

Resumo da Programação Anual de Saúde - 2026

Município: Domingos Martins - ES

Estado: Espírito Santo

Região de Saúde: Metropolitana

Período do Plano de Saúde: 2026-2029

Data de finalização: 17/03/2026 14:38:11

Status da PAS: Em Análise no Conselho de Saúde

Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas Anualizadas e Indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Consolidar a Atenção Primária à Saúde (APS) como coordenadora do cuidado em saúde, com foco no fortalecimento da Estratégia Saúde da Família (ESF).

OBJETIVO Nº 1.1 - Reorganizar a Atenção Primária à Saúde (APS), em consonância com a Política Nacional Atenção Básica (PNAB), para atender a população em todos os ciclos de vida, desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde, com qualidade e resolutividade em cada situação.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.1.1	Adequar a estrutura física das Unidades de Saúde, por meio de reformas e/ou ampliações, com foco em ambientes mais humanizados, acessíveis e acolhedores.	Unidades de Saúde ampliadas e/ou reformadas	2	2024	Número	1	4	Número
Ação Nº 1 - Solicitar a Secretaria de Obras a elaboração de projeto arquitetônico, que deve ter ambiente acolhedor, com acessibilidade, sinalização, climatização e boa iluminação.								
Ação Nº 2 - Acompanhar o plano de execução da obra.								
Ação Nº 3 - Aquisição de mobiliário e equipamentos, se necessário.								
1.1.2	Construir Unidades de Saúde, com foco em ambientes mais humanizados, acessíveis e acolhedores.	Unidades de Saúde construídas	2	2024	Número	1	3	Número
Ação Nº 1 - Solicitar a Secretaria de Obras a elaboração de projeto arquitetônico, que deve ter ambiente acolhedor, com acessibilidade, sinalização, climatização e boa iluminação.								
Ação Nº 2 - Buscar parcerias para o financiamento da obra.								
Ação Nº 3 - Acompanhar o plano de execução da obra.								
Ação Nº 4 - Aquisição de mobiliário e equipamentos.								

1.1.3	Fortalecer a Atenção Primária nas Unidades de Saúde, mantendo a cobertura populacional estimada, para que ela cumpra o papel central na Gestão do Cuidado da População.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100,00	2024	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Incorporar uma concepção abrangente do cuidado em saúde, entendendo a importância da abordagem clínica que considera os determinantes da saúde e o usuário inserido na sua família, trabalho e meio social (clínica ampliada);								
Ação Nº 2 - Promover recrutamento e seleção de pessoal, quando necessário, para estruturação das equipes nos territórios sanitários;								
Ação Nº 3 - Desenvolver ações de qualificação dos profissionais da atenção primária, principalmente das equipes de Estratégia Saúde da Família;								
Ação Nº 4 - Consolidar as equipes de Saúde da Família à realidade do município para todas as Unidades;								
Ação Nº 5 - Garantir que as unidades de saúde ofereçam cuidados de qualidade aos usuários, boas práticas, atuando de forma integrada com os outros níveis do sistema de saúde;								
Ação Nº 6 - Trabalhar com grupos de risco de forma sistemática e contínua;								
Ação Nº 7 - Reconhecer e valorizar os saberes e as práticas tradicionais de saúde das populações residentes no Município, respeitando suas especificidades;								
Ação Nº 8 - Ampliar o campo de ação e qualificar as ações da atenção primária, por meio de implantação de equipes multiprofissionais de matriciamento;								
Ação Nº 9 - Monitorar e avaliar as ações realizadas pelas equipes nas Unidades de Saúde, com foco nos novos indicadores de qualidade e desempenho, atrelados ao Previne Brasil, por meio do acompanhamento mensal dos sistemas de informação e-Gestor APS/Painel e-SUS APS.								
1.1.4	Ampliar a cobertura de Equipes de Saúde da Família na Atenção Primária.	Equipes de Saúde da Família implantadas.	13	2024	Número	Não programada	1	Número
1.1.5	Ampliar o acesso e qualificar as ações de acolhimento nas Unidades de Saúde, com foco na humanização do atendimento e no princípio da equidade.	Acesso de demanda programada em relação ao total de demandas (espontânea e programada) na APS.	-	2025	Percentual	30,00	40,00	Percentual
Ação Nº 1 - Analisar os vários modos de organização do acesso dos usuários às Unidades de Saúde, bem como as agendas dos profissionais, destacando vantagens e desvantagens.								
Ação Nº 2 - Analisar a composição da agenda em relação aos atendimentos: "agudos" e "crônicos".								
Ação Nº 3 - Implementar o acolhimento da demanda programada e espontânea nas Unidades de Saúde.								
Ação Nº 4 - Implementar o instrumento de programação das ações dos profissionais para organização das agendas.								
Ação Nº 5 - Desenvolver estratégias para inserir a Política de Humanização do SUS, em todas as fases de organização dos serviços de saúde.								
1.1.6	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF), tendo como referência a pactuação estadual.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	91,00	2024	Percentual	82,00	82,00	Percentual
Ação Nº 1 - Fortalecer o protagonismo de todos os profissionais das Equipes de Saúde da Família no acompanhamento dos beneficiários, inclusive sobre as funcionalidades do sistema e-Gestor AB.								
Ação Nº 2 - Garantir a disponibilidade e o acesso aos serviços de saúde nas Unidades de Saúde para que as famílias possam cumprir as condicionalidades.								
Ação Nº 3 - Realizar ações de busca ativa para famílias que não compareceram às unidades de saúde dentro dos prazos estabelecidos.								
Ação Nº 4 - Promover ações que possam integrar as áreas de saúde, educação e assistência social na identificação das vulnerabilidades das famílias e busca de soluções conjuntas.								
Ação Nº 5 - Realizar o registro e o monitoramento contínuo desse indicador nos sistemas de informações específicos.								

1.1.7	Desenvolver ações de Promoção da Saúde, por meio do Programa de Saúde na Escola (PSE), visando à melhoria da saúde do público escolar	Ações do Programa de Saúde na Escola (PSE), realizadas nas escolas.	2	2024	Número	2	2	Número
Ação Nº 1 - Realizar aquisição de insumos e/ou equipamentos necessários ao desenvolvimento das ações do PSE;								
Ação Nº 2 - Registrar todas as atividades realizadas nas escolas, no e-SUS AB, através da Ficha de Atividade Coletiva, usando o código correto do INEP da escola.								
Ação Nº 3 - Acessar rotineiramente o sistema de informação, eGestor AB, para acompanhar os relatórios e realizar a avaliação do alcance das ações do PSE no território e o impacto na comunidade escolar, bem como para aperfeiçoamento das atividades e reorientação das ações, quando necessário.								
1.1.8	Ampliar o número de Unidades de Saúde que realizam as ações do Programa de Controle do Tabagismo, bem como fortalecer as ações educativas sobre os riscos e danos de tabaco.	Unidades de Saúde com o Programa de controle do Tabagismo em funcionamento /ano	3	2024	Número	1	4	Número
Ação Nº 1 - Realizar abordagem educativa em Unidades de Saúde e nas escolas municipais, principalmente nos dias de campanhas nacionais (Dia Nacional de Combate ao Fumo (29 de agosto) e o Dia Mundial Sem Tabaco (31 de maio), com foco nos malefícios do tabaco e outras drogas e na prevenção.								
Ação Nº 2 - Estabelecer espaços livres de tabaco nas Unidades de Saúde e orientar rotineiramente a população sobre os riscos, incluindo o perigo do tabagismo passivo em ambientes familiares e o uso de novos dispositivos eletrônicos para fumar.								
Ação Nº 3 - Realizar reuniões periódicas, com os profissionais responsáveis pelo desenvolvimento do programa nas Unidades Básicas de Saúde, para elaboração e monitoramento de ações de enfrentamento do tabagismo.								
Ação Nº 4 - Monitorar e oferecer apoio às unidades que não estiverem realizando grupos de terapia cognitivo-comportamental, através da interlocução com a referência técnica do Programa.								
1.1.9	Fortalecer a Atenção a Saúde Bucal, por meio da ampliação do número de equipes de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária, integrando-as as equipes de Saúde da Família (eSF)	Equipes de saúde bucal (eSB) em relação as equipes de Saúde da Família (eSF) na Atenção Primária	6	2024	Número	1	4	Número
Ação Nº 1 - Fortalecer estratégias para que o processo de trabalho das equipes de Saúde Bucal tenham como foco na Gestão do Cuidado no Território;								
Ação Nº 2 - Ampliar o acesso visando reduzir as barreiras geográficas e financeiras ao atendimento odontológico, levando o serviço para perto das comunidades atendidas pelas eSF;								
Ação Nº 3 - Desenvolver ações integradas nos territórios sanitários, que permitam um cuidado mais holístico, onde a saúde bucal seja vista como parte integrante da saúde geral do indivíduo e da família, e não como um serviço isolado;								
Ação Nº 4 - Promover ações de qualificação dos profissionais de saúde bucal na atenção primária, principalmente os das equipes de Estratégia Saúde da Família;								
Ação Nº 5 - Trabalhar com grupos de risco de forma sistemática e contínua;								
Ação Nº 6 - Monitorar e avaliar as ações realizadas, principalmente as relacionadas ao Previne Brasil;								
Ação Nº 7 - Incentivar e promover atividades educativas e de prevenção as principais doenças bucais nos territórios sanitários.								
1.1.10	Fortalecer as ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca na Atenção Primária em Saúde	Unidades de Saúde que realizam ações e diagnóstico precoce de câncer bucal.	1	2024	Número	1	4	Número
Ação Nº 1 - Promover treinamento e/ou capacitação, das equipes de Saúde Bucal, para reconhecimento precoce de lesões suspeitas e realização de biópsia, quando necessário;								
Ação Nº 2 - Reforçar oportunamente nas reuniões de equipe, a importância da inspeção visual e palpação em exames de rotina;								
Ação Nº 3 - Divulgar o serviço de saúde bucal de referência no Município;								
Ação Nº 4 - Melhorar infraestrutura e garantir insumos e materiais necessários para o serviço de referência do Município;								

Ação Nº 5 - Realizar abordagem educativa da população para a prevenção do câncer de boca, principalmente em Campanhas (Novembro Vermelho), com foco nos sobre fatores de risco e sinais de alerta (manchas, feridas que não curam em 15 dias), bem como Incentivar ao autoexame bucal e manutenção de hábitos saudáveis (higiene, alimentação, protetor labial);								
Ação Nº 6 - Incentivar à vacinação contra o HPV, um fator de risco para alguns cânceres bucais.								
1.1.11	Incentivar a integração da saúde bucal em outras linhas de cuidado e condições de vida, como a saúde da criança, do idoso, da mulher e de pessoas com deficiência.	Linha de cuidado em saúde bucal elaborada.	0	2024	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Elaborar de forma integrada com os profissionais da atenção primária e especializada, um documento técnico-educativo, linha de cuidado, que padronize ações de promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento, por ciclo de vida, tendo como referência as Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente) e evidências clínicas.								
Ação Nº 2 - Após elaboração e validação dos protocolos técnicos (linha guia), promover a devida divulgação.								
1.1.12	Incentivar a integração da saúde bucal em outras linhas de cuidado e condições de vida, como a saúde da criança, do idoso, da mulher e de pessoas com deficiência.	Linha de cuidado em saúde bucal implantada.	0	2024	Número	Não programada	1	Número
1.1.13	Garantir a qualidade e a efetividade da assistência em saúde bucal, por meio do alcance dos indicadores do cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde (APS) do SUS.	Indicadores de saúde bucal do cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde (APS) alcançados	0,00	2025	Percentual	20,00	50,00	Percentual
Ação Nº 1 - Investir na qualificação dos profissionais de saúde bucal para aprimorar as práticas clínicas, a gestão do cuidado e o uso das ferramentas de monitoramento.								
Ação Nº 2 - Realizar o monitoramento e avaliação contínuos, por meio dos sistemas de informação do SUS, para o registro correto das atividades e o acompanhamento sistemático dos indicadores definidos pelo Ministério da Saúde.								
Ação Nº 3 - Fortalecer as Equipes de Saúde Bucal (ESB), com foco na expansão da cobertura nas Unidades de Saúde, bem como a gestão de recursos (humanos e materiais) e planejamento eficientes dos processos de trabalho, para alinhar as ações locais, aos objetivos e indicadores federais.								
1.1.14	Elaborar projetos voltado à saúde das populações tradicionais e grupos vulneráveis do Município, respeitando as especificidades de geração, raça/cor, gênero, etnia e orientação sexual.	Projetos elaborados	0	2024	Número	1	2	Número
Ação Nº 1 - Realizar um diagnóstico situacional em conjunto com os representantes das comunidades, associações, ONGs, para identificar as reais necessidades e prioridades em saúde que serão contempladas no projeto.								
Ação Nº 2 - Identificar parcerias com outras secretarias municipais (Assistência Social, Educação, Cultura, Meio Ambiente) e instituições para buscar a articulação de ações e uma abordagem integral.								
Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais de saúde sobre as políticas de equidade e combate ao racismo institucional, sexismo e LGBTQIA+fobia.								
1.1.15	Elaborar projetos voltado à saúde das populações tradicionais e grupos vulneráveis do Município, respeitando as especificidades de geração, raça/cor, gênero, etnia e orientação sexual.	Projetos implantados.	0	2024	Número	Não programada	2	Número
1.1.16	Ampliar a oferta de cuidados multiprofissionais e fortalecer a articulação da rede de atenção à saúde para garantir um cuidado integral, resolutivo e humanizado.	Equipes multiprofissionais(eMulti) implantadas. Credenciadas e homologadas pelo Ministério da Saúde	0	2024	Número	Não programada	3	Número
1.1.17	Aprimorar o cuidado integral na rede de Atenção Materno Infantil para reduzir a morbimortalidade dessa população, com foco em ações de prevenção, promoção e assistência.	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	89,00	2024	Percentual	89,00	89,00	Percentual
Ação Nº 1 - Garantir acesso equânime e qualificado aos serviços de saúde disponíveis.								
Ação Nº 2 - Realizar a busca ativa das gestantes e mãe de crianças de até 02 anos, faltosas nas consultas.								

Ação Nº 3 - Buscar estratégias para vincular as gestantes a todas as consultas de pré natal (como a distribuição de kits das gestantes).								
Ação Nº 4 - Fortalecer o acesso a métodos contraceptivos para evitar gestações indesejadas e melhorar o planejamento familiar, reduzindo o risco de afastamento do pré-natal (Planejamento reprodutivo).								
Ação Nº 5 - Garantir o preenchimento correto de todos os campos no prontuário eletrônico (PEC, e-SUS), como DUM, exames e condições avaliadas, para que o indicador seja computado.								
Ação Nº 6 - Realizar o monitoramento por meio dos sistemas de informação, para identificar perfis epidemiológicos e áreas com piores indicadores, direcionando ações.								
Ação Nº 7 - Elaborar recursos educativos (panfletos, cadernetas, outros) para informar gestantes e familiares sobre a importância de cada consulta e exame, e sobre os riscos da falta de acompanhamento, usando linguagem acessível.								
Ação Nº 8 - Promover treinamento e capacitação dos profissionais das equipes de Estratégia Saúde da Família, rotineiramente, para qualificar a assistência prestada.								
Ação Nº 9 - Garantir que as unidades de Saúde atuem de forma integrada com os outros níveis do sistema de saúde, garantindo a continuidade do cuidado.								
1.1.18	Aprimorar o cuidado integral na rede de Atenção Materno Infantil para reduzir a morbimortalidade dessa população, com foco em ações de prevenção, promoção e assistência.	Rede de Atenção à Saúde Materna Infantil funcionando em todos os pontos de atenção municipal.	100,00	2024	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Reformular as ações realizadas em cada ponto de atenção à gestante de risco habitual, na rede municipal materno infantil, para garantir o cuidado no pré-natal, parto e puerpério e a todas as crianças nos primeiros 2 anos de vida.								
Ação Nº 2 - Promover treinamento e capacitação dos profissionais das equipes de Estratégia Saúde da Família, rotineiramente, para qualificar a assistência prestada.								
Ação Nº 3 - Garantir que as unidades de Saúde atuem de forma integrada com os outros níveis do sistema de saúde, garantindo a continuidade do cuidado.								
1.1.19	Aprimorar o cuidado integral na rede de Atenção Materno Infantil para reduzir a morbimortalidade dessa população, com foco em ações de prevenção, promoção e assistência.	% de boas práticas pontuadas durante o acompanhamento/cuidado de gestantes e puérperas nas UBS, a fim de incidir na morbimortalidade materna e neonatal.	0,00	2024	Percentual	50,00	55,00	Percentual
Ação Nº 1 - Promover o desenvolvimento das 11 boas práticas que compõem o indicador do Ministério de Saúde, sendo 08 realizadas durante o pré natal (Gestação) e as demais no Puerpério (Pós-parto).								
Ação Nº 2 - Promover treinamento e capacitação dos profissionais das equipes de Estratégia Saúde da Família, rotineiramente, para qualificar a assistência prestada.								
Ação Nº 3 - Garantir que as unidades de Saúde atuem de forma integrada com os outros níveis do sistema de saúde, garantindo a continuidade do cuidado.								
1.1.20	Promover boas práticas para o cuidado à saúde da mulher, no âmbito da Atenção Primária em Saúde, com atenção às necessidades dos diferentes ciclos de vida, especialmente no que se refere à saúde sexual e reprodutiva, prevenção precoce de câncer de colo de útero e mama.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	1,10	2024	Razão	1,00	1,15	Razão
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa e intensificar as ações para a coleta de preventivo de Câncer de colo uterino nas mulheres de 25 a 64 anos na população residente no município;								
Ação Nº 2 - Promover reuniões com as equipes de saúde da família e a referência municipal da saúde da mulher e criança, para a discussão da qualificação da assistência prestada pelos profissionais relacionadas à prevenção do câncer de colo.								
Ação Nº 3 - Aprimorar e fortalecer o monitoramento e acompanhamento assistencial das pacientes com alterações citológicas de colo uterino, a fim de promover o acesso ao tratamento em tempo oportuno.								
Ação Nº 4 - Articular estratégias de ampliação da cobertura de vacinação contra o HPV para a faixa etária alvo.								
Ação Nº 5 - Monitorar as ofertas, filas e tempos de espera de exames e especialidades relacionados à prevenção e ao tratamento do câncer de colo.								
Ação Nº 6 - Estimular ações educativas de prevenção do câncer de colo e promoção de hábitos saudáveis de vida em âmbito municipal								

1.1.21	Promover boas práticas para o cuidado à saúde da mulher, no âmbito da Atenção Primária em Saúde, com atenção às necessidades dos diferentes ciclos de vida, especialmente no que se refere à saúde sexual e reprodutiva, prevenção precoce de câncer de colo de útero e mama.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,45	2024	Razão	0,40	0,55	Razão
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa e intensificar as ações para a realização de exames de mamografias de rastreamento bienal, nas mulheres de 50 a 69 anos, população residente no município.								
Ação Nº 2 - Promover reuniões com as equipes de saúde da família e a referência municipal da saúde da mulher e criança, para a discussão da qualificação da assistência prestada.								
Ação Nº 3 - Articular estratégias de monitoramento e acompanhamento assistencial das mulheres com alterações histológicas de mama, a fim de promover o acesso ao tratamento em tempo oportuno.								
Ação Nº 4 - Monitorar a oferta, filas e tempos de espera de exames e especialidades relacionados à prevenção e ao tratamento do câncer de mama.								
Ação Nº 5 - Estimular ações educativas de prevenção do câncer de mama e promoção de hábitos saudáveis de vida em âmbito municipal.								
1.1.22	Promover boas práticas para o cuidado à saúde da mulher, no âmbito da Atenção Primária em Saúde, com atenção às necessidades dos diferentes ciclos de vida, especialmente no que se refere à saúde sexual e reprodutiva, prevenção precoce de câncer de colo de útero e mama.	% de crianças e adolescentes do sexo feminino entre 9 e 14 anos com registro de pelo menos uma dose da vacina HPV.	100,00	2025	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar atividades educativas abordando o tema nas escolas, em parceria com os profissionais da educação, dentro do Programa de Saúde na Escola, destacando que a vacina HPV reduz em até 58% os casos de câncer de colo do útero no Brasil								
Ação Nº 2 - Realizar matriciamento das equipes de saúde da família no atendimento ao adolescente em áreas de Vulnerabilidade								
Ação Nº 3 - Organizar junto às equipes da atenção básica a realização de grupos com adolescentes com a temática de planejamento sexual e reprodutivo para esclarecer as dúvidas e demandas apresentadas								
Ação Nº 4 - Incentivar o uso da Caderneta do Adolescente nos atendimentos e aproveitar qualquer ida à unidade de saúde para atualizar a vacinação contra o HPV, integrando-a com outras vacinas de rotina.								
Ação Nº 5 - Realizar ações para combater a hesitação vacinal e esclarecer dúvidas sobre eventos adversos, focando na segurança e eficácia da vacina.								
Ação Nº 6 - Divulgar amplamente que, desde 2024, o PNI adotou dose única para crianças de 9 a 14 anos, simplificando a vacinação								
Ação Nº 7 - Identificar de "Doses Perdidas": Cruzar dados dos sistemas de informação (SIPNI) para localizar crianças de 9 a 14 anos que iniciaram o esquema (primeira dose) mas não o completaram (quando o esquema era de duas doses), chamando-os para atualizar a caderneta								
1.1.23	Promover o crescimento e desenvolvimento saudável na primeira infância, com foco nas doenças mais prevalentes, por meio da estratégia da Atenção Integral as Doenças Prevalentes da Infância (AIDPI), para evitar abordagens fragmentadas e garantir um cuidado mais completo.	% de ações de boas práticas relacionadas à promoção da saúde e do desenvolvimento infantil nos 2 (dois) primeiros anos de vida na APS	0,00	2024	Percentual	50,00	55,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar consultas de rotina para monitorar o crescimento e desenvolvimento (peso, altura, marcos), identificando precocemente riscos e vulnerabilidades.								
Ação Nº 2 - Incentivar o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses e continuado.								
Ação Nº 3 - Garantir a vacinação conforme o Calendário Nacional.								
Ação Nº 4 - Ampliar o cuidado, entender o ambiente familiar e identificar necessidades específicas, por meio de visitas domiciliares.								
Ação Nº 5 - Orientar sobre a posição de dormir (barriga para cima), ambiente sem objetos soltos para prevenir a Síndrome da Morte Súbita do Lactente (SMSL).								
Ação Nº 6 - Incentivar o Estímulo ao Desenvolvimento Afetivo e Social por meio do brincar, a interação com a família e o respeito à fala e sentimentos da criança.								
Ação Nº 7 - Ações de acolhimento familiar, orientação sobre os direitos da criança, bem como a Identificação e Manejo de Riscos.								

1.1.24	Promover o crescimento e desenvolvimento saudável na primeira infância, com foco nas doenças mais prevalentes, por meio da estratégia da Atenção Integral as Doenças Prevalentes da Infância (AIDPI), para evitar abordagens fragmentadas e garantir um cuidado mais completo.	Unidades de Saúde com Programa AIDPI implantado.	0,00	2024	Percentual	25,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Treinamento das Equipes da ESF no manejo dos manuais e quadros de procedimentos da AIDPI (avaliação, classificação e tratamento) das Unidades de Saúde da Biriricas, Tijuco Preto, Barcelos e Melgaço.								
Ação Nº 2 - Utilizar a plataforma da OPAS/Ministério da Saúde para auxiliar os profissionais na aplicação da estratégia.								
Ação Nº 3 - Reorganizar a recepção e consulta para garantir que a criança seja avaliada integralmente (identificando sinais de perigo, nutrição, imunização, etc.), mesmo em atendimentos espontâneos.								
Ação Nº 4 - Garantir a presença de medicamentos essenciais e materiais de apoio (pesos, tabelas) necessários para o tratamento, conforme preconizado pelos manuais AIDPI.								
Ação Nº 5 - Realizar a primeira consulta do recém-nascido e visita domiciliar na primeira semana de vida para garantir a vinculação e avaliação precoce.								
Ação Nº 6 - Adotar o protocolo AIDPI na rotina de enfermagem e médica, permitindo maior autonomia na avaliação e conduta.								
1.1.25	Promover o crescimento e desenvolvimento saudável na primeira infância, com foco nas doenças mais prevalentes, por meio da estratégia da Atenção Integral as Doenças Prevalentes da Infância (AIDPI), para evitar abordagens fragmentadas e garantir um cuidado mais completo.	Profissionais capacitados no Programa AIDPI.	2	2024	Número	5	20	Número
Ação Nº 1 - Capacitar médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem no manejo dos manuais e quadros de procedimentos da AIDPI (avaliação, classificação e tratamento) das Unidades de Saúde supracitadas.								
Ação Nº 2 - Treinar profissionais locais para que a metodologia seja replicada e sustentada na Unidade de Saúde.								
Ação Nº 3 - Utilizar a plataforma da OPAS/Ministério da Saúde para auxiliar os profissionais na aplicação da estratégia.								
1.1.26	Promover o envelhecimento saudável e autônomo no cuidado à pessoa idosa, considerando as evidências científicas e diretrizes clínicas vigentes do cuidado.	% de boas práticas pontuadas durante realizadas durante o acompanhamento de uma pessoa idosa na APS.	0,00	2024	Percentual	50,00	55,00	Percentual
Ação Nº 1 - Implantar o acolhimento das UBS, com escuta ativa, priorizando o atendimento ao idoso, bem como identificar as necessidades individuais e vulnerabilidades.								
Ação Nº 2 - Aplicar ferramentas para classificar o idoso quanto à sua capacidade funcional (robusto, em risco ou frágil).								
Ação Nº 3 - Realizar rotineiramente a atualização do Cadastro (SISAB/e-SUS), garantindo que o cadastro das pessoas idosas estejam atualizados nos últimos 24 meses, com CPF ou Cartão SUS válidos.								
Ação Nº 4 - Utilizar a caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, como ferramenta principal de registro e acompanhamento das condições de saúde.								
Ação Nº 5 - Realizar pelo menos duas visitas de agentes comunitários de saúde com intervalo de 30 dias para monitoramento contínuo desse público alvo.								
Ação Nº 6 - Monitorar idosos com alta complexidade ou fragilidade, especialmente após eventos sentinela (quedas, internações, mudança de medicamentos, luto).								
Ação Nº 7 - Incentivar as equipes a realizar as ações de saúde baseadas no Projeto Terapêutico Singular (PTS), para idosos frágeis.								
Ação Nº 8 - Realizar monitoramento antropométrico e outras avaliações clínicas funcionais necessárias para manter a capacidade funcional do idoso, evitando internações e promovendo um envelhecimento ativo e saudável.								
Ação Nº 9 - Verificar e garantir a vacinação (principalmente Influenza, Pneumocócica e Tétano).								
Ação Nº 10 - Realizar ações que estimulem o envelhecimento ativo, e saudável.								
Ação Nº 11 - Fortalecer ações de educação, promoção de saúde, prevenção de doenças e violência.								

1.1.27	Incorporar a atenção à Pessoa com Deficiência às diversas linhas de cuidado da rede de atenção à saúde municipal.	Inclusão da atenção à Pessoa com Deficiência nas diversas linhas guias de cuidado na APS.	0,00	2024	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Reorganizar as ações das diferentes linhas de cuidado implantadas no Município para incluir a atenção à Pessoa com Deficiência.								
Ação Nº 2 - Garantir acesso, acessibilidade e assistência com qualidade aos serviços de saúde disponíveis.								
Ação Nº 3 - Promover mecanismos de informação e comunicação das ações e serviços de saúde acessíveis a esse público.								
Ação Nº 4 - Realizar treinamentos contínuos para equipes da Atenção Primária sobre o Protocolo de Manejo da Pessoa com Deficiência, focando em eliminar barreiras de comunicação (Libras) e atitudinais.								
Ação Nº 5 - Instituir o fluxo de "Vaga Zero" ou agendamento prioritário em exames e consultas especializadas para PcDs com quadros de instabilidade clínica ou vulnerabilidade social.								
Ação Nº 6 - Utilizar o sistema de prontuário eletrônico para identificar e monitorar o perfil epidemiológico das PcDs no território, facilitando buscas ativas para vacinação e rastreamento de doenças crônicas.								
Ação Nº 7 - Integrar a saúde com as áreas de assistência social (CRAS/CREAS) e educação para garantir a acessibilidade atitudinal, física e assistencial desse público alvo.								
1.1.28	Acompanhar o cuidado integral à pessoa com hipertensão arterial sistêmica na APS, considerando as evidências e diretrizes clínicas vigentes do cuidado.	% de Boas práticas realizada durante o acompanhamento de uma pessoa com hipertensão arterial na APS.	0,00	2024	Percentual	50,00	55,00	Percentual
Ação Nº 1 - Atualizar os dados da população com HAS, para reorganizar a linha de cuidado, com base na estratificação de risco, de forma sistemática e contínua.								
Ação Nº 2 - Instituir novas tecnologias de cuidado, tais como: apoio ao autocuidado, grupo operativo, grupo de pares, cuidado compartilhado, entre outras.								
Ação Nº 3 - Promover atividades educativas como medida preventiva e coletiva para a promoção de hábitos de vida e alimentares saudáveis, bem como para o controle dos fatores de risco, que contribuem para a doença, risco de adoecimento e manutenção dos agravos de saúde.								
Ação Nº 4 - Elaborar um protocolo da linha de cuidado da pessoa com HAS na rede pública municipal de saúde.								
Ação Nº 5 - Promover e ampliar as ações de atendimento à Nutrição.								
Ação Nº 6 - Realizar o monitoramento dos registros dos profissionais no prontuário eletrônico, visando monitorar esse indicador de qualidade.								
1.1.29	Acompanhar o cuidado integral à pessoa com diabetes na APS, considerando as evidências e diretrizes clínicas vigentes do cuidado	% de Boas práticas realizada durante o acompanhamento de uma pessoa com Diabetes na APS	0,00	2024	Percentual	50,00	55,00	Percentual
Ação Nº 1 - Atualizar os dados da população com Diabetes, para reorganizar a linha de cuidado, com base na estratificação de risco, de forma sistemática e contínua.								
Ação Nº 2 - Instituir novas tecnologias de cuidado, tais como: apoio ao autocuidado, grupo operativo, grupo de pares, cuidado compartilhado, entre outras.								
Ação Nº 3 - Promover atividades educativas como medida preventiva e coletiva para a promoção de hábitos de vida e alimentares saudáveis, bem como para o controle dos fatores de risco, que contribuem para a doença, risco de adoecimento e manutenção dos agravos de saúde.								
Ação Nº 4 - Elaborar um protocolo da linha de cuidado da pessoa com Diabetes na rede pública municipal de saúde.								
Ação Nº 5 - Promover e ampliar as ações de atendimento à Nutrição.								
Ação Nº 6 - Realizar o monitoramento dos registros dos profissionais no prontuário eletrônico, visando monitorar esse indicador de qualidade.								
1.1.30	Ampliação e fortalecimento do cuidado em Saúde Mental na APS para todos os ciclos de vida, considerando as evidências e diretrizes clínicas vigentes do cuidado	Protocolo de saúde mental elaborado e implementado na atenção primária	0	2025	Número	1	1	Número

Ação Nº 1 - Treinar médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde (ACS) no uso de ferramentas de rastreamento, como o SRQ-20 (Self-Reporting Questionnaire), que identifica transtornos mentais comuns (depressão, ansiedade, somatização).

Ação Nº 2 - Atualizar os dados da população com transtornos ou doenças mentais, para elaborar a linha de cuidado, com base na estratificação de risco, de forma sistemática e contínua.

Ação Nº 3 - Estabelecer claramente os fluxos de atendimento na APS, na Unidade de Saúde Mental e na Rede de Atenção Psicossocial (CAPS).

Ação Nº 4 - Instituir novas tecnologias de cuidado, tais como: apoio ao autocuidado, grupos operativos, oficinas terapêuticas, cuidado compartilhado, entre outras.

Ação Nº 5 - Promover ações de matriciamento entre os profissionais da estratégia saúde da família e a equipe da saúde mental, promovendo a interprofissionalidade através da integração dos diversos campos de saber.

Ação Nº 6 - Favorecer processos de educação permanente dos profissionais inseridos na linha de cuidados da saúde mental, bem como promover a discussão das ações e serviços de prevenção, promoção e proteção da saúde mental nos territórios.

Ação Nº 7 - Utilizar grupos de tabagismo, grupos de escuta, ou atividades terapêuticas (como artesanato/exercícios) para promover saúde.

1.1.31	Ampliar o funcionamento das Oficinas/Grupos Terapêuticas para fortalecer a recuperação psicossocial dos indivíduos.	Oficinas/Grupos Terapêuticas implantados na atenção primária	5	2024	Número	2	8	Número
--------	---	--	---	------	--------	---	---	--------

Ação Nº 1 - Implantar as oficinas/grupos terapêuticos para unidade de saúde com maior prevalência de Transtornos Mentais.

Ação Nº 2 - Contratar profissionais qualificados para desenvolver as oficinas terapêuticas.

Ação Nº 3 - Buscar parcerias para o apoio ao desenvolvimento das oficinas.

Ação Nº 4 - Garantir insumos e materiais necessários para ao desenvolvimento das oficinas/grupos terapêuticos.

1.1.32	Manter o funcionamento dos pontos de atenção, conforme orientação do Plano de ação da SESA, para prestar serviços de urgência básica, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, bem como aprimorar os serviços prestados nas Unidades de Saúde.	Pontos de atenção de urgências básicas em funcionamento.	100,00	2024	Percentual	100,00	100,00	Percentual
--------	---	--	--------	------	------------	--------	--------	------------

Ação Nº 1 - Avaliar e reorganizar os serviços de urgência nas Unidades de Saúde para que o atendimento prestado seja de qualidade, no tempo certo, com os recursos necessários.

Ação Nº 2 - Implantar o acolhimento com classificação de risco dos usuários que buscam os serviços em situações de urgência/emergência nas Unidades de Saúde.

Ação Nº 3 - Promover capacitação continuada das equipes de saúde da atenção básica, na atenção às urgências, bem como a articulação com os outros pontos de atenção onde o usuário poderá ser referenciado.

Ação Nº 4 - Providenciar espaço físico e materiais necessários para o atendimento dessas demandas.

Ação Nº 5 - Disponibilizar informações atualizadas quanto às formas de transporte disponíveis, para casos de urgência e emergência, tendo em vista que o profissional responsável pelo atendimento na UBS, solicitará o mais adequado, considerando as condições clínicas do usuário, quando for referenciado para outro ponto de maior complexidade(cuidado seguro e compartilhado).

1.1.33	Implantar o processo de monitoramento e avaliação dos indicadores da Atenção Primária e Vigilância a Saúde, com vistas a qualificar os processos assistências da Gestão e a efetividade dos serviços prestados a população .	Processos de Monitoramento e avaliação implantados.	50,00	2024	Percentual	50,00	100,00	Percentual
--------	--	---	-------	------	------------	-------	--------	------------

Ação Nº 1 - Elaborar instrumentos de monitoramento e avaliação de indicadores e disponibilizar os dados obtidos para discussão das referências municipais e profissionais da atenção básica.

Ação Nº 2 - Realizar o acompanhamento quadrimestral das metas e indicadores pactuados.

Ação Nº 3 - Reavaliar as ações planejadas e propor novas adequações no planejamento, com base nos dados avaliados, para priorizar o alcance de metas e melhoria da assistência prestada.

Ação Nº 4 - Incentivar o registro correto dos dados nos Sistemas de Informação.

1.1.34	Implantar o processo de monitoramento e avaliação dos indicadores da Atenção Primária e Vigilância a Saúde, com vistas a qualificar os processos assistências da Gestão e a efetividade dos serviços prestados a população .	Internações Clínicas por Condições sensíveis à Atenção Primária (ICSAB)	38,80	2024	Percentual	38,00	22,00	Percentual
Ação Nº 1 - Capacitar as equipes da APS para resolver mais problemas na própria UBS(aumento da resolutividade), reduzindo encaminhamentos desnecessários.								
Ação Nº 2 - Implementar o acolhimento das Unidades de Saúde, de forma a identificar rapidamente necessidades, garantir acesso a consultas, exames e medicamentos.								
Ação Nº 3 - Melhorar a comunicação e articulação entre APS, Atenção Especializada e Hospitais para continuidade do cuidado (integração dos serviços da rede de saúde).								
Ação Nº 4 - Monitorar pacientes com diabetes, hipertensão, asma, etc., para controle da doença e prevenção de crises (gestão de condições crônicas).								
Ação Nº 5 - Garantir insumos, equipamentos, espaço físico e profissionais (médicos, enfermeiros, agentes comunitários) nas UBS.								
Ação Nº 6 - Adotar protocolos clínicos (como os do MS) para padronizar e qualificar o atendimento.								
Ação Nº 7 - Desenvolver atividades em grupos e visitas domiciliares para promover hábitos saudáveis e identificar riscos.								
Ação Nº 8 - Rever metas de internação estabelecidas no processo de contratualização do Hospital (prestador).								
1.1.35	Fortalecer os processos educacionais em saúde, promovendo o empoderamento da comunidade na gestão da própria saúde.	Grupos de discussão, roda de conversa, oficinas como dispositivo pedagógico para promoção e proteção da saúde/ UBS/ano.	-	2024	Número	2	8	Número
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais de saúde (incluindo Agentes Comunitários de Saúde - ACS) para atuar como facilitadores, e não apenas prescritores, promovendo o vínculo e a humanização.								
Ação Nº 2 - Conhecer a realidade local e os determinantes sociais da saúde (habitação, saneamento, lazer) para direcionar as ações de educação de forma específica e eficaz para cada comunidade.								
Ação Nº 3 - Fomentar a presença da comunidade nos conselhos de saúde e na formulação de políticas públicas, garantindo que suas necessidades sejam ouvidas.								
Ação Nº 4 - Diminuir riscos através da conscientização sobre hábitos saudáveis, utilizando rodas de conversa e outros dispositivos pedagógicos nas UBS.								
1.1.36	Fortalecer os processos educacionais em saúde, promovendo o empoderamento da comunidade na gestão da própria saúde.	Grupos de discussão, roda de conversa, oficinas como dispositivo pedagógico para promoção e proteção da saúde/ UBS/ano.	-	2024	Número	Não programada	8	Número
1.1.37	Fortalecer os processos educacionais em saúde, promovendo o empoderamento da comunidade na gestão da própria saúde.	Canais de comunicação digitais ativos para o uso de educação em saúde/ano.(rede social, Watsapp, aplicativos)	1	2024	Número	1	3	Número
Ação Nº 1 - Estimular e Promover o uso de redes sociais de alta penetração, aplicativos de mensagens instantâneas nas UBS, integrando-se ao cotidiano da população e às estratégias do SUS.								
Ação Nº 2 - Estimular o uso de Apps de Saúde Mental e Estilo de Vida: Ferramentas para monitoramento de alimentação, exercícios e meditação, como o Memorado ou apps focados em hábitos saudáveis.								
Ação Nº 3 - Promover e estimular o uso do Meu SUS Digital (anteriormente Conecte SUS): Principal aplicativo do governo para acesso a histórico de saúde, vacinas e agendamentos.								

DIRETRIZ Nº 2 - Ampliar e aperfeiçoar o acesso à Atenção Especializada, com vistas à qualidade do acesso e redução das desigualdades sociais.

OBJETIVO Nº 2.1 - Promover a ampliação da oferta de serviços da atenção especializada, de forma articulada com a Atenção Primária à Saúde, garantindo o cuidado adequado no tempo oportuno, com qualidade e eficiência dos serviços oferecidos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
2.1.1	Promover a integração dos diferentes pontos de atenção à saúde, no âmbito municipal, com transferência segura do cuidado, através da implantação de fluxos de comunicação para garantir a continuidade e a integralidade do atendimento..	Serviços municipais da rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contra-referência, implantados por ano.	0,00	2024	Percentual	40,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Qualificar profissionais das unidades de saúde, solicitantes de consultas e exames, para o devido encaminhamento/referência de especialidades.								
Ação Nº 2 - Utilizar sistemas que integrem dados de imunização, exames e consultas, permitindo que qualquer ponto da rede visualize o histórico (higienização de filas).								
Ação Nº 3 - Implementar ferramentas de comunicação estruturada ao transferir pacientes entre UBS, UPA e Hospital para garantir que os dados críticos sejam transmitidos (transmissão do cuidado).								
Ação Nº 4 - Promover encontros periódicos entre profissionais representantes da APS, atenção especializada e vigilância em saúde, para pactuar fluxos e resolver problemas de comunicação.								
Ação Nº 5 - Adotar um software médico que permita o acesso compartilhado às informações do paciente em tempo real entre os níveis de atenção (Prontuário Eletrônico Unificado).								
Ação Nº 6 - Utilizar instrumentos de comunicação clara(paciente e família) que garanta o conhecimento do plano de cuidado e os próximos passos, preparando-os para a transição de um ponto de atenção para outro.								
2.1.2	Adequar a oferta de consultas e exames especializados, de forma articulada com a Atenção Primária, por meio da revisão de parâmetros assistências/atendimento, priorizando as especialidades que possuem demanda reprimida.	Percentual de consultas/exames especializados ampliados/adquiridos/ano.	10,00	2023	Percentual	10,00	15,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar estudo para adequar à oferta de consultas e exames especializados, de forma articulada com a Atenção Primária, por meio da revisão de parâmetros assistências/atendimento e perfil de doenças da população local, priorizando as especialidades que possuem maior demanda reprimida.								
Ação Nº 2 - Instituir protocolos de acesso que definam claramente o que é competência da APS e o que deve ser encaminhado, evitando encaminhamentos desnecessários e otimizando a fila.								
Ação Nº 3 - Implementar sistemas de regulação que sigam protocolos de risco (estratificação), priorizando pacientes com necessidade imediata.								
Ação Nº 4 - Utilizar sistemas informatizados para monitorar e autorizar exames/consultas, aplicando critérios de risco e prioridade (gestão de filas).								
Ação Nº 5 - Incorporar ferramentas de telessaúde (teleconsultoria) para que médicos da APS discutam casos com especialistas antes de referenciar, aumentando a resolutividade na Atenção Primária, reduzindo filas e qualificando os diagnósticos.								
Ação Nº 6 - Analisar rotineiramente a demanda reprimida para identificar as especialidades com maior tempo de espera, priorizando-as no planejamento.								
Ação Nº 7 - Manter o convênio com o Consórcio Público, focando no aumento da produtividade de exames e consultas especializados, alinhado à Programação e o Recurso financeiro disponível.								
Ação Nº 8 - Implementar mutirões ou convênios específicos para especialidades com gargalos e/ou demanda reprimida.								
2.1.3	Manter a garantia da atenção ambulatorial (urgência e emergência) e hospitalar, por meio de processos de contratualização, com base na Programação Pactuada e IntegradaPPI.	Contratualização com instituição hospitalar realizada.	100,00	2024	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar estudo para adequar à oferta da atenção hospitalar, de forma articulada com a Atenção Primária e por meio da revisão de parâmetros assistências, priorizando efetuar melhorias dos processos da atenção as urgências e emergências.								
Ação Nº 2 - Formalizar a contratualização do prestador hospitalar, respeitando a Programação Pactuada e Integrada-PPI.								
Ação Nº 3 - Incluir no contrato com a instituição hospitalar indicadores de acesso e qualidade, garantindo a qualidade na urgência/hospitalar.								

Ação Nº 4 - Utilizar a contratualização para definir fluxos claros de pacientes entre a atenção primária e a atenção hospitalar, utilizando instrumentos de Referência e Contrarreferência.								
Ação Nº 5 - Realizar matriciamento e/ou capacitação, para os profissionais da atenção primária, buscando a qualificação da atenção as urgências e emergências nas unidades de saúde.								
Ação Nº 6 - Elaborar protocolos clínicos de atendimentos a atenção as urgências e emergências, no âmbito da Unidade de Saúde.								
2.1.4	Implantar um Centros de Atenção Psicossocial - CAPS no Município, com foco na qualificação do atendimento e na ampliação dos serviços de saúde mental.	Centro de Atenção Psicossocial Implantado.	0	2024	Número	Não programada	1	Número
2.1.5	Implantar um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), com foco na qualificação do atendimento e na ampliação das especialidades em saúde bucal.	Centro de Especialidades Odontológicas (CEOs) implantado.	0	2024	Número	Não programada	1	Número
2.1.6	Implantar Centro Municipal de Atenção Especializada – CMAE, com foco na qualificação do atendimento e na ampliação do acesso as especialidades.	Centro Municipal de Atenção Especializada – CMAE implantado.	0	2025	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Identificar as principais demandas de consultas especializadas e exames no município, com foco nos vazios assistenciais (análise epidemiológica).								
Ação Nº 2 - Definir o perfil de atendimento (quais especialidades) e o fluxo dos pacientes (encaminhados pela APS), realizando o mapeamento da rede, por meio da Regulação.								
Ação Nº 3 - Formalizar o serviço CMAE, no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).								
Ação Nº 4 - Disponibilizar Estrutura Física e Infraestrutura adequadas, com acessibilidade, ambientes humanizados, climatizados e com conectividade.								
Ação Nº 5 - Disponibilizar equipe qualificada e humanizada para o atendimento.								
Ação Nº 6 - Realizar treinamento contínuo sobre protocolos clínicos do Ministério da Saúde e fluxos de encaminhamento.								
Ação Nº 7 - Utilizar o modelo do programa "Mais Acesso a Especialistas" (PMAE), por meio da implantação da Oferta de Cuidado Integrado (OCI).								
2.1.7	Reduzir número de absenteísmo em consultas e exames ambulatoriais especializados no âmbito municipal.	Absenteísmo em consultas especializadas.	-	2024	Percentual	15,00	15,00	Percentual
Ação Nº 1 - Elaborar matriz para o monitoramento de absenteísmo nos serviços ambulatoriais especializados da Regulação Municipal.								
Ação Nº 2 - Implementar sistemas de confirmação de consultas e exames via WhatsApp, SMS ou telefone, preferencialmente automatizados.								
Ação Nº 3 - Garantir que o cadastro do usuário esteja atualizado em cada visita à Atenção Primária, evitando números de telefone inexistentes.								
Ação Nº 4 - Incentivar que o paciente comunique a impossibilidade de comparecimento com antecedência para permitir o encaixe de outro paciente.								
Ação Nº 5 - Manter uma lista de espera atualizada para preencher rapidamente vagas de última hora (reagendamento de 24h a 48h antes).								
Ação Nº 6 - Educar a população sobre o "custo" da falta, não apenas financeiro, mas social (outro cidadão poderia estar ocupando aquela vaga).								
Ação Nº 7 - Fortalecer a Atenção Primária (Saúde da Família) para resolver problemas localmente, diminuindo os encaminhamentos desnecessários de especialidades.								
Ação Nº 8 - Implementar busca por faltosos(justificativa da falta) e monitoramento das filas.								
2.1.8	Reduzir número de absenteísmo em consultas e exames ambulatoriais especializados no âmbito municipal.	Absenteísmo em exames especializados.	-	2024	Percentual	Não programada	15,00	Percentual
2.1.9	Implementar mecanismos de regulação da atenção e regulação do acesso para qualificar a gestão da clínica, otimizar os recursos assistenciais e prover acesso oportuno aos serviços de saúde.	Protocolos para o cuidado de condições específicas, elaborados e instituídos.	0	2024	Número	1	6	Número

Ação Nº 1 - Realizar estudo, em conjunto com os profissionais da Atenção básica, para priorizar as especialidades que necessitam de protocolos, baseando-se no perfil epidemiológico local.								
Ação Nº 2 - Levantar as melhores evidências científicas disponíveis (medline/pubmed, cochrane, diretrizes do Ministério da Saúde) para elaborar os protocolos.								
Ação Nº 3 - Revisar os protocolos após elaboração, para garantir que as recomendações sejam exequíveis.								
Ação Nº 4 - Realizar treinamentos com a equipe multidisciplinar, incluindo simulações práticas se necessário.								
Ação Nº 5 - Validar os protocolos e apresentar ao Conselho Municipal de Saúde, após divulgá-los para os profissionais de saúde, tornando-os acessíveis (físico ou digital) em todos os pontos de cuidado.								
Ação Nº 6 - Revisar os protocolos regularmente para incluir novas evidências científicas.								
2.1.10	Implementar mecanismos de regulação da atenção e regulação do acesso para qualificar a gestão da clínica, otimizar os recursos assistenciais e prover acesso oportuno aos serviços de saúde.	Unidades de Saúde com atendimento de teleconsultas em funcionamento.	2	2025	Número	1	4	Número
Ação Nº 1 - Seguir as diretrizes da Lei nº 14.510/2022, que regulamenta a telessaúde no Brasil.								
Ação Nº 2 - Adequar infraestrutura e tecnologia (conectividade, plataforma de atendimento, prontuário eletrônico), bem como conformidade legal e ética.								
Ação Nº 3 - Registrar todo atendimento em prontuário eletrônico integrado à Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) para garantir a continuidade do cuidado.								
Ação Nº 4 - Treinar a equipe no uso da plataforma e em letramento digital e garantir a segurança dos dados (LGPD) do paciente.								
2.1.11	Avaliar, junto a Comissão de fiscalização, a oferta de serviços ambulatoriais e hospitalares, conforme contratos dos prestadores de serviços do SUS.	Percentual de avaliações realizadas em relação ao número total de estabelecimentos de saúde com contratos.	100,00	2024	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Monitorar indicadores quantitativos (produção) e qualitativos (metas gerais) definidas no contrato								
Ação Nº 2 - Elaborar matriz para o monitoramento dos contratos de prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares da Secretaria.								
Ação Nº 3 - Emitir relatórios periódicos para oficializar a avaliação e permitir a justificativa de ausências ou descumprimentos de equipe.								
2.1.12	Aprimorar o transporte sanitário eletivo para garantir o deslocamento seguro dos usuários que necessitam realizar procedimentos de saúde no âmbito do SUS.	Veículos adquiridos/ano.	2	2023	Número	Não programada	2	Número
2.1.13	Aprimorar o transporte sanitário eletivo para garantir o deslocamento seguro dos usuários que necessitam realizar procedimentos de saúde no âmbito do SUS.	Normas de procedimentos para os serviços de transporte sanitário atualizadas e divulgadas.	1	2024	Número	1	4	Número
Ação Nº 1 - Revisar normas atuais com foco na segurança do paciente, humanização, eficiência logística e conformidade com as diretrizes do SUS.								
Ação Nº 2 - Revisar público alvo e critérios de mobilidade (acamados, cadeirantes, ambulantes), bem como rotas de transporte e fluxos de acesso e solicitação do paciente.								
Ação Nº 3 - Revisar procedimentos de segurança e gestão e frota, estabelecendo rotinas de manutenção preventiva, controle de quilometragem e combustível.								
Ação Nº 4 - Publicar em canais digitais e dar transparência a instrução normativa atualizada.								
Ação Nº 5 - Monitorar o cumprimento das normas, bem como o número de atendimentos, atrasos e satisfação dos usuários.								
2.1.14	Elaborar projeto de Atenção Domiciliar (AD) na Atenção Primária à Saúde (APS) com ações de promoção, prevenção, tratamento de doenças, cuidados paliativos e reabilitação em ambiente domiciliar.	Projeto Elaborado com as especialidades definidas.	0	2024	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Seguir as normas da Portaria GM/MS nº 2.527/2011, que redefiniu a Atenção Domiciliar, focando na integração com a Atenção Primária.								

Ação Nº 2 - Realizar levantamento de dados (Número de acamados nos territórios, recursos disponíveis e necessários, parâmetros/ dimensionamento do atendimento, entre outros) para elaboração do projeto.								
Ação Nº 3 - Elaborar projeto com descrição das seguintes etapas: complexidade do paciente(avaliação e seleção), Plano de Atenção Domiciliar (PAD), Estruturação da Equipe Multiprofissional, Logística e Recursos, Participação do Cuidador e Família, Legislação e Habilitação (SUS).								
Ação Nº 4 - Promover formas de comunicação acessíveis a população das ações que serão desenvolvidas, bem como os fluxos de acesso desse tipo de atendimento.								
2.1.15	Elaborar projeto de Atenção Domiciliar (AD) na Atenção Primária à Saúde (APS) com ações de promoção, prevenção, tratamento de doenças, cuidados paliativos e reabilitação em ambiente domiciliar	Projeto implantado com a equipe de profissionais definida.	0	2024	Número	Não programada	1	Número
2.1.16	Aprimorar o acesso aos exames laboratoriais, com base em protocolos clínicos, visando garantir a qualidade, segurança e efetividade do tratamento e a promoção do uso racional das tecnologias em saúde.	Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, juntamente com exames laboratoriais, elaborados e implantados.	0	2024	Número	1	4	Número
Ação Nº 1 - Pesquisar sobre diretrizes metodológicas nacionais e internacionais (como as do Ministério da Saúde) para criar os protocolos, garantindo que sejam baseados em evidências científicas sólidas.								
Ação Nº 2 - Definir o escopo (situação clínica, diagnóstico dados epidemiológicos etc..) e exames por complexidade para organizar o fluxo de acesso.								
Ação Nº 3 - Promover o uso racional dos exames, por meio da padronização da solicitação, que deve conter diretrizes claras para evitar a solicitação desnecessária .								
Ação Nº 4 - Capacitar médicos e profissionais de saúde par o uso dos os protocolos, para que as solicitações de exames tenham evidência clínica justificada.								
Ação Nº 5 - Elaborar indicadores de qualidade (ex: tempo de liberação do laudo, exames desnecessários, satisfação do usuário) para ajustar os protocolos.								

DIRETRIZ Nº 3 - Qualificar a atenção à saúde, promovendo a integração da Vigilância com a Atenção Primária em Saúde.

OBJETIVO Nº 3.1 - Aprimorar as diferentes áreas da Vigilância, de forma a fortalecer as ações de prevenção, controle e promoção da saúde, com foco na análise sistemática da situação de saúde da população e na tomada de decisões baseada em evidências.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
3.1.1	Reduzir a mortalidade infantil por meio da qualificação do pré-natal.	Taxa de mortalidade infantil	8	2024	Número	8	8	Número
Ação Nº 1 - Elencar os casos de óbitos viáveis para discussão conjunta com Gerências de Atenção primária, Atenção Especializada, Vigilância Epidemiológica e referências técnicas, para análise dos principais problemas assistenciais e propostas de ações de melhoria.								
Ação Nº 2 - Acompanhar sistematicamente as informações (Declarações de Nascidos vivos e de Óbitos) dos bancos de dados nacionais(SINASC e SIM).								
Ação Nº 3 - Planejar e monitorar os problemas identificados para discussão com as Equipes de Saúde da família.								
Ação Nº 4 - Estimular a Captação Precoce (iniciar o pré natal até a 12ª semana) e Adesão, para assegurar o acompanhamento integral, promovendo o vínculo da gestante com a equipe de saúde.								
Ação Nº 5 - Promover ações educativa e matriciamento das equipe da Estratégia Saúde da Família, quando necessário, para qualificar as consultas de pré natal e implementar a gestão de risco (baixo risco na UBS, alto risco com encaminhamento especializado).								
Ação Nº 6 - Pactuar a referência do Pré Natal de Alto Risco, conforme estabelece a Rede de Atenção Estadual Materno-infantil).								

Ação Nº 7 - Fornecer insumos básicos e exames essenciais para rastreamento de doenças.

Ação Nº 8 - Fortalecer o grupo de gestantes na UBS, com enfoque na assistência ao pré-natal e incentivo ao parto normal.

Ação Nº 9 - Incentivar o aleitamento materno exclusivo, conforme recomendação do Ministério de Saúde e o método Canguru.

Ação Nº 10 - Acompanhar crianças de até doze (12) meses de idade.

Ação Nº 11 - Garantir uma visita domiciliar do Agente Comunitário de Saúde e enfermeiro ao binômio, mãe e filho já na primeira semana de vida.

Ação Nº 12 - Monitorar os indicadores do Previne Brasil para avaliação da qualidade da assistência prestada.

Ação Nº 13 - Promover atenção especial as gestantes, puérperas e bebês em situação de vulnerabilidade.

3.1.2	Reduzir a mortalidade materna para alcançar a meta da Organização Mundial de Saúde até 2030.	Óbitos maternos em determinado período e local de residência	1	2019	Número	0	0	Número
-------	--	--	---	------	--------	---	---	--------

Ação Nº 1 - Fortalecer o grupo de gestantes nas UBS com enfoque na assistência ao pré-natal e parto normal.

Ação Nº 2 - Fortalecer a atenção primária para ofertar um pré natal e pós parto de qualidade, bem como pactuar a referência dos outros pontos de atenção, segundo o desenho de rede estadual materno infantil .

Ação Nº 3 - Incentivar o aleitamento materno e o Método Canguru.

Ação Nº 4 - Analisar os óbitos maternos para identificar falhas e dar feedback aos profissionais.

Ação Nº 5 - Adotar diretrizes e protocolos baseados em evidências.

Ação Nº 6 - Promover ações educativas e de conscientização na comunidade sobre temas ligados a mulher.

Ação Nº 7 - Monitorar os indicadores do Previne Brasil para avaliação da qualidade da assistência prestada.

Ação Nº 8 - Garantir uma visita domiciliar do ACS e enfermeiro ao binômio, mãe e filho já na primeira semana de vida.

Ação Nº 9 - Promover atenção especial as gestantes, puérperas em situação de vulnerabilidade.

3.1.3	Realizar vigilância, investigação e análise dos óbitos infantis, fetais, maternos e de mulheres em idade fértil.	Percentual dos óbitos investigados e analisados	100,00	2024	Percentual	100,00	100,00	Percentual
-------	--	---	--------	------	------------	--------	--------	------------

Ação Nº 1 - Acompanhar regulamente as informações dos bancos de dados nacionais (SINASC, SINAN e SIM) e investigar todos os óbitos infantis, fetais, maternos e de mulheres em idade fértil, em tempo oportuno, para propiciar, quando necessária, a implementação de medidas de intervenção adequadas, que podem evitar a ocorrência de eventos similares.

Ação Nº 2 - Realizar treinamento/ capacitação das equipes de saúde e orientações sobre os fluxos que serão elaborados.

3.1.4	Reduzir o número de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). com foco em estratégias de prevenção e acompanhamento continuado.	Óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) registrados.	56	2019	Número	54	48	Número
-------	---	--	----	------	--------	----	----	--------

Ação Nº 1 - Elaborar um Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis(DCNT) e divulgar os dados de morbimortalidade por DCNT, aos profissionais das Unidades de Saúde, bem como estabelecer as ações prioritárias que serão desenvolvidas para o cumprimento das metas/ indicadores.

Ação Nº 2 - Monitorar as metas e ações do Plano de Enfrentamento das DCNT, visando diminuir fatores de risco comportamentais.

Ação Nº 3 - Realizar capacitação periódica para as referências técnicas e profissionais de saúde, em vigilância de DCNT.

Ação Nº 4 - Acompanhar a taxa de mortalidade prematura (30-69 anos) para ajustar políticas públicas locais.								
3.1.5	Investigar e encerrar, oportunamente, os casos de agravos e doenças de notificação compulsória imediata(DNCI).	Percentual de investigações de doenças de notificação compulsória encerradas oportunamente(em até 60 dias após a notificação).	98,00	2024	Percentual	98,00	98,00	Percentual
Ação Nº 1 - Atualizar regularmente a base de dados nacional (e-SUS Vigilância em Saúde), de acordo com as normativas vigentes, em tempo oportuno, propiciando, quando necessária, a implementação de medidas de intervenção adequadas.								
Ação Nº 2 - Remover multiplicidades (fichas duplicadas) no sistema.								
Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais de saúde para qualificação dos dados no sistema (digitação correta e completa) visando conter riscos de disseminação de doenças.								
Ação Nº 4 - Avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações dos casos registrados.								
3.1.6	Reduzir a incidência de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade, com aumento da detecção e tratamento adequado no pré-natal	Casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	1	2024	Número	0	0	Número
Ação Nº 1 - Ampliar investigação dos casos de recém nascidos com sífilis congênita de mães residentes no município.								
Ação Nº 2 - Monitorar regularmente o perfil epidemiológico da sífilis congênita no município, bem como a qualidade do pré natal, por meio de indicadores(Previne Brasil).								
Ação Nº 3 - Realizar ações educativas de prevenção e controle deste agravo.								
Ação Nº 4 - Discutir com as referências municipais e profissionais das Unidades de Saúde medidas efetivas para eliminação deste agravo no Município.								
Ação Nº 5 - Qualificar a rede para gestão de casos de sífilis adquirida e em gestantes, para diagnóstico precoce e tratamento adequado e oportuno.								
Ação Nº 6 - Fortalecer a vigilância epidemiológica para acompanhar os casos notificados e garantir a conclusão do tratamento.								
3.1.7	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	98,00	2019	Percentual	90,00	99,00	Percentual
Ação Nº 1 - Intensificar ações de prevenção e tratamento para o controle da hanseníase.								
Ação Nº 2 - Promover capacitações para os profissionais de saúde, com foco no diagnóstico precoce e no tratamento da doença.								
Ação Nº 3 - Promover ações educativas voltada para o enfrentamento à hanseníase, bem como para a redução do estigma e discriminação.								
Ação Nº 4 - Promover o acesso a medicamentos e insumos quando necessário.								
Ação Nº 5 - Implementar a investigação oportuna dos casos de: resistência, recidiva, menores de 15 anos e contatos, principalmente contatos domiciliares.								
Ação Nº 6 - Viabilizar o acesso ao paciente ao atendimento psicossocial, se necessário.								
Ação Nº 7 - Garantir a busca ativa e acompanhamento dos casos confirmados, prevenindo os abandonos de tratamento.								
3.1.8	Investigar e tratar precocemente os casos novos de tuberculose, prevenindo o abandono.	Casos novos de tuberculose em tratamento.	97,00	2019	Percentual	97,00	97,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar captação precoce dos sintomáticos respiratórios.								
Ação Nº 2 - Investigar imediatamente as pessoas que vivem ou convivem com o paciente diagnosticado (busca ativa de contatos de bacilíferos).								
Ação Nº 3 - Intensificar as ações em populações de risco (moradores de rua, portadores de HIV).								

Ação Nº 4 - Promover maior adesão ao tratamento e realizar busca ativa dos faltosos.									
Ação Nº 5 - Realizar ações de tratamento diretamente observado, principalmente para as populações vulneráveis, garantindo a ingestão correta e construindo vínculos.									
Ação Nº 6 - Identificar vulnerabilidades (drogas, falta de moradia, questões financeiras) que favorecem o abandono e atuar com assistência social.									
Ação Nº 7 - Promover ações educativas e preventivas (vacina BCG) voltada para o enfrentamento da tuberculose no município.									
Ação Nº 8 - Garantir que o paciente não sinta medo ou estigma ao ir à Unidade Básica de Saúde (ambiente acolhedor).									
3.1.9	Monitorar e investigar os surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública por meio do setor da Vigilância Epidemiológica em Saúde.	Surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública investigados pela Vigilância em Saúde.	100,00	2024	Percentual	100,00	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Realizar Monitoramento e Detecção precoce (Vigilância Contínua), por meio da notificação rápida, busca ativa e análise de dados.									
Ação Nº 2 - Realizar investigação do campo, ações de controle e prevenção, quando necessário.									
Ação Nº 3 - Elaborar e divulgar o relatório técnico de investigação do surto, quando houver, detalhando os achados e as lições aprendidas.									
Ação Nº 4 - Manter a população e a imprensa informadas de forma clara e transparente, da fonte de contaminação e medidas necessárias interromper a transmissão.									
Ação Nº 5 - Implantar Sala de Situação da Vigilância em Saúde com painéis integrados para monitoramento de surtos e emergências.									
Ação Nº 6 - Criar protocolos intersetoriais para surtos e emergências.									
3.1.10	Garantir a cobertura vacinal do Calendário Nacional de Vacinação de grupos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, de interesse Municipal.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada.	25,00	2024	Percentual	100,00	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Realizar reuniões com as Referências técnicas e profissionais da atenção primária para elaboração de estratégias locais.									
Ação Nº 2 - Mapear a população-alvo por área adscrita de cada Unidade Básica de Saúde (UBS), identificando vazios vacinais e áreas de maior risco.									
Ação Nº 3 - Utilizar o Painel de Vacinação do Calendário Nacional e o Sistema de Informação em Saúde para monitorar coberturas em tempo real e identificar faltosos.									
Ação Nº 4 - Garantir, conforme a distribuição do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde (SESA), o abastecimento regular de imunobiológicos nas salas de vacinação municipais, bem como o monitoramento contínuo dos estoques estratégicos da rede de frio.									
Ação Nº 5 - Promover a formação permanente dos profissionais atuantes nas salas de vacinação do município, com foco nas novas diretrizes do Programa Nacional de Imunizações, na cadeia de frio e nas boas práticas de vacinação.									
Ação Nº 6 - Implementar ações sistemáticas de verificação da caderneta de vacinação e de administração de imunobiológicos nas escolas de educação infantil e ensino fundamental, fortalecendo a articulação intersetorial entre saúde e educação e ampliando a cobertura vacinal.									
Ação Nº 7 - Realizar ações estratégias de campo, como: horário estendido e fins de semana, busca ativa em áreas remotas e vulneráveis.									
Ação Nº 8 - Implementar ações sistemáticas de verificação da caderneta de vacinação e de administração de imunobiológicos nas escolas de educação infantil e ensino fundamental, fortalecendo a articulação intersetorial entre saúde e educação e ampliando a cobertura vacinal.									
3.1.11	Realizar as ações pactuadas com a Secretaria de Estado e Ministério da Saúde, referentes aos programas VIGISSOLO e VIGIAGUA	Ações pactuadas realizadas.	80,00	2020	Percentual	80,00	80,00	Percentual	

Ação Nº 1 - Realizar as ações pactuadas nos programas VIGISSOLO e VIGIAGUA.									
Ação Nº 2 - Monitorar e avaliar as ações realizadas.									
3.1.12	Manter as ações do Plano de Contingência: Dengue, Zika, vírus e chikungunya, conforme situação epidemiológica (endêmica ou epidêmica).	Ações do Plano realizadas.	50,00	2020	Percentual	50,00	60,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Realizar as ações pactuadas no Plano.									
Ação Nº 2 - Monitorar e avaliar as ações realizadas.									
Ação Nº 3 - Atualizar e capacitar os profissionais das Unidades de Saúde no enfrentamento as doenças causadas pelas arboviroses.									
3.1.13	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	84,00	2020	Percentual	100,00	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Cumprir a meta do plano de amostragem municipal para a água de consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.									
Ação Nº 2 - Realizar monitoramento quadrimestral da meta pactuada.									
3.1.14	Garantir a vacinação antirrábica dos cães e gatos na campanha nacional.	Cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica.	100,00	2024	Percentual	100,00	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Realizar planejamento das ações junto aos profissionais da atenção primária.									
Ação Nº 2 - Programar, solicitar e acompanhar o provimento de recursos humanos, veículos, materiais e insumos para a realização das atividades, quando necessário.									
Ação Nº 3 - Incentivar os profissionais a fazerem o registro detalhado de vacinação por localidade, para facilitar o planejamento para o ano seguinte.									
Ação Nº 4 - Monitorar os dados de proporção de animais vacinados.									
3.1.15	Realizar ciclos de visitas com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados, para controle vetorial do Aedes aegypti	3	2024	Número	4	4	Número	
Ação Nº 1 - Realizar planejamento e estruturação do ciclo, com foco no cadastro atualizado de imóveis, definição de áreas de risco e no dimensionamento da equipe.									
Ação Nº 2 - Realizar 4 ciclos anuais do Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti (LIRAA).									
Ação Nº 3 - Executar 4 ciclos anuais de Borrifação Residual Intradomiciliar para controle do Aedes aegypti (BRI-Aedes).									
Ação Nº 4 - Programar, solicitar e acompanhar o provimento de recursos humanos, veículos, materiais e insumos para a realização das atividades de vigilância e controle.									
Ação Nº 5 - Realizar supervisão e monitoramento de forma semanal ou mensal, para corrigir rotas e avaliar o andamento do ciclo.									
Ação Nº 6 - Utilizar sistemas de registro SISCATMOS (Sistema de Informações de Controle de Vetores de Arboviroses Transmitidas por Mosquitos) para monitorar em tempo real a cobertura de cada equipe e identificar áreas com baixa adesão.									
Ação Nº 7 - Conscientizar a comunidade sobre a necessidade de visita do ACE, bem como avisá-la sobre o cronograma de visita para diminuir a quantidade de imóveis fechados.									
3.1.16	Divulgar orientações e informações sobre as ações desenvolvidas pela Vigilância em Saúde, através dos meios de comunicação da Secretaria de Saúde	Informações divulgadas.	100,00	2024	Percentual	100,00	100,00	Percentual	

Ação Nº 1 - Buscar estratégias de comunicação que tenham acessibilidade para facilitar o processo de informação da população, quanto aos serviços da Vigilância disponíveis e de interesse público.									
Ação Nº 2 - Alguns temas para serem divulgados: Epidemiológica: Alertas de vacinação, boletins de doenças (dengue, gripe, COVID). Sanitária: Dicas de higiene alimentar, cuidados com produtos cosméticos/medicamentos. Ambiental: Orientações sobre qualidade da água, controle de pragas, controle de vetores. Saúde do Trabalhador: Orientações sobre prevenção de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais.									
3.1.17	Garantir que os casos suspeitos e/ou confirmados de doenças/agravos relacionados ao trabalho sejam notificados no município	Notificações realizadas.	100,00	2024	Percentual	100,00	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Estabelecer fluxos de notificação imediata máximo 24h e semanais para acidente com material biológico.									
Ação Nº 2 - Garantir que todas as unidades de saúde tenham acesso às fichas físicas ou digitais (e-SUS VS).									
Ação Nº 3 - Utilizar a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) para identificar a profissão correta e vincular o agravo ao trabalho.									
Ação Nº 4 - Capacitar profissionais sobre o preenchimento correto das 09 fichas principais de doenças do trabalho.									
Ação Nº 5 - Realizar planejamento das ações de vigilância a saúde do trabalhador, em conjunto o setor de recursos humanos da Secretaria.									
Ação Nº 6 - Informar os trabalhadores sobre seus direitos de ter o agravo notificado pelo serviço de saúde.									
3.1.18	Realizar campanhas educativas sobre saúde do trabalhador.	Ações realizadas.	1	2024	Número	1	4	Número	
Ação Nº 1 - Buscar estratégias de comunicação que tenham acessibilidade, para divulgar informações referentes à saúde do trabalhador.									
Ação Nº 2 - Planejar abordagem educativa, identificando os riscos e acidentes mais frequentes, junto com a gerente administrativa e a atenção primária, para os profissionais das Unidades de Saúde.									
3.1.19	Incentivar a participação dos funcionários, portadores de doenças crônicas e idosos na prática de atividade física regular por meio de ações educativas, juntos com os profissionais da Atenção Primária.	Atividades educativas realizadas.	1	2024	Número	1	4	Número	
Ação Nº 1 - Promover encontros educativos (Rodas de Conversas e palestras) para os funcionários da SECSAU, alertando sobre os benefícios do exercício na gestão de doenças crônicas.									
Ação Nº 2 - Realizar ações, onde os profissionais de fisioterapia e nutrição vão até as unidades de saúde para palestras, orientações sobre postura e nutrição.									
Ação Nº 3 - Oferecer exercícios de baixo impacto, focados em força, flexibilidade e equilíbrio (ex: pilates e alongamento sentado).									
3.1.20	Articular e executar ações intersetoriais de eliminação e prevenção de vetores e animais nocivos (pragas urbanas) nas áreas identificadas em condições de risco sanitário.	Ações executadas.	1	2024	Número	1	4	Número	
Ação Nº 1 - Buscar parcerias para desenvolver ações educativas e de eliminação de pragas urbanas em locais de risco sanitário.									
Ação Nº 2 - Envolver empresas de controle de pragas, associações de moradores e comércio local na manutenção da limpeza.									
Ação Nº 3 - Programar, solicitar e acompanhar o provimento de recursos humanos, veículos, materiais e insumos para a realização das atividades, quando necessário.									
Ação Nº 4 - Utilizar o Levantamento de Índice de Infestação Predial (LIRAA) ou relatórios de campo para classificar áreas de risco (alto, médio, baixo).									
Ação Nº 5 - Aplicar métodos baseados no monitoramento e uso racional de químicos (inseticidas, larvicidas, raticidas), priorizando métodos não químicos.									
Ação Nº 6 - Realizar ações educativas nas residências, por meio do ACE, sobre como evitar pragas dentro de casa, como armazenar alimentos e descartar lixo corretamente.									
Ação Nº 7 - Realizar novas vistorias (pós-ação) para medir a redução do índice de infestação e a eficácia das medidas tomadas.									

Ação Nº 8 - Ampliar a utilização do método de monitoramento vetorial por oviposição, por meio da implantação de ovitrampas para as áreas positivas para Aedes Aegypti.									
3.1.21	Elaborar projeto voltado a promoção da saúde, em consonância com a Política Nacional de Promoção da Saúde e com o Objetivo 3- Saúde e Bem-Estar da Agenda 2030.	Projeto elaborado.	0	2024	Número	1	1	Número	
Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico da situação de saúde (perfil epidemiológico e vulnerabilidades da comunidade), identificar parceiros e priorizar os temas essenciais que serão incluídos no projeto.									
Ação Nº 2 - Buscar fundamentação e alinhamento com a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3 (ODS 3 - Saúde e Bem-Estar) da Agenda 2030.									
Ação Nº 3 - Utilizar estratégias de empowerment (capacitação pessoal), reforço da ação comunitária e criação de ambientes saudáveis.									
Ação Nº 4 - Estabeleça indicadores de processo (número de atividades realizadas, participantes) e de resultado (mudança de comportamento, melhoria de índices de saúde).									
3.1.22	Implantar Projeto de Promoção da Saúde, em consonância com a Política Nacional de Promoção da Saúde e com o Objetivo 3- Saúde e Bem-Estar da Agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável	Projeto de Promoção da Saúde implantado.	0	2024	Número	Não programada	1	Número	
3.1.23	Aprimorar e atualizar o Código Sanitário Municipal.	Código Sanitário Municipal atualizado e implantado.	0	2024	Número	1	1	Número	
Ação Nº 1 - Realizar análise do código atual, identificando normas obsoletas, conflitos com leis estaduais/federais e lacunas.									
Ação Nº 2 - Utilizar o "Manual para Elaboração do Código Sanitário para o SNVS" (revisado em 2023) como guia.									
Ação Nº 3 - Realizar diagnóstico sanitário municipal, análise situacional, para entender os riscos sanitários atuais do município de Domingos Martins.									
Ação Nº 4 - Realizar aprimoramento técnico e estrutural com foco na modernização, classificação de risco, inclusão de procedimentos e intersectorialidade.									
Ação Nº 5 - Disponibilizar a versão preliminar do novo Código Sanitário Municipal para consulta pública e submetê-lo à apreciação do Conselho Municipal de Saúde.									
Ação Nº 6 - Elaborar projeto de Lei, para ser aprovado e revogar as disposições contrárias.									
Ação Nº 7 - Promover capacitação para os fiscais sanitários municipais sobre as novas regras, competências e procedimentos.									

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento da atenção à Assistência Farmacêutica.

OBJETIVO Nº 4.1 - Assegurar o acesso da população a medicamentos e insumos estratégicos padronizados no SUS, mediante atendimento humanizado, com qualidade, segurança, eficácia, promovendo o seu uso racional.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
4.1.1	Manter o abastecimento regular de medicamentos e insumos essenciais para o atendimento dos principais agravos e programas de saúde, no âmbito da Atenção Básica.	Índice de abastecimento de medicamentos essenciais do componente básico nas unidades de saúde.	90,00	2024	Percentual	90,00	90,00	Percentual

Ação Nº 1 - Solicitar registro de preço para todos os itens da Relação Municipal de Medicamentos cuja responsabilidade de aquisição seja do Município.

Ação Nº 2 - Monitorar entregas programadas pelos fornecedores, junto com a coordenação do Almoxarifado.									
Ação Nº 3 - Monitorar estoque das farmácias (distritos e sede).									
Ação Nº 4 - Buscar tecnologias de informação que sejam efetivas para a realização da programação, o controle do estoque e a dispensação.									
Ação Nº 5 - Avaliar junto ao setor financeiro e compras da Secretaria a possibilidade de acontecer mais de uma ata de registro de preços para os medicamentos, cuja responsabilidade de aquisição seja do município, garantindo a manutenção do abastecimento.									
Ação Nº 6 - Promover uso racional de medicamentos.									
4.1.2	Manter o abastecimento regular de material Médico Hospitalar para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde.	Índice de abastecimento de material médico hospitalar nas unidades básicas.	90,00	2024	Percentual	90,00	95,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Programar a aquisição dos materiais utilizando tecnologias efetivas.									
Ação Nº 2 - Monitorar entregas programadas pelos fornecedores.									
Ação Nº 3 - Monitorar estoque das Unidades Básicas de Saúde.									
4.1.3	Desenvolver ação relacionada à prevenção de erros de medicação e promoção da segurança do paciente	Ações desenvolvidas.	3	2024	Número	1	4	Número	
Ação Nº 1 - Definir junto aos profissionais da Assistência Farmacêutica da Secretaria de Saúde ações prioritárias relacionadas à segurança do paciente.									
Ação Nº 2 - Alinhar com os farmacêuticos e profissionais das farmácias as ações de prevenção de erros de medicação.									
4.1.4	Elaborar informativos sobre uso racional de medicamentos, segurança do paciente, dados do programa de farmacovigilância e demais informações relevantes à assistência terapêutica.	Informativos elaborados/ano.	1	2024	Número	1	4	Número	
Ação Nº 1 - Elaborar informações sobre uso racional de medicamentos da Relação Municipal de Medicamentos.									
Ação Nº 2 - Monitorar as ações de farmacovigilância na rede SUS.									
Ação Nº 3 - Divulgar assuntos sobre segurança do paciente.									
Ação Nº 4 - Atualizar os profissionais de saúde da atenção básica, quando necessário.									
4.1.5	Garantir a correta dispensação de medicamentos termolábeis nas Unidades de Saúde de dispensação do Município.	Câmaras de refrigeração adquiridas.	0	2024	Número	1	5	Número	
Ação Nº 1 - Adequar a farmácia municipal às normas da RDC nº 430/2020 da Anvisa, que dispõe sobre boas práticas de armazenamento e transporte.									
Ação Nº 2 - Solicitar aquisição de equipamentos de refrigeração adequados (como câmaras de refrigeração) para assegurar a estabilidade, integridade e eficácia dos medicamentos termolábeis (insulinas, alto custo), mantendo-os na faixa de temperatura ideal de 2°C a 8°C.									
Ação Nº 3 - Elaborar plano de ação para falta de energia, garantindo a manutenção da cadeia de frio.									
4.1.6	Promover espaços humanizados, com ambiente acolhedor e propício para a assistência farmacêutica, visando a confiança, o bem-estar e a adesão ao tratamento por parte da população.	Farmácias reformadas e/ou espaços reorganizados.	0	2024	Número	1	4	Número	
Ação Nº 1 - Avaliar o espaço atual, fluxo de pacientes, gargalos no atendimento e condições de armazenamento.									
Ação Nº 2 - Buscar fontes de recursos, como o Qualifar-SUS, que incentiva a estruturação, a informatização e a qualificação da assistência farmacêutica nos municípios.									

Ação Nº 3 - Promover a modernização da Assistência Farmacêutica no SUS municipal, por meio de reformas e reorganização dos espaços, para melhorar o acesso da população a medicamentos essenciais, focando na humanização do atendimento, na acessibilidade e na melhoria dos fluxos de trabalho.

Ação Nº 4 - Investir em mobiliário adequado (gôndolas, armários, prateleiras) e equipamentos de TI (computadores, internet).

4.1.7	Implantar sistema de dispensação nas farmácias da rede pública municipal por meio de etiquetas com código de barra.	Farmácias com sistema de etiquetas implantado.	0	2024	Número	1	1	Número
-------	---	--	---	------	--------	---	---	--------

Ação Nº 1 - Realizar planejamento e promover infraestrutura adequada, como: sistema informatizado de gestão farmacêutica, equipamentos necessários, definição de padrão de código de barra.

Ação Nº 2 - Padronização do Cadastro dos medicamentos e Etiquetagem.

Ação Nº 3 - Criar um POP de etiquetas com código de barras.

Ação Nº 4 - Capacitar farmacêuticos e auxiliares no uso dos leitores e no sistema informatizado.

4.1.8	Atualizar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), criar protocolos clínicos, organizar fluxos de prescrição e dispensação, para garantir o acesso racional e seguro aos medicamentos, otimizar o uso dos recursos públicos e apoiar os profissionais de saúde.	Atualizações da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) /ano.	1	2023	Número	1	4	Número
-------	---	---	---	------	--------	---	---	--------

Ação Nº 1 - Realizar reuniões com a comissão de farmácia para avaliação da relação de medicamentos atual e enumerar as necessidades de atualização.

Ação Nº 2 - Divulgar junto aos profissionais prescritores da rede municipal de saúde as alterações ocorridas na referida relação, bem como incentivá-los a priorizar as medicações ali presentes.

Ação Nº 3 - Divulgar para a população, por meio de instrumentos de comunicação acessíveis, a relação municipal de medicamentos atualizada.

Ação Nº 4 - Promover capacitações e/ou treinamentos para a equipe da Assistência Farmacêutica e participantes da Comissão de Farmácia, quando necessário.

Ação Nº 5 - Estabelecer fluxo de atendimento da população quando houver prescrições que não estão presentes na relação municipal.

Ação Nº 6 - Estabelecer e divulgar fluxo de atendimento da relação de medicamentos da farmácia cidadã estadual.

4.1.9	Atualizar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), criar protocolos clínicos, organizar fluxos de prescrição e dispensação, para garantir o acesso racional e seguro aos medicamentos, otimizar o uso dos recursos públicos e apoiar os profissionais de saúde.	Reuniões da Comissão de Farmácia e terapêutica.	4	2024	Número	6	24	Número
-------	---	---	---	------	--------	---	----	--------

Ação Nº 1 - Realizar reuniões bimestrais, com a comissão de farmácia da SECSAU, para avaliação da relação de medicamentos atual, elaboração de protocolos clínicos, organização de fluxos de prescrição e dispensação e outras necessidades visando garantir o acesso racional e seguro aos medicamentos.

Ação Nº 2 - Registrar em atas, membros presentes, debates e pareceres finais de todas as reuniões e convidar especialistas, quando necessário, para subsidiar avaliações, visando à seleção racional de medicamentos.

DIRETRIZ Nº 5 - Estabelecer processos de trabalho adequados a uma resposta eficiente e oportuna as emergências em Saúde Pública.

OBJETIVO Nº 5.1 - Planejar e implementar as ações e serviços de saúde, no âmbito municipal, para o enfrentamento e combate as emergências em saúde pública e seus desmembramentos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			

5.1.1	Elaborar e implantar Plano de Contingência Municipal de Saúde para o enfrentamento de desastres ambientais, em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde(SESA-ES), visando a preparação e resposta eficaz a eventos como enchentes e deslizamentos.	Plano elaborado e/ou atualizado.	0	2024	Número	1	4	Número
Ação Nº 1 - Identificar áreas de risco (encostas, margens de rios), populações vulneráveis (idosos, acamados, crianças) e infraestrutura de saúde em risco de inundações.								
Ação Nº 2 - Estabelecer um Termo de Cooperação ou diálogo contínuo com a SESA estadual para alinhamento técnico, apoio logístico e recebimento de diretrizes.								
Ação Nº 3 - Criar um grupo de trabalho com representantes da Atenção Primária, Vigilância em Saúde (Epidemiológica, Ambiental, Sanitária), Regulação, Defesa Civil.								
Ação Nº 4 - Elaborar o Plano de Contingência que deve conter: Estágios Operacionais, Ações de Vigilância em Saúde (Vigidesastres), Ações de Atenção à Saúde, Logística e Acolhimento e Comunicação de Risco.								
5.1.2	Elaborar e implantar Plano de Contingência Municipal de Saúde para o enfrentamento de desastres ambientais, em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde(SESA-ES), visando a preparação e resposta eficaz a eventos como enchentes e deslizamentos.	Plano Implementado.	0	2024	Número	1	4	Número
Ação Nº 1 - Seguir as orientações descritas no Plano de Contingência elaborado.								
Ação Nº 2 - Treinar as equipes municipais de saúde, agentes comunitários (ACS) e de endemias sobre o plano.								
Ação Nº 3 - Inventariar materiais (kits de medicamentos, EPIs, cloro para água) e garantir contratos de prontidão.								
Ação Nº 4 - Definir o Centro de Operações de Emergência (COE) da saúde, em parceria com a SESA, quando necessário.								
Ação Nº 5 - Realizar ação conjunta e acionar o plano ao receber alertas da Defesa Civil.								
Ação Nº 6 - Revisar o plano periodicamente, incorporando lições aprendidas após cada simulado ou evento real.								
5.1.3	Elaborar e implantar Plano de Contingência Municipal de Saúde para o enfrentamento de emergências epidemiológicas.	Plano elaborado e/ou atualizado.	0	2024	Número	1	4	Número
Ação Nº 1 - Enumerar os riscos epidemiológicos e ponderar a gravidade e probabilidade de cada um.								
Ação Nº 2 - Identificar a Equipe Técnica, responsáveis pela elaboração e execução.								
Ação Nº 3 - Utilizar o Guia para Elaboração de Planos de Contingência (Ministério da Saúde, 2023/2024) como base para elaboração do plano.								
Ação Nº 4 - Definir os Estágios Operacionais, cenários (Baixo, Médio, Alto risco) com ações correspondentes para cada nível.								
Ação Nº 5 - Validar o Plano no Conselho Municipal de Saúde.								
Ação Nº 6 - Articular ações com o nível Estadual (SESA) e com municípios vizinhos.								
5.1.4	Elaborar e implantar Plano de Contingência Municipal de Saúde para o enfrentamento de emergências epidemiológicas.	Plano Implementado.	0	2024	Número	1	4	Número
Ação Nº 1 - Capacitar as equipes técnicas, agentes de saúde e profissionais da ponta sobre os protocolos estabelecidos no Plano.								
Ação Nº 2 - Definir e divulgar o fluxo de envio de amostras para o LACEN (Laboratório Central).								
Ação Nº 3 - Mapear fornecedores e providenciar estoque estratégico antes que a emergência inicie (Gestão de insumos).								
Ação Nº 4 - Utilizar os meios de comunicação para orientar a população sobre prevenção e fluxos de atendimento, em caso de emergências epidemiológicas.								
Ação Nº 5 - Monitoramento Contínuo da vigilância para detectar a necessidade de acionar o plano (surtos, epidemias, pandemias).								

Ação Nº 6 - Realizar anualmente a revisão periódica do Plano, ou após a ocorrência de um evento, para atualizar as informações epidemiológicas e a rede de saúde.

Ação Nº 7 - Realizar exercícios simulados para testar a eficiência do plano, sempre quando for necessário.

DIRETRIZ Nº 6 - Gestão de pessoas e organização do SUS.

OBJETIVO Nº 6.1 - Aprimorar a gestão do SUS visando à garantia do acesso a bens e serviços de saúde equitativos e de qualidade, bem como Incorporar o uso de novas tecnologias em saúde, para qualificar a gestão do trabalho, educação e inovação do Sistema de Saúde Municipal.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
6.1.1	Fortalecer os processos educacionais em saúde, abordando diferentes temas/contextos, por meio da capacitação continuada dos profissionais/trabalhadores de saúde.	Média de capacitações realizadas/ano.	-	2024	Número	3	12	Número
Ação Nº 1 - Elaborar cronograma de capacitações, junto aos profissionais de saúde da atenção primária, elencando os principais temas que serão abordados.								
Ação Nº 2 - Desenvolver ferramentas da educação permanente nas capacitações, com o objetivo de produzir mudanças de práticas de gestão e atenção a partir do diálogo com as práticas e concepções vigentes, problematizá-las, não em abstrato, mas no concreto do trabalho de cada equipe e construir novos pactos de convivência e práticas, que aproximem o SUS da atenção integral à saúde.								
Ação Nº 3 - Monitorar e controlar a execução das ações educativas.								
Ação Nº 4 - Programar, solicitar e acompanhar o provimento de recursos humanos, veículos, espaço físico e materiais/insumos para a realização das atividades, quando necessário.								
6.1.2	Fortalecer os processos educacionais em saúde, abordando diferentes temas/contextos, por meio da capacitação continuada dos profissionais/trabalhadores de saúde.	Programa de acolhimento e integração para novos servidores elaborado/implantado/atualizado.	-	2024	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Realizar Diagnóstico de como é feita a recepção atual e identificar os principais gargalos de informação.								
Ação Nº 2 - Definir os Objetivos, com foco na valorização, socialização e melhoria contínua.								
Ação Nº 3 - Criar conteúdo, como: Manual do Servidor/Boas-vindas, Kit de Integração.								
Ação Nº 4 - Estruturar Metodologia a ser aplicada, para tornar a experiência engajadora.								
Ação Nº 5 - Focar no primeiro dia, em recepção calorosa, apresentação da equipe e missão institucional, evitando sobrecarga de burocracia.								
Ação Nº 6 - Realizar reuniões de feedback para alinhar expectativas e medir o desempenho, garantindo que o servidor se sinta apoiado na fase de adaptação.								
6.1.3	Elaborar plano de dimensionamento de pessoal para promoção de Processos de Seleção, corrigindo déficits de pessoal.	Plano de dimensionamento de pessoal atualizado.	-	2024	Número	1	4	Número
Ação Nº 1 - Elaborar Diagnóstico Situacional com: levantamento de dados sobre a produção da unidade, categorizar os profissionais (40h/30h, tipos de vínculo) e identificar restrições laborais.								
Ação Nº 2 - Definir Carga de Trabalho por meio da análise do tempo gasto em cada processo/procedimento.								
Ação Nº 3 - Seleção do Método de Dimensionamento, como o estabelecido para a Política da Atenção Básica (PINAB).								

Ação Nº 4 - Realizar cálculo de Necessidades (Quadro de Pessoal Ideal).								
Ação Nº 5 - Realizar análise qualitativa e ajustes se necessário.								
Ação Nº 6 - Validar o documento final por meio da apresentação ao Conselho Municipal de Saúde.								
6.1.4	Realizar estudo de custos financeiros operacionais em unidades de saúde para melhor alocação e otimização dos recursos disponíveis.	Estudos realizados/ano.	0	2024	Número	1	4	Número
Ação Nº 1 - Realizar pesquisa junto às Gerências Administrativa e da Atenção Primária, para selecionar a Unidade de Saúde onde será realizado o estudo de custos financeiros operacionais.								
Ação Nº 2 - Realizar Planejamento das Ações a serem realizadas, por meio da definição do escopo, mapeamento dos processos e envolvimento da Equipe.								
Ação Nº 3 - Realizar a coleta dos dados e classificação dos Custos (diretos, indiretos, fixos e variáveis).								
Ação Nº 4 - Apresentar os dados do estudo às equipes das unidades de saúde para elaborar estratégias de otimizar recursos, identificando os desperdícios, indicadores de desempenho, análise de margem/contribuição).								
6.1.5	Alimentação regular do SIOPS de acordo com cronograma estabelecido nacionalmente.	% SIOPS alimentado tendo como base o cronograma.	100,00	2024	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Acompanhar regularmente a alimentação dos dados no SIOPS, junto à coordenação de finanças da Secretaria de Saúde.								
6.1.6	Realizar relatório de prestações de contas, em consonância com o cronograma definido pelas legislações do SUS.	Prestação de contas realizado/ano.	3	2024	Número	3	12	Número
Ação Nº 1 - Elaborar relatório junto a Gerências, Coordenação de Finanças e Referências Técnicas.								
Ação Nº 2 - Apresentar o Relatório elaborado, quadrimestralmente, ao Conselho Municipal de Saúde e a população, em audiência na Casa legislativa.								
Ação Nº 3 - Alimentar o sistema de informação (DigiSUS) com os dados do relatório e disponibilizar a população, através dos meios de comunicação da prefeitura.								
6.1.7	Implantar tecnologias digitais que visem otimizar a gestão do cuidado, promovendo a integração entre os serviços e o desenvolvimento institucional da Secretaria Municipal de Saúde.	Tecnologias digitais implantadas/ano.	2	2025	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Realizar um diagnóstico da Infraestrutura, no tocante a conectividade e equipamentos existentes nas unidades de saúde.								
Ação Nº 2 - Implantar tecnologias centrais integradas (prontuário eletrônico, telessaúde, telemedicina) com alinhamento no programa SUS digital.								
Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais de saúde para o uso efetivo de novas ferramentas de TI, focando na melhoria do processo de trabalho e na "alimentação" correta dos sistemas.								
Ação Nº 4 - Fomentar o uso de análises de dados em tempo real para apoiar a tomada de decisão gerencial, permitindo respostas mais ágeis a epidemias e campanhas.								
Ação Nº 5 - Utilizar tecnologias leves e duras para organizar o processo de trabalho interno, reduzindo a fragmentação do cuidado.								
Ação Nº 6 - Desenvolver fluxos de atendimento que integrem a Atenção Primária com a Atenção Especializada, visando a integralidade.								
Ação Nº 7 - Implantação de Painel municipal de indicadores epidemiológicos e ambientais.								
6.1.8	Buscar parcerias para a democratização do acesso à soluções e serviços de saúde digital, garantindo que todos os cidadãos, independente de sua localização, possam se beneficiar dos avanços tecnológicos na área da saúde.	Ferramentas digitais intuitivas e de fácil utilização implantadas/ano.	2	2025	Número	1	2	Número
Ação Nº 1 - Realizar um diagnóstico da Infraestrutura, no tocante a conectividade e equipamentos existentes nos territórios sanitários.								

Ação Nº 2 - Identifique o nível de prontidão tecnológica do local alvo (município ou região).

Ação Nº 3 - Buscar parcerias com empresas de telecomunicações para garantir internet em áreas remotas/ rurais.

Ação Nº 4 - Buscar parceria com o Ministério da Saúde, através da Secretaria de Informação e Saúde Digital, para implantar soluções tecnológicas (SUS Digital e o programa Mais Acesso a Especialistas) e fortalecer sistemas de informação e conectividade.

Ação Nº 5 - Focar em parcerias que fortaleçam a telessaúde (teleoftalmologia, telecardiologia, teledermatologia) para reduzir filas de espera.

Ação Nº 6 - Desenvolver programas com parceiros para capacitar idosos e populações de baixa renda a usar aplicativos de saúde (como o Meu SUS Digital).

Ação Nº 7 - Certificar-se de que a ferramenta digital esteja em conformidade com as normas do Conselho Federal de Medicina (CFM) e a Lei nº 14.510/2022, que regulamenta a telessaúde no Brasil.

6.1.9	Avançar na implementação de sistemas eletrônicos de saúde, bem como garantir o acesso do cidadão as suas informações de saúde.	Sistemas implantadas/ano.	1	2025	Número	1	3	Número
-------	--	---------------------------	---	------	--------	---	---	--------

Ação Nº 1 - Garantir que todas as unidades utilizem as versões mais recentes do PEC para evitar bloqueios de dados em 2026.

Ação Nº 2 - Integrar obrigatoriamente o PEC à Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) para que os dados da atenção primária alimentem o Conecta SUS/Meu SUS Digital.

Ação Nº 3 - Investir em internet de alta velocidade nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e equipamentos adequados (computadores/tablets), especialmente para Agentes Comunitários de Saúde (ACS) utilizarem o e-SUS Território.

Ação Nº 4 - Adotar o uso de assinatura digital para validar documentos e aumentar a segurança e a integridade das informações, conforme a Lei 13.787/2018.

Ação Nº 5 - Realizar Capacitações Contínuas dos profissionais de saúde para reduzir a resistência à mudança e garantir o uso correto do prontuário digital.

Ação Nº 6 - Utilizar o CPF como identificador único em todos os sistemas (PEC e conecta SUS).

Ação Nº 7 - Incentivar o cidadão a baixar o aplicativo "Meu SUS Digital", que funciona como a nova carteira de saúde do cidadão.

Ação Nº 8 - Promover campanhas para que o cidadão entenda que pode acessar seu histórico de vacinas, exames (incluindo Covid-19), medicamentos da Farmácia Popular e agendamentos.

6.1.10	Garantir os meios necessários de infraestrutura para o pleno funcionamento de toda rede de serviços da SECSAU.	Serviços funcionando/ano.	100,00	2024	Percentual	100,00	100,00	Percentual
--------	--	---------------------------	--------	------	------------	--------	--------	------------

Ação Nº 1 - Programar, solicitar e acompanhar o provimento de veículos, materiais e insumos necessários para o pleno funcionamento da rede municipal de serviços da saúde.

Ação Nº 2 - Garantir recursos financeiros destinados as ações e serviços de saúde no âmbito do SUS municipal.

6.1.11	Implementar mecanismos de monitoramento e avaliação para acompanhar as tecnologias implantadas no SUS municipal, e garantir que as metas sejam alcançadas respeitando as diferenças locais.	Pesquisa de satisfação realizada/ano.	0	2024	Número	1	4	Número
--------	---	---------------------------------------	---	------	--------	---	---	--------

Ação Nº 1 - Realizar monitoramento e avaliação regular dos instrumentos de planejamento da Secretaria de Saúde.

Ação Nº 2 - Utilizar o Relatório Detalhado Quadrimestral e o Relatório Anual de Gestão para prestar contas e, principalmente, reavaliar o impacto das tecnologias, redirecionando ações se necessário.

Ação Nº 3 - Estabelecer indicadores não apenas de volume (número de exames realizados), mas de impacto (tempo de espera, desfecho clínico, melhoria na qualidade de vida).

Ação Nº 4 - Implementar ou adaptar o modelo de pesquisa de satisfação dos usuários SUS, focado na "Experiência do Paciente" com avaliação de todo o percurso (agendamento, atendimento, pós-consulta).

Ação Nº 5 - Apresentar os relatórios de monitoramento aos conselhos municipais para validar as ações com base na realidade da comunidade.

6.1.12	Realizar a padronização das ferramentas de controle de estoque do almoxarifado, bem como a atualização e controle do patrimônio, em conformidade com as exigências do TCES, em todas as Unidades de Saúde.	Unidades de Saúde com ferramentas de controle de estoque do almoxarifado e patrimônio padronizadas/ano.	-	2024	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Implantar Sistema Informatizado, para registro e movimentação de todos os itens de consumo.								
Ação Nº 2 - Catálogo de Materiais Padronizado para unificar a descrição de itens (medicamentos, materiais de enfermagem, limpeza) em todas as unidades de saúde, evitando duplicidade.								
Ação Nº 3 - Estabelecer Classificação de materiais por valor e importância estratégica.								
Ação Nº 4 - Realizar monitoramento rigoroso nos itens críticos de saúde.								
Ação Nº 5 - Estabelecer rotinas formais (Fluxos de entrada e saída).								
Ação Nº 6 - Realizar contagens parciais periódicas para garantir que o saldo físico seja igual ao saldo no sistema, antecipando o inventário anual exigido pelo TCES.								
Ação Nº 7 - Monitorar os materiais que não são utilizados há mais de um ano para evitar perdas por validade.								
Ação Nº 8 - Capacitar os servidores do almoxarifado e das unidades de saúde, sobre as normas técnicas e o uso do sistema informatizado de controle.								
Ação Nº 9 - Realizar o empenhamento e tombamento de todo bem permanente, imediatamente após a entrada.								
Ação Nº 10 - Cadastro minucioso no sistema patrimonial, incluindo: descrição, número de série, nota fiscal, fornecedor, valor, local de alocação e responsável.								
Ação Nº 11 - Atualizar a depreciação dos bens (avaliação de valor justo/residual) e providenciar a baixa de bens inservíveis, obsoletos ou irre recuperáveis.								
6.1.13	Realizar pesquisa de clima organizacional na Secretaria de Saúde.	Pesquisas realizadas/ano.	0	2024	Número	1	2	Número
Ação Nº 1 - Realizar o planejamento e preparação da pesquisa, com definição dos objetivos, do formato, comunicação prévia e garantia do sigilo.								
Ação Nº 2 - Elaborar o questionário com temas cruciais para a secretaria de saúde e definir o tempo para aplicação.								
Ação Nº 3 - Analisar os resultados do questionário, identificar os pontos críticos e criar um plano de ação concreto para os pontos fracos.								
Ação Nº 4 - Realizar pesquisa periodicamente (anual ou bianual) para monitorar a eficácia das melhorias implementadas.								
6.1.14	Implantar sistema de gestão por Competências na Secretaria de Saúde.	Programa de Gestão de Competências elaborado.	0	2024	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Realizar a sensibilização dos servidores e definição de estratégias, aliando o modelo às metas da Secretaria de Saúde.								
Ação Nº 2 - Realizar o mapeamento de competências com definição do CHA (Conhecimentos, Habilidades, Atitudes).								
Ação Nº 3 - Avaliar desempenho e potencial dos servidores utilizando ferramentas de cruzamento de dados e auto-avaliação e avaliação pela chefia imediata.								
Ação Nº 4 - Monitorar os resultados e ajustar o modelo periodicamente.								
6.1.15	Implantar programa de saúde mental e qualidade de vida no trabalho, com foco em ações preventivas e de suporte, para reduzir os níveis de estresse e ansiedade do servidor da Secretaria de Saúde.	Programa elaborado e implantado.	0	2024	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Realizar diagnósticos (pesquisas anônimas, grupos focais) para identificar fatores estressores específicos de cada unidade (Mapeamento de Riscos).								
Ação Nº 2 - Criar um grupo multisetorial (RH, gestores, psicólogos) para estruturar as ações e definir objetivos claros e mensuráveis.								

Ação Nº 3 - Treinar gestores para identificar sinais de esgotamento e promover um ambiente psicologicamente seguro.

Ação Nº 4 - Realizar Ações Preventivas (Redução de Estresse) por meio de Gestão da Rotina, Adequação do Ambiente, Capacitação em Resiliência e Combate ao Estigma.

Ação Nº 5 - Realizar Ações de Suporte (Acolhimento e Ação) por meio de Canais de Acolhimento, Apoio Multidisciplinar, Flexibilidade e Peer Support (Apoio entre pares, treinar servidores voluntários para reconhecerem colegas em sofrimento e oferecerem suporte inicial).

Ação Nº 6 - Instituir formalmente a Política de Saúde Mental do Servidor.

Ação Nº 7 - Monitorar indicadores de absenteísmo e os resultados das pesquisas de clima para ajustar as ações.

6.1.16	Implantar canal de escuta e comunicação interna eficaz entre os profissionais da saúde e a gestão, utilizando ferramentas e estratégias que facilitem a troca de informações e feedbacks.	Canal implantado/ano.	0	2024	Número	1	1	Número
--------	---	-----------------------	---	------	--------	---	---	--------

Ação Nº 1 - Identificar como a equipe se comunica atualmente e quais as principais barreiras.

Ação Nº 2 - Estabeleça uma cultura de transparência, onde os funcionários se sintam seguros para expressar preocupações sem medo de retaliação.

Ação Nº 3 - Integrar os canais de comunicação, para centralizar as informações.

Ação Nº 4 - Realizar Feedback Estruturado.

Ação Nº 5 - Utilizararmétricas para avaliar o impacto da comunicação em cada canal e o nível de adesão da equipe.

Ação Nº 6 - Realize pesquisas periódicas para avaliar a satisfação com os canais de comunicação e a transparência da gestão.

DIRETRIZ Nº 7 - Participação da Sociedade e Controle Social.

OBJETIVO Nº 7.1 - Aprimorar mecanismos de democracia participativa e controle social no SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
7.1.1	Criação de novos canais de comunicação e qualificação da ouvidoria, aumentando a proximidade entre a população e Conselhos de saúde.	Canais de comunicação implantados/ano.	-	2024	Número	1	2	Número

Ação Nº 1 - Implantar a Ouvidoria Ativa/Itinerante, com a presença dos conselheiros e ouvidores nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), para coletar opiniões dos usuários no local de atendimento.

Ação Nº 2 - Utilizar as Redes Sociais da Secretaria de Saúde para divulgar o trabalho da ouvidoria, tornando-a acessível à população.

Ação Nº 3 - Disponibilizar ferramentas estratégicas para "elogio/reclamação" em locais de alta circulação da rede de saúde.

Ação Nº 4 - Definir fluxos claros para o tratamento de demandas, assegurando que o tempo de resposta não ultrapasse 30 dias (prorrogáveis por mais 30).

Ação Nº 5 - Garantir que o ouvidor tenha acesso direto aos gestores de saúde, transformando reclamações em relatórios de melhoria contínua.

Ação Nº 6 - Garantir estritamente o anonimato ou sigilo dos dados do usuário, conforme a Lei nº 12.527/2011 (LAI) e normas do Sistema Nacional de Ouvidorias.

Ação Nº 7 - Produzir materiais simples (cartilhas, vídeos) explicando como o Conselho de Saúde, com apoio da Ouvidoria, pode resolver problemas na saúde local.									
Ação Nº 8 - A ouvidoria deve apresentar trimestralmente, em reuniões do Conselho de Saúde, relatórios consolidados sobre as principais queixas e demandas da população.									
7.1.2	Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas da Ouvidoria dentro do prazo estabelecido.	Manifestações respondidas no prazo estabelecido/ ano.	-	2024	Percentual	100,00	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Elaborar instrumento para resposta das manifestações dos usuários e compartilhar com a Gestão, para conhecimento.									
Ação Nº 2 - Definir fluxos claros para o tratamento de demandas, assegurando que o tempo de resposta não ultrapasse 30 dias (prorrogáveis por mais 30).									
Ação Nº 3 - Garantir estritamente o anonimato ou sigilo dos dados do usuário, conforme a Lei nº 12.527/2011 (LAI) e normas do Sistema Nacional de Ouvidorias.									
Ação Nº 4 - Monitorar os prazos de envio das respostas aos usuários.									
7.1.3	Implantação e formulação de Conselhos locais e distritais.	Conselhos locais e distritais implantados.	0	2024	Número	1	4	Número	
Ação Nº 1 - Realizar estudo e planejamento para implantação de Conselhos locais/distritais.									
Ação Nº 2 - Ter a Lei Federal nº 8.142/1990 e Resoluções do CNS (como a 333/2003 e a 714/2023) como base legal.									
Ação Nº 3 - Reunir usuários, trabalhadores de saúde e a gestão da unidade para discutir a necessidade do conselho naquela localidade.									
Ação Nº 4 - Solicitar o apoio do Conselho Municipal de Saúde (CMS) e da Secretaria Municipal de Saúde, que devem homologar o conselho local, após a definição da área de atuação.									
Ação Nº 5 - Elaborar um documento interno que defina a frequência das reuniões, composição, atribuições, modo de eleição e votação.									
Ação Nº 6 - Realizar uma eleição em reunião pública, com ampla divulgação, para escolher os representantes de cada segmento.									
Ação Nº 7 - Realizar o registro no Sistema de Acompanhamento de Conselhos de Saúde (SIOPS) do CNS.									
Ação Nº 8 - Formalizar o Conselho instituído, por meio de Portaria ou Resolução Municipal.									
7.1.4	Criação de comissão de acompanhamento de Conselhos locais e distritais de saúde, interligada ao Conselho de Saúde, bem como promover formação continuada de conselheiros a respeito de governança e controle social.	Cronograma de capacitação com temas definidos /ano.	0	2024	Número	1	4	Número	
Ação Nº 1 - Elaborar cronograma de capacitações e enviá-lo à Secretaria de Saúde.									
Ação Nº 2 - Programar, solicitar e acompanhar o provimento de recursos humanos, veículos, espaço físico e materiais/insumos para a realização das capacitações e apoio a Comissão instituída, quando necessário.									
Ação Nº 3 - Instituir Comissão paritária provisória (formada por representantes do governo, trabalhadores e usuários) para organizar os processos de implantação dos Conselhos locais/distritais até a posse.									
7.1.5	Garantir a participação de conselheiros municipal de saúde em conferências, congresso, cursos, seminários e eventos relacionados ao controle social e gestão participativa no SUS.	Participação de conselheiros em eventos garantida/ano.	-	2024	Percentual	100,00	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Avaliar pedidos dos conselheiros e viabilizar veículos e recursos financeiros, quando necessário.									
7.1.6	Manter os dados do Conselho de Saúde atualizados e acessíveis à população, para garantir a transparência e a divulgação das ações do Conselho.	Dados publicados do CMS/ano.	100,00	2024	Percentual	100,00	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Disponibilizar no portal da transparência as reuniões, resoluções, cronogramas de reuniões, relatórios de gestão e prestação de contas dos Fundos de Saúde.									
Ação Nº 2 - Manter o SIOPS rigorosamente atualizado pela Secretaria Executiva do Conselho.									

Ação Nº 3 - Publicar a lista atualizada dos conselheiros, representantes (titulares e suplentes) e os segmentos que representam (usuários, trabalhadores, gestores/prestadores).								
7.1.7	Manter atualizado o cadastro do conselho municipal de saúde através do SIACS - Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde.	Cadastro atualizado.	100,00	2024	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Alimentar regularmente os dados do SIACS do Ministério da Saúde, principal base nacional para consulta de dados, estrutura e funcionamento dos conselhos.								
7.1.8	Garantir o funcionamento e fortalecimento das atividades do Conselho Municipal de Saúde(CMS) .	Atividades do CMS em funcionamento/ano.	100,00	2024	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Promover o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde, por meio da disponibilidade de recursos humanos, veículos, espaço físico e materiais/insumos, quando necessário.								
7.1.9	Estabelecer calendário de reuniões itinerantes do Conselho Municipal de Saúde.	Cronograma de reuniões itinerantes /ano.	0	2024	Número	1	4	Número
Ação Nº 1 - Elaborar cronograma de reuniões itinerantes e comunicar a Secretaria de Saúde.								
Ação Nº 2 - Programar, solicitar e acompanhar o provimento de recursos humanos, veículos, espaço físico e materiais/insumos para a realização das reuniões itinerantes, quando necessário.								
7.1.10	Promover fóruns populares para lideranças com o objetivo de debater acerca da participação popular e controle social, evidenciando o compromisso dos usuários e profissionais em cada instituição de saúde.	Fóruns populares para lideranças realizados/ ano.	0	2024	Número	1	4	Número
Ação Nº 1 - Planejar o fórum, garantindo que o tema responda às necessidades reais da comunidade.								
Ação Nº 2 - Programar, solicitar e acompanhar o provimento de recursos humanos, veículos, espaço físico e materiais/insumos para a realização do fórum, quando necessário.								

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Criação de novos canais de comunicação e qualificação da ouvidoria, aumentando a proximidade entre a população e Conselhos de saúde.	1
	Fortalecer os processos educacionais em saúde, abordando diferentes temas/contextos, por meio da capacitação continuada dos profissionais/trabalhadores de saúde.	3
	Manter o abastecimento regular de medicamentos e insumos essenciais para o atendimento dos principais agravos e programas de saúde, no âmbito da Atenção Básica.	90,00
	Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas da Ouvidoria dentro do prazo estabelecido.	100,00
	Fortalecer os processos educacionais em saúde, abordando diferentes temas/contextos, por meio da capacitação continuada dos profissionais/trabalhadores de saúde.	1
	Manter o abastecimento regular de material Médico Hospitalar para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde.	90,00
	Elaborar e implantar Plano de Contingência Municipal de Saúde para o enfrentamento de desastres ambientais, em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde(SESA-ES), visando a preparação e resposta eficaz a eventos como enchentes e deslizamentos.	1
	Implantação e formulação de Conselhos locais e distritais.	1
	Elaborar plano de dimensionamento de pessoal para promoção de Processos de Seleção, corrigindo déficits de pessoal.	1
	Criação de comissão de acompanhamento de Conselhos locais e distritais de saúde, interligada ao Conselho de Saúde, bem como promover formação continuada de conselheiros a respeito de governança e controle social.	1
	Realizar estudo de custos financeiros operacionais em unidades de saúde para melhor alocação e otimização dos recursos disponíveis.	1
	Elaborar e implantar Plano de Contingência Municipal de Saúde para o enfrentamento de emergências epidemiológicas.	1
	Garantir a participação de conselheiros municipal de saúde em conferências, congresso, cursos, seminários e eventos relacionados ao controle social e gestão participativa no SUS.	100,00
	Alimentação regular do SIOPS de acordo com cronograma estabelecido nacionalmente.	100,00
	Manter os dados do Conselho de Saúde atualizados e acessíveis à população, para garantir a transparência e a divulgação das ações do Conselho.	100,00
	Realizar relatório de prestações de contas, em consonância com o cronograma definido pelas legislações do SUS.	3
	Manter atualizado o cadastro do conselho municipal de saúde através do SIACS - Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde.	100,00
	Implantar tecnologias digitais que visem otimizar a gestão do cuidado, promovendo a integração entre os serviços e o desenvolvimento institucional da Secretaria Municipal de Saúde.	1
	Garantir o funcionamento e fortalecimento das atividades do Conselho Municipal de Saúde(CMS) .	100,00
	Buscar parcerias para a democratização do acesso à soluções e serviços de saúde digital, garantindo que todos os cidadãos, independente de sua localização, possam se beneficiar dos avanços tecnológicos na área da saúde.	1
Estabelecer calendário de reuniões itinerantes do Conselho Municipal de Saúde.	1	
Avançar na implementação de sistemas eletrônicos de saúde, bem como garantir o acesso do cidadão as suas informações de saúde.	1	

	Promover fóruns populares para lideranças com o objetivo de debater acerca da participação popular e controle social, evidenciando o compromisso dos usuários e profissionais em cada instituição de saúde.	1
	Garantir os meios necessários de infraestrutura para o pleno funcionamento de toda rede de serviços da SECSAU.	100,00
	Implementar mecanismos de monitoramento e avaliação para acompanhar as tecnologias implantadas no SUS municipal, e garantir que as metas sejam alcançadas respeitando as diferenças locais.	1
	Realizar a padronização das ferramentas de controle de estoque do almoxarifado, bem como a atualização e controle do patrimônio, em conformidade com as exigências do TCES, em todas as Unidades de Saúde.	100,00
	Realizar pesquisa de clima organizacional na Secretaria de Saúde.	1
	Implantar sistema de gestão por Competências na Secretaria de Saúde.	1
	Implantar programa de saúde mental e qualidade de vida no trabalho, com foco em ações preventivas e de suporte, para reduzir os níveis de estresse e ansiedade do servidor da Secretaria de Saúde.	1
	Implantar canal de escuta e comunicação interna eficaz entre os profissionais da saúde e a gestão, utilizando ferramentas e estratégias que facilitem a troca de informações e feedbacks.	1
301 - Atenção Básica	Reduzir a mortalidade infantil por meio da qualificação do pré-natal.	8
	Elaborar e implantar Plano de Contingência Municipal de Saúde para o enfrentamento de desastres ambientais, em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde(SESA-ES), visando a preparação e resposta eficaz a eventos como enchentes e deslizamentos.	1
	Adequar a estrutura física das Unidades de Saúde, por meio de reformas e/ou ampliações, com foco em ambientes mais humanizados, acessíveis e acolhedores.	1
	Construir Unidades de Saúde, com foco em ambientes mais humanizados, acessíveis e acolhedores.	1
	Elaborar e implantar Plano de Contingência Municipal de Saúde para o enfrentamento de desastres ambientais, em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde(SESA-ES), visando a preparação e resposta eficaz a eventos como enchentes e deslizamentos.	1
	Fortalecer a Atenção Primária nas Unidades de Saúde, mantendo a cobertura populacional estimada, para que ela cumpra o papel central na Gestão do Cuidado da População.	100,00
	Ampliar o acesso e qualificar as ações de acolhimento nas Unidades de Saúde, com foco na humanização do atendimento e no princípio da equidade.	30,00
	Garantir a correta dispensação de medicamentos termolábeis nas Unidades de Saúde de dispensação do Município.	1
	Reduzir a incidência de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade, com aumento da detecção e tratamento adequado no pré-natal	0
	Promover espaços humanizados, com ambiente acolhedor e propício para a assistência farmacêutica, visando a confiança, o bem-estar e a adesão ao tratamento por parte da população.	1
	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF), tendo como referência a pactuação estadual.	82,00
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	90,00
	Desenvolver ações de Promoção da Saúde, por meio do Programa de Saúde na Escola (PSE), visando à melhoria da saúde do público escolar	2
	Investigar e tratar precocemente os casos novos de tuberculose, prevenindo o abandono.	97,00
	Ampliar o número de Unidades de Saúde que realizam as ações do Programa de Controle do Tabagismo, bem como fortalecer as ações educativas sobre os riscos e danos de tabaco.	1

Fortalecer a Atenção a Saúde Bucal, por meio da ampliação do número de equipes de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária, integrando-as as equipes de Saúde da Família (eSF)	1
Garantir a cobertura vacinal do Calendário Nacional de Vacinação de grupos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, de interesse Municipal.	100,00
Fortalecer as ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca na Atenção Primária em Saúde	1
Incentivar a integração da saúde bucal em outras linhas de cuidado e condições de vida, como a saúde da criança, do idoso, da mulher e de pessoas com deficiência.	1
Garantir a qualidade e a efetividade da assistência em saúde bucal, por meio do alcance dos indicadores do cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde (APS) do SUS.	20,00
Elaborar projetos voltado à saúde das populações tradicionais e grupos vulneráveis do Município, respeitando as especificidades de geração, raça/cor, gênero, etnia e orientação sexual.	1
Aprimorar o cuidado integral na rede de Atenção Materno Infantil para reduzir a morbimortalidade dessa população, com foco em ações de prevenção, promoção e assistência.	89,00
Aprimorar o cuidado integral na rede de Atenção Materno Infantil para reduzir a morbimortalidade dessa população, com foco em ações de prevenção, promoção e assistência.	100,00
Incentivar a participação dos funcionários, portadores de doenças crônicas e idosos na prática de atividade física regular por meio de ações educativas, juntos com os profissionais da Atenção Primária.	1
Aprimorar o cuidado integral na rede de Atenção Materno Infantil para reduzir a morbimortalidade dessa população, com foco em ações de prevenção, promoção e assistência.	50,00
Promover boas práticas para o cuidado à saúde da mulher, no âmbito da Atenção Primária em Saúde, com atenção às necessidades dos diferentes ciclos de vida, especialmente no que se refere à saúde sexual e reprodutiva, prevenção precoce de câncer de colo de útero e mama.	1,00
Promover boas práticas para o cuidado à saúde da mulher, no âmbito da Atenção Primária em Saúde, com atenção às necessidades dos diferentes ciclos de vida, especialmente no que se refere à saúde sexual e reprodutiva, prevenção precoce de câncer de colo de útero e mama.	0,40
Promover boas práticas para o cuidado à saúde da mulher, no âmbito da Atenção Primária em Saúde, com atenção às necessidades dos diferentes ciclos de vida, especialmente no que se refere à saúde sexual e reprodutiva, prevenção precoce de câncer de colo de útero e mama.	100,00
Promover o crescimento e desenvolvimento saudável na primeira infância, com foco nas doenças mais prevalentes, por meio da estratégia da Atenção Integral as Doenças Prevalentes da Infância (AIDPI), para evitar abordagens fragmentadas e garantir um cuidado mais completo.	50,00
Promover o crescimento e desenvolvimento saudável na primeira infância, com foco nas doenças mais prevalentes, por meio da estratégia da Atenção Integral as Doenças Prevalentes da Infância (AIDPI), para evitar abordagens fragmentadas e garantir um cuidado mais completo.	25,00
Promover o crescimento e desenvolvimento saudável na primeira infância, com foco nas doenças mais prevalentes, por meio da estratégia da Atenção Integral as Doenças Prevalentes da Infância (AIDPI), para evitar abordagens fragmentadas e garantir um cuidado mais completo.	5
Promover o envelhecimento saudável e autônomo no cuidado à pessoa idosa, considerando as evidências científicas e diretrizes clínicas vigentes do cuidado.	50,00
Incorporar a atenção à Pessoa com Deficiência às diversas linhas de cuidado da rede de atenção à saúde municipal.	100,00
Acompanhar o cuidado integral à pessoa com hipertensão arterial sistêmica na APS, considerando as evidências e diretrizes clínicas vigentes do cuidado.	50,00
Acompanhar o cuidado integral à pessoa com diabetes na APS, considerando as evidências e diretrizes clínicas vigentes do cuidado	50,00
Ampliação e fortalecimento do cuidado em Saúde Mental na APS para todos os ciclos de vida, considerando as evidências e diretrizes clínicas vigentes do cuidado	1

	Ampliar o funcionamento das Oficinas/Grupos Terapêuticas para fortalecer a recuperação psicossocial dos indivíduos.	2
	Manter o funcionamento dos pontos de atenção, conforme orientação do Plano de ação da SESA, para prestar serviços de urgência básica, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, bem como aprimorar os serviços prestados nas Unidades de Saúde.	100,00
	Implantar o processo de monitoramento e avaliação dos indicadores da Atenção Primária e Vigilância a Saúde, com vistas a qualificar os processos assistências da Gestão e a efetividade dos serviços prestados a população .	50,00
	Implantar o processo de monitoramento e avaliação dos indicadores da Atenção Primária e Vigilância a Saúde, com vistas a qualificar os processos assistências da Gestão e a efetividade dos serviços prestados a população .	38,00
	Fortalecer os processos educacionais em saúde, promovendo o empoderamento da comunidade na gestão da própria saúde.	2
	Fortalecer os processos educacionais em saúde, promovendo o empoderamento da comunidade na gestão da própria saúde.	1
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Promover a integração dos diferentes pontos de atenção à saúde, no âmbito municipal, com transferência segura do cuidado, através da implantação de fluxos de comunicação para garantir a continuidade e a integralidade do atendimento..	40,00
	Adequar a oferta de consultas e exames especializados, de forma articulada com a Atenção Primária, por meio da revisão de parâmetros assistências/atendimento, priorizando as especialidades que possuem demanda reprimida.	10,00
	Manter a garantia da atenção ambulatorial (urgência e emergência) e hospitalar, por meio de processos de contratualização, com base na Programação Pactuada e IntegradaPPI.	100,00
	Implantar Centro Municipal de Atenção Especializada – CMAE, com foco na qualificação do atendimento e na ampliação do acesso as especialidades.	1
	Reduzir número de absenteísmo em consultas e exames ambulatoriais especializados no âmbito municipal.	15,00
	Implementar mecanismos de regulação da atenção e regulação do acesso para qualificar a gestão da clínica, otimizar os recursos assistenciais e prover acesso oportuno aos serviços de saúde.	1
	Implementar mecanismos de regulação da atenção e regulação do acesso para qualificar a gestão da clínica, otimizar os recursos assistenciais e prover acesso oportuno aos serviços de saúde.	1
	Avaliar, junto a Comissão de fiscalização, a oferta de serviços ambulatoriais e hospitalares, conforme contratos dos prestadores de serviços do SUS.	100,00
	Aprimorar o transporte sanitário eletivo para garantir o deslocamento seguro dos usuários que necessitam realizar procedimentos de saúde no âmbito do SUS.	1
	Elaborar projeto de Atenção Domiciliar (AD) na Atenção Primária à Saúde (APS) com ações de promoção, prevenção, tratamento de doenças, cuidados paliativos e reabilitação em ambiente domiciliar.	1
Aprimorar o acesso aos exames laboratoriais, com base em protocolos clínicos, visando garantir a qualidade, segurança e efetividade do tratamento e a promoção do uso racional das tecnologias em saúde.	1	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Manter o abastecimento regular de medicamentos e insumos essenciais para o atendimento dos principais agravos e programas de saúde, no âmbito da Atenção Básica.	90,00
	Manter o abastecimento regular de material Médico Hospitalar para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde.	90,00
	Desenvolver ação relacionada à prevenção de erros de medicação e promoção da segurança do paciente	1
	Elaborar informativos sobre uso racional de medicamentos, segurança do paciente, dados do programa de farmacovigilância e demais informações relevantes à assistência terapêutica.	1
	Garantir a correta dispensação de medicamentos termolábeis nas Unidades de Saúde de dispensação do Município.	1

	Promover espaços humanizados, com ambiente acolhedor e propício para a assistência farmacêutica, visando a confiança, o bem-estar e a adesão ao tratamento por parte da população.	1
	Implantar sistema de dispensação nas farmácias da rede pública municipal por meio de etiquetas com código de barra.	1
	Atualizar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), criar protocolos clínicos, organizar fluxos de prescrição e dispensação, para garantir o acesso racional e seguro aos medicamentos, otimizar o uso dos recursos públicos e apoiar os profissionais de saúde.	1
	Atualizar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), criar protocolos clínicos, organizar fluxos de prescrição e dispensação, para garantir o acesso racional e seguro aos medicamentos, otimizar o uso dos recursos públicos e apoiar os profissionais de saúde.	6
304 - Vigilância Sanitária	Divulgar orientações e informações sobre as ações desenvolvidas pela Vigilância em Saúde, através dos meios de comunicação da Secretaria de Saúde	100,00
	Aprimorar e atualizar o Código Sanitário Municipal.	1
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir a mortalidade infantil por meio da qualificação do pré-natal.	8
	Elaborar e implantar Plano de Contingência Municipal de Saúde para o enfrentamento de desastres ambientais, em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde(SESA-ES), visando a preparação e resposta eficaz a eventos como enchentes e deslizamentos.	1
	Reduzir a mortalidade materna para alcançar a meta da Organização Mundial de Saúde até 2030.	0
	Elaborar e implantar Plano de Contingência Municipal de Saúde para o enfrentamento de desastres ambientais, em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde(SESA-ES), visando a preparação e resposta eficaz a eventos como enchentes e deslizamentos.	1
	Realizar vigilância, investigação e análise dos óbitos infantis, fetais, maternos e de mulheres em idade fértil.	100,00
	Elaborar e implantar Plano de Contingência Municipal de Saúde para o enfrentamento de emergências epidemiológicas.	1
	Reduzir o número de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). com foco em estratégias de prevenção e acompanhamento continuado.	54
	Elaborar e implantar Plano de Contingência Municipal de Saúde para o enfrentamento de emergências epidemiológicas.	1
	Investigar e encerrar, oportunamente, os casos de agravos e doenças de notificação compulsória imediata(DNCI).	98,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade, com aumento da detecção e tratamento adequado no pré-natal	0
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	90,00
	Desenvolver ações de Promoção da Saúde, por meio do Programa de Saúde na Escola (PSE), visando à melhoria da saúde do público escolar	2
	Investigar e tratar precocemente os casos novos de tuberculose, prevenindo o abandono.	97,00
	Monitorar e investigar os surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública por meio do setor da Vigilância Epidemiológica em Saúde.	100,00
	Garantir a cobertura vacinal do Calendário Nacional de Vacinação de grupos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, de interesse Municipal.	100,00
	Realizar as ações pactuadas com a Secretaria de Estado e Ministério da Saúde, referentes aos programas VIGISSOLO e VIGIAGUA	80,00
	Manter as ações do Plano de Contingência: Dengue, Zika, vírus e chikungunya, conforme situação epidemiológica (endêmica ou epidêmica).	50,00
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100,00
	Garantir a vacinação antirrábica dos cães e gatos na campanha nacional.	100,00

	Realizar ciclos de visitas com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	4
	Divulgar orientações e informações sobre as ações desenvolvidas pela Vigilância em Saúde, através dos meios de comunicação da Secretaria de Saúde	100,00
	Garantir que os casos suspeitos e/ou confirmados de doenças/agravos relacionados ao trabalho sejam notificados no município	100,00
	Realizar campanhas educativas sobre saúde do trabalhador.	1
	Incentivar a participação dos funcionários, portadores de doenças crônicas e idosos na prática de atividade física regular por meio de ações educativas, juntos com os profissionais da Atenção Primária.	1
	Articular e executar ações intersetoriais de eliminação e prevenção de vetores e animais nocivos (pragas urbanas) nas áreas identificadas em condições de risco sanitário.	1
	Elaborar projeto voltado a promoção da saúde, em consonância com a Política Nacional de Promoção da Saúde e com o Objetivo 3- Saúde e Bem-Estar da Agenda 2030.	1
	Promover o envelhecimento saudável e autônomo no cuidado à pessoa idosa, considerando as evidências científicas e diretrizes clínicas vigentes do cuidado.	50,00
306 - Alimentação e Nutrição	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF), tendo como referência a pactuação estadual.	82,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00