico e tratamento adequados dos casos alterados, é possível reduzir, em média, de 60 a 90% a incidência do câncer cervical invasivo (Fonte: <a href="https://www.inca.gov.br/en/node/1194">https://www.inca.gov.br/en/node/1194</a> ). A meta para a PAS 2021 seria de pelo menos 60% a fim de que se cumprisse o Plano Nacional de Saúde. Reforçamos que este rastreamento é realizado prioritariamente na APS. CIASCV: Alcançar pelo menos 50%; Indicador composto compatível com a orientação é necessário.



# Objetivos e Metas

## 1. Promover a ampliação e a resolutividade das ações e serviços da atenção primária de forma integrada e planejada.

Nº	Meta	Indicador	Índice de Referência (mês/ano)	Previsão 2023	Justificativa	COMISSÕES CNS – AVALIAÇÃO/COMENTÁRIO
18	<p>Alcançar 35% de mulheres usuárias do SUS na faixa etária de 50 a 69 anos com realização de mamografias de rastreamento nos últimos 2 anos.</p> <p>Alcançar 27% de mulheres usuárias do SUS na faixa etária de 50 a 69 anos com realização de mamografias de rastreamento no ano.</p>	<p>Percentual de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos com realização de mamografias de rastreamento nos últimos 2 anos.</p> <p>Percentual de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos com realização de mamografias de rastreamento no ano.</p>	<p>23% 19% (dez/2019)</p>	<p>35% 27%</p>	<p>Devido à Covid-19 recomendou-se às pessoas a não procurarem os serviços. Ajuste na fórmula de cálculo. Atualização do índice de referência.</p>	<p>CIASPP: - Estimativas do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) indicam que a cobertura de realização do exame citopatológico em mulheres da faixa etária de 25 a 64 anos usuárias do SUS tem estado em queda, de 65% (2013) para 45% (2018); - em 2018 ao percentual de realização em 36% da população feminina da faixa etária preconizada usuária do SUS; - não é possível diferenciar entre exames realizados para rastreamento e para seguimento; isto prejudica o futuro tratamento precoce e correto, conforme se evidenciou durante a fase inicial da epidemia em 2020; - é preciso que a meta de cobertura de mamografias seja próxima de 100% em relação à demanda de mulheres que necessitem; - uma meta de 100% de oferta de exames refletiria minimamente numa meta de 25% anuais, mas não é admissível que diante da possibilidade de risco de vida por câncer evoluído se aguarde 04 anos para conseguir a devida assistência, seja em exames ou tratamento necessário; - minimamente o percentual de 2018 deve ser mantido como objetivo dentro desta meta (36% de mulheres em idade preconizada atendidas)</p> <p>CISMU: - Alterar a meta do PNS 2020-2023 para 70%. Segundo Sociedade Brasileira de Mastologia, em 2020, devido à pandemia COVID-19, houve uma queda de 45% no rastreamento de C.A de mama através da mamografia. A entidade ressalta a OMS recomenda uma cobertura da população-alvo de, no mínimo, 70%. (Fonte: <a href="https://www.sbmastologia.com.br/noticias/rastreamento-mamografico-despenca-no-brasil/">https://www.sbmastologia.com.br/noticias/rastreamento-mamografico-despenca-no-brasil/</a>). A meta para a PAS 2021 seria de pelo menos 50% a fim de que se cumprisse o Plano Nacional de Saúde.</p> <p>CTAB: - Alterar a meta do PNS 2020-2023 para 70%. Segundo Sociedade Brasileira de Mastologia, em 2020, devido à pandemia COVID-19, houve uma queda de 45% no rastreamento de C.A de mama através da mamografia. A entidade ressalta a OMS recomenda uma cobertura da população-alvo de, no mínimo, 70%. (Fonte: <a href="https://www.sbmastologia.com.br/noticias/rastreamento-mamografico-despenca-no-brasil/">https://www.sbmastologia.com.br/noticias/rastreamento-mamografico-despenca-no-brasil/</a>). A meta para a PAS 2021 seria de pelo menos 50% a fim de que se cumprisse o Plano Nacional de Saúde. Reforçamos que este rastreamento é realizado prioritariamente na APS.</p> <p>CIASCV: Minimamente MANTER o percentual de 2018, como objetivo dentro desta meta (36% de mulheres em idade preconizada atendidas) O Ideal seria a que a cobertura de mamografias fosse próxima de 100% em relação à demanda de mulheres que necessitem; - uma meta de 100% de oferta de exames refletiria minimamente numa meta de 25% anuais, mas não é admissível que diante da possibilidade de risco de vida por câncer evoluído se aguarde 04 anos para conseguir a devida assistência, seja em exames ou tratamento necessário;</p>



# Objetivos e Metas

## 1. Promover a ampliação e a resolutividade das ações e serviços da atenção primária de forma integrada e planejada.



Nº	Meta	Indicador	Índice de Referência (mês/ano)	Previsão 2023	Justificativa	COMISSÕES CNS – AVALIAÇÃO/COMENTÁRIO
19	Reduzir para 52,3 a razão de mortalidade materna. (NOVA)	Razão de mortalidade materna.	59,1/100.000 (dez/2018)	52,3	Prestar melhores serviços à saúde da mulher (planejamento familiar, pré-natal, parto e ao puerpério).	<p>CIASPD: É necessário incluir meta/indicador que contemple mamógrafos acessíveis a mulheres com deficiência</p> <p>CISMU: - Alterar a meta do PNS 2020-2023 para 40. A pactuação realizada por diversos países, devido aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável - OMS, foi de 30 óbitos por 100 mil nascidos vivos até 2030. O Brasil foi signatário desta pactuação. No ano de 2020, o Brasil foi considerado o 1º no ranking de mortes maternas devido à COVID-19. Até maio de 2020, perfazia 36 óbitos. Dados esses considerados alarmantes mundialmente (Fonte: <a href="https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/09/1118623/femina-2020-488-496-498.pdf">https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/09/1118623/femina-2020-488-496-498.pdf</a>). A meta para a PAS 2021 seria de pelo menos um coeficiente de 48 para mortalidade materna a fim de que se cumprisse o Plano Nacional de Saúde.</p>
20	Reduzir para 7,7 a taxa de mortalidade neonatal. (NOVA)	Taxa de mortalidade neonatal.	8,5/1.000 (dez/2018)	7,7	Ampliar o acesso dos recém-nascidos às tecnologias disponíveis e validadas pelas evidências científicas, de forma que favoreça a diminuição dessa taxa.	
21	Alcançar 35% de pessoas com diabetes que tiveram o exame hemoglobina glicada avaliado na Atenção Primária à Saúde. (NOVA)	Percentual de pessoas com diabetes que tiveram o exame hemoglobina glicada avaliado na Atenção Primária à Saúde.	8,4% (dez/2019)	35%	A avaliação do exame de hemoglobina glicada é o marcador de acompanhamento das ações de qualificação da atenção às pessoas portadoras de diabetes na APS.	<p>CIASPP: - houve aumento do percentual de adultos que referem ter diabetes entre 2006 (5,7%) a 2018 (7,7%) (Tabela 3.8); tendência estatisticamente significativa de aumento a partir dos 35 anos de idade; - isto dificultara a diminuição do percentual de internações para a faixa etária de 30 a 59 anos para os próximos anos, conforme observado entre 2009 (60 internações por 100 mil habitantes) até 2017 (43,5 por 100 mil habitantes). - existe uma redução de 25% na meta inicial (35 para 10), fator negativo de investimento para evitar a progressão da doença e atender as demandas da população atualmente amparada pelas ações; - ações de vigilância sobre a “Saúde Alimentar e Nutricional” devem estar relacionadas e também sendo aprimoradas;</p> <p>CIASCV: A avaliação do exame de hemoglobina glicada é o marcador de acompanhamento das ações de qualificação da atenção às pessoas portadoras de diabetes na APS.</p>

# Objetivos e Metas



## 1. Promover a ampliação e a resolutividade das ações e serviços da atenção primária de forma integrada e planejada.

Nº	Meta	Indicador	Índice de Referência (mês/ano)	Previsão 2023	Justificativa	COMISSÕES CNS – AVALIAÇÃO/COMENTÁRIO
22	Ampliar para 5% a proporção de atendimentos individuais por problema ou condição avaliada "obesidade" na Atenção Primária à Saúde. (NOVA)	Proporção de atendimentos individuais por problema ou condição avaliada "obesidade" na Atenção Primária à Saúde.	2,5% (dez/2019)	5%	Subsidiar oferta de cuidado oportuno e qualificado aos indivíduos com obesidade, um problema de saúde pública em ascensão no país.	<p>CIASPP:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A prevalência de obesidade (IMC superior a 30 kg/m<sup>2</sup>) cresceu 67,8%, passando de 11,8% em 2006 para 19,8% em 2018. Segundo gênero, o incremento percentual foi de 64% em homens (11,4% em 2006 e 18,7 em 2018) e de 71,1% em mulheres (12,1% em 2006 e 20,7% em 2018);</li> <li>- pesquisa Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico aponta uma prevalência de 44,1% (35,1% entre homens e 51,7% entre mulheres) de sedentários na faixa etária igual ou acima de 18 anos;</li> <li>- OMS estima que o sedentarismo eleva os custos assistenciais em saúde em US\$ 54 bilhões anuais, no mundo. Desse total, aproximadamente US\$ 31 bilhões (57%) subsidiado pelo setor público;</li> <li>- dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) apontaram que o risco de morte por obesidade em 2017 foi de 1,7/100.000 em homens e 2,2/100.000 em mulheres. Em 2018, os dados do Sistema de Internações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) referentes às internações decorrentes de condições com obesidade, neoplasias, infarto do miocárdio, infarto cerebral, hipertensão arterial sistêmica, diabetes, acidentes vasculares cerebrais, representaram um valor de mais de R\$ 1,8 bilhão</li> <li>- reduzir a meta de 5 para 3,7% cria um DESinvestimento na atenção específica a pessoas com obesidade no país, exatamente num momento de epidemia, onde o isolamento social ocorre neste momento o aumento do sobrepeso e obesidade em nossa população;</li> <li>- não são visualizadas Metas priorizado o acesso a ações de promoção da saúde, produção de cuidado específico e de modos de vida saudáveis da população, com vistas a reduzir a incidência das DCNT;</li> <li>- ações de vigilância sobre a "Saúde Alimentar e Nutricional" devem estar relacionadas e também sendo aprimoradas;</li> <li>- Desinvestimento pode prejudicar as ações do PAS (Prog. Academia da Saúde) como ações complementares de saúde na ABS;</li> </ul> <p>CTAB:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alterar a meta do PNS 2020-2023 para 30%. Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (2019) 60,3% dos adultos brasileiros tem excesso de peso e 25,9% (41,2 milhões de pessoas) já estão na condição de obesidade. Dos 105 milhões de atendimentos, realizados em 2019 na APS, 2,5% apresentavam obesidade entre outras comorbidades. Assim sendo, a prevenção da obesidade precisa ser intensificada na APS. A meta para a PAS 2021 seria de pelo menos 10% a fim de que se cumprisse o Plano Nacional de Saúde. Reforçamos que este rastreamento é realizado prioritariamente na APS. Fonte: <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/diagnostico-mundial-da-obesidade-saude-prepara-semana-de-atividades-sobre-o-tema">https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/diagnostico-mundial-da-obesidade-saude-prepara-semana-de-atividades-sobre-o-tema</a>.</li> </ul> <p>CIASCV:</p> <p>A obesidade e sobrepeso estão relacionadas com o aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis. Portanto a atuação na atenção primária desses agravos precisa apoiar na redução de outros problemas que geram complicações e demandas nos serviços como Diabetes Mellitus, Cardiopatias, complicações vasculares entre outros.</p> <p>Reduzir a meta de 5 para 3,7% cria um Desinvestimento na atenção específica a pessoas com obesidade no país, exatamente num momento de epidemia, onde o isolamento social propicia o aumento do sobrepeso e obesidade em nossa população;</p> <p>não são visualizadas Metas priorizando o acesso a ações de promoção da saúde, produção de cuidado específico e de modos de vida saudáveis da população.</p> <p>Ações de vigilância sobre a "Saúde Alimentar e Nutricional" devem estar relacionadas e também sendo aprimoradas;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Desinvestimento pode prejudicar as ações do PAS (Prog. Academia da Saúde) como ações complementares de saúde na Atenção Básica de Saúde.</li> </ul>

# Objetivos e Metas

## 1. Promover a ampliação e a resolutividade das ações e serviços da atenção primária de forma integrada e planejada.




Nº	Meta	Indicador	Índice de Referência (mês/ano)	Previsão 2023	Justificativa	COMISSÕES CNS – AVALIAÇÃO/COMENTÁRIO
23	Reduzir para 5,9 a taxa de mortalidade por suicídio. (NOVA)	Taxa de mortalidade por suicídio.	6,1 (dez/2018)	5,9	Qualificar equipes da Rede de Atenção Psicossocial para identificação precoce de pessoas e grupos de risco, bem como a promoção de ações coletivas para prevenir o suicídio.	<p>CIASCV: Qualificar equipes da Rede de Atenção Psicossocial para identificação precoce de pessoas e grupos de risco, bem como a promoção de ações coletivas para prevenir o suicídio.</p> <p>CIPPSPICS: Acrescentar neste Objetivo 1 uma meta específica com indicador e índice de referência para Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde e Educação Popular em Saúde</p>

Nº	Meta	Indicador	Índice de Referência (mês/ano)	Previsão 2023	Justificativa	COMISSÕES CNS – AVALIAÇÃO/COMENTÁRIO
15	Reduzir para 26 dias o tempo médio de internação psiquiátrica em instituições hospitalares. (EXCLUSÃO)			26	Impossibilidade de calculo, pois os dados disponíveis tratam de dias de internação referentes às AIH, as quais são substituídas por outras no término do período autorizado. Sem acesso aos dados individualizados dos pacientes	<p>CIASCV: Impossibilidade de calculo, pois os dados disponíveis tratam de dias de internação referentes às AIH, as quais são substituídas por outras no término do período autorizado. Sem acesso aos dados individualizados dos pacientes</p>
20	Reduzir para 52,4% a proporção de partos cesáreos.			52,4%	Dados preliminares na mensuração. O fechamento dos dados ocorre em média 2 anos após a coleta, sendo a fonte o SINASC. A nova Meta 19 pode indicar a qualidade da saúde da mulher.	<p>CIASCV Solicitamos permanecer essa meta – Indicador importantíssimo</p> <p>Incluir a Taxa de Mortalidade Materna (TMM), porque não usar os dados preliminares sobre cesarianas? - Esperar 2 anos para fechar o SINASC? A partir do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) é possível a captação de dados sobre mortalidade, de forma abrangente, para subsidiar as diversas esferas de gestão na saúde. O SIM, também tem atraso.</p> <p>25%</p> <p>Considerando que o país tem um cenário de epidemia de cesária, sem justificativas médicas, deve haver um esforço para a redução dessa proporção. Os benefícios do parto normal estão bastantes consolidados da literatura, para mulher e bebê, além de menor custo financeiro para o sistema. Devemos atentar para o fator de Risco Cesária Precoce (fora do trabalho do parto) .</p> <p>É importante observar que na Justificativa ressalta só A QUALIDADE DA SAÚDE DA MULHER , IMPORTANTE DESTACAR TAMBÉM A DO BEBÊ.</p>

# Objetivos e Metas


## 2. Promover a ampliação da oferta de serviços da atenção especializada com vista à qualificação do acesso e redução das desigualdades regionais.

Nº	Meta	Indicador	Índice de Referência (mês/ano)	Previsão 2023	Justificativa	COMISSÕES CNS – AVALIAÇÃO/COMENTÁRIO	
1	Alcançar 50% de macrorregiões de saúde com oferta de reabilitação concomitante nas quatro modalidades: auditiva, física, intelectual e visual.	Percentual de macrorregiões de saúde com oferta concomitante de Serviços Especializados em Reabilitação nas modalidades: auditiva, física, intelectual e visual.	34% (out/2019)	50%	-	CIASPD: Inserir deficiência psicossocial entre as modalidades; não consta Transtorno do Espectro Autista TEA. CIASCV: Promover a ampliação da oferta de serviços da atenção especializada com vista à qualificação do acesso e redução das desigualdades regionais.	
2	Alcançar 70% de Cobertura da Triagem Auditiva Neonatal –TAN.	Percentual de Cobertura da Triagem Auditiva Neonatal –TAN.	32% (dez/2018)	70%	-		
3	Alcançar 10 milhões de procedimentos de concessão de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção não cirúrgicos.	Número de procedimentos de concessão de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção não cirúrgicos.	6.712.991 (dez/2018)	10.000.00	-		
4	Ampliar para 60% o número de crianças nascidas com cardiopatia congênita operadas no primeiro ano de vida.	Percentual de crianças nascidas com cardiopatia congênita operadas no primeiro ano de vida.	37,6% (dez/2018)	60%	-	CIASPP: - A análise dos componentes da mortalidade na infância evidencia que os óbitos ocorridos nos períodos neonatal precoce (0 a 6 dias) e pós-neonatal tardio (28 a 364 dias) são essencialmente determinados por ações sensíveis às condições assistenciais (acesso ao cuidado, pré-natal, tecnologias de suporte à vida, suficiência de leitos neonatais e pediátricos, protocolos assistenciais); - A mortalidade na infância tem particularidades dependendo da subcategoria etária. Os cinco primeiros grupos de causas de óbito em menores de 1 ano são os transtornos, malformações, infecções e complicações relacionadas à gestação, parto e período perinatal - análise do Banco Econômico Mundial estima que países como Brasil, China, Índia e Rússia perdem, anualmente, mais de 20 milhões de anos produtivos de vida em razão das DCNT. Estimativas nacionais indicaram que a perda de produtividade no trabalho e a diminuição da renda familiar resultantes de apenas três DCNT (diabetes, doença do coração e acidente vascular encefálico) levaria a uma perda na economia brasileira de US\$ 4,18 bilhões, entre 2006 e 2015; - os indicadores de realização de cirurgias em nascidos com cardiopatia congênita devem se manter nos 60% mínimo anuais, preconizados pela meta; - estes percentuais não devem ser reduzidos, apenas AMPLIADOS; CIASCV: Importante fazer uma análise mais aprofundada, avaliar sobrevida, o risco cirúrgico e o quanto se pode investir.	24
	Cofin/Lizandra/Funcia		APRESENTAÇÃO CNS 21mai2021				



# Objetivos e Metas

## 2. Promover a ampliação da oferta de serviços de atenção especializada com vista à qualificação do acesso e redução das desigualdades regionais.

Nº	Meta	Indicador	Índice de Referência (mês/ano)	Previsão 2023	Justificativa	COMISSÕES CNS – AVALIAÇÃO/COMENTÁRIO
5	Ampliar para 60% a cobertura do exame doppler transcraniano para crianças com doença falciforme com 2 anos de idade.	Percentual de crianças com doença falciforme com 2 anos de idade que realizaram o exame doppler transcraniano.	25,50% 25,05% (dez/2018)	60%	Ajuste do índice de referência.	<p>CIASPP: As mesmas justificativas e ANALISES da Triagem do Teste do Pezinho podem ser aplicadas, resguardadas as características, para os exames relacionados a Doença Falciforme</p> <p>CIASCV: Alcançar 90% - As mesmas justificativas e ANALISES da Triagem do Teste do Pezinho podem ser aplicadas, resguardadas as características, para os exames relacionados a Doença Falciforme</p> 
6	Alcançar 70% de recém-nascidos vivos com coleta do teste do pezinho até o 5º dia de vida, triados no Programa Nacional de Triagem Neonatal - PNTN.	Percentual de recém-nascidos vivos com coleta do teste do pezinho até o 5º dia de vida triados no PNTN.	58,25% (dez/2018)	70%	-	<p>CIASPD: Inserir teste ampliado</p> <p>CIASPP: - meta revisada diminui percentual de investimento de 70 para 63%; - Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) apresenta tendência de queda desde 1990, quando foram registradas 47,1 mortes de crianças com menos de 1 ano a cada 1.000 nascidos vivos. O PNS reconhece o aumento da TMI em 2016, observado em todas as regiões; - A análise dos componentes da mortalidade na infância evidencia que os óbitos ocorridos nos períodos neonatal precoce (0 a 6 dias) e pós-neonatal tardio (28 a 364 dias) são essencialmente determinados por ações sensíveis às condições assistenciais (acesso ao cuidado, pré-natal, tecnologias de suporte à vida, suficiência de leitos neonatais e pediátricos, protocolos assistenciais); - os óbitos que ocorrem no período pós neonatal, até 5 anos, decorrem da influência de determinantes socioeconômicos, como o emprego, renda, acesso à água potável, acesso à fossa séptica e esgotamento sanitário, coleta de lixo, educação, e outras variáveis de contexto da família; - A mortalidade na infância tem particularidades dependendo da subcategoria etária. Os cinco primeiros grupos de causas de óbito em menores de 1 ano são os transtornos, malformações, infecções e complicações relacionadas à gestação, parto e período perinatal - as metas relacionadas a Testes diagnósticos na 1ª infância e nascimento devem ser expandidas para além de 73% do quantitativo de nascidos vivos no Brasil; - 7% na redução dos indicadores de realização deste exame nacionalmente, necessitam uma “Análise de Impacto” sobre quantas crianças nascidas vivas poderá prejudicar futuramente; - esta meta envolve a detecção de diversas doenças crônicas preveníveis e com bom potencial de manejo em caso de diagnóstico precoce, portanto carece de incremento, não redução; - isto nos remete a uma necessidade de evitar redução de metas percentuais na realização de “Testes de Pezinho”, pois vai impactar em curto, médio e longo prazo sobre a expectativa e qualidade de vida de crianças com patologias no Brasil</p> <p>CTAB: - Alterar a meta do PNS 2020-2023 para 100%. Todos os nascidos vivos devem realizar o teste do pezinho que consiste na triagem precoce de seis doenças: Fenilcetonúria, Hipotireoidismo Congênito, Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias, Fibrose Cística, Hiperplasia Adrenal Congênita e Deficiência de Biotinidase. Em 2019, a cobertura segundo o MS já tinha sido de 77,48%. Não há sentido de usar referência de 2018. O procedimento é realizado prioritariamente nas unidades básicas de saúde do SUS. A meta para a PAS 2021 seria de pelo menos 85% a fim de que se cumprisse o Plano Nacional de Saúde.</p> <p>CIASCV: Alcançar pelo menos 90% Esta meta envolve a detecção de diversas doenças crônicas preveníveis e com bom potencial de manejo em caso de diagnóstico precoce, portanto carece de incremento, não redução;isto nos remete a uma necessidade de evitar redução de metas percentuais na realização de “Testes de Pezinho”, pois vai impactar em curto, médio e longo prazo sobre a expectativa e qualidade de vida de crianças com patologias no Brasil;OBS: É difícil fazer uma análise se não tem os custos anteriores para analisar custo/benefício.</p>

# Objetivos e Metas

## 2. Promover a ampliação da oferta de serviços da atenção especializada com vista à qualificação do acesso e redução das desigualdades regionais.

Nº	Meta	Indicador	Índice de Referência (mês/ano)	Previsão 2023	Justificativa	COMISSÕES CNS – AVALIAÇÃO/COMENTÁRIO
7	Reduzir para 1,54 a frequência de eventos hemorrágicos em pacientes com hemofilia A e B.	Nº de eventos hemorrágicos em pacientes com hemofilia A e B por paciente/ano.	3,66 (dez/2018)	1,54	-	
8	Ampliar para 46,7 o índice de transplantes de órgãos sólidos realizados/por milhão de população (pmp).	índice de transplantes de órgãos sólidos por milhão de população (pmp).	42,6 (dez/2018)	46,7	-	
9	Alcançar para 15.954 leitos de terapia intensiva adulto disponibilizado no SUS.	Número de Leitos de UTI adulto habilitados aos SUS.	14.499 (dez/2019)	15.954	-	
10	Ampliar para 70% a admissão de usuários procedentes de unidades hospitalares nos Serviços de Atenção Domiciliar. Ampliar para 54% a admissão de usuários procedentes de unidades hospitalares e serviços de urgência nos Serviços de Atenção Domiciliar.	Percentual de admissão de usuários procedentes de unidades hospitalares nos Serviços de Atenção Domiciliar. Percentual de admissão de usuários procedentes de unidades hospitalares e serviços de urgência nos Serviços de Atenção Domiciliar.	48% 48% (dez/2019)	70% 54%	Incluído serviço de urgência (UPA). Série histórica atualizada dos dados indicam redução na média de crescimento nos SAD, diminuição intencional de cirurgias e outras internações devido à Covid-19 interferiu na atuação do SAD.	
11	Alcançar 221.000 crianças atendidas anualmente pela Rede de Bancos de Leite humano.	Número de crianças atendidas por ano.	221.000 (dez/2019)	221.000	-	CISMU: - Alterar a meta do PNS 2020-2023 para 300.000. O ano de 2020 contou com 2.687.651 nascidos vivos e mais de 11.000 bebes foram internados devido à COVID-19. Além desse quadro, a internação habitual por conta prematuridade demanda a necessidade de doações de leite materno. A Rede Global de Bancos de Leite Humano lançou painel que mostrou a que, ao final do ano de 2019, 214.515 receptores foram beneficiados por 224 bancos de leite e 216 postos de coleta. A referência utilizada pelo MS está abaixo do divulgado pela RBLH Brasil. A meta para a PAS 2021 seria de pelo menos 230.000 a fim de que se cumprisse o Plano Nacional de Saúde. CIASCV: Alcançar mais crianças que nasceram prematuras e fazer campanhas de incentivo a doação de leite humano.



# Objetivos e Metas

## 3. Reduzir ou controlar a ocorrência de doenças e agravos passíveis de prevenção e controle.



Nº	Meta	Indicador	Índice de Referência (mês/ano)	Previsão 2023	Justificativa	COMISSÕES CNS – AVALIAÇÃO/COMENTÁRIO
1	Alcançar 18 Unidades da Federação notificando 90% de óbito materno em até 30 dias da data de ocorrência.	Unidades da Federação notificando 90% de óbito materno em até 30 dias da data de ocorrência. Unidades da Federação notificando, no mínimo, 90% de óbito materno em até 30 dias da data de ocorrência.	11 10 (dez/2018)	18	Ajuste do índice de referência.	CIVS: Mudar a redação da meta para - Alcançar 18 Unidades da Federação notificando registrando no sistema no mínimo 90% dos óbitos maternos em até 30 dias da data de ocorrência. Mudar a redação do indicador para - Unidades da Federação notificando, registrando no sistema no mínimo, 90% dos óbitos maternos em até 30 dias da data de ocorrência.
2	Alcançar 18 Unidades da Federação notificando no mínimo 80% de óbito infantil em até 30 dias da data de ocorrência.	Unidades da Federação notificando 80% de óbito infantil em até 30 dias da data de ocorrência. Unidades da Federação notificando, no mínimo, 80% de óbito infantil em até 30 dias da data de ocorrência.	11 7 (dez/2018)	18	Ajuste do índice de referência.	CISMU: - Alterar a meta das duas ações do PNS 2020-2023 para 100%. A notificação de óbitos materno-infantis é compulsória, bem como sua investigação epidemiológica. Assim sendo todos os municípios e Distrito Federal devem cumprir com seu papel no enfrentamento da Mortalidade Naterno-Infantil. A meta para a PAS 2021 seria igualmente de 100%. CIVS: Mudar a redação da meta para - Alcançar 18 Unidades da Federação notificando registrando no sistema no mínimo 80% dos óbitos infantis em até 30 dias da data de ocorrência. Mudar a redação do indicador para - Unidades da Federação notificando registrando no sistema, no mínimo, 80% dos óbitos infantis em até 30 dias da data de ocorrência.
3	Alcançar 60% dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) regionais e municipais com atuação satisfatória.	Percentual de Cerest regionais e municipais com atuação satisfatória.	0% (set/2019)	60%	-	CISTT: 1 Temos aqui um grave retrocesso. São quase 8 anos com a mesma quantidade de CERESTs (213) e os outros PNS previam como meta a implementação de pelo menos 1 CEREST por região de saúde. Agora, não se fala em ampliação e nem melhoria, mas sim garantir o funcionamento adequado em 60% dos já existentes? Em outras palavras, estão autorizando o fechamento dos outros 40%? Sugerimos a adoção de meta visando resultado de ampliação em no mínimo 25% dos já existentes! Basta compararmos com as próprias Diretrizes acima do CNS. Outras sugestões de meta: 2. Atualização da LDRT com a inclusão dos agravos e notificações da COVID enquanto Acidente/Doença do Trabalho (Resolução CNS nº 643/2020) 3. Normativa Federal que regule os Ambientes de Trabalho Seguro, observando as especificidades dos trabalhadores públicos e privados, onde fundamentalmente recomendem o respeito as orientações técnicas da OMS e do MS de uso de máscara, álcool em gel, distanciamento, ventilação, higienização, desinfecção, horários alternativos, revezamento de equipe e possibilidade de teletrabalho; CIVS: Observação: A fonte de informação do indicador é frágil. Uma vez que o SIA está em processo de extinção e a maioria das fontes está referenciada em formulários que não são sistemas oficiais Possibilidade de inclusão dos Cerest Estaduais que, em algumas UF, cumprem o papel executor, além do de coordenador
4	Alcançar 60% de municípios desenvolvendo ação de vigilância de qualidade da água para consumo humano.	Percentual de municípios desenvolvendo ações de vigilância da qualidade da água para consumo humano.	40% 41,5% (dez/2019)	60%	Ajuste do índice de referência.	CIVS: OK APRESENTAÇÃO CNS 21/mai2021

# Objetivos e Metas

## 3. Reduzir ou controlar a ocorrência de doenças e agravos passíveis de prevenção e controle.



Nº	Meta	Indicador	Índice de Referência (mês/ano)	Previsão 2023	Justificativa	COMISSÕES CNS – AVALIAÇÃO/COMENTÁRIO
5	Implantar em 60% dos municípios prioritários a Vigilância de Populações Expostas a Agrotóxicos (VSPEA).	Percentual de municípios prioritários que implantaram a Vigilância de Populações Expostas a Agrotóxicos (VSPEA).	0% (dez/2019)	60%	-	CIVS: OK
6	Alcançar 90% dos resultados dos exames de casos suspeitos de sarampo liberados em até 4 dias, nas Unidades Federativas que não estejam em situação epidêmica.	Proporção de resultados sorológicos de IgM para sarampo liberados em até 4 dias, nas Unidades Federativas que não estejam em situação epidêmica.	69,43% (nov/2019)	90%	-	CIVS: OK
7	Aumentar para 77,5% a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	74,1% 75,5% (dez/2017)	77,5%	Ajuste do índice de referência.	<p>CIASPP:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- este grave problema de saúde pública possui incidência de aproximadamente 75 mil casos novos e 4.600 óbitos anuais no Brasil; o coeficiente de incidência aumentou nos anos de 2017 e 2018;</li> <li>- o percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar diagnosticada por critério laboratorial somente alcançou 74,1% em 2017, enquanto a OMS recomenda a cura de pelo menos 85% dos casos novos da doença;</li> <li>- os indicadores de diagnóstico e cura da tuberculose devem ser ELEVADOS para cumprir a meta de 85%, preconizados pela OMS, através de investimento maior ao PNCT do Brasil;</li> <li>- a tuberculose é a doença (com agente conhecido) que mais mata pessoas infectadas pelo vírus do HIV. Por esse motivo, o diagnóstico precoce da tuberculose associada ao HIV se faz necessário nos serviços de saúde de todo país, desde a APS aos serviços especializados;</li> </ul> <p>-o aumento de casos na população privada de liberdade bem como na População em Situação de Rua e Pessoas Vivendo com HIV e Aids impacta no número de casos de tuberculose no Brasil, portanto devem ter indicadores de redução específicos estas populações;</p> <p>CIVS:</p> <p>Meta importante e deveria ser maior. Entendendo o cenário vivido hoje no Brasil, com o agravamento das péssimas condições socioeconômicas da população, até mesmo para o atingimento dessa meta de 77,5% precisa de mais financiamento no SUS, particularmente na APS, cujo Modelo de Atenção precisa acompanhar o já indicado pelo CNS. Além disso, há necessidade de atualização dos Sistemas de Informação</p> <p>CIASCV:</p> <p>Grave problema de saúde pública possui incidência de aproximadamente 75 mil casos novos e 4.600 óbitos anuais no Brasil; o coeficiente de incidência aumentou nos anos de 2017 e 2018;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- o percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar diagnosticada por critério laboratorial somente alcançou 74,1% em 2017, enquanto a OMS recomenda a cura de pelo menos 85% dos casos novos da doença;</li> </ul>

# Objetivos e Metas

## 3. Reduzir ou controlar a ocorrência de doenças e agravos passíveis de prevenção e controle.



Nº	Meta	Indicador	Índice de Referência (mês/ano)	Previsão 2023	Justificativa	COMISSÕES CNS – AVALIAÇÃO/COMENTÁRIO
8	Aumentar para 85% a proporção de contatos examinados dos casos novos de hanseníase.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	81,4% 82,4% (mai/2019)	85%	Ajuste do índice de referência.	<p>CIVS: Meta importante e deveria ser maior. Entendendo o cenário vivido hoje no Brasil, com o agravamento das péssimas condições socioeconômicas da população, até mesmo para o atingimento dessa meta de 77,5% precisa de mais financiamento no SUS, particularmente na APS, cujo Modelo de Atenção precisa acompanhar o já indicado pelo CNS. Além disso, há necessidade de atualização dos Sistemas de Informação</p> <p>CTAB: - Alterar a meta do PNS 2020-2023 para 100%. Segundo as Diretrizes de Eliminação da Hanseníase, publicadas em 2016, todos os contatos intradomiciliares, independente do tempo de convívio, devem ser examinados. Outros contatos também devem ser avaliados se possível. Fonte: <a href="https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/fevereiro/04/diretrizes-eliminacao-hanseniase-4fev16-web.pdf">https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/fevereiro/04/diretrizes-eliminacao-hanseniase-4fev16-web.pdf</a>. A meta para a PAS 2021 seria de pelo menos 90% a fim de que se cumprisse o Plano Nacional de Saúde.</p> <p>CIASCV: Aumentar para 90% - Um dos grandes fatores de risco para infecção e adoecimento está entre os contatos de hanseníase. A vigilância ativa de contatos de hanseníase é uma das mais importantes de vigilância em saúde e enfrentamento da hanseníase. Vários estudos sinalizam que a baixa cobertura de exames de contatos domiciliares e sociais, pode explicar a manutenção da endemia no país. Desta forma, a meta nesse caso deve buscar índices altos e ambiciosos, para que todo o sistema de saúde persiga resultados mais satisfatórios que possam acelerar os resultados da eliminação, bem como perseguir o prejuízo causado pelo baixo diagnóstico durante a pandemia de covid19.</p>

# Objetivos e Metas

## 3. Reduzir ou controlar a ocorrência de doenças e agravos passíveis de prevenção e controle.



Nº	Meta	Indicador	Índice de Referência (mês/ano)	Previsão 2023	Justificativa	COMISSÕES CNS – AVALIAÇÃO/COMENTÁRIO
9	Aumentar para 50 mil ao ano o número de pessoas tratadas para hepatite C.	Número de pessoas tratadas para hepatite C ao ano.	48.295 36.658 (dez/2019)	50.000	Ajuste do índice de referência.	CIVS: Considerando a informação do DCCI de que está lançando 3 editais com iniciativas para fortalecer a busca ativa de pacientes, migrou o(s) medicamento(s) indicados no tratamento da doença do componente especializado para o estratégico, o que permitirá uma maior descentralização da dispensação. Também se adquiriu o quantitativo de medicamento suficiente para 40 mil tratamentos.
10	Reduzir para, no máximo, 94.000 o número de casos autóctones de malária no Brasil.	Número absoluto de casos autóctones de malária.	187.756 (dez/2018)	94.000	-	CIVS: Importante a atuação articulada com o Subsistema de Saúde Indígena e atuação intersetorial em relação às áreas com garimpos
11	Reduzir para 1.038 o número de casos novos de leishmaniose visceral (LV) nos municípios prioritários.	Número de casos novos de LV notificados nos municípios prioritários.	1.298 (set/2018)	1.038	-	CIVS: Articulada com as ações de prevenção de transmissibilidade a partir de cães (coleira repelente do vetor) que está sendo implementadas em municípios prioritários Portanto, a meta poder ser ampliada no próximo período
12	Reduzir, para menos de 750, o número de óbitos por arboviroses (dengue, chikungunya, zika e febre amarela).	Número de óbitos pelas arboviroses dengue, chikungunya, zika e febre amarela.	1.071 962 (dez/2019)	<750	Ajuste do índice de referência.	CIVS: Necessidade de mais investimentos na APS e na VS para que esta meta seja melhorada, ou seja, devemos perseguir ainda mais redução desses óbitos
13	Alcançar 50% de municípios com cobertura vacinal adequada (95%) para 5 vacinas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade: Penta (DTP + Hep B + Hib), Poliomielite, Pneumocócica 10 valente, Tríplice Viral e Febre Amarela.	Percentual de municípios com cobertura adequada (95%) das vacinas Penta, Poliomielite, Pneumocócica 10 valente, Tríplice Viral e Febre Amarela em crianças menores de 1 ano de idade.	24% 14% (dez/2019)	50%	Ajuste do índice de referência.	CIVS: Necessidade de mais investimentos na APS e na VS para que esta meta seja melhorada, ou seja, devemos perseguir aumento significativo de número de municípios a fim de evitar novas situações de pandemia relacionada com a doenças imunopreveníveis CTAB: - Alterar a meta do PNS 2020-2023 para 100%. Todos os municípios devem cumprir as metas de vacinação, tendo em vista a responsabilidade solidária para a saúde da população e garantia da redução de mortes por causas evitáveis. Ademais, caso não haja cumprimento das metas de vacinação, o município perderá 100% dos recursos federais no que tange a modalidade pagamento por desempenho, segundo a Portaria MS Nº 2.979/2019. A meta para a PAS 2021 seria também de 100% pelos motivos expostos, haja vista que a avaliação de metas alcançadas é realizada mensalmente. Reforçamos que a Operacionalização da Imunização, regulamentada pelo MS/PNI, é realizada prioritariamente na APS. CIASCV: Manter o índice de cobertura vacinal acima de 90%, números indicados pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Em especial agora, é razoável aproveitar a melhoria do sistema, com o trabalho de vacinação, da COVID-19. A vacinação é uma das medidas mais efetivas para a prevenção de doenças, individual e coletivamente, ao evitar epidemias, não está somente na proteção individual, que evita a propagação em massa de doenças que podem levar à morte ou a sequelas grave.
14	Reduzir a zero o número de casos autóctones de sarampo.	Número de casos autóctones confirmados de sarampo no Brasil.	10.330 (dez/2018)	0	-	CIVS: OK
15	Alcançar 50% dos Centros de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) com desempenho satisfatório.	Percentual dos CIEVS com capacidade satisfatória de monitoramento, alerta e resposta às emergências de saúde pública.	14% (set/2019)	50%	-	CIVS: Meta importante para dar mais capilaridade de ação nos casos de emergências em saúde pública

# Objetivos e Metas

## 3. Reduzir ou controlar a ocorrência de doenças e agravos passíveis de prevenção e controle.



Nº	Meta	Indicador	Índice de Referência (mês/ano)	Previsão 2023	Justificativa	COMISSÕES CNS – AVALIAÇÃO/COMENTÁRIO
16	Adquirir e distribuir 100% de imunobiológicos de responsabilidade do Ministério da Saúde, conforme programação anual.	Percentual de imunobiológicos distribuídos de acordo com a programação anual.	100% 92,9% (dez/2019)	100%	Ajuste do índice de referência.	<p>CIASPP: OBSERVAÇÃO importante – não existe nenhuma META ESPECIFICA relacionada ao controle, prevenção e tratamento das IST e HIV/Aids/Hepatites Virais dentro do Plano Nacional de Saúde 2019 / 2023;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- existem INDICADORES apenas, relacionados com as acoes de IST/Aids/Hepatites Virais: 2. Coeficiente padronizado de mortalidade por aids e 14. Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes. (NOVO);</li> <li>- UM INDICADOR sobre coeficiente padronizado de mortalidade por Aids no Brasil não dialoga e também não contempla as metas 90/90/90 da UNAIDS;</li> <li>- não é citada a necessidade de atenção e realização de exames diagnostico das IST/AIDS como escopo e atribuição da ABS, que vem sendo capacitada para este manejo há décadas, portanto DIMINUI o papel da atenção básica no controle e encaminhamento das IST mais graves para os serviços especializados de referencia;</li> <li>- não enfoca a necessidade de apoio aos Serviços de Referência em IST/Aids/Hepatites Virais organizados numa Sub-Rede de atenção especializada, que atendem aproximadamente 1,100 milhões de Pessoas Vivendo com HIV/Aids (dados Dez. 2019) no país, sem falar nas MAIS de 657 mil pessoas com Hepatites Virais (2016)</li> <li>- o PNS 2020/2023 não estabelece metas, indicadores e estratégias para redução das IST/Aids/HV no Brasil, conforme metas internacionais pactuadas junto a UNAIDS ate 2030, como as metas 90/90/90 de Diagnostico / Tratamento e Supressão Viral, somente possíveis se mantivermos o compromisso de TASP – Tratamento como Prevenção;</li> <li>- o PNS não evidencia nenhum tipo de compromisso ou meta que faça a ampliação gradual, ano a ano, de novos municípios com Pactuação de Ações de Prevenção, Diagnostico, Assistência e Tratamento nas IST/Aids/HV nos próximos anos, como forma de garantir incentivo para reduzir e acabar com a epidemia de Aids no Brasil;</li> <li>- Um indicador para o “Percentual de casos de sífilis congênita” em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, não contempla o escopo e amplitude de abrangência das ações de promoção da saúde e principalmente PREVENCAO em IST’s em geral no Brasil, principalmente aquelas que são originarias por vírus também; todas as demais IST’s ficam relegadas a invisibilidade apesar dos indicadores crescentes de expansão da sífilis, da gonorreia multirresistente e HPV que causa Câncer de Colo de Útero em Mulheres, e outros tipos de formação tumoral e amputação de pênis em homens (ver dados epidemiológicos atuais);</li> </ul> <p>CIVS: OK</p>

# Objetivos e Metas

## 3. Reduzir ou controlar a ocorrência de doenças e agravos passíveis de prevenção e controle.

Nº	Meta	Indicador	Índice de Referência (mês/ano)	Previsão 2023	Justificativa	COMISSÕES CNS – AVALIAÇÃO/COMENTÁRIO
17	Realizar, em 3.000 comunidades rurais/ especiais, ações de promoção e proteção da qualidade da água para consumo humano. Realizar, em 2.000 comunidades rurais/ especiais, ações de promoção e proteção da qualidade da água para consumo humano.	Número de comunidades rurais/ especiais atendidas com ações de promoção e proteção da qualidade da água para consumo humano.	0 (dez/2019)	3.000 2.000	A Covid-19 impossibilitou o desenvolvimento de ações em 2020, o que afetou os anos posteriores.	CIVS: Manter 3.000; Meta de responsabilidade da FUNASA Mesmo com a justificativa de dificuldades por causa da pandemia da COVID-19, manter a meta de 3.000 se as ações forem articuladas com a SVS, SES e em especial com as SMS
18	Realizar, em 2.000 municípios, ações de promoção e proteção da qualidade da água para o consumo humano. Realizar, em 1.000 municípios, ações de promoção e proteção da qualidade da água para o consumo humano.	Número de municípios com ações de promoção e proteção da qualidade da água para consumo humano.	0 (dez/2019)	2.000 1.000	A Covid-19 impossibilitou o desenvolvimento de ações em 2020, o que afetou os anos posteriores.	CIVS: Manter 2.000; Meta de responsabilidade da FUNASA Mesmo com a justificativa de dificuldades por causa da pandemia da COVID-19 é possível manter a meta de 3.000 se as ações forem articuladas com a SVS, SES e em especial com as SMS
19	Promover a implementação de ações de educação em Saúde Ambiental em 400 municípios com populações rurais em situação de risco e vulnerabilidade socioambiental e sanitária.	Número de municípios com ações de educação em Saúde Ambiental.	0 (dez/2019)	400	-	CIVS: Meta de responsabilidade da FUNASA – Precisa ser articulada SVS, SES e em especial com as SMS
20	Atender 90% das demandas de apoio diagnóstico em emergências sanitárias em tempo oportuno.	Percentual de atendimento às demandas de exames de referência em tempo oportuno.	75% (dez/2019)	90%	-	CIVS: Não ficaram claras a meta e a descrição do indicador
6	Alcançar no mínimo 3.600 municípios que cumpram pelo menos 50% das metas do Programa de Qualificação da Vigilância em Saúde – PQAQS. (EXCLUSÃO)			3.600	Alterações no marco legal e modelo lógico. A definir novos indicadores voltados à PQAQS com base na PNVS aprovada em 2018.	CIVS: Considerando a informação do MS de que houve alterações no marco legal e modelo lógico. A definir novos indicadores voltados à PQAQS com base na PNVS aprovada em 2018 CIASCV: Alterações no marco legal e modelo lógico. A definir novos indicadores voltados à PQAQS com base na PNVS aprovada em 2018.
10	Reduzir para 35% o percentual de casos de sífilis congênita. (EXCLUSÃO)			35%	Migrou para o rol de indicadores gerais, visto que a periodicidade de mensuração é anual por meio do Boletim Epidemiológico de Sífilis.	CIVS: Considerando a informação do MS de que foi incluído nos indicadores gerais (pág. 135 do PNS) com a seguinte redação “Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes” CIASCV: Migrou para o rol de indicadores gerais, visto que a periodicidade de mensuração é anual por meio do Boletim Epidemiológico de Sífilis



### CISS: OBSERVAÇÃO

Tendo em vista a retirada do objetivo 9 do PNS 2016-2019 relativo à saúde suplementar sugerimos manter a indicação que a CISS fez para o RAG 2019.

- Redução do percentual de cesarianas nos serviços ofertados pela saúde suplementar. Meta para o PNS 2020-2023: 70%. PAS 2021: 30%.

Desde 1985, a comunidade médica internacional considera como taxa ideal de cesárea percentuais entre 10% e 15%. Porém as cesáreas vêm se tornando cada vez mais frequentes no mundo todo. Quando realizadas por motivos médicos, as cesarianas podem reduzir a mortalidade e morbidade materna e perinatal. Porém, não existem evidências de que fazer cesáreas em mulheres ou bebês que não necessitam dessa cirurgia traga benefícios. Assim como qualquer cirurgia, uma cesárea acarreta riscos imediatos e a longo prazo. O Brasil apresenta um índice de realização de partos cesáreos muito superior à média global, correspondendo a 57% dos nascimentos. O fenômeno é ainda mais acentuado no setor de saúde suplementar, em que se estima que 84,6% dos partos sejam feitos por essa via, o que caracterizaria uma epidemia de cesáreas.

A exclusão da meta que objetiva a redução do percentual de partos cesáreos representa um retrocesso histórico e, na essência, um verdadeiro desastre na atenção primária à saúde e no estímulo à realização do parto normal. A redução da taxa de parto cesáreo está intimamente relacionada à redução da mortalidade materna. Não há como desvincular um tema do outro. Além disso vale lembrar que o Brasil já ocupa o segundo lugar em ranking global de países que mais realizam cesáreas. Esta posição sofre o risco de ser alterada em breve, considerando a supressão da meta.



# Objetivos e Metas

## 4. Fomentar a produção do conhecimento científico, promovendo o acesso da população às tecnologias em saúde de forma equitativa, igualitária, progressiva e sustentável.



Nº	Meta	Indicador	Índice de Referência (mês/ano)	Previsão 2023	Justificativa	COMISSÕES CNS – AVALIAÇÃO/COMENTÁRIO
1	Fomentar 20 projetos para o desenvolvimento tecnológico e produtivo no âmbito do Complexo Industrial da Saúde.	Número de projetos de desenvolvimento tecnológico e produtivo fomentados no âmbito do Complexo Industrial da Saúde.	946.761 (dez/2019)	20	-	CICTAF: Parcialmente favorável. Dúvida em relação ao índice de referência 946.761, o qual já se encontra no índice de referência da meta 1 do Objetivo 7 (sobre laudos de diagnóstico por meio do Telessaúde). Necessidade de realizar a correlação com as metas do complexo produtivo; Qual o teor e o objeto de interesse dos projetos?;
2	Ofertar 8 novos produtos estratégicos para o SUS por meio de Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP).	Número de novos produtos estratégicos ofertados ao SUS por meio de Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP).	4 (nov/2019)	8	-	CICTAF: Parcialmente favorável. Aumento PDP no contexto de redução do fomento à pesquisa; Quais as novas estratégias para retomar as PDP's?; Qual a previsão de orçamento?
3	Fomentar 500 pesquisas científicas e tecnológicas visando à produção de evidências e à geração de soluções tecnológicas para subsidiar.	Número de pesquisas fomentadas.	900 (dez/2019)	500	-	CICTAF: Desfavorável. Menos pesquisas no contexto pandemia da Covid-19?; Qual a percentagem de redução de orçamento?
4	Elaborar e/ou atualizar 60 Protocolos Clínicos de Diretrizes Terapêuticas (PCDT).	Número de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) elaborados e/ou atualizados.	96 (nov/2019)	60	-	CICTAF: Desfavorável. Considerando o índice de referência de 96 (nov/2019), houve redução de meta, tendo em vista a necessidade de ampliação, conforme o interesse público?
5	Elaborar 150 estudos de resposta rápida para a tomada de decisão no âmbito do SUS. Elaborar 250 Estudos de Resposta Rápida para a tomada de decisão no âmbito do SUS.	Número de estudos de resposta rápida elaborados.	33 (dez/2019)	150 200	Aumento da demanda de estudos em decorrência da Covid-19.	CICTAF: Parcialmente favorável. Que estudos são esses?; Quais os objetivos?; Atendem as considerações do controle social e de interesse público? CIASCV: Aumento da demanda de estudos em decorrência da Covid-19.
6	Avaliar 120 tecnologias em saúde para incorporação no Sistema Único de Saúde.	Número de tecnologias em saúde avaliadas pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde.	179 (nov/2019)	120	-	CICTAF: Desfavorável. Redução de avaliação das tecnologias incorporadas? Qual análise das necessidades para a Covid-19, com número de casos de sequelas?

# Objetivos e Metas

## 5. Promover ações que garantam e ampliem o acesso da população a medicamentos e insumos estratégicos, com qualidade, segurança, eficácia, em tempo oportuno, promovendo seu uso racional.

Nº	Meta	Indicador	Índice de Referência (mês/ano)	Previsão 2023	Justificativa	COMISSÕES CNS – AVALIAÇÃO/COMENTÁRIO
1	Adquirir 100% dos medicamentos e insumos estratégicos sob responsabilidade de compra centralizada pelo Ministério da Saúde para abastecimento do SUS.	Percentual de aquisições de medicamentos e insumos estratégicos em relação à programação.	100% (dez/2019)	100%	-	<p>CICTAF: Parcialmente favorável. Quais medicamentos e insumos foram disponibilizados 2016/2019?; (sendo programado 2020/2023?); O que está sendo disponibilizado atende as reais necessidades da (desabastecimentos)?</p> <p>CIASCV:</p> <p>Incluir: garantir o fornecimento de todos os medicamentos indicados na manutenção da saúde da pessoa idosa em todos os municípios brasileiros, conforme determina o estatuto do idoso artigo 15 inciso 2º- Fere autonomia municipal - A meta Ideal População atendida com medicamentos e o recurso tem de ir para o município administrar.</p>
2	Expandir o Programa "Aqui tem Farmácia Popular" para 90% dos municípios com menos de 40.000 habitantes.	Percentual de municípios com menos de 40.000 habitantes que possuem pelo menos 1 estabelecimento credenciado no Programa "Aqui Tem Farmácia Popular".	75% (out/2019)	90%	-	<p>CIASPP:</p> <p>Justificativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Plano de Enfrentamento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis vigente (2011-2022), o Brasil atingiu o percentual de redução de 37% entre 2013 e 2018 (acima do parâmetro de 30% proposto no Global Plan); no PNS revisado não é citado os dados de 2019 a 2020 sobre investimento no combate as DCNT;</li> <li>- é preciso seguir ampliando o financiamento do Plano de Enfrentamento das DCNT, portanto a redução de 15% (90 para 75) na expansão do PFPB prejudica o PN-DCNT;</li> </ul> <p>CICTAF: Parcialmente favorável. Apesar do redimensionamento melhorado, na prática há alguma proposta de expansão ou manutenção do que já foi realizado?; Qual o orçamento previsto?; Existe perspectiva de reanálise real para garantir a ampliação do acesso seguro de medicamentos? Para mais informações, atualmente existem 31.055 estabelecimentos credenciados no Programa Farmácia Popular, distribuídos em 4.392 municípios (78,9%), e aproximadamente 54 milhões de usuários atendidos desde 2006.(pag 108 PNS 2020/2023) - (IBGE 2010): 5570 municípios ; de 20001 a 50000 habitantes = 1043 municípios.</p>
3	Ampliar para 25% o número de municípios que disponibilizam fitoterápicos da Rename na Atenção Primária à Saúde. Ampliar para 30% o número de municípios que disponibilizam fitoterápicos da Rename na atenção primária à saúde.	Percentual de municípios brasileiros que disponibilizam fitoterápicos da Rename.	11% (out/2019)	25% 30%	Superação da meta em 5 pontos percentuais em 2020.	<p>CICTAF: Parcialmente favorável. Mas em 2020 foi publicado edital com esta temática. Tal edital contemplou os DSEIs? Existe a necessidade de ampliação para a Saúde Indígena, respeitando as estruturas para tal. E se tem parcerias com as universidades ou somente com as prefeituras, para atenção básica?</p>
4	Adequar em 100% dos municípios brasileiros habilitados no Programa Qualifar-SUS o modelo de remuneração por desempenho nas ações de Assistência Farmacêutica na Atenção Primária à Saúde.	Percentual de municípios habilitados no Eixo Estrutura do Programa Qualifar-SUS com modelo de remuneração por desempenho.	0% (nov/2019)	100%	-	<p>CICTAF: Parcialmente favorável. Concordância de remunerar 100% dos municípios habilitados para o qualifarSUS, mas existe perspectivas de ampliar o programa aos demais municípios? 2.862 municípios estão habilitados no QUALIFARSUS.</p>
5	Efetivar o Cuidado Farmacêutico no âmbito do Sistema Único de Saúde em 75% das Secretarias Estaduais de Saúde e Distrito Federal.	Percentual de Secretarias Estaduais e Distrital de Saúde que efetivaram o Cuidado Farmacêutico no âmbito da Assistência Farmacêutica.	0% (nov/2019)	75%	-	<p>CICTAF: favorável. Reafirmando a necessidade da comunicação ao controle social</p>



# Objetivos e Metas

## 5. Promover ações que garantam e ampliem o acesso da população a medicamentos e insumos estratégicos, com qualidade, segurança, eficácia, em tempo oportuno, promovendo seu uso racional.

Nº	Meta	Indicador	Índice de Referência (mês/ano)	Previsão 2023	Justificativa	COMISSÕES CNS – AVALIAÇÃO/COMENTÁRIO
6	Alcançar 87,5% de processos de Licença de Importação com conclusão da análise em até 5 dias.	Percentual de processos de Licença de Importação com conclusão da análise em até 5 dias.	84,96% (set/2019)	87,5%	-	CICTAF: Favorável. Pela percepção no contexto e necessidade de atender as demandas a Covid-19. CISS: - Se faz necessário especificar a que tipo de LI se refere a ação. As licenças automáticas tem prazo de até 10 dias. Se a ação se trata da Licença automática então a meta deve ser modificada para 100%. Verificar a Portaria Secex nr.23/2011. Nesse sentido também deveria ocorrer a alteração da PAS 2021 passando a meta a ser de 90% para 2021 ao invés de 84,96%. Importante dialogar também com a CICTAF.
7	Reduzir para 134 dias o tempo médio da primeira decisão de petições primárias de produtos para saúde. Reduzir para 90 dias corridos a média de tempo da primeira decisão do processo de regularização de dispositivos médicos.	Tempo médio da primeira decisão de petições primárias de produtos para saúde. Média de tempo da primeira decisão do processo de regularização de dispositivos médicos.	146,22 (dez/2019)	134 90	Resultado superior ao previsto alcançado em 2020 provocado pela Covid-19.	CICTAF: Favorável, em especial no contexto da sindemia COVID19
8	Fornecer 1,3 bilhão de medicamentos para doenças prevalentes (negligenciadas, de alto custo e de alta incidência). Fornecer 1,5 bilhão de medicamentos para doenças prevalentes (negligenciadas, de alto custo e de alta incidência).	Número de medicamentos para doenças prevalentes (negligenciadas, de alto custo e de alta incidência) fornecidos por Farmanguinhos ao SUS.	290 milhões (dez/2019)	1,3 bilhão 1,5 bilhão	Houve ganhos de produtividade e superação da meta prevista para 2020 devido a Covid-19.	CICTAF: Parcialmente favorável. Quais os medicamentos disponibilizados?; Por que somente fornecidos por Farmanguinhos?; Por que não ampliar aos demais laboratórios oficiais?; Qual orçamento e custo envolvidos nestas produções/ano?



# Objetivos e Metas

## 6. Fortalecer a proteção, promoção e recuperação da Saúde Indígena.



Nº	Meta	Indicador	Índice de Referência (mês/ano)	Previsão 2023	Justificativa	COMISSÕES CNS – AVALIAÇÃO/COMENTÁRIO
1	Alcançar 90% das crianças indígenas menores de 5 anos com esquema vacinal completo (EVC).	Percentual de crianças indígenas menores de 5 anos com esquema vacinal completo.	83,7% 81,5% (dez/2019)	90%	Atualização do índice de referência.	CISI: Alcançar 100%- do ponto de vista da situação de saúde, a população indígena está vulnerável a diversos agravos, sendo bastante impactada pelas doenças infectocontagiosas, preveníveis pela vacinação, particularmente as crianças, incidindo na mortalidade infantil. A vacinação é uma das medidas mais efetivas para a prevenção de doenças, individual e coletivamente, ao evitar epidemias, não está somente na proteção individual, que evita a propagação em massa de doenças que podem levar à morte ou a sequelas grave. De acordo com o calendário vacinal, sabe-se que a imunidade coletiva com determinadas vacinas só se atinge com coberturas maiores de 95%, dessa forma, é recomendável metas de 100% de cobertura do esquema vacinal das crianças indígenas.
2	Alcançar 60% das crianças indígenas menores de 1 ano com acesso às consultas preconizadas de crescimento e desenvolvimento (C & D).	Proporção de crianças indígenas menores de 1 ano com acesso às consultas preconizadas de crescimento e desenvolvimento.	38,5% 39,9% (dez/2019)	60%	Atualização do índice de referência.	CISI: Alcançar 100% de crianças menores de 01 ano. As crianças menores de 01 são mais suscetíveis aos agravos, particularmente no período pós-neonatal. Dessa forma, o monitoramento do crescimento e desenvolvimento é fundamental para detecção e intervenção precoce, especialmente diante da desnutrição. Sabe-se que a desnutrição crônica afeta particularmente as crianças indígenas.. É necessário trabalhar um planejamento para que as metas sejam cumpridas. Porque há, estrutura e equipes necessárias para atingimento dessa meta.
3	Alcançar 92% de crianças indígenas menores de 5 anos com acompanhamento alimentar e nutricional.	Percentual de crianças indígenas menores de 5 anos com acompanhamento alimentar e nutricional.	82,8% 82,7% (dez/2019)	92%	Atualização do índice de referência.	CISI: Alcançar 100% de crianças indígenas menores de 5 anos com acompanhamento nutricional – segundo estudos mostram que a prevalência de déficit de peso para idade em crianças menores de cinco anos estava acima do esperado em todas as macrorregiões, sendo mais elevado na região Norte. Entre as macrorregiões, a prevalência de déficit de estatura em crianças indígenas foi mais elevada na Região Norte, quando comparada com a prevalência de déficit de estatura de crianças não indígenas. As crianças indígenas estão crescendo menos, além da prevalência de anemia, a desnutrição atingiu níveis considerados graves em todas as macrorregiões. Deve-se observar a importância dos mil primeiros dias na vida de uma criança. Segundo a OMS, há estudos que favorecem o desempenho intelectual e que a nutrição correta reduz o risco de desenvolver obesidade e doenças cardiovasculares quando adulto.
4	Alcançar 50% das gestantes indígenas com no mínimo 6 consultas de pré-natal.	Percentual de gestantes indígenas com no mínimo 6 consultas de pré-natal.	34,0% 37,3% (dez/2019)	50%	Atualização do índice de referência.	CISI: Alcançar 90% das gestantes indígenas com no mínimo 6 consultas de pré-natal. É essencial garantir que a gestante e o bebê tenham uma gestação e um parto saudáveis e sem nenhuma complicação. O pré-natal pode prevenir e diagnosticar precocemente doenças. Também orienta a gestante sobre temas importantes referentes a maternidade. Essa meta pode impactar positivamente na redução da mortalidade materna. CISMU: - Alterar a meta do PNS 2020-2023 para 100%. O MS precisa garantir as condições necessárias para que 100% das gestantes tenham pelo menos 6 consultas pré-natais garantidas. Essas consultas devem se dar até 12ª semana para garantir a prevenção de doenças ou síndromes que coloquem em risco a vida do binômio. Ressaltamos que, segundo a Agência Brasil, a média de óbitos de gestantes e puérperas, em 2021, chega a 25,8 mulheres por semana e que esse número representa um aumento de cerca de 145% em relação a 2020. Se todas tivessem tido acesso a assistência pré-natal de forma precoce, esses números teriam uma redução importante. A meta para a PAS 2021 seria de pelo menos 70% a fim de que se cumprisse o Plano Nacional de Saúde.

# Objetivos e Metas

## 6. Fortalecer a proteção, promoção e recuperação da Saúde Indígena.



Nº	Meta	Indicador	Índice de Referência (mês/ano)	Previsão 2023	Justificativa	COMISSÕES CNS – AVALIAÇÃO/COMENTÁRIO
5	Alcançar 92% de investigação de óbito materno em mulheres indígenas.	Proporção de óbitos maternos em mulheres indígenas investigados.	87,6% 85,7% (dez/2019)	92%	Atualização do índice de referência.	CISI: Alcançar 100%, a investigação de óbito materno em mulheres indígenas. As mulheres indígenas requerem maior atenção, visto que apresentam maiores taxas de mortalidade materna em relação aos não indígenas. A investigação do óbito é fundamental para avaliação e planejamento nas ações dos serviços de saúde e tomada de medidas para redução do óbito materno. CISMU: - Alterar a meta do PNS 2020-2023 para 100%. A notificação de óbitos materno-infantis é compulsória, bem como sua investigação epidemiológica. Assim sendo a investigação precisa ocorrer em 100% dos óbitos maternos. Em 2020, houve 443 óbitos maternos em população indígena e apenas 297 foram investigados. A meta para a PAS 2021 seria igualmente de 100%.
6	Alcançar 90% de investigação de óbitos em crianças indígenas menores de um ano.	Proporção de óbitos em crianças indígenas menores de um ano investigados.	86,6% 81,7% (dez/2019)	90%	Atualização do índice de referência.	CISI: Alcançar 100%. As taxas de mortalidade infantil ainda permanecem maiores entre indígenas do que não indígenas. A investigação do óbito é fundamental para avaliação e planejamento nas ações dos serviços de saúde e tomada de medidas para redução da mortalidade infantil.
7	Alcançar 60% da população indígena com primeira consulta odontológica programática. Alcançar 50% da população indígena com primeira consulta odontológica programática.	Percentual da população indígena com primeira consulta odontológica programática.	41,38% 46,2% (dez/2019)	60% 50%	Atendimentos eletivos suspensos devido à Covid-19 gerando aumento da demanda reprimida por atendimento odontológico. Atualização do índice de referência.	CISI: Alcançar 90% - Porque a primeira consulta odontológica programática propicia diagnóstico precoce e garante o acesso a tratamentos adequados. Até 2023, certamente a pandemia estará controlada e, enquanto não estiver, é possível estabelecer critérios de segurança para o atendimento.

# Objetivos e Metas

## 6. Fortalecer a proteção, promoção e recuperação da Saúde Indígena.



Nº	Meta	Indicador	Índice de Referência (mês/ano)	Previsão 2023	Justificativa	COMISSÕES CNS – AVALIAÇÃO/COMENTÁRIO
8	Alcançar 60% de tratamento odontológico básico concluído na população indígena com primeira consulta odontológica. Alcançar 58% de tratamento odontológico básico concluído na população indígena com primeira consulta odontológica.	Percentual de tratamento odontológico básico concluído na população indígena com primeira consulta odontológica.	54,26% 55,0% (dez/2019)	60% 58%	Atendimentos eletivos suspensos devido à Covid-19 gerando aumento da demanda reprimida por atendimento odontológico. Atualização do índice de referência.	CISI: Alcançar 90%, até 2023, porque, é possível nesse período a pandemia estar controlada. Mas se não estiver, há possibilidade de serem estabelecidos critérios de segurança para o atendimento durante a pandemia. Também há que se considerar a vacinação dos indígenas e profissionais de saúde.
9	Ampliar para 23% a cobertura de aldeias com destino adequado de resíduos sólidos domésticos. Ampliar para 30% a cobertura de aldeias com atividades educativas voltadas aos resíduos sólidos e/ou reaproveitamento dos orgânicos e promoção da reciclagem na cadeia local.	Cobertura de aldeias com destinação adequada dos resíduos sólidos domésticos. Cobertura de aldeias com atividades educativas voltadas aos resíduos sólidos e/ou reaproveitamento dos orgânicos e promoção da reciclagem na cadeia local.	11,0% 6% (dez/2019)	23% 30%	Acrescentadas atividades de Gestão de Resíduos Sólidos. Atualização do índice de referência.	CISI: Aumentar para 90% - Educar a condicionar o lixo – saneamento básico é essencial para a saúde – precisa ter um processo educativo porque o meio ambiente saudável é um investimento na promoção da saúde. Considerando que os indicadores apontam a alta prevalência de doenças diarreicas, particularmente em crianças, o manejo de resíduos é fundamental para a prevenção. Assim como para doenças transmitidas por vetores. Há condições logísticas para assim ser feito.
10	Ampliar para 61% a cobertura de aldeias indígenas com água potável. Ampliar para 3.120 o número de aldeias indígenas com água potável.	Cobertura de aldeias com acesso à água potável.	54% 2.990 (dez/2019)	61% 3120	Optou-se por números absolutos, visto que a média de obras de SAA concluídas por ano é <1%. Atualização do índice de referência.	CISI: Ampliar para hj 4.416 mil aldeias – Água potável O acesso a água potável é condição básica para a saúde, e impacta em diversos indicadores. A alta prevalência de doenças diarreicas em crianças, justifica essas medidas. No Nordeste, por exemplo, a água do subsolo é salobra, portanto, é tratada apenas a base de cloro, tornando-se inviável o consumo humano. Nesse sentido, uma coisa é a água servir para o consumo doméstico e outra é servir para o consumo humano. Não existe um processo de dessalinização da água. O acesso a água potável é um direito humano. *SESAI por lei só atende povos aldeados – mas há os que vivem em terras não homologadas, cuja situação está em discussão por causa da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental/ADPF nº 709. A determinação do Ministro Barroso é no sentido de que sejam contempladas as populações em terras homologadas e não homologadas. Além disso a lei 14.021 também determina o acesso a água potável para povos indígenas nos diferentes contextos.
11	Alcançar o tratamento da água em 100% das aldeias com Sistemas de Abastecimento de Água. Alcançar o tratamento da água em 85% das aldeias com Sistemas de Abastecimento de Água.	Cobertura de aldeias com tratamento da água.	56,0% 51% (dez/2019)	100% 85%	Estavam sendo contabilizadas como tratamento adequado da água aldeias com cloradores inoperantes. Atualização do índice de referência.	CISI: 90 % - Água saudável é vida e saúde. Por isso, para o consumo humano é necessário a dessalinização da água em alguns estados e municípios.
12	Ampliar para 23% a cobertura de aldeias com o monitoramento da qualidade da água. Ampliar para 18% a cobertura de aldeias com o monitoramento da qualidade da água.	Cobertura de aldeias com monitoramento da qualidade da água.	8% (dez/2018)	23% 18%	Acesso restrito às aldeias indígenas devido à Covid-19. Atualização do índice de referência.	CISI: Ampliar para 100% o monitoramento da qualidade da água – o número hoje é muito baixo 18% - O SUS encaminhou controle de vigilância da SVS, poderia ter uma parceria com os municípios para garantir O MONITORAMENTO. Existente o Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água que estrutura responsabilidades dos municípios, estados e SESAI para garantir esse monitoramento. O monitoramento da qualidade da água é condição fundamental para o acesso a água potável.

# Objetivos e Metas

## 7. Aperfeiçoar a gestão do SUS visando a garantia do acesso a bens e serviços de saúde equitativos e de qualidade.



Nº	Meta	Indicador	Índice de Referência (mês/ano)	Previsão 2023	Justificativa	COMISSÕES CNS – AVALIAÇÃO/COMENTÁRIO
1	Realizar 3.100.000 laudos de diagnóstico por meio do Telessaúde.	Número de laudos realizados por meio do Telessaúde.	0 946.761 (dez/2019)	3.100.000	Atualização do índice de referência.	<p>CIASPP:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estimativas do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) indicam que a cobertura de realização do exame citopatológico em mulheres da faixa etária de 25 a 64 anos usuárias do SUS tem estado em queda, de 65% (2013) para 45% (2018);</li> <li>- esta meta deve ser compreendida para beneficiar principalmente pessoas com diagnóstico de doenças crônicas e outras patologias, desde a ABS como na MAC, principalmente relacionada a serviços da rede própria do SUS;</li> <li>- serviços “contratualizados” na rede privada (Sistema Suplementar de Saúde) devem promover este serviço sem custo ao SUS, como condições de ampliação tecnológica ofertada aos pacientes SUSdependentes encaminhados;</li> <li>- precisam ser analisados critérios socioeconômicos dos Usuários (as) a quem serão ofertadas estas tecnologias, de forma a promover maior integralidade e equidade no acesso as tecnologias, principalmente em regiões de difícil acesso e populações tradicionais e isoladas;</li> </ul> <p>CICTAF:</p> <p>Parcialmente favorável. Desde que mantenha o fortalecimento da PNAB e média e alta complexidade; Quais as estratégias por nível de atenção que foram desenvolvidos para combater a Covid-19? Qual recurso financeiro?</p>
2	Alcançar 4.400 entes federados com Relatório Anual de Gestão enviados ao Conselho.	Número de entes federados com Relatório Anual de Gestão enviado ao Conselho.	0 1.177 (dez/2019)	4.400	Atualização do índice de referência.	CICTAF: Parcialmente Favorável. Por não atender 100% dos entes; Já não deveria ser prática atual?
3	Alcançar 400 estabelecimentos de saúde gerando informações de custos por meio do Sistema de Apuração e Gestão de Custos do SUS (APURASUS).	Número de estabelecimentos de saúde que geram informações de custos no sistema APURASUS.	161 (dez/2019)	400	-	CICTAF: Favorável. Necessidade de contato com a área para obter informações e dados recolhidos por eles

# Objetivos e Metas



## 7. Aperfeiçoar a gestão do SUS visando a garantia do acesso a bens e serviços de saúde equitativos e de qualidade.

Nº	Meta	Indicador	Índice de Referência (mês/ano)	Previsão 2023	Justificativa	COMISSÕES CNS – AVALIAÇÃO/COMENTÁRIO
4	Ampliar para 23.423 o número de bolsas de residência médica e de residência em área profissional da saúde. (NOVA)	Número de bolsas de residência médica e de residência em área profissional da Saúde.	21.294 (nov/2020)	23.423	Junção das antigas Metas 7.4 e 7.5 de Residências da APS e de Residências Multiprofissionais nesta Meta.	CICTAF: Aguardamos Parecer da CIRHRT. Mas perguntamos: Qual o quantitativo de bolsa médica e qual para área profissional? CIASCV: Aperfeiçoar a gestão do SUS visando a garantia do acesso a bens e serviços de saúde equitativos e de qualidade INCLUIR Bolsas de residência médica e de residência em área de geriatria e gerontologi
5	Ampliar para 92% a informatização das equipes da Atenção Primária à Saúde.	Percentual de Equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária à Saúde Informatizadas.	62% 57% (dez/2019)	92%	Atualização do índice de referência.	CICTAF: Parcialmente favorável. Diante da necessidade de atingir 100% da informatização às equipes.
6	Realizar 460.000 certificações de qualificação para profissionais, trabalhadores, gestores e acadêmicos ligados ao SUS. Realizar 1.610.000 certificações de qualificação para profissionais, trabalhadores, gestores e acadêmicos ligados ao SUS.	Número de certificações emitidas.	0 (dez/2019)	460.000 1.610.000	As ações educacionais via EAD ganharam um protagonismo em 2020 devido à Covid-19, aumentando as certificações.	CICTAF: Aguardar parecer CIRHRT como comissão educação permanente
7	Desenvolver ações do Programa de Educação para o Trabalho na Saúde (PET-SAÚDE) direcionadas a 10.000 professores, estudantes, trabalhadores e profissionais da saúde, no âmbito do SUS. Desenvolver ações do Programa de Educação para o Trabalho na Saúde (PET-SAÚDE) direcionadas a 24.000 professores, estudantes, trabalhadores e profissionais da saúde, no âmbito do SUS.	Número de professores, estudantes, trabalhadores e profissionais da saúde envolvidos em ações do Programa de Educação para o Trabalho na Saúde (PET-SAÚDE).	0 (dez/2019)	10.000 24.000	Em 2020 intensificou-se os processos de integração ensino-serviço-comunidade na formação de estudantes na realidade do trabalho em saúde voltados para a pandemia de Covid-19.	CICTAF: Aguardar parecer CIRHRT como comissão educação permanente



# Objetivos e Metas

## 7. Aperfeiçoar a gestão do SUS visando a garantia do acesso a bens e serviços de saúde equitativos e de qualidade.



Nº	Meta	Indicador	Índice de Referência (mês/ano)	Previsão 2023	Justificativa	COMISSÕES CNS – AVALIAÇÃO/COMENTÁRIO
8	Realizar, anualmente, 4.560.000 contatos ativos e receptivos pela Ouvidoria.	Número de contatos ativos e receptivos realizados pela Ouvidoria por ano.	2.280.000 1.855.503 (dez/2019)	4.560.000	Atualização do índice de referência.	CICTAF: Favorável. Ampliar a escuta das necessidades da sociedade
9	Qualificar 14.334 profissionais do SUS nos níveis técnico e de especialização.	Número de profissionais do SUS qualificados nos níveis técnico e de especialização.	3.234 (dez/2019)	14.334	-	CICTAF: Aguardar parecer CIRHRT como comissão educação permanente
10	Capacitar 12.000 profissionais de saúde e gestores com cursos de educação continuada e permanente para qualificação da Assistência Farmacêutica do SUS. Capacitar 9.000 profissionais de saúde e gestores com cursos de educação continuada e permanente para qualificação da Assistência Farmacêutica do SUS.	Número de profissionais capacitados para a qualificação da Assistência Farmacêutica no SUS.	700 (out/2019)	12.000 9.000	Ajuste do público-alvo especializado de dois cursos de Ciência de Dados voltados para a Assistência Farmacêutica.	CICTAF: Parcialmente favorável. Houve um decréscimo de 3.000 profissionais em relação ao PNS anterior, Mas ampliação frente ao índice de referência de 700 (out/2019); Questionamos o motivo de não previsão de capacitar 100% deste público; Perguntamos qual a referência na definição da meta em 9.000 pessoas; Sugerimos parceria da CICTAF com comissão de educação permanente.
11	Disponibilizar informações qualificadas e sistematizadas de 100% das políticas públicas implementadas pelo Ministério da Saúde, em plataforma digital.	Percentual de políticas públicas implementadas pelo Ministério da Saúde com informações disponibilizadas em plataforma digital.	0% (dez/2019)	100%	-	CICTAF: Parcialmente favorável. A descrição não reflete com a realidade. Deveria ser dever da gestão a disponibilização com total transparência. E destacamos que não temos o referencial de qual a base correspondente a 100%.
12	Conectar 27 Unidades da Federação à Rede Nacional de Dados em Saúde – RNDS.	Número de UF conectadas à Rede Nacional de Dados em Saúde – RNDS.	0 (dez/2019)	27	-	CICTAF: Favorável. Desde que respeitada a PNIIS; Será pactuado entre os estados e o governo federal?
4	Aumentar em 50% o número de bolsas de residências em saúde. (EXCLUSÃO)			50%		
5	Alcançar 8.072 bolsas nos Programas Residência Médica de Medicina de Família e Comunidade e nos Programas de Residência em área profissional da saúde na Atenção Primária/Saúde da Família custeadas pelo PRÓ-RESIDÊNCIA. (EXCLUSÃO)			8.072	Junção de metas de Residências da APS com as Residências Multiprofissionais na NOVA Meta 7.4.	
9	Certificar 380.000 profissionais em iniciativas educacionais relacionadas à vigilância em saúde. (EXCLUSÃO)			380.000	Meta absorvida pela meta 6.	

# Projetos

**Objetivo 4. Fomentar a produção do conhecimento científico, promovendo o acesso da população às tecnologias em saúde de forma equitativa, igualitária, progressiva e sustentável.**

Nº	Projeto
1	Implementar e estabelecer os mosquitos <i>Aedes aegypti</i> com Wolbachia em 80% da área de atuação do World Mosquito Program (WMP) nos municípios de Petrolina (PE), Campo Grande (MS) e Belo Horizonte (MG)
2	Construir o Novo Centro de Processamento Final de imunobiológicos
3	Concluir a fábrica de oncológicos de Farmanguinhos/Fiocruz
4	Implantar a Fábrica de Recombinantes (Fator VIII) da Hemobrás
5	Alcançar 89% de transferência de tecnologia para produção de Hemoderivados
6	Concluir a Indústria de Hemoderivados

**OBSERVAÇÃO VÁRIAS COMISSÕES CNS: NÃO HÁ NENHUM PROJETO RELACIONADO AO ENFRENTAMENTO DA COVID-19**



**Objetivo 7. Aperfeiçoar a gestão do SUS visando a garantia do acesso a bens e serviços de saúde equitativos e de qualidade.**

Nº	Projeto
1	Implantar o Conjunto Mínimo de Dados (CMD) em território nacional