



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE MUCURICI

# PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

MUCURICI – ES

2026

**ADILSON GONÇALVES FERREIRA**

Prefeito Municipal

**GABRIEL DOS SANTOS FERREIRA**

Secretário Municipal de Saúde

## **ELABORAÇÃO**

### **Grupo Condutor da Saúde de Mucurici**

- Andressa Armando Pereira - Farmacêutica da Farmácia Básica
- Anapaula Barretos Carrera - Enfermeira da ESF 02 - Heuller Santiago de Souza
- Beatriz Soares Ferreira - Coordenadora do Fundo Municipal de Saúde
- Breno Reis Moreno Guese - Coordenador de Saúde Bucal
- Gabriela Oliveira Silva - Coordenadora de Vigilância em Saúde
- Cristina Ferreira Machado - Coordenadora da Rede de Atenção Materno e Infantil e de Saúde da Mulher
- Thabatta Silva Vidigal - Enfermeiro da ESF 01 - Elisbela Alves Bredoff
- Erique Alves Ribeiro - Diretor da Unidade Mista de Internação - UMI
- Felipe Alan Chaves Ferreira - Referência Municipal da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência
- Arielly Rocha Pereira - Referência Municipal de Imunização
- Juliany Mota dos Santos - Coordenadora da Atenção Primária à Saúde
- Klareana Azevedo Ferreira Carrera - Referência Municipal da Rede de Atenção Psicossocial
- Rafael Leandro Souza Cerqueira - Coordenador de Vigilância Ambiental e Sanitária
- Ramonielly Mota Costa - Coordenadora da Estratégia de Saúde da Família
- Keilla de Souza Sá - Coordenadora da Central de Regulação

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**2026**

**ANALÍTICO DA DESPESA**

# **PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**2026**

**DETALHADA**

## **APRESENTAÇÃO**

O presente documento apresenta o resultado da construção coletiva realizada pelas referências técnicas da Secretária Municipal de Saúde de Mucurici, em relação à Programação Anual de Saúde (PAS) para o ano de 2026.

A PAS é um instrumento de gestão que operacionaliza anualmente as intenções expressas no Plano Municipal de Saúde (PMS) - neste caso o PMS 2026-2029. Nela as metas do PMS são atualizadas, estipulando as respectivas ações para aquele ano. Uma programação para realização de cada meta é definida e distribuída à previsão orçamentária para a concretização das ações. A PAS possibilita a qualificação das práticas gerenciais, através do acompanhamento das ações, análise do que foi planejado e o que foi executado e elaboração de estratégias para a efetivação das metas do PMS. Além disso, promove uma maior transparência na gestão. Todos podem acompanhar o que foi definido para ser realizado no ano e quais recursos destinados para cada meta e por vezes até especificado na ação.

A finalidade da PAS é concretizar os objetivos do PMS. A PAS tem o propósito ainda de nortear as atividades dos profissionais da saúde; apontar o rumo que a saúde deve seguir naquele ano; subsidiar a elaboração da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA) e ser a base para a construção do Relatório Anual de Gestão (RAG).

No nível municipal, a PAS é construída a partir do Plano Municipal de Saúde (PMS). O PMS é realizado de 4 em 4 anos, no segundo ano da gestão do governo municipal e com duração para os três anos seguintes e o primeiro ano da próxima gestão. As ações são revisadas na PAS com a finalidade de avaliar e propor melhores soluções para a concretização das metas do PMS.

A existência da PAS está regulamentada pela Lei Complementar nº 141, de treze de janeiro de 2012, onde relata prazos legais para elaboração, antes do ano da sua vigência para haver conformidade com a LDO e LOA; expõe a presença do orçamento na PAS e também que ela deverá ser aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde. Após, deve ser dada ampla divulgação, inclusive nos meios eletrônicos para acesso público. A PAS também está regulamentada pela Portaria Nº 2.135, de vinte e cinco de setembro de 2013, que estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Dispõe sobre a compatibilização dos instrumentos de planejamento em saúde (Plano de Saúde e respectivas Programações Anuais, Relatório de Gestão) e os instrumentos de planejamento e orçamento de governo, quais sejam: o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), em cada esfera de gestão. Relata também o que deve conter na PAS, tais como: definição de ações, identificação de indicadores para o monitoramento e previsão orçamentária.

A PAS 2026 de Mucurici está apresentada da seguinte forma: ações para o ano de 2026 para alcançar a meta, meta programada, indicador de acompanhamento, recurso orçamentário, e a fonte de recurso.

O monitoramento e acompanhamento será realizado de forma contínua pelos responsáveis técnicos de cada área da Secretaria de Saúde e coordenações municipais e em conjunto com todos os profissionais de saúde, para assegurar a efetiva realização das ações programadas.

- **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

**DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecer a Atenção Primária à Saúde promovendo acesso, equidade e integralidade através das redes de atenção à saúde para qualificação do cuidado conforme as necessidades da população.**

**OBJETIVO Nº 1.1 - Promover a estruturação e a manutenção dos estabelecimentos de saúde e das equipes de saúde para melhorar o acesso e a qualidade da assistência aos usuários.**

<b>Nº</b>	<b>Ações</b>	<b>Meta Programada</b>	<b>Indicador de Acompanhamento</b>	<b>Recurso Orçamentário</b>	<b>Fonte do Recurso</b>
1.1.1	Ampliar e reformar as unidades básicas de saúde, adequando-as às normas vigentes, e realizar a manutenção contínua das instalações físicas.	Realizar reformas e manutenção de 100% os estabelecimentos de saúde e garantir assistência de qualidade.	Percentual de estabelecimentos com reformas e manutenções concluídas.	Investimento e Custeio	Federal, Estadual e Municipal
1.1.2	Garantir a logística e a manutenção de veículos adequados para o transporte sanitário, assegurando o deslocamento das equipes e usuários.	Garantir transporte Sanitário para 100% das equipes de saúde da família.	Percentual de equipes com acesso garantido ao transporte sanitário.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
1.1.3	Adquirir mobiliários e equipamentos permanentes e realizar a manutenção dos itens existentes para garantir a infraestrutura das unidades.	Garantir infraestrutura de equipamentos e mobiliários em 100% das unidades de saúde da APS.	Percentual de unidades da APS com infraestrutura de equipamentos e mobiliários garantida	Investimento	Federal, Estadual e Municipal

**OBJETIVO Nº 1.2 - Organizar processos de trabalho junto às Equipes de Saúde da Família fortalecendo o acesso e garantindo assistência de qualidade.**

<b>Nº</b>	<b>Ações</b>	<b>Meta Programada</b>	<b>Indicador de Acompanhamento</b>	<b>Recurso Orçamentário</b>	<b>Fonte do Recurso</b>
-----------	--------------	------------------------	------------------------------------	-----------------------------	-------------------------

1.2.1	Realizar educação permanente e cursos de atualização para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) visando qualificar a base cadastral.	Capacitar 100% dos agentes comunitários de saúde para qualificação da base cadastral dos usuários e domicílios.	Percentuais de agentes comunitários de saúde capacitados.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
1.2.2	Manter a rotina de visitas domiciliares mensais e monitorar a alimentação do sistema e-SUS para garantir a atualização dos cadastros.	Manter 95% de atualização dos cadastros domiciliar e individual em um período inferior a 24 meses junto aos agentes comunitários de Saúde.	Percentual de cadastros com atualização em menos de 24 meses.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
1.2.3	Fortalecer a busca ativa e o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos beneficiários do Bolsa Família nos territórios.	Acompanhar na Atenção Primária à Saúde 95% dos beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF) com perfil saúde nas condicionalidades de saúde.	Percentual de beneficiários do Programa Bolsa Família com perfil saúde acompanhados das condicionalidades de saúde na Atenção Primária à Saúde.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
1.2.4	Realizar o mapeamento digital dos territórios e reajustar as microáreas de atuação das equipes de saúde por meio de georreferenciamento.	Realizar georreferenciamento digital em 100% das equipes de saúde da família com demarcação dos territórios.	Percentual de equipes georreferenciadas e demarcadas no município.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
1.2.5	Garantir suporte técnico de informática, internet e manutenção da rede para o uso integral do prontuário eletrônico (PEC).	Manter a utilização de 100% das equipes com utilização de prontuário eletrônico nos atendimentos.	Percentual de equipes de saúde da família que utilizam o prontuário eletrônico nos atendimentos.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal

1.2.6	Organizar a agenda dos profissionais por blocos de horários para qualificar o atendimento à demanda espontânea e programada.	Garantir Mais Acesso à Atenção Primária à Saúde por meio de pelo menos 50% de atendimentos de demanda programada, realizados por profissionais das equipes de saúde da Família.	Percentual de atendimentos programados executados pelas equipes de saúde da família.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
1.2.7	Desenvolver as ações temáticas do PSE (saúde bucal, alimentação saudável, vacinação, etc.) articuladas entre as redes de saúde e educação.	Manter e aprimorar 100% das ações relacionadas à Educação em Saúde voltadas para o público escolar de crianças e adolescentes através do Programa Saúde na Escola– PSE.	Percentual de escolas pactuadas junto ao PSE com ações executadas conforme as temáticas propostas.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
1.2.8	Assegurar o suprimento de insumos e a oferta regular de testes rápidos para ISTs em todas as Unidades de Saúde da Família (USF).	Ofertar teste rápido para HIV, Sífilis e Hepatites Virais para rastreamento de doenças sexualmente transmissíveis a população geral em 100% das Unidades de Saúde da Família.	Número de unidades de saúde da família que ofertam testes rápidos para rastreamento de doenças sexualmente transmissíveis para população geral.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal

**OBJETIVO Nº 1.3 - Promover a qualificação da assistência e cuidado integral à gestante e ao bebê conforme recomendado pela Rede Alyne.**

Nº	Ações	Meta Programada	Indicador de Acompanhamento	Recurso Orçamentário	Fonte do Recurso
1.3.1	Garantir recursos humanos, físicos e técnicos para o pré-natal e monitorar a alimentação de dados no E-SUS.	Garantir a qualificação do acompanhamento da gestante/puérpera em 100% das equipes com classificação boa a fim	Percentual de equipes de saúde da família com pontuação de boas práticas >50% (bom) no componente	Custeio	Federal

		de incidir na morbimortalidade materna e neonatal.	de qualidade: Cuidado da gestante e da puérpera.		
1.3.2	Realizar avaliação de risco contínua no pré-natal e busca ativa de gestantes faltosas.	Realizar estratificação de risco em pelo menos 100% das gestantes cadastradas e acompanhadas pelas equipes de saúde da família.	Percentual de gestantes cadastradas e acompanhadas pelas equipes de saúde da família com estratificação de risco.	Custeio	Federal
1.3.3	Participar do estudo e investigação de mortalidade materna e infantil para análise de óbitos.	Proceder à investigação de 100% dos óbitos maternos de residentes em tempo oportuno.	Percentual de óbitos maternos investigados e encerrados em tempo oportuno.	Custeio	Federal
1.3.4	Incentivar o parto normal através de grupos multidisciplinares e vinculação à maternidade.	Ampliar o número de parto tipo normal para 80% em estabelecimento de saúde do SUS.	Percentual de parto normal no SUS.	Custeio	Federal
1.3.5	Implementar o Planejamento Familiar e disponibilizar métodos contraceptivos para o público adolescente.	Reduzir o número de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos das residentes do município.	Número de gestantes nas faixas etárias de 10 a 19 anos residentes no município.	Custeio	Federal
1.3.6	Implementar e fortalecer o Pré-Natal do Parceiro em todas as Unidades Básicas de Saúde.	Fortalecer a presença de pelo menos 20% dos parceiros na consulta de pré-natal junto à gestante.	Percentual de indivíduos que apresentam registro de Consulta pré-natal do parceiro.	Custeio	Federal

**OBJETIVO Nº 1.4 - Garantir o desenvolvimento integral de todas as crianças do município, desde a gestação até os 5 anos de idade, por meio de ações de saúde intersetoriais, preventivas e de alta qualidade, que promovam o crescimento saudável, o aprendizado e o bem-estar físico e psicossocial.**

Nº	Ações	Meta Programada	Indicador de Acompanhamento	Recurso Orçamentário	Fonte do Recurso
1.4.1	Manter a realização das consultas de puericultura, monitorar o desenvolvimento infantil e realizar busca ativa de faltosos.	Garantir a atenção integral e do cuidado longitudinal do desenvolvimento infantil em 100% das equipes com classificação boa para o conjunto de boas práticas relacionadas à promoção da saúde e do desenvolvimento infantil nos 2 (dois) primeiros anos de vida.	Percentual de equipes de saúde da família com pontuação de boas práticas >50% (bom) no componente de qualidade: Cuidado e desenvolvimento infantil.	Custeio	Federal
1.4.2	Realizar investigação de 100% dos óbitos infantis e fetais em tempo oportuno para análise de evitabilidade.	Manter a taxa de mortalidade infantil em menores de 1 ano.	Taxa de mortalidade infantil em menores de 1 ano.	Custeio	Federal

**OBJETIVO Nº 1.5 - Fortalecer a atenção à Saúde da mulher priorizando a organização, a qualificação, a prevenção, o autocuidado e a conscientização.**

Nº	Ações	Meta Programada	Indicador de Acompanhamento	Recurso Orçamentário	Fonte do Recurso
1.5.1	Fortalecer a atenção integral à saúde da mulher, focando na prevenção do câncer de colo de útero e mama.	Garantir o acesso à saúde de mulheres com 100% das equipes com classificação boa, para 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 .	Percentual de equipes de saúde da família com pontuação de boas práticas >50% (bom) no componente de qualidade: Cuidado da mulher na prevenção do câncer.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal

1.5.2	Ampliar a cobertura do exame citopatológico na população-alvo (25 a 64 anos).	Ampliar a razão de pelo menos 0.65 de exame de rastreamento do câncer de colo do útero avaliado nos últimos 36 meses em mulheres cadastradas na Atenção Primária à Saúde na faixa etária de 25 a 64 anos.	Percentual de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame de rastreamento do câncer de colo do útero avaliado nos últimos 36 meses.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
1.5.3	Ofertar e monitorar a realização de exames de mamografia na faixa etária alvo (40 a 74 anos).	Manter a razão de pelo menos 0,35 exame de mamografia de mulheres cadastradas na Atenção Primária à Saúde na faixa etária 40 a 74 anos de idade com exame de mamografia avaliado nos últimos 24 meses.	Percentual de mulheres na faixa etária de 40 a 74 anos com exame de mamografia avaliado nos últimos 24 meses.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
1.5.4	Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) de residentes em tempo oportuno.	Realizar investigação de 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) residentes no município.	Percentual de óbitos de mulheres residentes em idade fértil (10 a 49 anos) investigadas.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
1.5.5	Desenvolver ações de educação em saúde e prevenção do câncer de mama e uterino.	Realizar pelo menos 1 atividade coletiva anual por Equipe de Saúde da Família com as temáticas abordadas no Programa de rastreamento de prevenção do câncer de mama e uterino.	Número de atividades coletivas executadas pelas equipes de saúde da família atendendo ao Programa de rastreamento de prevenção ao câncer de mama e uterino.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal

**OBJETIVO Nº 1.6 - Fortalecer a atenção a Saúde do indivíduo do sexo masculino priorizando a prevenção, o autocuidado e a conscientização.**

Nº	Ações	Meta Programada	Indicador de Acompanhamento	Recurso Orçamentário	Fonte do Recurso
1.6.1	Implementar horários de atendimento estendido e organizar consultas de enfermagem voltadas às necessidades de saúde do homem.	Garantir atendimento e acompanhamento aos indivíduos do sexo masculino relacionados às ações recomendadas da Rede de Atenção a Saúde de Homem em 100% das equipes de Saúde da Família.	Percentual de equipes de saúde da família que executam atividades de atendimento às condições de doenças prevalentes, prevenção da violência e acidentes, saúde sexual e reprodutiva.	Custeio	Federal
1.6.2	Ofertar exames de PSA e consultas especializadas para diagnóstico precoce do câncer de próstata.	Garantir 100% das equipes com a realização do exame de PSA para homens na faixa etária recomendada acima de 40 anos.	Percentual de equipes com exame de PSA autorizados e realizados na faixa etária acima de 40 anos.	Custeio	Federal
1.6.3	Realizar a campanha Novembro Azul e desenvolver ações de educação em saúde e prevenção de doenças prevalentes.	Realizar pelo menos 1 atividade coletiva anual por Equipe de Saúde da Família com as temáticas abordadas na Rede de atenção à Saúde do homem (doenças prevalentes, violência e acidentes, saúde sexual e reprodutiva)	Número de atividades coletivas executadas/ano pelas equipes de saúde da família atendendo a rede de Atenção à Saúde do Homem.	Custeio	Federal
<b>OBJETIVO Nº 1.7 - Organizar e qualificar a assistência à saúde aos portadores de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).</b>					
Nº	Ações	Meta Programada	Indicador de Acompanhamento	Recurso Orçamentário	Fonte do Recurso

1.7.1	Capacitar profissionais e implementar protocolos de cuidado longitudinal e boas práticas para hipertensos.	Garantir acompanhamento longitudinal e qualificado das pessoas com hipertensão arterial sistêmica pelo conjunto de boas práticas estabelecido pelo novo financiamento da APS em 100% equipes de saúde da família com classificação em bom.	Percentual de equipes de saúde da família com pontuação de boas práticas >50% (bom) no componente de qualidade: Cuidado da pessoa com hipertensão arterial.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
1.7.2	Capacitar profissionais e implementar protocolos de cuidado longitudinal e boas práticas para diabéticos.	Garantir acompanhamento longitudinal e qualificado das pessoas com diabetes pelo conjunto de boas práticas estabelecido pelo novo financiamento da APS em 100% equipes de saúde da família com classificação em bom.	Percentual de equipes de saúde da família com pontuação de boas práticas >50% (bom) no componente de qualidade: Cuidado da pessoa com diabetes.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
1.7.3	Realizar a classificação e estratificação de risco cardiovascular de todos os hipertensos cadastrados nas ESF.	Realizar estratificação de risco em pelo menos 50% dos usuários portadores de hipertensão arterial sistêmica cadastrados e acompanhados pelas equipes de saúde da família.	Percentual de usuários hipertensos cadastrados e acompanhados pelas equipes de saúde da família com estratificação de risco.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
1.7.4	Realizar a classificação e estratificação de risco metabólico de todos os diabéticos cadastrados nas ESF.	Realizar estratificação de risco em pelo menos 50% dos usuários portadores de diabetes cadastrados e acompanhados pelas equipes de saúde da família.	Percentual de usuários diabéticos cadastrados e acompanhados pelas equipes de saúde da família com estratificação de risco.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal

1.7.5	Estimular a formação de grupos educativos e realizar atividades coletivas anuais sobre a prevenção de DCNT.	Realizar pelo menos 1 atividade coletiva anual por Equipe de Saúde da Família com as temáticas abordadas na Rede de cuidado à pessoa com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT): doenças cardiovasculares, neoplasias, diabetes e doenças respiratórias crônicas.	Número de atividades coletivas executadas/ano pelas equipes de saúde da família atendendo as temáticas da rede de cuidado à pessoa com DCNT.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
1.7.6	Manter o acompanhamento clínico e o tratamento farmacológico dos usuários no Programa de Tabagismo.	Manter o Programa de tabagismo em 100% Unidades de Saúde da Família da sede do município.	Número de Unidades de Saúde com o Programa de Tabagismo implantado no município.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
1.7.7	Ofertar suporte nutricional e psicológico através da eMulti para usuários com diagnóstico de obesidade mórbida.	Garantir atendimento multiprofissional a pelo menos 80% da população com obesidade mórbida acompanhada pela Emulti.	Percentual de usuários com obesidade mórbida atendidos pela eMulti.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
1.7.8	Desenvolver ações de educação em saúde nas escolas sobre alimentação saudável e fatores de risco de DCNT (PSE).	Realizar pelo menos 1 atividade coletiva junto às escolas aderidas ao PSE com a temática relacionada às DCNT doenças cardiovasculares, neoplasias, diabetes e doenças respiratórias crônicas.	Número de atividades coletivas executadas nas escolas aderidas ao PSE.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal

1.7.9	Fortalecer o diagnóstico precoce e o manejo clínico adequado de doenças respiratórias crônicas na atenção básica.	Reduzir em 15% o número de internações por doenças do aparelho respiratório de residentes de Mucurici até 2029.	Número de internações por doenças do aparelho respiratório de residentes de Mucurici.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
1.8	Promover o acompanhamento integral e o controle dos fatores de risco para reduzir a mortalidade prematura por DCNT.	Reduzir o número de óbitos pelo conjunto das principais DCNT.	Número de óbitos pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Custeio	Federal, Estadual e Municipal

**OBJETIVO Nº 1.8 - Promover a autonomia, independência e a qualidade de vida a pessoa idosa focando no bem-estar geral, considerando as particularidades dessa fase da vida, os aspectos físicos, mentais, sociais e ambientais.**

Nº	Ações	Meta Programada	Indicador de Acompanhamento	Recurso Orçamentário	Fonte do Recurso
1.8.1	Definir fluxos de atendimento com envolvimento familiar, promover educação permanente para as equipes e realizar grupos de educação em saúde nas UBS para estímulo a hábitos saudáveis e prevenção de quedas.	Garantir Cuidado Integral à Pessoa Idosa na Atenção Primária à Saúde (APS) pelo conjunto de boas práticas do indicador de qualidade: cuidado da pessoa idosa em 100% equipes de saúde da família com classificação em bom.	Percentual de equipes de saúde da família com pontuação de boas práticas >50% (bom) no componente de qualidade: Cuidado da pessoa idosa.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
1.8.2	Capacitar os trabalhadores de saúde para implementação de grupos de apoio e orientação a familiares e realizar a	Realizar estratificação de risco em pelo menos 50% dos indivíduos com mais de 60 anos cadastrados e	Percentual de indivíduos com idade acima de 60 anos cadastrados e acompanhados	Custeio	Federal, Estadual e Municipal

	estratificação de risco clínico-funcional da pessoa idosa.	acompanhados pelas equipes de saúde da família.	pelas equipes de saúde da família com estratificação de risco.		
--	--	---	--	--	--

**OBJETIVO Nº 1.9 - Reduzir a incidência de doenças bucais e promover a saúde bucal da população, com ênfase nos grupos mais vulneráveis, garantindo o acesso e a integralidade do cuidado em todos os níveis de atenção.**

<b>Nº</b>	<b>Ações</b>	<b>Meta Programada</b>	<b>Indicador de Acompanhamento</b>	<b>Recurso Orçamentário</b>	<b>Fonte do Recurso</b>
1.9.1	Garantir o pagamento de salários das equipes e a manutenção do estoque de insumos odontológicos.	Manter 100% dos serviços odontológicos ofertados pelas equipes de saúde bucal já implantados no município.	Percentual de equipes de saúde bucal implantadas no município que mantém seus serviços ativos.	Custeio	Federal e Municipal
1.9.2	Adquirir e instalar aparelhos de raio-x odontológico nas unidades de saúde.	Implantar aparelhos de raio x odontológicos em duas unidades de saúde no município.	Número de unidades de saúde com aparelhos de raio-x odontológicos implantados.	Investimento	Federal e Municipal
1.9.3	Realizar a implantação e garantir o funcionamento do SESB no município.	Implantação e manutenção do SESB no município.	Número de Serviços Especializados em Saúde Bucal (SESB) implantados e em funcionamento no município.	Investimento e Custeio	Federal e Municipal
1.9.4	Manter o serviço de Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD) vinculado às equipes.	Manter serviço de Laboratório Regional de Prótese Dentária - LRPD vinculada a 100% das equipes de saúde da família.	Percentual de equipes de saúde da família que tem seus usuários atendidos pelo serviço de LRPD.	Custeio	Federal e Municipal

1.9.5	Realizar atendimentos odontológicos preventivos e curativos para 50% das gestantes.	Realizar atendimentos odontológicos em 50% das gestantes por profissionais cirurgiões dentistas.	Percentual de gestantes com atendimentos odontológicos.	Custeio	Federal e Municipal
1.9.6	Intensificar as ações de escovação dental supervisionada nas escolas através do PSE.	Garantir a escovação supervisionada em 65% dos indivíduos na faixa etária de 6 a 12 anos.	Percentual de indivíduos na faixa etária de 6 a 12 anos com participação em ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Custeio	Federal

**OBJETIVO Nº 1.10 - Fortalecer a assistência na atenção primária com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos e à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero, regionais e sociais.**

Nº	Ações	Meta Programada	Indicador de Acompanhamento	Recurso Orçamentário	Fonte do Recurso
1.10.1	Realizar oficinas de sensibilização e cursos técnicos sobre a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra e enfrentamento ao racismo institucional.	Capacitar 80% dos profissionais de saúde da atenção primária e do pronto-atendimento em saúde da população negra e combate ao racismo institucional até o final do plano.	Número de profissionais treinados.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
1.10.2	Garantir o suprimento de insumos e a coleta oportuna do teste do pezinho em todas as salas de vacina e unidades de saúde do município.	Manter a cobertura do teste do pezinho para incluir o rastreamento completo da doença falciforme em 100% dos recém-nascidos do município.	Cobertura do teste do pezinho	Custeio	Estadual

1.10.3	Organizar eventos comunitários, rodas de conversa e distribuição de materiais informativos focados nas especificidades de saúde da população negra.	Realizar, no mínimo, 01 campanha anual de promoção da saúde específicas para a população negra, com temas como saúde mental, saúde da mulher negra e violência obstétrica.	Número e alcance das campanhas realizadas.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
1.10.4	Implementar capacitações sobre acolhimento humanizado, uso do nome social e diretrizes de cuidado para a população LGBT na rede municipal.	Capacitar 80% dos profissionais de saúde da atenção primária e da rede de urgência e emergência em saúde da população LGBT e em acolhimento humanizado, com foco no respeito ao nome social e aos pronomes.	Percentual de profissionais que participaram da capacitação.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal

- **ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

**DIRETRIZ Nº 2 - Ampliar a oferta e o acesso às ações e serviços da Atenção Especializada, conforme as necessidades de saúde da população e promovendo a integralidade do cuidado.**

**OBJETIVO Nº 2.1 - Aprimorar o acesso e a qualidade dos serviços de atenção especializada no município, garantindo o atendimento integral e equitativo para a população.**

Nº	Ações	Meta Programada	Indicador de Acompanhamento	Recurso Orçamentário	Fonte do Recurso
----	-------	-----------------	-----------------------------	----------------------	------------------

2.1.1	Realizar oficinas e treinamentos técnicos periódicos sobre protocolos de referência e fluxos de regulação para os profissionais da rede.	Capacitar 100% dos profissionais da rede de atenção à saúde sobre os protocolos de referência para a atenção especializada no Sistema Único de Saúde – SUS.	Percentual de profissionais da rede de atenção à saúde municipal capacitados sobre os protocolos de referência para a atenção especializada no Sistema Único de Saúde – SUS.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
2.1.2	Implementar cronograma de reuniões de matriciamento e consultoria formativa entre especialistas e equipes de Saúde da Família.	Manter regulação formativa em 100% das equipes de saúde da família.	Percentual de equipes e saúde da família com regulação formativa.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
2.1.3	Elaborar projetos de aquisição, realizar processos licitatórios e adequar imóveis para o funcionamento de serviços especializados.	Adquirir 2 estabelecimentos para atendimentos especializados.	Número de estabelecimentos adquiridos para atenção especializada.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
2.1.4	Contratar equipe multiprofissional (Psiquiatras, Psicólogos, etc.) e organizar a grade de acolhimento e tratamento em saúde mental.	Ofertar 100% de atendimento multiprofissional de saúde mental aos usuários.	Percentual de usuários que receberam atendimento multiprofissional de saúde mental em relação ao total de usuários que necessitam ou buscaram o serviço.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
2.1.5	Garantir a manutenção preventiva/corretiva de equipamentos e o suprimento contínuo de materiais para as sessões de fisioterapia.	Manter os serviços de reabilitação física na especialidade de fisioterapia pela secretaria de saúde.	Número de serviços de reabilitação em fisioterapia motora mantidos no município.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
2.1.6	Otimizar o gerenciamento de filas via sistema de regulação municipal e ampliar a oferta de consultas especializadas.	Garantir acesso a 100% dos usuários referenciados pelas ESF aos serviços de especialidades municipais.	Percentual de usuários atendidos pelos serviços especializados no município.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
2.1.7	Garantir o custeio operacional, manutenção da equipe técnica e insumos necessários para o funcionamento contínuo do serviço.	Manter implantado o Serviço Especializado de Reabilitação em Deficiência Intelectual e Autismo – SERDIA tipo I no município.	Número de SERDIA tipo I implantado no município.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal

2.1.8	Realizar triagem, diagnóstico especializado e monitoramento clínico periódico de pacientes com deficiência intelectual e autismo.	Garantir acompanhamento mínimo de <b>50 usuários</b> portadores de DI e TEA por mês pelo SERDIA conforme protocolo.	Número de usuários com DI e/ou TEA acompanhados pelo SERDIA.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
2.1.9	Elaborar projetos de engenharia, captar recursos via convênios/emendas e fiscalizar a execução das obras de construção.	Investir em construções de 01 estabelecimentos de saúde para o funcionamento de serviços ofertados pela Secretaria Municipal de Saúde.	Número de estabelecimentos de saúde construídos e em funcionamento.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
2.1.10	Implementar sistema de confirmação de consultas (SMS/WhatsApp/telefone) e campanhas de conscientização sobre o absenteísmo.	Reduzir para 15% a taxa de absenteísmo em consultas e exames da atenção ambulatorial especializada.	Percentual de absenteísmo em consultas e exames da atenção ambulatorial especializada.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
2.1.11	Realizar processo de compra de veículos adaptados e organizar o cronograma de rotas para o transporte de pacientes.	Adquirir transporte sanitário para garantir o acesso da população às consultas e exames da atenção ambulatorial especializada	Número de veículos de transporte sanitário adquiridos.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal

**OBJETIVO Nº 2.2 - Fortalecer e otimizar a Rede de Urgência e Emergência do município, garantindo a integralidade, equidade e resolutividade do atendimento à população.**

Nº	Ações	Meta Programada	Indicador de Acompanhamento	Recurso Orçamentário	Fonte do Recurso
2.2.1	Garantir o custeio operacional, manutenção da equipe técnica e insumos para o SAMU.	Manter 1 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência com suporte básico à população.	Número de serviços de Atendimento Móvel de Urgência com suporte básico operando no município.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
2.2.2	Realizar adequação física da Unidade Mista e adquirir equipamentos hospitalares necessários.	Ampliar a capacidade de leitos de urgência e emergência na Unidade Mista de Internação de Mucurici - UMIM	Número de leitos implantados na UMIM para o serviço de urgência e emergência.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal

2.2.3	Elaborar protocolos de fluxos e realizar capacitação técnica para as equipes de saúde.	Integrar as equipes da atenção básica ao sistema de urgência e emergência com um plano de fluxo.	Número de equipes de saúde da família que receberam capacitação de protocolo de fluxos para referenciar usuários aos serviços de urgência e emergência.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
2.2.4	Acompanhar e fiscalizar a execução das obras de construção da infraestrutura hospitalar.	Garantir a finalização de 100% da infraestrutura hospitalar até 2029.	Percentual de conclusão da infraestrutura hospitalar em relação ao projeto total.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
2.2.5	Realizar processo licitatório para aquisição de equipamentos e mobiliário hospitalar municipal.	Adquirir 100% de equipamentos e mobiliário para garantir a oferta dos serviços de saúde hospitalar municipal.	Percentual de equipamentos e mobiliário adquiridos em relação ao total planejado para os serviços de saúde hospitalar municipal.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal

- **VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

<b>OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecer e modernizar a Vigilância em Saúde no município, garantindo a detecção, monitoramento e resposta rápida a eventos de saúde pública.</b>					
<b>Nº</b>	<b>Ações</b>	<b>Meta Programada</b>	<b>Indicador de Acompanhamento</b>	<b>Recurso Orçamentário</b>	<b>Fonte do Recurso</b>
3.1.1	Capacitar profissionais para notificação correta e fortalecer o monitoramento no e-SUS VS	Registrar e encerrar 80% de casos das doenças de notificação compulsória imediata registrados no e-SUS VS encerradas em até 60 dias, a partir da data de notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Custeio	Federal e Municipal

3.1.2	Investigar óbitos e garantir a alimentação oportuna do sistema SIM	Investigar pelo menos 90% dos óbitos até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Custeio	Federal e Municipal
3.1.3	Investigar e monitorar 100% dos surtos e emergências notificados	Investigar e monitorar 100% dos surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública que vier a ocorrer.	Número de surtos de doenças transmissíveis ocorridas no município.	Custeio	Federal e Municipal
3.1.4	Realizar busca ativa e exame de contatos de novos casos de hanseníase	Realizar a Vigilância de pelo menos 82% dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, examinados.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Custeio	Federal e Municipal
3.1.5	Realizar exames de contatos para controle da tuberculose pulmonar	Realizar exames em pelo menos 70% dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase para controle da doença.	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Custeio	Federal e Municipal
3.1.6	Preconizar a testagem de gestantes e tratamento de parceiros para sífilis no 1º e 3º trimestre da gestação	Redução de um ponto percentual nos casos de sífilis congênita do valor do ano base ou a manutenção de percentual zero.	Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.	Custeio	Federal e Municipal
3.1.7	Garantir o acompanhamento e tratamento especializado para IST/AIDS	Ofertar assistência integral a 100% dos pacientes diagnosticados com IST/AIDS, Sífilis e hepatites virais diagnosticados na rede municipal de saúde.	Percentual de usuários com diagnóstico de HIV, SÍFILIS E HEPATITES VIRAIS acompanhados pela referência municipal.	Custeio	Federal e Municipal

3.1.8	Qualificar o rastreamento e acompanhamento de gestantes e crianças expostas ao HIV	Manter a incidência de novos casos de AIDS em crianças de 0 a 5 anos de idade em zero, qualificando e ampliando em 100% o rastreamento e o acompanhamento de gestantes e crianças expostas ao HIV	Número de casos novos de Aids em crianças de 0 a 5 anos de idade.	Custeio	Federal e Municipal
3.1.9	Capacitar profissionais sobre diagnóstico e notificação de intoxicações	Capacitar pelo menos 70% dos profissionais de saúde da atenção primária e de urgência e emergência sobre o diagnóstico, tratamento e notificação de intoxicações por agrotóxicos.	Percentual de profissionais de saúde da atenção primária e de urgência e emergência capacitados em diagnóstico, tratamento e notificação de intoxicações por agrotóxicos.	Custeio	Federal e Municipal
3.1.10	Fortalecer a vigilância e prevenção de acidentes de trabalho	Reduzir em 10% o número de acidentes com animais peçonhentos relacionados ao trabalho anualmente.	Número de acidentes com animais peçonhentos relacionados ao trabalho notificados por ano.	Custeio	Federal e Municipal
3.1.11	Monitorar notificações de síndrome diarreica e investigar causas	Manter o número de notificações de Síndrome Diarreica Agudas menor ou igual a 10 casos por ano.	Número de notificações de Síndrome Diarreica Aguda por ano.	Custeio	Federal e Municipal
3.1.12	Realizar busca ativa de vacinas e monitoramento rápido de cobertura (MRC)	Vacinar 95% de crianças menores de 1 ano de idade, com vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano.	Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, pneumocócica 10 valente - 2ª dose) com coberturas vacinais preconizadas.	Custeio	Federal e Municipal

3.1.13	Garantir a oferta de vacinas e monitorar coberturas vacinais	Vacinar 95% de crianças menores de 1 ano de idade, com 1ª dose de tríplice viral.	Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 1ª dose) - com coberturas vacinais preconizadas.	Custeio	Federal e Municipal
3.1.14	Qualificar o preenchimento das fichas de notificação de violência	Garantir que 95% de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	Custeio	Federal e Municipal
3.1.15	Monitorar e processar os registros de nascidos vivos no SINASC	Garantir 90% de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Custeio	Federal e Municipal

**OBJETIVO Nº 3.2 - Garantir a saúde e a segurança dos trabalhadores do município, por meio da vigilância contínua dos ambientes e processos de trabalho, da prevenção de acidentes e doenças ocupacionais e da promoção de ambientes de trabalho saudáveis.**

Nº	Ações	Meta Programada	Indicador de Acompanhamento	Recurso Orçamentário	Fonte do Recurso
3.2.1	Constituir e operacionalizar a equipe municipal de Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) para garantir a estrutura técnica necessária..	Implantar e manter 1 equipe de Vigilância do Trabalhador municipal.	Número de equipe de vigilância em saúde do trabalhador implantado no município.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal

3.2.2	Monitorar e qualificar as notificações de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais no e-SUS VS.	Manter 100% das notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena com o campo "Ocupação" e "Atividade Econômica" preenchido de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) e da Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE), respectivamente.	Proporção de preenchimento dos campos "Ocupação" e "Atividade Econômica (CNAE)" nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
3.2.3	Sensibilizar as equipes das UBS para o registro de doenças e agravos relacionados ao trabalho.	Atingir no mínimo 40% o percentual de Unidades Básicas de Saúde notificando as doenças e agravos relacionados ao trabalho (DART's).	Percentual de UBS notificando DART's	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
3.2.4	Desenvolver ações de vigilância e prevenção de acidentes nos ambientes de trabalho, visando a redução de riscos ocupacionais.	Reduzir em 10% o número de acidentes de trabalho notificados anualmente.	Número de acidentes de trabalho notificados por ano.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
3.2.5	Monitorar e investigar as exposições ocupacionais a materiais biológicos, qualificando o fluxo de atendimento.	Manter o número de exposições a material biológico abaixo de 5 casos por ano.	Número de exposições a material biológico notificados por ano.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal

- **VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL**

**DIRETRIZ Nº 4 - Qualificar a oferta de ações e serviços de saúde de controle sanitário sobre bens, produtos, serviços e ambientes garantindo proteção à saúde da população.**

**OBJETIVO Nº 4.1 - Qualificar e expandir as ações de Vigilância em Saúde (Sanitária e Ambiental) para garantir o controle sanitário sobre bens, produtos, serviços e ambientes, com foco na melhoria da infraestrutura de saneamento básico na zona rural e na redução da morbidade hospitalar por doenças de veiculação hídrica e por arboviroses**

<b>Nº</b>	<b>Ações</b>	<b>Meta Programada</b>	<b>Indicador de Acompanhamento</b>	<b>Recurso Orçamentário</b>	<b>Fonte do Recurso</b>
4.1.1	Coletar e analisar amostras de água para monitoramento do residual de agente desinfetante.	Manter em 90% o número de análises obrigatórias realizadas para o residual de agente desinfetante.	Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
4.1.2	Realizar coletas e análises mensais de água em redes públicas e soluções alternativas.	Manter o número de 108 amostras de água coletadas e analisadas pela vigilância ambiental em relação ao ano anterior, focando tanto na rede pública de abastecimento quanto em soluções alternativas (poços, nascentes).	Número de inspeções sanitárias realizadas por ano número total de amostras de água coletadas e analisadas por ano	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
4.1.3	Implantar e monitorar a rede de armadilhas (ovitrampas) em áreas urbanas.	Instalar a rede de monitoramento do ovitrampas para alcançar uma cobertura mais representativa de todas as áreas urbanas .	Número total de ovitrampas instaladas e ativas.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
4.1.4	Executar operações de campo para eliminação de focos de arboviroses em áreas críticas.	Realização de até 26 ações in loco de acordo com a análise de dados epidemiológicos (histórico de casos de dengue, zika e chikungunya) para mapear as áreas de maior risco e realocar equipes para realizar ações de combate aos focos do mosquito Aedes Aegypti.	Número de ações de combate aos focos do mosquito localizadas em áreas de risco epidemiológico identificado.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal

4.1.5	Implementar o uso de sistema digital para georreferenciamento e análise de focos.	Utilizar a plataforma digital Conta Ovos, para georreferenciar os dados de todas as ovitrampas, permitindo que a vigilância ambiental e as equipes de campo visualizem os focos de infestação em tempo real e com mais precisão.	Utilização da plataforma e frequência de atualização dos dados.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
4.1.6	Realizar campanhas de vacinação antirrábica em cães e gatos.	Realizar vacinação antirrábica em 80% da população canina.	Percentual de animais caninos vacinados	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
4.1.7	Executar inspeções sanitárias em estabelecimentos de alto risco epidemiológico.	Realizar 100% de inspeções sanitárias realizadas anualmente, com foco em estabelecimentos de alto risco como serviços de saúde, indústrias de alimentos e serviços de estética.	Percentual de inspeções sanitárias realizadas por ano.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
4.1.8	Desenvolver atividades de orientação e educação sanitária para o setor regulado.	Realizar, no mínimo, 04 programas de educação sanitária por ano, direcionados a setores específicos (ex: restaurantes, salões de beleza), visando a prevenção e a conformidade sanitária.	Número de programas educativos realizados e de participantes.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
4.1.9	Revisar e atualizar o Plano Diretor de Vigilância Sanitária (PDVISA).	Realizar a atualização de 100% anualmente do PDVISA.	Percentual de atualizações do PDVISA.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
4.1.10	Inspeccionar estabelecimentos de saúde para concessão de licenciamento sanitário.	Fiscalizar 100% dos estabelecimentos de saúde cadastrados no município para emissão de Alvarás.	Percentual de estabelecimentos cadastrados no município inspecionado pela equipe sanitária para emissão de Alvará.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
4.1.11	Monitorar e fiscalizar o plano de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.	Realizar o Gerenciamento de resíduos de saúde de 100% estabelecimentos de saúde.	Percentual de estabelecimentos de saúde com Gerenciamento de	Custeio	Federal, Estadual e Municipal

			resíduos de saúde.		
--	--	--	--------------------	--	--

- **ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

**DIRETRIZ Nº 5 - Garantir o acesso universal, integral e equitativo aos medicamentos e insumos de saúde, promovendo o uso racional e seguro para toda a população do município.**

**OBJETIVO Nº 5.1 - Qualificar a assistência farmacêutica e ampliar o acesso da população aos medicamentos e insumos de saúde estratégicos.**

<b>Nº</b>	<b>Ações</b>	<b>Meta Programada</b>	<b>Indicador de Acompanhamento</b>	<b>Recurso Orçamentário</b>	<b>Fonte do Recurso</b>
5.1.1	Realizar a aquisição e abastecimento regular dos medicamentos do Componente Básico conforme a REMUME.	Garantir 100% fármacos e insumos estratégicos no âmbito do Componente Básico da Assistência Farmacêutica sob responsabilidade do Município conforme Relação Municipal de Medicamentos (Remume).	Percentual de fármacos e insumos estratégicos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica adquiridos.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
5.1.2	Monitorar o estoque e solicitar o abastecimento dos medicamentos do Componente Estratégico junto à Regional de Saúde.	Garantir 100% fármacos e insumos no âmbito do Componente Estratégico voltados para os Programas oferecidos pelo Ministério da Saúde.	Percentual de fármacos e insumos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica adquiridos.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
5.1.3	Realizar processo seletivo ou contratação de novos profissionais farmacêuticos para a rede municipal.	Ampliar para 5 o número de profissionais farmacêuticos para aprimorar a assistência farmacêutica no município.	Número de novos profissionais farmacêuticos contratados para a assistência farmacêutica.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal

5.1.4	Implantar e manter sistema informatizado de gestão de estoque em todas as unidades dispensadoras.	Garantir 100% da gestão de estoque e dispensação de medicamentos via sistema que permita o controle em tempo real, evitando a falta ou o desperdício.	Percentual de sistema de gestão implantado.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
5.1.5	Criar a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) para revisão periódica e atualização da lista municipal.	Atualizar anualmente a REMUME ou quando for necessário e encaminhar para a apreciação junto ao Conselho Municipal de Saúde.	Número de atualizações da REMUNE no período de 12 meses aprovada em Conselho Municipal de Saúde.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
5.1.6	Elaborar protocolo de descarte e contratar empresa especializada para coleta de resíduos de saúde.	Instituir um fluxo de descarte de resíduos químicos, líquidos e sólidos de acordo com a legislação vigente.	Fluxo de descarte de resíduos químicos implantado no município.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal

- **SAÚDE DIGITAL**

**DIRETRIZ Nº 6 - Integrar e otimizar os serviços de saúde municipais por meio da tecnologia, garantindo a universalidade, a integralidade e a equidade do atendimento, e promovendo a gestão inteligente dos recursos de saúde para todos os cidadãos.**

**OBJETIVO Nº 6.1 - Organizar o planejamento estratégico para a digitalização da saúde no município.**

Nº	Ações	Meta Programada	Indicador de Acompanhamento	Recurso Orçamentário	Fonte do Recurso
6.1.1	Instituir equipe de TI para gerenciar sistemas e suporte técnico da rede de saúde.	Criar ou fortalecer 01 setor técnico responsável por planejar, implementar e gerenciar as soluções digitais.	Setor técnico implantado para gerenciamento de soluções digitais.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
6.1.2	Instalar e manter conexão estável de alta velocidade em 100% das UBS para uso do prontuário eletrônico.	Assegurar que todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e demais serviços de saúde do município tenham acesso à internet de qualidade para a utilização dos sistemas eletrônicos.	Número de unidades de saúde que têm acesso à internet para a utilização dos sistemas eletrônicos.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal

6.1.3	Expandir o uso do sistema MV e e-SUS APS/PEC para integrar o histórico clínico dos pacientes em todos os setores.	Implantar a utilização do Prontuário eletrônico em todos os setores de saúde, para registrar e acompanhar o histórico clínico dos pacientes de forma integrada, evitando a duplicidade de exames e tratamentos.	Número de setores de saúde com prontuário eletrônico implantado e em utilização.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
6.1.4	Operar a sala de teleatendimento para ofertar consultas com especialistas a distância.	Manter o acesso a especialistas através da telessaúde, permitindo que profissionais de saúde de UBSs possam ter o apoio de médicos especialistas a distância, otimizando o fluxo de encaminhamentos.	Número de salas de teleatendimento implantadas no município.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal
6.1.5	Realizar treinamentos contínuos para pelo menos 80% dos profissionais sobre ferramentas digitais, telemedicina e sistemas oficiais.	Oferecer treinamentos contínuos aos profissionais de saúde sobre o uso de prontuários eletrônicos, telemedicina e outras ferramentas digitais, garantindo que a transição tecnológica seja eficaz.	Percentual de profissionais de saúde que tiveram capacitação sobre a utilização de prontuários eletrônicos.	Custeio	Federal, Estadual e Municipal

- **GESTÃO DO SUS**

**DIRETRIZ Nº 7 - Qualificar a gestão do SUS no município, fortalecendo a capacidade gerencial, a eficiência administrativa e a articulação entre as diferentes esferas de governo e os pontos de atenção à saúde.**

**OBJETIVO Nº 7.1 - Aprimorar a gestão do SUS, garantindo a aplicação eficiente dos recursos financeiros e humanos, a transparência nos processos e a tomada de decisões baseada em evidências, visando à melhoria contínua dos serviços de saúde oferecidos à população.**

Nº	Ações	Meta Programada	Indicador de Acompanhamento	Recurso Orçamentário	Fonte do Recurso
----	-------	-----------------	-----------------------------	----------------------	------------------

7.1.1	Operacionalizar o repasse financeiro para manutenção das equipes de ESF e blocos de custeio da Atenção Básica.	Garantir que, no mínimo, 60% do orçamento da saúde seja alocado para a Atenção Primária e ações de vigilância em saúde, conforme a priorização do plano.	Percentual do orçamento da saúde destinado a cada nível de atenção.	Custeio	Federal e Municipal.
7.1.2	Fortalecer o controle da execução orçamentária e financeira dos recursos próprios aplicados em saúde para otimizar a eficiência administrativa.	Aumentar a eficiência na aplicação dos recursos financeiros do SUS. Percentual da despesa com recursos próprios sobre a despesa total em saúde.	Percentual da despesa com recursos próprios sobre a despesa total em saúde.	Custeio	Municipal
7.1.3	Implantar ações de Educação Permanente para os profissionais da área da saúde nos diversos níveis de atenção, com foco em acolhimento e atualização técnica.	Oferecer programas de capacitação continuada para 100% dos profissionais de saúde, com foco em temas como acolhimento humanizado, atualização técnica e novas tecnologias em saúde.	Percentual de profissionais de saúde que participaram de programas de capacitação por ano.	Custeio	Federal e Municipal.

**OBJETIVO Nº 7.2 - Implementar ações para otimizar a aplicação dos recursos provenientes de emendas parlamentares de custeio e de investimento.**

Nº	Ações	Meta Programada	Indicador de Acompanhamento	Recurso Orçamentário	Fonte do Recurso
7.2.1	Realizar encontros e contatos técnicos com parlamentares para captação e direcionamento de recursos de emendas.	Criar um canal de comunicação permanente com parlamentares das esferas municipal, estadual e federal para apresentar as necessidades e demandas de saúde do município.	Número de encontros ou reuniões realizadas por ano.	Custeio	Federal e Municipal
7.2.2	Alimentar o Portal da Transparência da Saúde com as informações de origem e destino dos recursos das emendas.	Publicar mensalmente, no Portal da Transparência da Saúde, a origem (qual parlamentar) e a destinação (projeto, unidade de saúde) de todos os recursos recebidos via emendas parlamentares.	Percentual de meses no ano com publicação completa das informações de emendas parlamentares no Portal da Transparência da Saúde.	Custeio	Federal e Municipal
7.2.3	Produzir anualmente o relatório analítico sobre a aplicação dos recursos e o impacto nos serviços de saúde.	Elaborar e divulgar um relatório anual de resultados, mostrando o impacto de cada projeto financiado por emenda parlamentar na melhoria dos serviços de saúde do município.	Número de relatórios anuais de resultados publicados.	Custeio	Federal e Municipal

7.2.4	Monitorar a execução física e financeira das emendas e realizar a aquisição de equipamentos e insumos planejados.	Aumentar o percentual de emendas parlamentares de custeio e investimento pagas ao ano.	Percentual do valor total das emendas parlamentares pagas ao ano.	Custeio e Investimento	Federal e Municipal
<b>OBJETIVO Nº 7.3 - Fortalecer e ampliar a participação social na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no município, garantindo o controle social efetivo, a transparência e a corresponsabilidade nas decisões e na formulação das políticas públicas de saúde.</b>					
Nº	Ações	Meta Programada	Indicador de Acompanhamento	Recurso Orçamentário	Fonte do Recurso
7.3.1	Realizar o processo de eleição e composição paritária dos membros do Conselho Municipal de Saúde.	Assegurar que 100% da composição do Conselho Municipal de Saúde represente de forma proporcional os segmentos de usuários, trabalhadores de saúde e gestores/prestadores, com especial atenção à representatividade de grupos vulneráveis (população negra, pessoas com deficiência, população LGBT, entre outros).	Percentual de conselheiros dos diferentes segmentos e grupos minoritários.	Custeio	Federal e Municipal
7.3.2	Promover oficinas de educação permanente e capacitação técnica para os membros do conselho.	Oferecer um programa de capacitação continuada 100% dos conselheiros, com temas como o funcionamento do SUS, orçamento público e fiscalização de políticas de saúde.	Percentual de conselheiros com capacitação anual realizada.	Custeio	Federal e Municipal
7.3.3	Organizar fóruns municipais e audiências públicas de prestação de contas da gestão da saúde.	Organizar, 2 dois fóruns ou audiências públicas por ano, em diferentes regiões do município, para ouvir as demandas e propostas da população sobre temas específicos de saúde.	Número de eventos realizados e de participantes.	Custeio	Federal e Municipal
7.3.4	Desenvolver e atualizar a página da Secretaria de Saúde no portal da transparência do município.	Criar 1 acesso no site da prefeitura com informações da secretaria de saúde.	Criação de um link no portal do município.	Custeio	Federal e Municipal