**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE VERA CRUZ**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VERA CRUZ/RN**

# PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

# 2025

VERA CRUZ/RN

JOSÉ JUNIOR DE OLIVEIRA
**Prefeito Municipal**

SILVANA COSME PEREIRA
**Secretária Municipal de Saúde**

SUELY DE OLIVEIRA DAMASCENO
**Secretária Adjunta de Saúde**

**Equipe Técnica da Secretaria Municipal de Saúde**

RENATA DE CARVALHO CALAFANGE
**Coordenadora da Atenção Básica**

IVAN QUERINO DA SILVA
**Coordenador da Média Complexidade**

JOCÉLIO BENTO BEZERRA
**Coordenador da Vigilância Sanitária**

AURICIMAR VIERA DANTAS
**Coordenadora da Vigilância em Saúde**

JAMILE VITÓRIA ALVES FREIRE
**Coordenadora da Assistência Farmacêutica**

**Grupo de Trabalho Instituído para elaboração da Programação Anual de Gestão 2025**

**IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO**

| 1. Identificação | |
|---|---|
| UF: **RN** Município: **VERA CRUZ** | |
| **1.2 Secretaria de Saúde** | |
| Razão Social da Secretaria de Saúde: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE VERA CRUZ | |
| CNPJ: 12.047.228/0001-16 | |
| Endereço da Secretaria de Saúde (logradouro, nº) RUA JERONIMO DE ALBUQUERQUE | |
| Telefone: 3275-0112 | |
| E-mail da Secretaria: smsveracruz@rn.gov.br | |
| **1.3 Secretário(a) de Saúde em Exercício** | |
| Nome: SILVANA COSME PEREIRA | |
| Data da Posse: 01/01/2025 | |
| **1.4 Informações do Fundo Municipal de Saúde** | |
| Instrumento legal de criação do FMS: | LEI |
| Data: | 07/1993 |
| CNPJ: | 12.047.228/0001-16 |
| O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde? | SIM |
| Nome do Gestor do FMS: SILVANA COSME PEREIRA | |
| Cargo do Gestor do FMS: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | |
| **1.5 Informações do Conselho de Saúde** | |
| Instrumento legal de criação do CMS: PORTARIA | |
| Data: | |
| Nome do Presidente do CMS: AMARA KIZZI DE ALMEIDA ALVES | |
| Segmento: | |
| Data da última eleição do Conselho: | |
| Telefone/E-mail: | |
| **1.6 Conferência de Saúde** | |
| Data da última Conferência de Saúde: | 2019 |
| **1.7 Plano de Saúde** | |
| A Secretaria de Saúde tem Plano de Saúde? | SIM |
| Vigência do Plano de Saúde: | 2022-2025 |
| Status: | APROVADO |
| Aprovação no Conselho de Saúde: | SIM |
| **1.8 Plano de Carreira, Cargos e Salários** | |
| O Município possui Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)? | NÃO |
| **1.9 Informações sobre regionalização** | |
| O município pertence à Região de Saúde | I Regional de Saúde |
| O município participa de algum consórcio? | NÃO |
| O município está organizado em regiões intramunicipal? | SIM |

# APRESENTAÇÃO

Este documento tem como objetivo apresentar a Programação Anual de Saúde (PAS) do município de Vera Cruz para o exercício do ano 2025.

A Programação Anual de Saúde é um dos instrumentos de Planejamento e Controle do Sistema Único de Saúde, tendo como base legal, entre outros, o Decreto Presidencial nº 7.508/2011 e a Lei Complementar nº 141/2012 que dispõem sobre o planejamento em saúde. Este documento expressa as intenções contidas no Plano Municipal de Saúde 2022-2025 onde estão expressas as diretrizes, os objetivos, ações e metas, expressando o compromisso da gestão para a reversão dos problemas de saúde da população do município, nele, também são considerados: O Plano Plurianual 2022-2025, a Lei de Diretrizes Orçamentárias e a Lei Orçamentária Anual do exercício de 2025.

Este instrumento apresenta as ações a serem executadas no ano de 2025 para o alcance das metas pactuadas a partir dos indicadores da pactuação interfederativa 2017-2021 contidos na Programação Anual de Saúde - PAS 2025 orientados pelos documentos legais do Ministério da Saúde, sem deixar de considerar os recursos financeiros disponíveis.

O Orçamento para o setor Saúde no ano de 2025 está organizado da seguinte forma, conforme Lei Orçamentária Anual/LOA 2025.

| UNIDADE ORÇAMENTARIA | Total | Recursos do Tesouro | Recursos de Outras Fontes |
|---|---|---|---|
| **06.001 Secretaria Municipal de Saúde** | **1.033.000** | **124.000** | **909.000** |
| 1013 Ampliação do Sistema de Abastecimento de Água | 15.000 | 15.000 | 0 |
| 2059 Manutenção das Ações da Secretaria Municipal de Saúde | 819.000 | 0 | 819.000 |
| 2060 Remoção de Obstáculos Arquitetônicos em Unidades de Saúde | 10.000 | 0 | 10.000 |
| 2061 Manutenção das Ações do Setor de Saneamento | 79.000 | 79.000 | 0 |
| 2062 Ampliação do Sistema de Saneamento Básico | 60.000 | 30.000 | 30.000 |
| 2063 Construção de Unidades Sanitárias | 50.000 | 0 | 50.000 |
| **06.002 Fundo Municipal de Saúde** | **15.144.863** | **0** | **15.144.863** |
| 1015 Construção e Manutenção de Unidades de Saúde. | 600.000 | 0 | 600.000 |
| 1016 Aquisição de Veiculo | 100.000 | 0 | 100.000 |
| 1017 Aquisição de Equipamentos e Material Permanente | 170.000 | 0 | 170.000 |
| 2064 Manutenção das Ações do Programa Saúde na Escola - PSE | 31.000 | 0 | 31.000 |
| 2065 Manutenção das Ações do Fundo Municipal de Saúde | 6.491.863 | 0 | 6.491.863 |
| 2066 Manutenção das Ações da Atenção Primária | 4.455.000 | 0 | 4.455.000 |
| 2067 Manutenção ao Conselho Municipal de Saúde. | 8.000 | 0 | 8.000 |
| 2068 Manutenção das ações do Incentivo Financeiro da APS - Desempenho | 152.000 | 0 | 152.000 |
| 2069 Manutenção das Ações do Programa dos Agentes Comunitários de Saúde - PACS | 928.600 | 0 | 928.600 |
| 2070 Manutenção e Ampliação do Programa Pólo de Academia de Saúde | 70.000 | 0 | 70.000 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 2071 Realização das Conferencias Voltadas a Saúde. | 8.000 | 0 | 8.000 |
| 2072 Assistência Financeira Complementar ao Piso Salarial dos Profissionais da Enfermagem. | 1.000.000 | 0 | 1.000.000 |
| 2073 Manutenção das Ações da Média e Alta Complexidade - Atenção Especializada | 459.000 | 0 | 459.000 |
| 2075 Manutenção das Ações da Assistência Farmacêutica | 62.000 | 0 | 62.000 |
| 2076 Manutenção das Ações do Programa de Vigilância Sanitária | 396.000 | 0 | 396.000 |
| 2077 Manutenção das Ações do Programa de Epid. e Controle de Doenças | 213.400 | 0 | 213.400 |

**EIXO I – DIREITO À SAÚDE, GARANTIA DE ACESSO E ATENÇÃO DE QUALIDADE**

**Diretriz 1.** Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

**Objetivo 1.1 -** Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde com cuidado adequado, no tempo, lugar e na qualidade necessária a cada situação.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Meta (2025) | Unidade de Medida | Meta Plano (2025) |
|---|---|---|---|---|---|
| 1.1 | Manter ou ampliar para 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | Quantidade de equipes instituídas e mantidas. | 100 | Percentual | 100% |

- Manter o funcionamento das Equipes de Atenção Básica, completas, para 2025.
- Manter o prontuário eletrônico (PEC) na atenção básica
- Buscar recursos através de emendas parlamentares ou outras fontes para construção de 2 UBS
- Garantir insumos necessários para proteção individual (EPIS), equipamentos e materiais permanentes para toda rede de atenção.
- Realizar capacitação e aperfeiçoamento em prontuário eletrônico, procedimentos e territorialização.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1.2 | Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal na atenção básica em 100% | Quantidade de equipes instituídas e mantidas. | 100 | Percentual | 100 |

- Desenvolver estratégias para a garantia da continuidade do cuidado em saúde bucal nas linhas de cuidado prioritárias.
- Realizar manutenção preventiva dos equipamentos odontológicos regularmente
- Realizar acolhimento à demanda espontânea em tempo integral e organizar o atendimento programático integrado à assistência em saúde bucal.
- Garantir equipe de saúde bucal completa em todas as unidades de saúde
- Realizar consultas programáticas as gestantes durante o pré-natal
- Garantir insumos necessários para proteção individual (EPIS), equipamentos e materiais permanentes para toda rede de atenção
- Buscar recursos através de emendas ou outras fontes para adquirir uma Unidade Odontológica Móvel

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1.3 | Manter a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa bolsa família | cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família | 80 | Percentual | 80 |
| • Realizar monitoramento da entrega dos mapas e inserção dos dados atualizados no sistema do Bolsa Família<br>• Realizar capacitação para cada vigência com os ACS, no preenchimento dos dados necessários<br>• Reforçar aos beneficiários do município a comunicação da obrigatoriedade de comparecimento à unidade de saúde nas duas vigências, por meio de busca ativa com auxílio dos agentes comunitários de saúde e meios de comunicação, mídias sociais, entre outros. | | | | | |
| 1.4 | Implantar prontuário eletrônico nas 06 UBS | Número de Unidades de Saúde com prontuário eletrônico implantado | 06 | Número | 06 |
| • Manter ou realizar licitação da empresa para prestação de serviço dos sistemas de informação, com o fornecimento do servidor central, bem como monitoramento e avalição dos indicadores de saúde, através do prontuário eletrônico | | | | | |
| 1.5 | Criar mecanismo de fixação e fiscalização dos profissionais no horário integral do trabalho com implantação de ponto eletrônico em todas 06 Unidades de saúde | Implantação do Ponto Eletrônico | 06 | Número | 06 |
| • Viabilizar recursos par implantação do ponto eletrônico para todas as unidades de saúde | | | | | |
| 1.7 | Recontratualizar o Programa Componente de Incentivo do Componente de Qualidade com suas metas e diretrizes normativas, para as 6 ESF | Desempenho recortratualizada | 06 | Número | 06 |
| • Manter a recontratualização do programa Programa Componente de Incentivo do Componente de Qualidade<br>• Realizar atualização da inserção da produção no sistema E-SUS, com os profissionais da Atenção Primaria, assim monitoramos e avaliar os indicadores do Programa Componente de Incentivo do Componente de Qualidade. | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1.8 | Manter o funcionamento das equipes da Estratégia de Saúde da Família - ESF, Estratégia de Saúde Bucal - ESB, Equipe Multiprofissional 100% | Estratégia de Saúde da Família-(ESF), Equipe de Saúde Bucal (ESB), Equipe Multiprofissional antigo NASF. | 100 | Percentual | 100 |
| • Adquirir material de limpeza, expediente, gráfico e insumos médicos hospitalar de acordo com a lista de itens preconizada e a licitação em vigor;<br>• Aprimorar o sistema de suporte as Unidade de saúde a partir de acondicionamento, transporte e distribuição de materiais e insumos as unidades de saúde viabilizar recursos por emendas e outras fontes para aquisição de equipamentos permanentes<br>• Realizar manutenção de equipamentos médico hospitalares;<br>• Adquirir móveis e equipamentos médico-hospitalares conforme lista de necessidades;<br>• Custear despesas com combustível e aluguel de automóveis para manutenção de ações vinculadas à SMS;<br>• Custear a manutenção da frota;<br>• Custear aluguel de imóveis par funcionamento do sistema de saúde municipal.<br>• Contratar e manter recursos humanos da ESF, ESB, Emulti e demais trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde | | | | | |
| 1.9 | Manter 100% dos equipamentos e insumos necessários para funcionamento do sistema municipal de saúde | Aquisição dos insumos e serviços para funcionamento da Gestão e dos Serviços de saúde | 100 | Percentual | 100 |
| • Adquirir material de limpeza, expediente, gráfico e insumos médicos hospitalar de acordo com a lista de itens preconizada e a licitação em vigor;<br>• Aprimorar o sistema de suporte as Unidade de saúde a partir de acondicionamento, transporte e distribuição de materiais e insumos as unidades de saúde viabilizar recursos por emendas e outras fontes para aquisição de equipamentos permanentes<br>• Realizar manutenção de equipamentos médico hospitalares;<br>• Adquirir móveis e equipamentos médico-hospitalares conforme lista de necessidades;<br>• Custear despesas com combustível e aluguel de automóveis para manutenção de ações vinculadas à SMS;<br>• Custear a manutenção da frota;<br>• Custear aluguel de imóveis par funcionamento do sistema de saúde municipal. | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| • Contratar e manter recursos humanos da ESF, ESB, Emulti e demais trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde | | | | | |
| 1.10 | Adquirir 100% de insumos, material gráfico, material de expediente, fardamento, alimentação para ações em saúde e nas unidades de saúde, coffe break e equipamentos das unidades de saúde em consonância com a realidade local. | Percentual de unidades com adequação de insumo, material gráfico, material de expediente alimentação e equipamento /ano | 100 | Percentual | 100 |
| • Viabilizar recursos para aquisição de equipamentos<br>• Relacionar planilha de necessidade das Unidades de Saúde<br>• Elaborar processo licitatório | | | | | |
| 1.11 | Implementar 100% serviços de manutenção preventiva e corretiva na frota dos carros da saúde e aquisição de Combustíveis e aluguel de transporte sanitário. | Manter o funcionamento da frota de transportes para os serviços das unidades de saúde do município | 100 | Percentual | 100 |
| • Custear pagamento dos serviços e dos combustíveis e aluguel de carros para os serviços das unidades de saúde do município.<br>• Custear pagamento dos serviços e manutenção preventiva e corretiva dos carros | | | | | |
| 1.12 | Implementar 100% da manutenção corretiva e preventiva dos equipamentos médico-hospitalar e odontológicos. | Manter os serviços de manutenção corretiva e preventiva material de expediente de acordo com a lista de itens preconizados | 100 | Percentual | 100 |
| • Viabilizar recursos para contratação dos serviços<br>• Relacionar planilha de necessidade das Unidades de Saúde<br>• Elaborar processo licitatório | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1.13 | Adquirir 05 assessorias / Consultoria pra qualificação de gestão do SUS, programas e sistemas informatizados vinculados a Política Nacional de Saúde | Manter assessoria / Consultoria pra qualificação de gestão do SUS, programas e sistemas informatizados vinculados a Política Nacional de Saúde | 05 | unidade | 05 |
| • Viabilizar recursos para contratação e pagamento dos serviços<br>• Elaborar processo licitatório | | | | | |

| EIXO I – DIREITO À SAÚDE, GARANTIA DE ACESSO E ATENÇÃO DE QUALIDADE | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Diretriz 2.** Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto, idoso, Atenção Materno-Infantil, Saúde Mental, Saúde Bucal, Doenças Crônicas, Pessoa com Deficiência), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social. | | | | | |
| **Objetivo 2.1 -** Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde com cuidado adequado, no tempo, lugar e na qualidade necessária a cada situação. | | | | | |
| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Meta (2025) | Unidade de Medida | Meta Plano (2025) |
| 1.1 | Manter ou reduzir o número de óbitos em 2% ano, valor absoluto 13. | Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT(doença do aparelho respiratório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas | 13 | unidade | 13 |
| • Manter a contratação dos profissionais especialistas.<br>• Manter as ações da atenção básica e promoção da saúde para redução da morbimortalidade pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) e acidentes de trânsito<br>• Intensificar ações de promoção à saúde junto a essa população<br>• Promover ações conjuntas intersetoriais, como serviço social e segurança Pública. | | | | | |
| 1.2 | Estruturar as 05 redes temáticas do SUS, através do processo de pactuação para construção e organização das linhas de cuidado pertinentes (rede cegonha, rede de atenção psicossocial, rede de atenção às urgências e emergências, rede de atenção às doenças e condições crônicas, rede de cuidados à pessoa com deficiência | Número de Redes de Saúde Estruturada e funcionando | 05 | Número | 05 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| • Manter os fluxos das redes temáticas, para conhecimento de todos os profissionais da saúde<br>• Viabilizar recursos para colocar em prática as Redes Temáticas<br>• Capacitação das equipes de APS e Atenção Especializada do Município<br>• Apoio as iniciativas dos programas Estaduais para o fortalecimento para rede temáticas | | | | | |
| 1.3 | Intensificar em 50% os partos normais | Proporção de parto normal no SUS e na Saúde suplementar | 50 | Percentual | 50 |
| • Manter as ações educativas, referente ao parto normal nas Unidades de Saúde e outros setores que se fizer necessário.<br>• Promover através das mídias sociais ações de incentivo ao parto normal<br>• Manter em todas as consultas de pré-natal orientações referentes ao parto normal<br>• Formar grupos de gestantes em todas as UBS e Implantar a oferta de teste rápido de gravidez; | | | | | |
| 1.4 | Realizar exame citopatológicos do colo do útero em 40% das mulheres de 25 a 64 anos | razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária | 40 | Percentual | 40 |
| • Manter as ações educativas nas Unidades de Saúde e outros setores que se fizer necessário.<br>• Disponibilizar fácil acesso as agendas das Unidades de Saúde para atendimentos das mulheres.<br>• Promover ações educativas nos meses comemorativos, como Dia Internacional da Mulher e outubro Rosa.<br>• Contratação da especialidade ginecologista e capacitação dos profissionais da Atenção Básica | | | | | |
| 1.5 | Realizar exame de mamografia em 70% das mulheres de 50 a 59 anos | razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de | 70 | Percentual | 70 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | deteminado local e população da mesma faixa etária | | | |
| • Manter as ações educativas nas Unidades de Saúde e outros setores que se fizer necessário.<br>• Disponibilizar fácil acesso as agendas das Unidades de Saúde para atendimentos das mulheres<br>• Promover ações educativas nos meses comemorativos, como Dia Internacional da Mulher e outubro Rosa<br>• Contratação da especialidade ginecologista e capacitação dos profissionais da Atenção Básica | | | | | |
| 1.6 | Reduzir em 22% a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | 22 | Percentual | 22 |
| • Manter as ações de orientação, visando prevenção da gravidez na adolescência, bem como o planejamento familiar, em conjunto entre unidades de saúde e escolas., priorizando as atividades coletivas e a articulação com a Secretaria Municipal de Educação, através do Programa Saúde na Escola (PSE). | | | | | |
| 1.7 | Assegurar a assistência ao idoso com ampliação das ações de atenção à sua saúde com enfoque na promoção e prevenção da saúde, dando ênfase ao desenvolvimento de trabalhos em grupo e no monitoramento dos casos clínicos, de doenças Crônicas 100% das unidades básicas de saúde | número de unidades de saúde com política de atenção à saúde do idoso implantada | 100 | Percentual | 100 |
| • Manter a aferição da pressão arterial em todas as escutas, acolhimentos e consultas, nas unidades de saúde.<br>• Orientar a aferição em domicílio para usuários que possuam aparelho, assim como registro para posterior avaliação de um profissional de saúde.<br>• Manter os programas de grupo HIPERDIA, para prevenção e promoção a saúde.<br>• Manter as ações de identificação e cadastro de usuários com diagnóstico de Diabetes.<br>• Promover educação em saúde para diminuir o consumo de açúcares na dieta alimentar, inserção e participação no Grupo HIPERDIA | | | | | |
| 1.8 | Intensificar as redes de atenção para os ciclos de vida (saúde da criança e do adolescente, saúde da mulher, saúde do adulto, | Assistência prestada nos ciclos de vida | 100 | percentual | 100 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | saúde do idoso e comunidades tradicionais) em 100% dos serviços da rede própria, com foco na instituição de protocolos pertinentes | | | | |
| • Manter protocolos atualizados segundo portarias e cadernos da Atenção Primaria. | | | | | |
| 1.9 | Realizar atendimento em 100% da ESF dos usuários com transtornos mentais | Atendimento em Saúde Mental | 100 | Percentual | 100 |
| • Manter o acolhimento, consultas médicas, visitas domiciliares e atendimentos psicológicos dos portadores de transtornos mentais.<br>• Intensificar o cadastramento da população considerada como portadora de transtornos mentais de baixo risco em articulação com o programa de saúde mental.<br>• Intensificar a estratificação de risco dos portadores de transtornos mentais.<br>• Manter articulação com a rede de proteção.<br>• Qualificar os profissionais da ESF e mapear ações de atendimento em saúde mental, referenciando para rede pactuada.<br>• Envolver os profissionais da Equipe Multidisciplinar nas ações de Saúde Mental | | | | | |
| 1.10 | Manter o programa Brasil Sorridente com Entregar de 600 próteses/ano | Número de Próteses ofertada anualmente | 600 | Número | 600 |
| • Ampliar o serviço odontológico de prótese dentaria<br>• Realizar a contratação da empresa para prestação dos serviços. | | | | | |
| 1.11 | Implantar o CAPS | Melhoria da cobertura do CAPS em relação a população | 01 | Número | 01 |
| • Viabilizar adesão junto ao ministério da saúde<br>• Pactuação de cobertura da região assistida<br>• Construção do CAPS<br>• Viabilizar recursos através de emendas e programa via ministério da saúde | | | | | |
| 1.12 | Implantação do SESB | Melhoria da saúde bucal da população | 01 | Número | 01 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| • Viabilizar recursos através de convênios junto ao ministério da saúde<br>• Garantir recursos de custeio para manutenção do serviço<br>• Adquirir material de insumos para os atendimentos<br>• Contratação dos profissionais dentro das especialidades | | | | | |
| 1.13 | Implantar o CER II – Centro de Reabilitação | Melhoria atenção na RCPD - Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência | 01 | Numero | 01 |
| • Viabilizar recursos através de convênios junto ao ministério da saúde, bem como de emendas<br>• Garantir recursos de custeio para manutenção do serviço<br>• Adquirir material de insumos para os atendimentos<br>• Contratação dos profissionais dentro das especialidades | | | | | |

**EIXO I – DIREITO À SAÚDE, GARANTIA DE ACESSO E ATENÇÃO DE QUALIDADE**

**DIRETRIZ 3 -** Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

**OBJETIVO** 3.**1:** Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

**OBJETIVO 3.2**: Fortalecer as ações de vigilância em saúde para redução e prevenção de riscos e agravos à saúde da população.

**Objetivo 3.3 -** Implantar a política municipal de promoção da saúde em consonância com a política nacional de promoção da saúde.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Meta (2025) | Unidade de Medida | Meta Plano (2025) |
|---|---|---|---|---|---|
| 1.1 | Avaliar a proporção de ações da Vigilância em Saúde e Promoção à Saúde realizadas frente as consideradas necessárias ao município, reduzindo os riscos e agravos à saúde da população e evitando perder a concessão de repasses de recursos Federais e Estaduais, contemplando ações dentro dos objetivos Atenção Primaria, das Vigilâncias Sanitária, Epidemiológica, Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador | Proporção de ações realizadas de Promoção à Saúde | 100 | Percentual | 100 |

- Implementar a Política Municipal de Promoção à Saúde, assegurando que o planejamento dos processos de trabalho da Secretaria Municipal de Saúde siga os princípios, diretrizes e valores da Política Nacional de Promoção à Saúde
- Realizar diagnóstico epidemiológico e situacional na área de política pública de saúde

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1.2 | Realizar no mínimo 4 ciclos com cobertura, de 80% de imóveis /ano | número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue | 04 | Número | 04 |
| • Desenvolver plano de ação junto a Atenção Básica para promoção de vistorias pelos profissionais Agentes Comunitários de Saúde em imóveis em seus respectivos territórios visando à prevenção das arboviroses e para que essa meta possa ser cumprida<br>• Manter a promoção de ações visando a prevenção das doenças Dengue,<br>• Chikungunya, Zika e Febre Amarela Urbana<br>• Manter a promoção de ações visando a prevenção da proliferação do inseto vetor transmissor das doenças Dengue<br>• Implementar as ações de vigilância ambiental, adotando mecanismos para detecção e monitoramento de fatores determinantes e condicionantes de saúde que contribuam para alteração da infra-estrutura do saneamento ambiental municipal. | | | | | |
| 1.3 | Promover a vigilância e controle das doenças Dengue, Chikungunya,<br>Zika, Febre Amarela Urbana, Leishmaniose Visceral Humana, Leishmaniose Tegumentar Americana, Tripanossomíase, Malária, Filariose, Febre Maculosa e demais doenças transmitidas por vetores | Execução dos programas de Vigilância Epidemiologia e Endemias | 100 | Percentual | 100 |
| • Manter investigação dos casos suspeitos de doenças transmitidas por vetores.<br>• Contratação de profissionais para Vigilância em Saúde e Agentes de Endemias | | | | | |
| 1.4 | Aumentar para **98%** a proporção de registro de óbitos com causa básica definida | proporção de registro de óbitos com causa básica definida | 98 | Percentual | 98 |
| • Realizar capacitação aos médicos para um correto e completo preenchimentos das declarações, a fim de reduzir o registro das causas mal definidas | | | | | |
| 1.5 | investigar 100% dos óbitos maternos e de Mulheres em Idade Fértil. | proporção de óbitos de mulheres | 100 | Percentual | 100 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | em idade fértil (mif) e maternos investigados | | | |
| • Implantar o Comitê de Mortalidade Materna e Infantil, com retomada das investigações e reuniões mensais. Acompanhar a Gestante no Pré-natal, parto e puerpério;<br>• Ofertar pelo menos 1 exame de urocultura por gestante;<br>• Notificar e investigar todos os óbitos maternos e Mulheres em Idade Fertil, articulados com Atenção Primaria e Vigilância em Saúde.<br>• Realizar a semana do bebê nas UBS | | | | | |
| 1.6 | Investigar e digitar em ficha síntese no mínimo **80%** dos óbitos infantis e fetais | Proporção de Óbitos infantis e fetais investigados | 80 | Percentual | 80 |
| • Realizar a semana do bebê nas UBS<br>• Fortalecer as ações de Atenção Primária e Vigilância de óbitos para evitabilidade dos mesmos<br>• Acompanhar a Gestante no Pré-natal, parto e puerpério;<br>• Ofertar pelo menos 1 exame de urocultura por gestante;<br>• Notificar e investigar todos os óbitos maternos, Mulheres em Idade Fértil, infantis articulados com Atenção Primaria e Vigilância em Saúde. | | | | | |
| 1.7 | realizar coleta para análise em amostra de água para consumo humano em 35% dos reservatórios monitoramento dos casos clínicos, de doenças Crônicas 100% das unidades básicas de saúde | proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | 100 | Percentual | 100 |
| • Realizar capacitação dos profissionais da Vigilância Sanitária, e cadastro dos pontos de abastecimento no sistema VIGIAGUA.<br>• Viabilizar recursos para compra dos insumos e material necessário para coleta das amostras de água para consumo humano. | | | | | |
| 1.8 | Realizar **100%** das ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias para o município | Percentual de ações realizadas para o fortalecimento da Vigilância Sanitária | 100 | percentual | 100 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| • Manter a promoção das ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias para o município. Manter realização das vistorias nos estabelecimentos cadastrados | | | | | |
| 1.9 | Ampliar para **75%** de cobertura a proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de 02 anos de idade | proporção de vacinas selecionadas do cnv para crianças < 2 anos - pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10valente (2ª), poliomielite (3ª) e tríplice viral (1ª) - com cobertura vacinal preconizada | 75 | Percentual | 75 |
| • Intensificar a Busca Ativa e análise das Carteirinhas de Vacina e orientação à importância da Imunização.<br>• Proporcionar Ações de Vacinação para Intensificação/Multivacinação em dias e horários alternados aos de atendimento das Unidades de Saúde.<br>• Manter em algumas Unidades de Saúde o horário estendido para vacinação, de 2ª a 6ª feira até às 18 horas.<br>• Retomar as Capacitações em Sala de Vacina para melhorar o entendimento e atendimento à população.<br>• Orientar e melhorar os registros das doses de vacina aplicadas no sistema E-SUS PEC diminuindo as inconsistências. Incentivar a busca dos faltosos nas Unidades de Saúde | | | | | |
| 1.10 | reduzir a transmissão vertical de sífilis, realizando testes rápidos em 100% das Unidades Básicas 02 testes por gestante. | número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade | 100 | Percentual | 100 |
| • Manter as estratégias para o fortalecimento da Assistencia Pré-Natal a fim de reduzir o número de casos de sífilis congênita<br>• Intensificar as ações de detecção e tratamento em tempo oportuno, a fim de reduzir a sífilis em gestantes.<br>• Manter a realização de testagem para sífilis, HIV, Hepatite B,e Hepatite c, a população desejada<br>• Intensificar e ampliar a testagem para sífilis, juntamente com diagnóstico e tratamento para população em geral. | | | | | |
| 1.11 | Reduzir a incidência de HIV/Aids em menores de 05 anos de idade, realizando testes rápidos em 100% das unidades de saúde | número de casos novos de aids em menores de 5 anos | 100 | percentual | 100 |

- Manter a realização de testagem para a população desejada
- Manter as estratégias para o fortalecimento da Assistência. Pré-Natal a fim de reduzir o número de casos de HIV/Aids Intensificar as ações de detecção e tratamento em tempo oportuno, a fim de reduzir a contaminação do bebe.
- Intensificar a detecção precoce do agravo em gestantes.
- Manter a realização de testes rápido ou convencionais para diagnóstico de HIV/AIDS sífilis, HIV, Hepatite B, e Hepatite C.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1.12 | Realizada 80% das ações pactuada na PQAVS | Percentual de ações realizadas | 80 | Percentual | 80 |

- Manter o monitoramento dos indicadores do PQAVS, através da alimentação dos sistemas de informação da vigilância em Saúde

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1.13 | Investigar e encerrar oportunamente no mínimo **80%** dos agravos de notificação compulsória, conforme período de encerramento de cada agravo ou doença | proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (dnci) encerradas em até 60 dias após notificação | 80 | Percentual | 80 |

- Manter o envio de lotes conforme semana epidemiológica.
- Manter e ampliar o percentual de investigações e de encerramento.
- Digitar e enviar oportunamente dos agravos de notificação compulsória

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1.14 | Ampliar em **100%** ao ano a notificação dos agravos relacionados a Saúde do Trabalhador, nos serviços de saúde, com adequado preenchimento da ficha de notificação compulsória. | Proporção de preenchimento do campo " ocupação" na ficha de notificação de agravo relacionado ao trabalhador | 100 | Percentual | 100 |

- Reforçar a necessidade de preenchimento da Ficha de Notificação compulsória em toda a rede de saúde
- Sensibilizar e orientar os profissionais da saúde sobre o prejuízo da omissão da notificação compulsória de doenças e agravos à saúde relacionados com o trabalho.
- Alimentar regularmente o Sistema de Informação de Agravos de Notificação ( SINAN), por meio da notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória, prioritariamente quanto aos agravos à saúde do

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | trabalhador; Manter equipe para execução das ações visando de diminuir riscos e agravos dos trabalhadores das empresas situadas no município | | | | |
| 1.15 | Alcançar cura em mais de **82,5%** dos casos paucibacilares e multibacilares diagnosticados | proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | 82,50 | Percentual | 82,50 |
| • Manter o acompanhamento e busca ativa de pacientes diagnosticados e em tratamento.<br>• Manter o acompanhamento e busca ativa de contatos de pacientes em tratamento de hanseníase | | | | | |
| 1.16 | Ampliar para **100%** a proporção de cura dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera | Proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar | 100 | Percentual | 100 |
| • Intensificar a realização de baciloscopias em pacientes sintomáticos respiratórios<br>• Manter o acompanhamento mediante tratamento domiciliar observado - TDO e intensificar a busca ativa a faltosos.<br>• Manter o registro e monitoramento do livro dos casos novos de tuberculose<br>• Manter o monitoramento os registros do livro de sintomáticos respiratórios das Unidades de Saúde | | | | | |
| 1.17 | Ampliar em 100% das unidades de saúde com serviço de notificação de violência | Percentual de Unidades de saúde notificado casos de violência | 100 | Percentual | 100 |
| • Promover ações educativas nos meses comemorativos, como Dia Internacional da Mulher, agosto Lilas combate às formas de violência<br>• Reforçar a necessidade de preenchimento da Ficha de Notificação compulsória em toda a rede de saúde<br>• Sensibilizar e orientar os profissionais da saúde sobre o prejuízo da omissão da notificação compulsória de doenças e agravos à saúde relacionados a violência. | | | | | |
| 1.18 | Monitorar 100% dos casos de síndrome respiratória | Monitorar os atendimentos de síndrome respiratória | 100 | Percentual | 100 |
| • Manter e monitorar os atendimentos de casos de Síndrome Gripal (SG) e de notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) nos registros do livro de sintomáticos respiratórios das Unidades de Saúde | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1.19 | Descentralizar 100% dos testes rápidos na rede de saúde para covid | Teste rápidos para covid em todas as unidades de saúde | 100 | Percentual | 100 |
| • Disponibilizar e Descentralizar a realização do teste rápido para covid para as ESF | | | | | |

| EIXO I – DIREITO À SAÚDE, GARANTIA DE ACESSO E ATENÇÃO DE QUALIDADE | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **DIRETRIZ 4 - Organização da atenção ambulatorial, hospitalar e especializada** | | | | | |
| **Objetivo 4.1 -**Implantar a rede de atenção as urgências e emergências para atender a população, desenvolvendo ações de assistência com cuidado adequado, no tempo e lugar e na qualidade necessária a cada situação<br>**Objetivo 4.2 -** Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar. | | | | | |
| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Meta (2025) | Unidade de Medida | Meta Plano (2025) |
| 1.1 | Encaminhar ao serviço de Urgência e Emergência **100%** dos pacientes classificados pelas Unidades de Saúde como Alto Risco | Realização de classificação de risco | 100 | Percentual | 100 |
| • Manter o acolhimento realizado pela Atenção Primária.<br>• Manter a estratificação de risco pelas Unidades de Saúde.<br>• Encaminhar todos os pacientes classificados como Alto Risco para o serviço de Urgência e Emergência. | | | | | |
| 1.2 | Manter funcionamento e estruturar adequadamente dos 03 serviços especializados da rede própria, Unidade Mista, Clínica de Fisioterapia; Laboratório de Análises Clínicas | Implantar o centro de fisioterapia e laboratório clínico | 3 | Número | 3 |
| • Viabilizar recursos de emendas ou outras fontes para manter o funcionamento das redes próprias especializadas. | | | | | |
| 1.3 | Promover melhoria de acesso à assistência ambulatorial e hospitalar com implantação de 01 Central de Regulação, através do processo de pactuação e revisão da Programação Pactuada e Integrada- PPI ou mediante vinculação a consórcios intermunicipais ou por meio de outros mecanismos pertinentes como contratualização de serviços. | Central de Regulação implementando | 01 | Percentual | 01 |

- Ampliar o leque de serviços a pactuação –PPI, bem como a garantia da execução dos serviços, procedimentos, consultas e exames através da regulação do Estado, via sistema Sisreg e sigus.
- Manter convenio com a COPIRN, para qualificar a oferta de consultas e exames especializados.
- Expandir o número de especialidades medicas, para melhorar o gerenciamento da demanda reprimida nas diferentes especialidades.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1.4 | Funcionamento 100% do Sistema Hórus na Farmácia Básica | Hórus Implantado | 98 | Percentual | 98 |

- Manter a Informatização da farmácia municipal com Implementação do Sistema Hórus;
- Revisar e atualizar anualmente, a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME);
- Estruturar a Assistência farmacêutica, com foco na racionalização, prescrição, aquisição e dispensação dos itens na rede de serviço municipal, acompanhado de orientações para os usuários;
- Estimular o uso de medicamentos fitoterápicos e caseiros;

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1.9 | Manter 100% dos equipamentos e insumos necessários para funcionamento do sistema municipal de saúde | Aquisição dos insumos e serviços para funcionamento da Gestão e dos Serviços de saúde | 100 | Percentual | 100 |

- Adquirir material de limpeza, expediente, gráfico e insumos médicos hospitalar de acordo com a lista de itens preconizada e a licitação em vigor;
- Aprimorar o sistema de suporte as Unidade de saúde a partir de acondicionamento, transporte e distribuição de materiais e insumos as unidades de saúde viabilizar recursos por emendas e outras fontes para aquisição de equipamentos permanentes
- Realizar manutenção de equipamentos médico hospitalares;
- Adquirir móveis e equipamentos médico-hospitalares conforme lista de necessidades;
- Custear despesas com combustível e aluguel de automóveis para manutenção de ações vinculadas à SMS;
- Custear a manutenção da frota;
- Custear aluguel de imóveis par funcionamento do sistema de saúde municipal.
- Contratar e manter recursos humanos da ESF, ESB, Emut e demais trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1.10 | Adquirir 100% de insumos, material gráfico, material de expediente, fardamento, alimentação, coffe break e equipamentos das unidades de saúde em consonância com a realidade local. | Percentual de unidades com adequação de insumo, material gráfico, material de expediente alimentação e equipamento /ano | 100 | Percentual | 100 |
| • Viabilizar recursos para aquisição de equipamentos<br>• Relacionar planilha de necessidade das Unidades de Saúde<br>• Elaborar processo licitatório | | | | | |
| 1.11 | Implementar 100% serviços de manutenção preventiva e corretiva na frota dos carros da saúde e aquisição de Combustíveis e aluguel de transporte sanitário. | Manter o funcionamento da frota de transportes para os serviços das unidades de saúde do município | 100 | Percentual | 100 |
| • Custear pagamento dos serviços e dos combustíveis e aluguel de carros para os serviços das unidades de saúde do município.<br>• Custear pagamento dos serviços e manutenção preventiva e corretiva dos carros | | | | | |
| 1.12 | Implementar 100% da manutenção corretiva e preventiva dos equipamentos médico-hospitalar e odontológicos. | Manter os serviços de manutenção corretiva e preventiva material de expediente de acordo com a lista de itens preconizados | 100 | Percentual | 100 |
| • Viabilizar recursos para contratação dos serviços<br>• Relacionar planilha de necessidade das Unidades de Saúde<br>• Elaborar processo licitatório | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **EIXO 2 - GESTÃO DO SUS, VALORIZAÇÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE, PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL** | | | | | |
| **DIRETRIZ 5 -** Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde, consolidar a gestão compartilhada regional do SUS, com financiamento estável, qualificação dos instrumentos de gestão fortalecendo o planejamento, programação e monitoramento, incentivo e apoio aos canais de controle social, valorização do trabalho e da educação em saúde. | | | | | |
| **OBJETIVO 5.1**: Aprimorar a relação interfederativa através da gestão do SUS, financiamento estável e qualificação dos instrumentos de gestão.<br>**OBJETIVO 5.2**: Fortalecer as instâncias de participação e os canais de controle social do SUS<br>**OBJETIVO 5.3:** Promover a formação, educação permanente, qualificação e valorização do trabalho no SUS. | | | | | |
| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Meta (2025) | Unidade de Medida | Meta Plano (2025) |
| 1.1 | Implantar programa ações de integração e treinamento com abrangência de **100%** dos servidores da Secretaria de Saúde, setor de regulação, controle, avaliação e auditoria em saúde, com os demais setores | Atividades dirigidas aos profissionais da saúde Promoção a Saúde | 100 | Percentual | 100 |
| • Promover a realização de treinamentos e capacitações mediante a metodologia de ensino a distância e reuniões por videoconferências. Planejar o estabelecimento de parcerias junto às Instituições de Ensino. | | | | | |
| 1.2 | Implantar mesa de negociação permanente entre trabalhadores estatutários e construir o plano de carreira, cargos e salários da Secretaria Municipal de Saúde | Comissão para elaboração do PCCS | 01 | Número | 01 |
| • Estabelecer parcerias junto a municípios possuidores de mesa de negociação permanente, visando o compartilhamento de conhecimentos e experiências. Planejar a elaboração do plano de carreira, cargos e salários da Secretaria Municipal de Saúde. | | | | | |
| 1.3 | Realizar ação de Educação Permanente em 100% das Unidades de Atenção Primária | Ação de Educação Permanente mantidas | 100 | Percentual | 100 |
| • Manter a realização de ações de Educação Permanente nas Unidades de Atenção Primária | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1.4 | Melhorar condições de trabalho da ESF, ESB e Emult com aquisição de insumos em 100% | Aquisição de insumos | 100 | Percentual | 100 |
| • Viabilizar recursos de emendas ou outras fontes para garantir os insumos necessários.<br>• Organizar planilha de solicitação dos setores de saúde | | | | | |
| 1.5 | Implantar a Ouvidoria dos SUS | Implantar ouvidoria | 01 | Número | 01 |
| • Implantar os canais atuais de comunicação com o usuário.<br>• Implantar a utilização de aplicativo de mensagens visando ampliar a comunicação dos usuários com a ouvidoria.<br>• Contratar ou redimensionar profissionais para a Ouvidoria da Saúde visando proporcionar melhorias no atendimento. | | | | | |
| 1.6 | Integrar por sistema informatizado **100%** dos estabelecimentos de saúde | Informatização dos serviços de saúde | 100 | Percentual | 100 |
| • Ampliar estabelecimentos de saúde integrados mediante sistema informatizado. | | | | | |
| 1.7 | Prover construção, reforma e ampliação nos 07 estabelecimentos de saúde. | Número de unidades construídas, reformadas e ampliadas | 07 | Número | 07 |
| • Manter a construção, reforma e ampliação de estabelecimentos visando a promoção de melhorias na oferta dos serviços da saúde pública municipal.<br>• Viabilizar recursos de emendas para custear a construção e reformas | | | | | |
| 1.8 | Realizar 6 Instrumentos de Gestão de Planejamento do SUS | Número de Instrumentos elaborados e aprovados pelo conselho | 6 | Percentual | 6 |
| • Elaborar os instrumentos de gestão e de planejamento do SUS, estabelecidos pelas prerrogativas legais. (indicadores do COAP, Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde, Relatório Anual de Gestão e Relatório Resumido de Apuração Quadrimestral - RDQA | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1.9 | Manter o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde | Conselho funcionando adequadamente | 100 | Percentual | 100 |
| • Manter a estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS), apoiando as ações de participação e controle social.<br>• Ampliar o acesso e assegurar a participação de conselheiros de saúde a eventos e capacitações pertinentes aos mesmos. | | | | | |
| 1.10 | Realizar 01 Conferência Municipal de Saúde a cada 4 anos | Número de Conferências realizadas | 1 | percentual | 1 |
| • Assegurar apoio logístico e condições para Realização da 7ª Conferência Municipal de Saúde | | | | | |
| 1.11 | Ampliar a frota de veículos com aquisição de mais 03 veículo | Número de veículos adquiridos | 03 | Número | 03 |
| • Manter ampliação de frota de veículos<br>• Viabilizar recursos através de emendas ou outras frontes, para aquisição de transporte sanitário e ambulâncias. | | | | | |