



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2026

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
JOÃO MONLEVADE**

INTRODUÇÃO

O Planejamento é uma tecnologia de gestão que visa articular mudanças e aprimorar o desempenho dos sistemas de saúde. Nesse sentido, planejar significa definir prioridades, mobilizar recursos e esforços em prol de objetivos conjuntamente estabelecidos, dentro de uma lógica transparente e dinâmica com o objetivo de orientar os processos do Sistema de Saúde em seus vários espaços.

Os instrumentos de Planejamento têm por finalidade:

1. Apoiar o gestor na condução do SUS no âmbito de seu território, de modo que alcance a efetividade esperada na melhoria dos níveis de saúde da população e no aperfeiçoamento do Sistema;
2. Disponibilizar os meios para o aperfeiçoamento contínuo da gestão participativa e das ações e serviços prestados; apoiar a participação e o controle social e;
3. Auxiliar o trabalho interno e externo, de controle e auditoria.

Dentre os instrumentos de Planejamento encontram-se o Plano Municipal de Saúde (PMS), a Programação Anual de Saúde (PAS), o Relatório Detalhado Quadrimestral e o Relatório Anual de Gestão (RAG). Sendo estes interligados, a fim de buscar construir no SUS uma forma de atuação sistêmica.

A Programação Anual de Saúde é um instrumento interligado com o Plano Municipal de Saúde, o Relatório Detalhado Quadrimestral e o Relatório Anual de Gestão, constituindo uma ferramenta que deve possibilitar a qualificação das práticas gerenciais do SUS e a resolubilidade da sua gestão. Possibilita ainda, o acompanhamento dos prazos estabelecidos e a análise de viabilidade permitindo assim, o reconhecimento de situações desfavoráveis e o estabelecimento de estratégias para o alcance dos objetivos do Plano.

A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza os compromissos de governo expressos no Plano de Saúde e visa anualizar as metas desse plano e prever a alocação dos recursos orçamentários para a execução das ações propostas, conforme estabelecido no Artigo 97, da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017.

Para o ano de 2026, foram consideradas na PAS as ações estratégicas que visam ao atingimento das metas propostas no Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026-2029.

A elaboração da PAS 2026 representa um valioso exercício para o aprimoramento do Sistema Único de Saúde (SUS) na gestão no município de João Monlevade.

A proposta para a Programação Anual de Saúde para o ano de 2026 foi construída com base na PORTARIA Nº 750, DE 29 DE ABRIL DE 2019 que altera a Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Sistema DigiSUS Gestor/Módulo de Planejamento - DGMP, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

O Plano de Saúde, as Programações Anuais de Saúde e os respectivos relatórios de prestação de contas (RDQA e RAG) são importantes instrumentos para o exercício do Controle Social.

Através do monitoramento desses instrumentos é possível acompanhar as principais linhas de trabalho, as ações prioritárias e os recursos investidos pelo gestor do SUS no período em questão, contribuindo para a cultura da transparência no âmbito da gestão do sistema de saúde.

Com a implantação do DGMP, em 2019, os estados, os municípios e o Distrito Federal devem, obrigatoriamente, utilizar esse sistema para construção e registro dos instrumentos de planejamento do SUS (Plano de Saúde, PAS, RDQAs e RAG).

No que tange a PAS, o gestor deve anualizar as metas do PMS, descrever as ações e registrar a previsão dos recursos orçamentários a serem executados.

Sendo assim, a PAS foi construída tendo como base a estrutura do sistema DGMP, que se divide em duas etapas:

1. ANUALIZAÇÃO DAS METAS do PMS vigente, para o exercício de 2025, descrevendo as ações necessárias para o atingimento das metas e vinculando-as as subfunções orçamentárias.
2. PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA que demonstra a estimativa da programação das despesas com Saúde por Subfunção orçamentária, Categoria Econômica e Fonte de Recursos .

NOTA: O *Demonstrativo da Programação das Despesas com Saúde por Subfunção orçamentária, Categoria Econômica e Fonte de Recursos* será apresentado ao Conselho de Saúde junto com a apresentação da LOA 2026.

Esta Programação foi construída pela equipe de planejamento da Secretaria Municipal de Saúde de João Monlevade, contando com envolvimento de todas as áreas técnicas de Assistência e de Gestão, além de amplo conjunto de documentos de políticas de saúde originados em todas as instâncias do SUS.

O resultado da PAS 2026 será avaliado no Relatório Anual de Gestão, com a participação da sociedade por meio do Conselho Municipal de Saúde.

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2026	
PLANO DE SAÚDE VIGENTE (2026 a 2029)	
Diretrizes, objetivos e metas do PMS vigente.	
IDENTIFICAÇÃO ADMINISTRATIVA	
Nome do Município	João Monlevade
CNPJ	18.401.057/0001-59
CNPJ do Fundo Municipal de Saúde	12.500.774/0001-60
Endereço	Av. Getúlio Vargas, 2640 – Belmonte - CEP: 35930-293. Telefone: (31)3859-5822 E-mail: saude@pmjm.mg.gov.br
GESTORES MUNICIPAIS	
Prefeito	Laércio José Ribeiro
Secretária da Saúde	Raquel de Souza Paiva Drumond
Secretária Adjunta	Simone Barros Borba
SITUAÇÃO DO MUNICÍPIO	
Região Ampliada	Centro
Região	João Monlevade
Comissão Intergestora Regional	João Monlevade
Jurisdição	GRS Itabira
POPULAÇÃO	
80.107 hab. (estimativa IBGE 2024)	
EQUIPE RESPONSÁVEL	
Secretária Municipal de Saúde	Raquel de Souza Paiva Drumond
Secretária Adjunta de Saúde	Simone Barros Borba
Assistência Farmacêutica	Andressa Silva Braga
Atenção Especializada	Araceli Daina Fonseca
Atenção Primária	Renata Caroline Bráulio de Moura
Centro de Apoio ao Diagnóstico	Cláudia Marília Xavier Santos
Centro de Reabilitação	Isabela Faria Guedes Beserra
Coordenação de Enfermagem	Joana D'Arc Soares Mota Palheiros
Estratégia Saúde da Família	Lilian Silva de Sá Borges
Farmácia Municipal	Andressa Silva Braga
Laboratório Municipal	Juliana Rodrigues Monteiro
Planejamento	Thatiane Aparecida de Freitas Braz
Programa IST/AIDS	Kátia Maria Cota Ferreira
Recursos Humanos	Alessandra Vilela e Silva
Regulação	Francisco Diego Toledo Lima / Mariana de Vasconcelos Alves do Nascimento
Saúde Bucal	George Moreira Costa
Saúde Mental	Eliana Bicalho Ferreira de Almeida
Transporte Sanitário	José Geraldo Ferreira
Vigilância em Saúde	Viviane Ambrósio Passos

DIRETRIZES - OBJETIVOS - METAS

1 - Diretriz: Fortalecer e qualificar a Atenção Primária, ampliando a cobertura da Estratégia de Saúde da Família, Saúde Bucal, com vistas à universalização do acesso da população em tempo oportuno, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos, à articulação em rede integrando a atenção primária à especializada.

1.1 - OBJETIVO: Garantir o acesso de toda a população aos serviços de saúde de forma ágil e integral, visando a manutenção do cuidado em saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano	Unidade de Medida	Meta
		Valor	Ano	Unidade de Medida	(2026-2029)		2026
1.1.1 - Ampliar a cobertura em saúde por equipe de Estratégia de Saúde da Família com a implantação 02 equipes até 2029.	Equipes ESF cadastradas no CNES	17	2025	Número	20	Número	18
Ação: Realizar diagnóstico territorial para definição da área de abrangência da nova equipe.							
Ação: Atualizar dados populacionais e de cobertura da Atenção Primária através de cadastramento dos usuários.							
Ação: Concluir construção da UBS tipo II.							
Ação: Capacitar os profissionais quanto às diretrizes da Atenção Primária e protocolos assistenciais.							
1.1.2 - Implantar 01 equipe multiprofissional para dar apoio às equipes de Estratégia de Saúde da Família.	Equipe multiprofissional cadastrada no CNES	---	---	---	1	Número	1
Ação: Realizar diagnóstico situacional da Atenção Primária para identificação das necessidades de apoio às equipes de ESF.							
Ação: Definir o perfil profissional da equipe multiprofissional conforme demandas do território.							
Ação: Promover capacitação inicial sobre Atenção Primária, trabalho em equipe, apoio matricial e cuidado compartilhado;							
Ação: Garantir o credenciamento e habilitação da equipe multiprofissional junto ao Ministério da Saúde, conforme normativas vigentes;							
Ação: Atualizar e manter o cadastro da equipe no SCNES e sistemas oficiais do SUS, garantindo a regularidade do repasse de recursos;							
1.1.3 - Realizar, no mínimo 06 consultas de pré-natal para, no mínimo, 80% das gestantes assistidas na rede SUS.	Percentual de metas alcançadas	80,00	2025	Percentual	80,00	Percentual	80,00
Ação: Garantir a captação precoce das gestantes pelas equipes de ESF.							
Ação: Realizar busca ativa de gestantes faltosas ou com início tardio do pré-natal.							
Ação: Organizar e fortalecer a linha de cuidado da gestante na Atenção Primária.							
Ação: Desenvolver ações educativas sobre gestação saudável, parto e puerpério.							
Ação: Realizar capacitação periódica dos profissionais da Atenção Primária sobre pré-natal, estratificação de risco, protocolos assistenciais e registros nos sistemas de informações.							

1.1.4 - Ampliar o acesso da população ao serviço de saúde bucal por meio da implantação de novas equipes de Saúde Bucal na Atenção Básica.	Número de equipes de Saúde Bucal cadastradas no SCNES, totalizando 40hs semanais cada	13	2025	Número	20	Número	15
Ação: Contratar profissionais de saúde bucal dentistas, técnicos e auxiliares para as unidades de saúde já existentes e para aquelas que forem construídas e inauguradas entre 2026 a 2029.							
Ação: Adquirir equipamentos odontológicos para as novas unidades de saúde que forem construídas e inauguradas entre 2026 a 2029.							
Ação: Cadastrar os novos profissionais no SCNES e manter atualização periódica.							
Ação: Solicitar credenciamento junto ao Ministério da Saúde das novas equipes de saúde bucal implantadas para recebimento de incentivos financeiros.							
Ação: Acompanhar o andamento da homologação das equipes junto ao Ministério da Saúde.							
1.1.5 - Ampliar o número de procedimentos realizados pelas equipes de Saúde Bucal da Atenção Básica e Especializada	Número de procedimentos (SISAB e SIASUS)	---	---	---	142.000	Número	32.000
Ação: Capacitar os profissionais de saúde bucal quanto ao registro dos procedimentos nos sistemas de informação utilizados pelo município.							
Ação: Monitorar a produção realizada pelos profissionais nas Unidades Básicas de Saúde e no Centro de Especialidades Odontológicas.							
Ação: Acompanhar a tramitação dos processos licitatórios para aquisição de materiais de consumo, equipamentos e materiais permanentes para as Unidades de Saúde.							
1.1.6 - Manter o abastecimento dos insumos e serviços na Atenção Primária à Saúde	Abastecimento dos insumos e serviços na APS.	100,00	2025	Percentual	95,00	Percentual	95,00
Ação: Acompanhar a tramitação dos processos licitatórios para aquisição de materiais de consumo, equipamentos e materiais permanentes para as Unidades de Saúde.							
Ação: Planejar, adquirir e distribuir regularmente insumos, materiais médico-hospitalares para as Unidades Básicas de Saúde.							
Ação: Monitorar sistematicamente os estoques das UBS, prevenindo faltas e desperdícios.							
Ação: Assegurar a oferta permanente dos serviços da Atenção Primária à Saúde, incluindo atendimentos médicos, de enfermagem, odontológicos, vacinação e ações coletivas.							
Ação: Realizar manutenção preventiva e corretiva da infraestrutura e dos equipamentos das UBS.							
2 - Diretriz: Aprimorar a política de Atenção Especializada, Ambulatorial e Hospitalar, no âmbito do SUS, ampliando a oferta de serviços com vistas à qualificação do acesso da população em tempo oportuno, à articulação em rede integrando a atenção primária à especializada.							
2.1 - OBJETIVO: Aprimorar os processos que visam a oferta do acesso e a integralidade do cuidado em rede							
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta 2026
		Valor	Ano	Unidade de Medida			
2.1.1 - Incrementar oferta de procedimentos na rede ambulatorial especializada	Procedimento realizado	---	---	---	9	Percentual	3
Ação: Estabelecer novo processo de credenciamento para contratação de prestação de serviço de Análises Clínicas.							

Ação: Otimizar a oferta de consultas e procedimentos por meio da implantação de estratégias de confirmação de consulta, busca ativa, educação de usuário.							
Ação: Manter as ações de regulação do acesso por meio do Núcleo Regulador das Linhas de Cuidado.							
Ação: Capacitar as equipes das Unidades da Atenção Especializada.							
Ação: Implementar a Política Estadual Especializa Minas.							
Ação: Atualizar os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas visando qualificar os encaminhamentos da APS para a Atenção Ambulatorial Especializada (AAE).							
Ação: Definir cronograma de capacitações periódicas e visitas técnicas para alinhar os processos de trabalho e fluxos assistenciais entre os diferentes níveis de atenção.							
Ação: Fortalecimento da regionalização do acesso.							
Ação: Garantir equipe multiprofissional das Linhas de Cuidado.							
Ação: Manter protocolos de acesso e estratificação de risco atualizados.							
Ação: Fortalecer integração através de reuniões trimestrais entre APS, Atenção Especializada, Regulação e serviços diagnósticos para garantir assistência em tempo oportuno.							
2.1.2 - Implementar o programa Oferta de Cuidado Integrado	Programa implementado	---	---	---	1	Número	1
Ação: Credenciar prestadores de serviços para o Programa Agora Tem Especialista - componente OCI							
2.1.3 - Manter os contratos com prestadores de serviços SUS	Contratos assinados	10	2025	Número	10	Número	10
Ação: Realizar a gestão dos contratos em conformidade com o objeto, recursos alocados e demandas.							
2.1.4 - Implantar Controle de Qualidade Externo para o exame de Citopatologia do Colo do útero até o segundo semestre de 2026	Percentual de exames avaliados pelo CEQ	---	---	---	100	Percentual	50
Ação: Realizar aditivo ao contrato existente do Controle de Qualidade Externo para o exame de Citopatologia.							
2.1.5 - Realizar exames de ultrassonografia em tempo oportuno por meio da aquisição de novo equipamento	Número de ultrassonografias realizadas	20,00	2025	Percentual	40,00	Percentual	10,00
Ação: Adequar estrutura para ampliação da oferta dos exames de ultrassonografia.							
Ação: Realizar licitação para aquisição de aparelho de ultrassonografia.							
2.1.6 - Implantar o Sistema de Armazenamento de Comunicação de Imagens (PACS) até o segundo semestre de 2026	Redução de impressões de Filmes Radiológicos	---	---	---	70	Percentual	20
Ação: Realizar processo para contratação de prestador de serviço.							
Ação: Adquirir equipamentos.							

2.1.7 - Manter o abastecimento dos insumos e serviços na Média Complexidade Ambulatorial	Abastecimento dos insumos e serviços na Média Complexidade Ambulatorial	100,00	2025	Percentual	95,00	Percentual	95,00
Ação: Acompanhar a tramitação dos processos licitatórios para aquisição de materiais de consumo, equipamentos e materiais permanentes.							
2.2 - OBJETIVO: Ampliar e qualificar a regulação em saúde e os sistemas de apoio e logísticos das Redes de Atenção à Saúde.							
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta 2026
		Valor	Ano	Unidade de Medida			
2.2.1 - Viabilizar transporte para 100% dos usuários ao TFD	Percentual de usuários domiciliados no município e vinculados ao TFD com viagens realizadas	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00
Ação: Manter os contratos dos prestadores de serviços para o transporte de pacientes do SUS em Tratamento Fora do Domicílio - TFD.							
Ação: Garantir auxílio financeiro para os pacientes do SUS cadastrados no TFD, que não utilizarem o transporte municipal.							
2.2.2 - Manter serviços de hospedagem em Casas de Apoio, localizada na região da área hospitalar da cidade de Belo Horizonte, para 100% dos usuários ao TFD	Percentual de usuários domiciliados no município e vinculados ao TFD com hospedados na casa de apoio	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00
Ação: Manter o contrato de hospedagem em Belo Horizonte para os pacientes do SUS em TFD.							
2.3 - OBJETIVO: Promover a efetividade na gestão hospitalar.							
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta 2026
		Valor	Ano	Unidade de Medida			
2.3.1 - Garantir oferta mínima de cirurgias eletivas de acordo com a Programação Pactuada Integrada	Procedimento realizado	666	2025	Número	2.664	Número	666
Ação: Manter as ações do Programa Agora Tem Especialista – componente cirurgia.							
Ação: Monitorar ações do Programa Agora Tem Especialista – componente crédito financeiro.							
Ação: Viabilizar ações do Programa Estadual Opera Mais .							
2.3.2 - Manter a contratualização com o Hospital Margarida	Contrato assinado	1	2025	Número	1	Número	1
Ação: Monitorar a execução do contrato, nos ambientes: hospitalar, ambulatorial e urgência/emergência.							
Ação: Acompanhar saldo e vigência contratual.							
2.4 - OBJETIVO: Fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), garantindo cuidado integrado, articulado e contínuo entre todos os pontos da rede (UBS/ eSF/ eAP/ e-MULTI, CAPS, Hospital Margarida, Centro de Reabilitação, Atenção Especializada).							
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano	Unidade de Medida	Meta

	avaliação da meta	Valor	Ano	Unidade de Medida	(2026-2029)		2026
2.4.1 - Capacitar e/ou matricular os serviços.	Serviços capacitados e/ou matriciados	---	---	---	100	Percentual	100
Ação: Realizar reuniões, grupo de estudo e capacitações, com temas específicos, para as equipes de referência.							
2.4.2 - Fortalecer a intersectorialidade enquanto Rede com a manutenção dos fóruns intersectoriais infantojuvenil e adulto	Reuniões sistemáticas, previamente agendadas	38	2025	Número	68	Número	17
Ação: Realizar os encontros mensais de discussão de cuidados da Saúde Mental, através dos Foruns Intersectoriais, tanto para o público infantojuvenil, quanto para o público adulto.							
2.4.3 - Manter os encontros de matriciamento com as referências técnicas em saúde mental da microrregião	Matriciamentos realizados	4	2025	Número	16	Número	4
Ação: Realizar reuniões e capacitações às referências técnicas em Saúde Mental da Microrregião, fortalecendo o cuidado do paciente em seu Município.							
2.4.4 - Realizar anualmente o Simpósio de Valorização da Vida e Prevenção ao Suicídio e Autolesão	Simpósio realizado	1	2025	Número	4	Número	1
Ação: Planejar o evento em tempo oportuno.							
2.5 - OBJETIVO: Fortalecer a Rede de Cuidado Assistencial às pessoas com Deficiências.							
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta 2026
		Valor	Ano	Unidade de Medida			
2.5.1 - Realizar matriciamento e integrar ações com a APS para melhorar a assistência da reabilitação, educações em saúde e diminuir encaminhamentos para o serviço especializado	Matriciamentos realizados	6	2025	Número	24	Número	6
Ação: Planejar cronograma de matriciamento e pactuar fluxos de encaminhamento e contrarreferência.							
2.5.2 - Capacitar equipes para oferta de atendimento integral resolutivo através de plano terapêutico singular	Equipes Capacitadas	2	2025	Número	8	Número	2
Ação: Realizar oficinas práticas sobre Ptojetto Terapêutico Singular - PTS, visando estimular trabalho interdisciplinar.							
2.5.3 - Realização periódica de encontros de matriciamento com os municípios da microrregião	Matriciamentos realizados	---	---	---	8	Número	2
Ação: Realizar encontros periódicos online ou presenciais conforme de cronograma anual.							
2.5.4 - Realizar reuniões da Junta Reguladora com as referências técnicas da microrregião	Reuniões realizadas	---	---	---	8	Número	2

Ação: Instituir cronograma regular.							
2.5.5 - Promover o Seminário Intersectorial da RCPD	Seminário Realizado	---	---	---	4	Número	1
Ação: Planejar o evento em tempo oportuno com toda rede Intersectorial.							
2.6 - OBJETIVO: Estabelecer mútua cooperação entre o município e entidades sem fins lucrativos visando subsidiar o desenvolvimento das ações inerentes à saúde pública.							
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2026
2.6.1 - Constituir parcerias com entidades de ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde	Número de entidades	5	2025	Número	5	Número	5
Ação: Firmar parcerias em conformidade com o MROSC - Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil.							
3 - Diretriz: Garantir a atenção integral à saúde às pessoas em seus diferentes ciclos de vida e dos segmentos específicos da população estimulando o envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção, prevenção e reabilitação, com a garantia de acesso a todas as estratégias de cuidado e tratamento disponíveis no SUS.							
3.1 - OBJETIVO: Consolidar a Rede de Atenção à Saúde às pessoas com doenças crônicas e emergentes.							
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2026
3.1.1 - Intensificar a coleta de preventivo de Câncer de colo uterino nas mulheres cadastradas nas Unidades de Saúde, de 25 anos a 64 anos até 2029	Atingir a Razão de exame citopatológico em 0,17 ao ano da população alvo.	0,17	2025	Razão	0,17	Razão	0,17
Ação: Desenvolver ações educativas sobre a importância da prevenção do câncer do colo do útero, em salas de espera, grupos e atividades comunitárias.							
Ação: Realizar busca ativa das mulheres de 25 a 64 anos cadastradas nas Unidades de Saúde para a coleta do exame preventivo do câncer do colo do útero.							
Ação: Monitorar e avaliar periodicamente a cobertura do exame citopatológico por meio dos sistemas de informação em saúde.							
Ação: Garantir o encaminhamento oportuno e o seguimento das mulheres com resultados alterados na Rede de Atenção à Saúde.							
3.1.2 - Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bienal nas mulheres de 50 anos a 69 anos cadastradas nas Unidades de Saúde.	Atingir a Razão de mamografias realizadas em 0,15 ao ano da população alvo.	0,15	2025	Razão	0,15	Razão	0,15
Ação: Realizar campanhas de conscientização da importância do diagnóstico precoce;							
Ação: Identificar e atualizar o cadastro das mulheres de 50 a 69 anos nas Unidades de Saúde.							
Ação: Realizar busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada para a realização da mamografia de rastreamento bienal.							

Ação: Monitorar a cobertura da mamografia de rastreamento por meio dos sistemas de informação em saúde.							
3.1.3 - Testar 90% das gestantes para HIV, Sífilis, hepatite B e C.	% de gestantes HIV, sífilis, hepatite B e C testadas. A mensuração será realizada no quadrimestre em que a gestante terá o parto.	90,00	2025	Percentual	90,00	Percentual	90,00
Ação: Garantir a oferta regular de testes rápidos para HIV, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C em todas as Unidades de Saúde.							
Ação: Realizar busca ativa das gestantes cadastradas que não realizaram a testagem no período preconizado.							
Ação: Capacitar os profissionais da Atenção Primária à Saúde para a realização dos testes rápidos e o aconselhamento pré e pós-teste.							
Ação: Monitorar periodicamente a cobertura da testagem das gestantes por meio dos sistemas de informação em saúde.							
3.1.4 - Realizar o acompanhamento de 70% dos hipertensos cadastrados com pelo menos 01 consulta da equipe SF de a cada 6 meses	Número de consultas realizadas para hipertensos	---	---	---	70	Percentual	70
Ação: Identificar e manter atualizado o cadastro das pessoas com hipertensão arterial nas Unidades de Saúde.							
Ação: Realizar busca ativa dos hipertensos cadastrados para garantir o acompanhamento periódico pela equipe de Estratégia Saúde da Família.							
Ação: Desenvolver ações de educação em saúde voltadas à promoção do autocuidado, adesão ao tratamento e hábitos de vida saudáveis.							
Ação: Articular o acompanhamento dos hipertensos com a Rede de Atenção à Saúde para encaminhamento dos casos de maior risco.							
Ação: Monitorar periodicamente o indicador de acompanhamento dos hipertensos por meio dos sistemas de informação em saúde.							
3.1.5 - Realizar os grupos de atividade coletiva, atingindo 1500 participantes por mês.	Número de participantes por ano	---	---	---	18.000	Número	18.000
Ação: Planejar mensalmente, com a participação das equipes de Estratégia de Saúde da Família, a realização de grupos de atividades coletivas nas Unidades de Saúde e nos territórios.							
Ação: Executar grupos de atividades coletivas pelas equipes de ESF, envolvendo profissionais da equipe multiprofissional, voltados à promoção da saúde e prevenção de doenças.							
Ação: Identificar, por meio das equipes de ESF, os usuários prioritários, especialmente pessoas com doenças crônicas, para participação nas atividades coletivas.							
Ação: Articular as ações dos grupos de atividades coletivas com as equipes da Atenção Primária à Saúde e demais pontos da Rede de Atenção à Saúde.							
3.1.6 - Realizar o acompanhamento de 70% dos diabéticos cadastrados com pelo menos 01 consulta e realização de 01 exame de hemoglobina glicada a cada 6 meses.	Número de consultas e hemoglobina glicada realizadas para diabéticos	---	---	---	70	Percentual	70
Ação: Identificar e manter atualizado o cadastro das pessoas com diabetes mellitus nas Unidades de Saúde.							
Ação: Realizar busca ativa dos diabéticos cadastrados para garantir o acompanhamento periódico pela equipe de Saúde da Família.							
Ação: Assegurar a realização do exame de hemoglobina glicada, conforme protocolo clínico, a cada seis meses.							

Ação: Desenvolver ações de educação em saúde voltadas ao autocuidado, adesão ao tratamento e controle glicêmico.

4 - Diretriz: Reduzir riscos e agravos à saúde da população passíveis de controle por meio das ações de vigilância, promoção, proteção e prevenção, integrando as áreas de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental e saúde do trabalhador.

4.1 - OBJETIVO: Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde no município.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta 2026
		Valor	Ano	Unidade de Medida			
4.1.1 - Realizar inspeção em 100% dos estabelecimentos Nível de Risco III	Nº de inspeção sanitária em estabelecimento de alto risco	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	90,00
Ação: Atualizar e manter o cadastro municipal dos estabelecimentos classificados como Nível de Risco III							
Ação: Realizar inspeções sanitárias periódicas, conforme legislação sanitária vigente e protocolos técnicos.							
Ação: Emitir relatórios técnicos, notificações e autos de infração, quando necessário, assegurando o cumprimento das medidas corretivas pelos estabelecimentos inspecionados.							
Ação: Monitorar e avaliar anualmente o percentual de estabelecimentos de Nível de Risco III inspecionados, adequando estratégias para o alcance progressivo das metas estabelecidas no plano.							
4.1.2 - Realizar inspeção em 80% dos estabelecimentos Nível de Risco II	Nº de inspeção sanitária em estabelecimento de médio risco	80,00	2025	Percentual	80,00	Percentual	70,00
Ação: Atualizar e manter o cadastro municipal dos estabelecimentos classificados como Nível de Risco II, assegurando a correta estratificação de risco sanitário.							
Ação: Realizar inspeções sanitárias, conforme normas sanitárias vigentes, protocolos técnicos e diretrizes do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.							
Ação: Emitir orientações técnicas, notificações e termos legais, quando necessário, visando a adequação dos estabelecimentos às normas sanitárias.							
Ação: Monitorar e avaliar periodicamente o percentual de estabelecimentos de Nível de Risco II inspecionados, ajustando estratégias para garantir o alcance da meta de 80%.							
4.1.3 - Manter altas e homogêneas taxas de cobertura vacinal para as crianças menores de 1 ano com as vacinas que compõem o Calendário Básico de Vacinação da Criança	Taxa de cobertura vacinal para as crianças menores de 1 ano com as vacinas que compõem o Calendário Básico de Vacinação da Criança	90,00	2025	Percentual	95,00	Percentual	95,00
Ação: Planejar, organizar e monitorar a oferta regular de vacinas do Calendário Básico da Criança em todas as salas de vacinação do município, garantindo abastecimento contínuo de imunobiológicos e insumos.							
Ação: Realizar busca ativa de crianças com vacinas em atraso, em articulação com as equipes da Atenção Primária à Saúde, Agentes Comunitários de Saúde e Estratégia Saúde da Família.							
Ação: Ampliar o acesso à vacinação, por meio de horários alternativos, vacinação extramuros, ações em creches, unidades de educação infantil e áreas de difícil acesso.							
Ação: Capacitar e atualizar continuamente os profissionais de saúde envolvidos na imunização, quanto às normas técnicas, manejo de imunobiológicos, registro adequado e vigilância de eventos adversos pós-vacinação.							
Ação: Monitorar sistematicamente as coberturas vacinais por unidade de saúde, território e vacina, identificando áreas com baixa cobertura e adotando medidas oportunas de correção.							

Ação: Fortalecer a qualidade do registro das doses aplicadas nos sistemas de informação oficiais, assegurando a fidedignidade dos dados e o acompanhamento oportuno das coberturas vacinais.							
Ação: Integrar as ações de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária à Saúde, promovendo o acompanhamento contínuo das crianças menores de 1 ano e a homogeneidade das coberturas vacinais no território.							
4.1.4 - Executar mensalmente o Plano de Amostragem de VIGIÁGUA quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Controle de Potabilidade da água	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00
Ação: Atualizar o cronograma mensal de amostragem conforme o Plano Municipal do VIGIÁGUA.							
Ação: Definir e confirmar os pontos de coleta.							
Ação: Manter contrato com empresa para a prestação de serviço de coleta e análise de água para consumo humano.							
4.1.5 - Investigar todos os óbitos maternos	Percentual de investigações óbitos maternos realizadas no ano	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00
Ação: Analisar prontuários, declarações de óbito e demais documentos pertinentes.							
Ação: Realizar entrevista domiciliar e/ou com profissionais envolvidos na assistência, quando indicado.							
Ação: Apresentar e discutir os casos no Comitê de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal.							
Ação: Garantir a investigação oportuna de todos os óbitos maternos.							
4.1.6 - Encerrar 95% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação	Percentual de notificações encerradas no quadrimestre	---	---	---	95	Percentual	95
Ação: Monitorar diariamente as notificações de doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN.							
Ação: Garantir a investigação oportuna de todos os casos notificados.							
Ação: Realizar coleta, análise e complementação das informações epidemiológicas e laboratoriais.							
Ação: Acompanhar os prazos de investigação e encerramento dos casos.							
4.1.7 - Investigar 100% das notificações de acidente do trabalho	Percentual de investigação de acidente do trabalho	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00
Ação: Organizar e fortalecer o fluxo municipal de notificação e investigação dos acidentes de trabalho, conforme diretrizes da Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT).							
Ação: Capacitar continuamente os profissionais de saúde da rede de atenção quanto à notificação, investigação e registro adequado dos acidentes de trabalho.							
Ação: Articular ações entre Vigilância em Saúde, Atenção Primária, serviços de urgência e referência em Saúde do Trabalhador, assegurando a integralidade do cuidado e da investigação.							
Ação: Promover ações educativas junto a empregadores e trabalhadores, com foco na prevenção de acidentes e na adoção de práticas seguras no ambiente laboral.							

Ação: Monitorar e avaliar periodicamente o percentual de notificações investigadas, assegurando o alcance da meta e a melhoria contínua da Vigilância em Saúde do Trabalhador.							
4.1.8 - Reduzir o índice de infestação larvária para o controle do Aedes aegypti para menor que 4%	Índice de infestação larvária para o controle do Aedes aegypti menor que 4%	3,99	2025	Percentual	< 4	Percentual	< 4
Ação: Realizar levantamentos de índice larvário (LIRAA/LIA) conforme cronograma estabelecido.							
Ação: Identificar e mapear áreas com maior índice de infestação (áreas prioritárias).							
Ação: Intensificar as visitas domiciliares para eliminação de criadouros.							
Ação: Orientar a população sobre medidas de prevenção e eliminação de focos do mosquito.							
Ação: Aplicar tratamento focal e perifocal nos imóveis com presença de larvas.							
Ação: Executar ações de manejo ambiental, com remoção adequada de recipientes e resíduos.							
Ação: Desenvolver ações educativas intersetoriais (saúde, educação, limpeza urbana, meio ambiente).							
Ação: Realizar mutirões de limpeza em áreas com maior risco.							
Ação: Monitorar depósitos predominantes para direcionar as ações de controle.							
4.1.9 - Reduzir a incidência da infecção pelo HIV/Aids e outras IST's, garantindo a qualidade do diagnóstico, tratamento e assistência	Percentual de usuários com carga viral indetectável	85,00	2025	Percentual	85,00	Percentual	81,00
Ação: Realizar campanhas de testagem e educativas para a população geral, instituições, população alvo conforme determina o Ministério da Saúde..							
Ação: Ampliar a divulgação da realização de PRP (Profilaxia Pré-Exposição) e PEP (Profilaxia Pós-Exposição).							
Ação: Manter realização de exame de carga viral duas vezes ao mês.							
4.1.10 - Manter em 0% a transmissão vertical do HIV e Hepatites Virais	Percentual de crianças filhas de mães soropositivas	0,00	2025	Percentual	0,00	Percentual	0,00
Ação: Realizar orientação em grupos de gestantes sobre a importância do exame de teste rápido.							
Ação: Garantir a realização de teste rápido (HIV e hepatites virais) durante todo o pré-natal.							
5 - Diretriz: Qualificar a gestão municipal do SUS por meio da melhoria dos instrumentos de execução e contratualização, com fiscalização eficaz, garantindo financiamento adequado aos serviços de saúde.							
5.1 - OBJETIVO: Garantir que o financiamento do SUS de João Monlevade seja compatível com as necessidades da saúde da população, permitindo investimentos suficientes à consolidação do SUS municipal, com acesso facilitado a todos os serviços, ações de saúde.							
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2026
5.1.1 - Cumprir o mínimo constitucional de execução financeira de recurso próprio do Município (15%)	Percentual de execução financeira de recurso próprio do Município	25,36	2025	Percentual	26,50	Percentual	26,50

Ação: Acompanhar a aplicação dos recursos próprios em ações e serviços públicos de saúde de forma eficiente e com planejamento.

Ação: Acompanhar e monitorar o desempenho orçamentário e financeiro da SMS.

Ação: Acompanhar a execução de emendas parlamentares repassadas pela União e Estado em ações e serviços públicos de saúde elaborando plano de trabalho.

6 - Diretriz: Potencializar a integração da gestão, controle e regulação dos serviços da rede de saúde municipal.

6.1 - OBJETIVO: Aperfeiçoar o planejamento, monitoramento e avaliação da prestação de serviços contratualizados pela Secretaria Municipal da Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2026
6.1.1 - Aperfeiçoar o planejamento, monitoramento e avaliação dos prestadores de serviço SUS pela Secretaria Municipal da Saúde	Percentual dos relatórios de acompanhamento financeiro elaborados	---	---	---	100	Percentual	100

Ação: Realizar a gestão dos contratos em conformidade com o objeto, recursos alocados e demandas.

6.1.2 - Garantir a padronização de documentos e processos de regulação assistencial na rede municipal de saúde	Número de documentos/processos padronizados	---	---	---	4	Número	1
--	---	-----	-----	-----	---	--------	---

Ação: Atualizar os protocolos clínicos, fluxos e diretrizes terapêuticas visando qualificar os encaminhamentos.

7 - Diretriz: Investir na melhoria da estrutura física da rede de Atenção à Saúde, contemplando construção de unidades, assegurando ambientes acolhedores e inclusivos para todos os usuários.

7.1 - OBJETIVO: Prover infraestrutura da Rede de Atenção à saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2026
7.1.1 - Realizar a manutenção nos estabelecimentos da Rede de Atenção à Saúde.	Número de manutenção predial preventiva dos estabelecimentos de saúde	---	---	---	76	Número	18

Ação: Realizar visitas nas unidades de saúde para análise e emissão de relatórios técnicos para execução.

7.1.2 - Construir uma UBS Tipo 2	Unidade Básica de Saúde José de Alencar construída	---	---	---	1	Número	0
----------------------------------	--	-----	-----	-----	---	--------	---

Ação: Licitar empresa/emitir ordem de serviço.

Ação: Monitorar a execução da obra.

7.1.3 - Construir uma UBS Tipo 3	Unidade Básica de Saúde CSU construída	---	---	---	1	Número	0
----------------------------------	--	-----	-----	-----	---	--------	---

Ação: Viabilizar local para transferência do atendimento à população, durante a construção da UBS CSU.

Ação: Emitir ordem de serviço para a empresa vencedora da licitação.							
Ação: Monitorar a execução da obra.							
7.1.4 - Construção de sede própria para o CAPS IJ	Sede construída no bairro José de Alencar	---	---	---	1	Número	0
Ação: Emitir ordem de serviço para a empresa vencedora da licitação.							
Ação: Monitorar a execução da obra.							
8 - Diretriz: Fortalecer as ações de educação e de gestão do trabalho no SUS, buscando uma formação orientada às necessidades do sistema e na valorização profissional.							
8.1 - OBJETIVO: Fortalecer o programa de educação permanente em saúde, objetivando a transformação do processo de trabalho, orientado para a melhoria da qualidade dos serviços e para a equidade no cuidado e no acesso aos serviços de saúde.							
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano	Unidade de Medida	Meta
		Valor	Ano	Unidade de Medida	(2026-2029)		2026
8.1.1 - Realizar mensalmente educação permanente em saúde para capacitar e aprimorar conhecimentos em saúde das equipes de Atenção Primária à Saúde	Ações em educação permanente	12	2025	Número	48	Número	12
Ação: Identificar necessidades de capacitação das equipes, considerando os indicadores de saúde e as demandas do território.							
Ação: Promover a integração entre educação permanente, gestão do trabalho e melhoria da qualidade dos serviços prestados à população.							
Ação: Monitorar e avaliar a participação e os resultados das ações de educação permanente em saúde.							
8.1.2 - Promover educação continuada, educação permanente com equipe do Centro de Reabilitação e pontos de atenção da RCPD	Capacitações Realizadas	8	2025	Número	8	Número	2
Ação: Elaborar plano anual de educação continuada e permanente.							
8.1.3 - Qualificar as equipes dos CAPSs e CECO para a prática clínica-institucional	Equipes da RAPS com capacitação / supervisão.	---	---	---	4	Número	1
Ação: Elaborar plano anual de educação continuada e permanente.							
8.1.4 - Realizar capacitações para trabalhadores da Assistência Farmacêutica, Atenção Primária à Saúde e Atenção Secundária, abordando práticas de gestão, dispensação, segurança do paciente, protocolos terapêuticos e/ou administrativos e uso racional de medicamentos.	Número de capacitações executadas.	1	2025	Número	4	Número	1
Ação: Elaborar plano anual de educação continuada e permanente.							
9 - Diretriz: Fortalecer as ações de Saúde Digital no SUS, ampliando o cuidado por meio da incorporação de inovações tecnológicas.							

9.1 - OBJETIVO: Aperfeiçoar os sistemas informatizados e a gestão da informação.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta 2026
		Valor	Ano	Unidade de Medida			
9.1.1 - Manter e aprimorar a informatização das unidades de saúde, garantindo o registro eletrônico integral das informações assistenciais e administrativas.	Percentual de Unidades de Saúde com Uso Integral do Prontuário Eletrônico e Sistemas de Automação de Processos	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00

Ação: Assegurar infraestrutura adequada de tecnologia da informação.

Ação: Capacitar os profissionais para a utilização adequada dos sistemas informatizados do SUS.

Ação: Monitorar a regularidade das informações registradas nos sistemas de informação em saúde.

Ação: Utilizar as informações produzidas pelos sistemas informatizados para subsidiar o planejamento, o monitoramento e a tomada de decisão.

9.1.2 - Implantar e manter prontuário eletrônico integrado com prestadores SUS e pontos de atenção da RCPD	Prontuário eletrônico implantado	---	---	---	100,00	Percentual	100,00
--	----------------------------------	-----	-----	-----	--------	------------	--------

Ação: Viabilizar a integração do prontuário eletrônico dos pontos de atenção da RCPD.

9.1.3 - Manter o Prontuário Eletrônico em 100% das Unidades Básicas de Saúde.	Percentual de Unidades Básicas de saúde com prontuário eletrônico	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00
---	---	--------	------	------------	--------	------------	--------

Ação: Assegurar infraestrutura adequada de tecnologia da informação nas UBS, incluindo computadores, rede de internet e equipamentos necessários.

Ação: Capacitar continuamente os profissionais das Unidades Básicas de Saúde para a utilização adequada do Prontuário Eletrônico

Ação: Monitorar a utilização do Prontuário Eletrônico e a qualidade dos registros realizados pelas equipes de saúde.

Ação: Realizar manutenção preventiva e corretiva dos sistemas e equipamentos utilizados para o Prontuário Eletrônico.

Ação: Utilizar as informações do Prontuário Eletrônico para subsidiar o planejamento, monitoramento e avaliação das ações de saúde.

10 - Diretriz: Fortalecer a Assistência Farmacêutica no âmbito municipal, promovendo o acesso da população aos medicamentos essenciais, garantindo a qualidade da assistência prestada, estimulando o uso racional de medicamentos e qualificando a relação entre os serviços de saúde e os usuários.

10.1 - OBJETIVO: Revisar e publicar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) garantindo alinhamento às necessidades epidemiológicas locais, protocolos clínicos e diretrizes da Assistência Farmacêutica no SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta 2026
		Valor	Ano	Unidade de Medida			
10.1.1 - Realizar a revisão e publicação a cada 2 anos da REMUME	Portaria de publicação da REMUME.	---	---	---	2	Número	0

Ação: Promover discussões técnicas no âmbito da Comissão de Farmácia e Terapêutica – CFT para análise de propostas de inclusão, exclusão ou substituição de medicamentos na REMUME.

Ação: Providenciar a publicação atualizada da REMUME por meio de portaria oficial.							
Ação: Divulgar a REMUME atualizada às farmácias públicas, unidades de saúde e à população.							
10.1.2 - Assegurar o fornecimento mínimo de 90% dos itens da REMUME, observando critérios de planejamento, programação, controle de estoque e logística.	Percentual de medicamentos da REMUME disponíveis para dispensação.	95,00	2025	Percentual	90,00	Percentual	90,00
Ação: Realizar planejamento anual da programação de medicamentos, com base no consumo histórico e demanda estimada.							
Ação: Garantir a execução dos processos licitatórios de medicamentos dentro dos prazos, assegurando que o município mantenha o fornecimento contínuo e evite o desabastecimento.							
Ação: Fortalecer rotinas de controle de estoque (entrada, saída, validade e ponto de ressuprimento).							
Ação: Garantir cumprimento do cronograma de distribuição de medicamentos às farmácias públicas e unidades de saúde.							
10.2 - OBJETIVO: Reconstituir a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) assegurando sua atuação contínua como instância técnica de apoio às decisões relacionadas à seleção, padronização e uso racional de medicamentos no município.							
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2026
10.2.1 - Reconstituir a CFT até o 2º semestre de 2026	Publicação da portaria de instituição da CFT.	---	---	---	1	Número	1
Ação: Criar grupo técnico multidisciplinar (farmacêuticos, médicos, enfermeiros, odontólogos, nutricionistas, fisioterapeutas), representantes da Atenção Primária, Atenção Especializada e Assessoria Jurídica para compor a CFT.							
Ação: Elaborar Regimento Interno com as normas de funcionamento, periodicidade de reuniões e critérios para inclusão/exclusão de medicamentos na REMUME.							
Ação: Formalizar a criação da CFT através de publicação de portaria de instituição.							
11 - Diretriz: Participação e Controle Social.							
11.1 - OBJETIVO: Garantir a efetividade e a continuidade da atuação da participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).							
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2026
11.1.1 - Efetivar o controle e a participação social nas Unidades Básicas de Saúde	Proporção de unidades básicas de saúde com Conselho Local de Saúde Ativo.	---	---	---	90	Percentual	60
Ação: Apoiar o Conselho Municipal de Saúde na realização das eleições nas Unidades de Saúde para efetivar o Conselho Local de Saúde, com o objetivo de mais agentes no controle e participação social do SUS no município.							
Ação: Suprir as necessidades do Conselho Municipal de Saúde com apoio administrativo, material de consumo							
Ação: Discutir e deliberar sobre assuntos encaminhados e pautados em reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde (CMS)							

11.1.2 - Manter a infraestrutura do Conselho Municipal de Saúde	Infraestrutura mantida para o efetivo controle e participação social em conformidade ao princípio do SUS	1	2025	Número	1	Número	1
Ação: Apoiar o Conselho Municipal de Saúde para o pleno funcionamento, garantindo a participação efetiva no controle social do SUS no município.							
Ação: Garantir que o Conselho Municipal de Saúde tenha lugar adequado para realização de suas atividades							
11.1.3 - Realizar a Conferência Municipal de Saúde e temática, garantindo a participação social e a formulação de propostas para a melhoria do Sistema Único de Saúde (SUS) no município.	Conferência realizada.	1	2025	Número	4	Número	1
Ação: Suprir as necessidades do Conselho Municipal de Saúde com apoio administrativo, material de consumo, serviços de terceiros (caso necessário) para realização de conferência.							

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO		
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	11.1.1 - Efetivar o controle e a participação social nas Unidades Básicas de Saúde.	60,00
	7.1.1 - Realizar a manutenção nos estabelecimentos da Rede de Atenção à Saúde.	18
	5.1.1 - Cumprir o mínimo constitucional de execução financeira de recurso próprio do Município (15%).	26,50
	2.6.1 - Constituir parcerias com entidades de ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde.	5
	11.1.2 - Manter a infraestrutura do Conselho Municipal de Saúde.	1
	11.1.3 - Realizar a Conferência Municipal de Saúde e temática, garantindo a participação social e a formulação de propostas para a melhoria do Sistema Único de Saúde (SUS) no município.	1
301 - Atenção Básica	1.1.1 - Ampliar a cobertura em saúde por equipe de Estratégia de Saúde da Família com a implantação 02 equipes até 2029.	18
	8.1.1 - Realizar mensalmente educação permanente em saúde para capacitar e aprimorar conhecimentos em saúde das equipes de Atenção Primária à Saúde.	12
	9.1.1 - Manter e aprimorar a informatização das unidades de saúde, garantindo o registro eletrônico integral das informações assistenciais e administrativas.	100,00
	3.1.1 - Intensificar a coleta de preventivo de Câncer de colo uterino nas mulheres cadastradas nas Unidades de Saúde, de 25 anos a 64 anos até 2029.	0,17
	1.1.2 - Implantar 01 equipe multiprofissional para dar apoio às equipes de Estratégia de Saúde da Família.	1
	7.1.2 - Construir uma UBS Tipo 2	0
	3.1.2 - Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bienal nas mulheres de 50 anos a 69 anos cadastradas nas Unidades de Saúde..	0,15
	1.1.3 - Realizar, no mínimo 06 consultas de pré-natal para, no mínimo, 80% das gestantes assistidas na rede SUS.	80,00

301 - Atenção Básica	9.1.3 - Manter o Prontuário Eletrônico em 100% das Unidades Básicas de Saúde.	100,00
	7.1.3 - Construir uma UBS Tipo 3	0
	3.1.3 - Testar 90% das gestantes para HIV, Sífilis, hepatite B e C.	90,00
	1.1.4 - Ampliar o acesso da população ao serviço de saúde bucal por meio da implantação de novas equipes de Saúde Bucal na Atenção Básica.	20
	3.1.4 - Realizar o acompanhamento de 70% dos hipertensos cadastrados com pelo menos 01 consulta da equipe SF de a cada 6 meses.	70,00
	1.1.5 - Ampliar o Número de procedimentos realizados pelas equipes de Saúde Bucal da Atenção Básica e Especializada	32.000
	3.1.5 - Realizar os grupos de atividade coletiva, atingindo 1500 participantes por mês.	18.000
	1.1.6 - Manter o abastecimento dos insumos e serviços na Atenção Primária à Saúde	95,00
	3.1.6 - Realizar o acompanhamento de 70% dos diabéticos cadastrados com pelo menos 01 consulta e realização de 01 exame de hemoglobina glicada a cada 6 meses.	70,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	2.5.1 - Realizar matriciamento e integrar ações com a APS para melhorar a assistência da reabilitação, educações em saúde e diminuir encaminhamentos para o serviço especializado.	6
	6.1.1 - Aperfeiçoar o planejamento, monitoramento e avaliação dos prestadores de serviço SUS pela Secretaria Municipal da Saúde.	100,00
	2.3.1 - Garantir oferta mínima de cirurgias eletivas de acordo com a Programação Pactuada Integrada.	666
	2.1.1 - Incrementar oferta de procedimentos na rede ambulatorial especializada	3,00
	2.2.1 - Viabilizar transporte para 100% dos usuários ao TFD	100,00
	2.4.1 - Capacitar e/ou matricular os serviços.	100,00
	2.1.2 - Implementar o programa Oferta de Cuidado Integrado	1
	9.1.2 - Implantar e manter prontuário eletrônico integrado com prestadores SUS e pontos de atenção da RCPD.	100,00
	8.1.2 - Promover educação continuada, educação permanente com equipe do Centro de Reabilitação e pontos de atenção da RCPD.	2
	6.1.2 - Garantir a padronização de documentos e processos de regulação assistencial na rede municipal de saúde.	1
	2.3.2 - Manter a contratualização com o Hospital Margarida	1
	2.5.2 - Capacitar equipes para oferta de atendimento integral resolutivo através de plano terapêutico singular.	2
	2.2.2 - Manter serviços de hospedagem em Casas de Apoio, localizada na região da área hospitalar da cidade de Belo Horizonte, para 100% dos usuários ao TFD	100,00
	2.4.2 - Fortalecer a intersetorialidade enquanto Rede com a manutenção dos fóruns intersetoriais infantojuvenil e adulto.	17

302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	2.1.3 - Manter os contratos com prestadores de serviços SUS	12
	8.1.3 - Qualificar as equipes dos CAPSs e CECO para a prática clínica-institucional.	1
	2.5.3 - Realização periódica de encontros de matriciamento com os municípios da microrregião.	2
	2.4.3 - Manter os encontros de matriciamento com as referências técnicas em saúde mental da microrregião.	4
	2.5.4 - Realizar reuniões da Junta Reguladora com as referências técnicas da microrregião.	2
	7.1.4 - Construção de sede própria para o CAPS IJ	0
	2.1.4 - Implantar Controle de Qualidade Externo para o exame de Citopatologia do Colo do útero até o segundo semestre de 2026	100,00
	2.4.4 - Realizar anualmente o Simpósio de Valorização da Vida e Prevenção ao Suicídio e Autolesão.	1
	2.1.5 - Realizar exames de ultrassonografia em tempo oportuno por meio da aquisição de novo equipamento	10,00
	2.5.5 - Promover o Seminário Intersetorial da RCPD.	1
	2.1.6 - Implantar o Sistema de Armazenamento de Comunicação de Imagens (PACS) até o segundo semestre de 2026	20,00
	2.1.7 - Manter o abastecimento dos insumos e serviços na Média Complexidade Ambulatorial	95,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	10.2.1 - Reconstituir a CFT até o 2º semestre de 2026.	1
	10.1.2 - Assegurar o fornecimento mínimo de 90% dos itens da REMUME, observando critérios de planejamento, programação, controle de estoque e logística.	90,00
	8.1.4 - Realizar capacitações para trabalhadores da Assistência Farmacêutica, Atenção Primária à Saúde e Atenção Secundária, abordando práticas de gestão, dispensação, segurança do paciente, protocolos terapêuticos e/ou administrativos e uso racional de medicamentos.	1
304 - Vigilância Sanitária	4.1.1 - Realizar inspeção em 100% dos estabelecimentos Nível de Risco III	90,00
	4.1.2 - Realizar inspeção em 80% dos estabelecimentos Nível de Risco II	70,00
	4.1.4 - Executar mensalmente o Plano de Amostragem de VIGIÁGUA quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	4.1.3 - Manter altas e homogêneas taxas de cobertura vacinal para as crianças menores de 1 ano com as vacinas que compõem o Calendário Básico de Vacinação da Criança.	95,00
	4.1.5 - Investigar todos os óbitos maternos.	100,00
	4.1.6 - Encerrar 95% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	95,00
	4.1.7 - Investigar 100% das notificações de acidente do trabalho.	100,00
	4.1.8 - Reduzir o índice de infestação larvária para o controle do Aedes aegypti para menor que 4%.	3,99

305 - Vigilância Epidemiológica	4.1.9 - Reduzir a incidência da infecção pelo HIV/Aids e outras ISTs, garantindo a qualidade do diagnóstico, tratamento e assistência.	81,00
	4.1.10 - Manter em 0% a transmissão vertical do HIV e Hepatites Virais.	0,00

DEMONSTRATIVO DA PROGRAMAÇÃO DE DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÃO, CATEGORIA ECONÔMICA E FONTE DE RECURSOS

Subfunções	Categoria Econômica	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\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	14.867.000,00	8.500.000,00	N/A	23.367.000,00
	Capital	18.000,00	N/A	N/A	18.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	21.735.000,00	11.700.000,00	1.450.000,00	34.885.000,00
	Capital	210.000,00	337.000,00	50.000,00	597.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	47.347.000,00	25.820.000,00	12.500.000,00	85.667.000,00
	Capital	350.000,00	100.000,00	N/A	450.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	2.020.000,00	600.000,00	600.000,00	3.220.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	1.310.000,00	51.000,00	30.000,00	1.391.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	1.920.000,00	1.880.000,00	370.000,00	4.170.000,00
	Capital	18.000,00	N/A	N/A	18.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A
TOTAL	Corrente	87.179.000,00	47.951.000,00	14.350.000,00	152.700.000,00
	Capital	596.000,00	437.000,00	50.000,00	1.083.000,00
TOTAL Corrente e Capital		87.775.000,00	48.388.000,00	14.400.000,00	153.783.000,00

João Monlevade, 13 de Fevereiro de 2026

Raquel de Souza Paiva Drumond
Secretária Municipal de Saúde