

# **PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2025**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MARACANÃ**



**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARACANÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



# **PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2025**

## IDENTIFICAÇÃO

UF: **PA.**  
MUNICÍPIO: **Maracanã.**  
ANO A QUE SE REFERE A PAS: **2025.**

## SECRETARIA DE SAÚDE

RAZÃO SOCIAL DA SECRETARIA DE SAÚDE: **Secretaria Municipal de Saúde de Maracanã.**  
CNPJ: **11.783.343/0001-96**  
ENDEREÇO DA SECRETARIA DE SAÚDE: **Travessa Ernesto Gomes, s/n, Centro, Maracanã/PA.**  
CEP: **68.710-000**  
TELEFONE: **91 99145911.**  
E-MAIL: [www.smsmaracana@hotmail.com](mailto:www.smsmaracana@hotmail.com)  
SITE DA SECRETARIA: <https://maracana.pa.gov.br/>

## SECRETÁRIO (A) DE SAÚDE

NOME: **Micheline Vale de Souza.**  
DATA DA POSSE: **06/01/2025.**

## PLANO DE SAÚDE

Vigência do Plano de Saúde: **2022 a 2025.**  
Ato do Conselho de Saúde de avaliação do Plano de Saúde: **22/12/2021.**

**REGINALDO DE ALCÂNTARA CARRERA**  
PREFEITO MUNICIPAL

**ENOCK DA COSTA FERREIRA**  
VICE - PREFEITO MUNICIPAL

**MICHELINE VALE DE SOUZA**  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**LUIZA ALESSANDRA OLIVEIRA MONTEIRO**  
DIRETORA MUNICIPAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

**MARIA ELIZABETH BARROS DIAS**  
COORDENADORA MUNICIPAL DE SAÚDE BUCAL

**LUCIANA MARIA DIAS GARCÊZ SOUSA**  
COORDENADORA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E U/E

**CAROLYNA MAGNO CORVELLO**  
COORDENADORA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**CRISLENE GOUVEA DE MELO**  
DIRETORA DE PLANEJAMENTO

# SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO .....	5
1. ESTRUTURAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO .....	6
1.1. BASE LEGAL .....	6
1.2. ELABORAÇÃO .....	6
2. ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE .....	6
2.1. ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE.....	6
2.2. SAÚDE BUCAL.....	7
2.3. ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE .....	7
3. ACESSO A AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE.....	7
4. VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	8
5. PROGRAMAÇÃO ANUAL DAS AÇÕES DE SAÚDE 2025 .....	9
DIRETRIZ Nº 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, especial, ambulatorial e hospitalar, garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS. ....	9
DIRETRIZ Nº 2– 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. ....	16
DIRETRIZ Nº 3 - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde. ....	26
DIRETRIZ Nº 4 - 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. ....	37
DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecer o papel do estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do sus, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela década de gestão do trabalho e educação em saúde, iniciada em 2013. ....	39
DIRETRIZ Nº 6 - Aprimorar a relação federativa no sus, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e união, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral. ....	40
DIRETRIZ Nº 7 - Desenvolver ações que visem garantir ações de prevenção e controle da transmissão do novo coronavírus e outros agravos emergentes e atenção hospitalar, ambulatorial e farmacêutica aos pacientes e/ou sequelados após a fase aguda da doença e quando considerados recuperados. ....	41
6. PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA .....	43

## **APRESENTAÇÃO**

Considerando que a Programação Anual de Saúde (PAS), objetiva operacionalizar as intenções quadrienais expressas no Plano de Saúde, de forma sistematizada e se configura como um mecanismo de gestão que contribui para a consolidação do SUS e tem seus resultados alcançados como parte integrante do Relatório Anual de Gestão.

Apresentamos esta PAS, referente ao ano de 2024, composta pelas ações e metas, previsão de recursos orçamentários necessários ao cumprimento das mesmas e indicadores e serão utilizados no monitoramento e na avaliação de sua execução.

## **1. ESTRUTURAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO**

### **1.1. BASE LEGAL**

A estruturação da Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 da Secretaria Municipal de Saúde de Maracanã, de forma legal, se dá através do Plano de Saúde 2022-2025, contendo todas as diretrizes, objetivos, metas e indicadores elencados para este período.

### **1.2. ELABORAÇÃO**

A elaboração desta programação se deu através da análise de situação de saúde do município, realizada pelas diversas coordenações das áreas técnicas, considerando, ainda, o que foi planejado para o próximo quadriênio, definindo assim, ações/estratégias que gerem mudanças positivas na realidade encontrada e melhorias na condição de saúde da população.

## **2. ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE**

### **2.1. ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE**

O Município de Maracanã possui uma estrutura de Atenção Primária em Saúde, a qual oferta serviços de acordo com as políticas preconizadas pelo Ministério da Saúde e em consonância com o perfil demográfico e epidemiológico do município.

Considerando ainda que a Estratégia Saúde da Família (ESF) é o processo prioritário de nível primário de atenção à saúde para população, propondo acolher e acompanhar os usuários do SUS desde o primeiro acesso aos serviços, assim como interligar as redes de atenção à saúde (RAS), promovendo a integralidade da linha de cuidado, distribuídas em todo território do município, englobando área central, rural e ribeirinhas.

A Atenção Primária em Saúde do município atua com 100 agentes comunitários de saúde credenciados, o que equivale a uma cobertura potencial da Atenção Primária de 147,05%, 04 equipes de saúde da família ribeirinhas, 9 equipes de saúde da família, atingindo cobertura de 100% do território, 8 equipes de saúde bucal implantadas, sendo que 10 já estão credenciadas pelo Ministério da Saúde, porém 60% de cobertura de saúde bucal de fato. Implantadas equipes e-multi, porém, reorganizadas para 2 equipes estratégicas, quantidade habilitada pelo Ministério da Saúde, neste primeiro momento.

A Atenção Primária em Saúde do município permanece com a organização de suas atividades em forma de eixo para o desenvolvimento de ações para a população, caracterizada de acordo com as características de grupos sociais que facilitam a integralidade

doatendimento através de linhas de cuidado transversais específicas que garante uma melhor qualidade e eficácia na oferta e na organização dos serviços de saúde correlacionados.

Dentre os principais programas estão: Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Saúde do Homem, Saúde do Adolescente, Saúde do Idoso, Saúde na Escola, Saúde Bucal, Vigilância Alimentar/Nutricional.

## **2.2. SAÚDE BUCAL**

A saúde bucal alcança, atualmente, uma cobertura de 60%, haja vista que conta com 8 equipes implantadas e habilitadas pelo Ministério da Saúde as quais são compostas por odontólogos e auxiliares em saúde bucal.

Conta também com o Laboratório Regional de Prótese Dentária, o qual oferta próteses dentárias para os munícipes que dela necessitem.

## **2.3. ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**

O município de Maracanã é habilitado em Gestão Plena dos Serviços de Saúde, porém, devido suas características demográficas e técnicas, executam em nível local apenas parte das ações de média e alta complexidade, completando esta oferta através de pactuação predefinida com outros municípios e componentes da rede regionalizada de serviços de saúde do Estado, a qual o município de faz parte.

Desta forma, a nível local são realizados exames especializados de Ultrassonografia, Endoscopia e Raio-X e consultas especializadas de Cirurgia Geral, Ginecologia e Obstetrícia.

## **3. ACESSO A AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE**

As ações de saúde executadas no município são realizadas através da estrutura física exposta a seguir:

<b>Nível de Atenção</b>	<b>Tipologia</b>	<b>Total</b>
<b>ATENÇÃO PRIMÁRIA</b>	UBS	1
	USF	10
	PS	9
	ESF	9
	ESF RIBEIRINHA	4
	ESB	8
	ACS	100
	E-MULTI ESTRATÉGICA	2
LRPD	1	
<b>MÉDIA COMPLEXIDADE</b>	HOSPITAL	1



	SAMU	1
	EMAD	1
	EMAP	1

#### **4. VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

A Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Maracanã tem por objetivo desenvolver um conjunto de medidas capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde desenvolvendo ações voltadas para a saúde coletiva, com intervenções individuais ou em grupo, atuando nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, incluindo o ambiente de trabalho, da produção e da circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

Está subdividida nas seguintes Coordenações:

Vigilância Epidemiológica e Saúde do Trabalhador;

Imunização;

Controle de Endemias e Zoonoses;

Vigilância Sanitária;

Vigilância em Saúde Ambiental.

O município conta com 22 agentes de combate às endemias atuando de maneira integrada nesses territórios, o que consolida as ações integrativas entre a Atenção Primária e a Vigilância em Saúde, no controle de doenças.

## 5. PROGRAMAÇÃO ANUAL DAS AÇÕES DE SAÚDE 2025

**DIRETRIZ N° 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, especial, ambulatorial e hospitalar, garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.**

**OBJETIVO N° 1.1 - 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, especial, ambulatorial e hospitalar.**

N	Tipo	Meta	Indicador	META FÍSICA	META ORÇAMENTÁRIA	EXECUÇÃO 2025												RESPONSÁVEIS
						JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
1.1.1		Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das Condições de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condições de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	95%	20.000,00													
		Ações Detalhadas/Atividades:																
<b>ATENÇÃO PRIMÁRIA E PROGRAMAS ESTRATÉGICOS</b>																		
		Acompanhar calendário disponibilizado pelo MS.	Calendário acompanhado	1	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Gerar listagem de beneficiados e distribuição precocemente para as equipes de SF.	Listagem gerada e distribuída.	1	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Realizar o planejamento e garantir o monitoramento contínuo na população da zona urbana e rural.	Planejamento realizado	1	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Treinamento semestral para atualização e cadastro no sistema.	Treinamento realizado	2	0,00	X						X						COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
1.1.2		Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para 15 equipes de saúde bucal implantadas.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	100%	1.100.000,00													
		Ações Detalhadas/Atividades:																

ATENÇÃO PRIMÁRIA E PROGRAMAS ESTRATÉGICOS																		
		Realizar proposta de 03 equipes de SB.	Proposta realizada	1	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Apresentar ao conselho municipal de saúde.	Apresentação realizada	1	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Encaminhar para o MS/CIB/CIR.	Proposta encaminhada	1	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Equipar equipes: SÃO MIGUEL DO ITAQUERE, MARTINS PINHEIRO E KM 17.	Equipes equipadas	3	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Contratar 03 cirurgiões dentistas 03ASB/Cadastrar no CNES.	Contratação realizada	3	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Manutenção das equipes de saúde bucal implantadas.	Equipe mantida	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Implantação do Centro de Especialidades Odontológicas - Tipo I.	CEO implantado	1	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Aquisição de uma Unidade Odontológica móvel – UOM.	UOM adquirida	1	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
<b>1.1.3</b>		<b>Aumentar o % de ação coletiva de escovação dental supervisionada.</b>	<b>Média da ação coletiva de escovação dental.</b>	<b>1%</b>	<b>120.700,00</b>													
		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																
ATENÇÃO PRIMÁRIA E PROGRAMAS ESTRATÉGICOS																		
		Garantir atividade coletiva de escovação dental supervisionada de acordo com as metas previstas no PSE	Atividades coletivas realizadas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Realizar aquisição de kits de escova/creme e fio dental.	Kit's adquiridos	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Realizar reunião de planejamento	Reuniões realizadas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

		para realização da ação em parceria com a secretaria de educação.																ÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA	
1.1.4		<b>Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.</b>	<b>Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.</b>	100%	8.000.000,00														
		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																	
<b>ATENÇÃO PRIMÁRIA E PROGRAMAS ESTRATÉGICOS</b>																			
		Realizar intensificação nos cadastros individuais das pessoas cobertas pelas equipes de ESF.	Intensificação realizada	1	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Realizar aquisição de fichas de cadastro.	Fichas adquiridas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Realizar redistribuição de área por ACS para atingir maior cobertura.	Redistribuição realizada	1	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Manutenção das equipes de atenção básica implantadas, incluindo ESF da zona urbana e rural e ESF Ribeirinhas.	Equipes mantidas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Implantação do Posto de Saúde do Aricuru.	Posto de saúde implantado	1	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Reforma das Unidades Básicas de Saúde.	Unidades Básicas de Saúde reformadas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Construção de UBS.	UBS construídas	2	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	GESTÃO
1.1.5		<b>Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.</b>	<b>Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (Icsab).</b>	45%	100.000,00														
		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																	
<b>ATENÇÃO PRIMÁRIA E PROGRAMAS ESTRATÉGICOS</b>																			
		Elencar as principais causas de internação para melhor intervenção.	Principais causas elencadas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO

																		PRIMÁRIA
		Realizar atividades de Educação em Saúde e Educação Permanente para melhor compreensão.	Atividades realizadas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Monitorar tratamento dos pacientes inscritos no PNCT.	Monitoramento realizado	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
<b>COORDENAÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E U/E</b>																		
		Aumentar atividades educativas e coletivas com grupos de usuários com comorbidades (HAS, DIABETES).	Atividades Aumentadas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	APS/MAC
		Disponibilizar consulta especializada cardiológica para hipertensos.	Exames disponibilizados	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Controle, auditoria e avaliação
		Disponibilizar consulta especializada endocrinologista para diabéticos.	Exames disponibilizados	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	controle, auditoria e avaliação
		Aumentar o elenco de exames laboratoriais específicos para diabéticos e hormonais.	Elenco aumentado	50%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	MAC
<b>1.1.6</b>		<b>Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.</b>	<b>Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente.</b>	<b>0,30</b>	<b>600.000,00</b>													
		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																
<b>COORDENAÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E U/E</b>																		
		Disponibilizar consulta ambulatorial de pediatria, ginecologia e ortopedia.	Consultas disponibilizadas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Controle, auditoria e avaliação/MAC
		Ampliar o serviço de fisioterapia em três horários.	Serviço ampliado	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Controle, auditoria e avaliação/MAC
		Implantar e disponibilizar exame de RX com laudo, caráter eletivo.	Exame implantado e disponibilizado	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Controle, auditoria e avaliação/MAC
		Realizar manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos hospitalares e laboratoriais.	Manutenção realizada	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	MAC
		Realizar manutenção preventiva e corretiva das ambulâncias tipo A.	Manutenção realizada	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	MAC/Coord. Transporte

		Adquirir uma ambulância tipo A – Simples remoção.	Ambulância adquirida	1	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	MAC/Coord. Transporte
1.1.7		<b>Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.</b>	<b>Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente.</b>	1,15	1.200.000,00													
		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																
<b>COORDENAÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E U/E</b>																		
		Realinhar os procedimentos de média e alta complexidade.	Procedimentos realinhados	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Controle, auditoria e avaliação
		Manter as ações do programa de TFD.	Ações mantidas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Controle, auditoria e avaliação
1.1.8		<b>Ampliar o nº de leitos.</b>	<b>Número de Leitos hospitalares do SUS por mil habitantes.</b>	1	700.000,00													
		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																
<b>COORDENAÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E U/E</b>																		
		Manter e ofertar leitos implantados. Leitos mantidos e ofertados 100%.	Leitos mantidos e ofertados	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Controle, auditoria e avaliação
		Implantação e manutenção da sala de estabilização.	Implantação e manutenção realizada	1	0,00				X									SMS
		Aquisição de respirador.	Aquisição realizada	1	0,00									X				SMS
1.1.9		<b>Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço Webservice dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico) da Atenção Básica).</b>	<b>Percentual de ESTABELECIMENTOS implantado ou enviando o conjunto de dados por meio do serviço Webservice.</b>	10%	304.000,00													
		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																
<b>ATENÇÃO PRIMÁRIA E PROGRAMAS ESTRATÉGICOS</b>																		
		Realizar capacitação das equipes	Treinamento realizado	1	0,00		X											COORDENAÇ

		(Hórus).																COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Início de atividade (operação do Hórus).	Atividade realizada	1	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Informatização dos estabelecimentos de saúde	Informatização realizada	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Manutenção das ações de assistência farmacêutica.	Ações mantidas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Assegurar o fornecimento de medicamentos especificados no RENAME.	Fornecimento assegurado	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	SMS/ AS. Farmacêutica
		Manter as farmácias das UBS abastecidas com medicamentos da farmácia básica.	Farmácias abastecidas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Garantir o tratamento medicamentoso para as situações de saúde que deles necessitem (suplementação alimentar, tratamento das DCNT, tratamento das IST, tratamento das viroses em geral, entre outras)	Tratamento medicamentoso garantido	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
<b>1.1.10</b>		<b>Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.</b>	<b>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.</b>	<b>0,23</b>	<b>70.000,00</b>													
		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																
<b>ATENÇÃO PRIMÁRIA E PROGRAMAS ESTRATÉGICOS</b>																		
		Garantir o seguimento das mulheres com resultados positivos de exames citopatológicos em tempo hábil.	Entrega de resultados realizados.	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Adquirir kits para coleta de material citopatológico.	Kit's adquiridos	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE

																		ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Treinamento anual para toda equipe.	Treinamento realizado	1	0,00		X											COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
1.1.11		<b>Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.</b>	<b>Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.</b>	<b>0,14</b>	<b>13.0000,00</b>													
		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																
<b>ATENÇÃO PRIMÁRIA E PROGRAMAS ESTRATÉGICOS</b>																		
		Promover capacitação das equipes de saúde quanto ao rastreio e exame clínico das mamas.	Capacitação realizada	1	0,00										X			COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Garantir maior cota para referenciar mulheres para realização do exame de mamografia.	Cota garantida	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Aumentar a oferta e qualificar o acesso ao exame de mamografia através da PPI.	Oferta garantida	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
1.1.12		<b>Aumentar a cobertura de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).</b>	<b>Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.</b>	<b>0,75 %</b>	<b>100.00,00</b>													
		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																
<b>COORDENAÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E U/E</b>																		
		Solicitar unidade de CAPS para implantação municipal.	ImplantarCAPS	1	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Controle, auditoria e avaliação/SMS
		Garantir na atenção psiquiátrica médico especialistas.	Atenção garantida	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Controle, auditoria e avaliação/SMS



		Assegurar o fornecimento de medicamentos psicotrópicos especificados no RENAME.	Fornecimento de medicamentos assegurados.	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	ASS, farmacêutica
--	--	---	---	------	------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	-------------------

**DIRETRIZ Nº 2– 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 Nº 2.1 – Aprimorar e implantar as redes de atenção à saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da rede de urgência e emergência, rede cegonha, rede de atenção psicossocial, rede de cuidados à pessoa com deficiência, e da rede de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas.**

N	Tipo	Meta	Indicador	META FÍSICA	META ORÇAMENTÁRIA	EXECUÇÃO 2025												RESPONSÁVEIS
						JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
2.1.1		Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	30%	6.000,00													
		Ações Detalhadas/Atividades:																
<b>ATENÇÃO PRIMÁRIA E PROGRAMAS ESTRATÉGICOS</b>																		
		Realização de educação em saúde nas escolas com tema gravidez na adolescência.	Ações realizadas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Disponibilidade de métodos contraceptivos para jovens em vida sexual ativa.	Métodos disponíveis	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Realizar reunião de planejamento com secretaria de educação e assistência social.	Reuniões realizadas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
2.1.2		Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de Pré – Natal.	50%	50.000,00													
		Ações Detalhadas/Atividades:																

ATENÇÃO PRIMÁRIA E PROGRAMAS ESTRATÉGICOS																		
		Realizar consulta para início de pré-natal.	Consulta realizada	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Acompanhar a frequência das Consultas conforme aprazamento em cartão da gestante.	Frequência de consulta acompanhada	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Incentivar a participação do pai durante o pré-natal (Programa pai parceiro).	Participação incentivada	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Realizar exames de HIV, Sífilis e Hepatite B durante as consultas de pré-natal.	Projeto realizado	1	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Melhorar cadastro das grávida no sistema esus assim como o lançamento de 100% dos atendimentos realizados.	Cadastro melhorado	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Encaminhar 100% das grávidas atendidas para atendimento de saúde bucal.	Grávidas encaminhadas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Disponer de testagem rápida de gravidez nas ESF.	Testes disponíveis	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
<b>2.1.3</b>		<b>Ampliar a proporção de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.</b>	<b>Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente.</b>	<b>51%</b>	<b>100.000,00</b>													
		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																
COORDENAÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E U/E/REGULAÇÃO																		
		Garantir o atendimento Pré-hospitalar e hospitalar à pessoas acidentadas. Atendimento garantido 100%	Atendimento garantido	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Coordenação de MAC
<b>2.1.4</b>		<b>Reduzir nº de óbitos nas internações por IAM.</b>	<b>Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).</b>	<b>12,84 %</b>	<b>200.000,00</b>													
		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																
COORDENAÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E U/E/REGULAÇÃO																		

		Garantir a atendimento hospitalar às pessoas acometidas por IAM.	Atendimento garantido	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Coordenação de MAC
		Garantir exame de ECG com laudo de U/E.	Exame garantido	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Coordenação de MAC
		Garantir exames laboratoriais e troponina.	Exame garantido	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Coordenação de MAC
2.1.5		<b>Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.</b>	<b>Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.</b>	<b>95%</b>	<b>13.000,00</b>													
		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																
<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>																		
		Capacitar os profissionais médicos do município acerca do preenchimento correto das declarações de óbitos com causa básica definida.	Médicos capacitados	100%	0,00	X						X						COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Fortalecer ações de vigilância do óbito.	Ações fortalecidas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Realizar busca ativa da causa do óbito.	Busca ativa realizada	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
2.1.6		<b>Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.</b>	<b>Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.</b>	<b>60%</b>	<b>5.000,00</b>													
		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																
<b>ATENÇÃO PRIMÁRIA E PROGRAMAS ESTRATÉGICOS</b>																		
		Realizar triagem no pré-natal com aplicação de avaliação de risco gestacional.	Triagem pré-natal realizada.	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Referenciar todas as mulheres de médio de alto risco gestacional para Unidade de referência.	Referências realizadas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
2.1.7		<b>Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu – 192).</b>	<b>Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu – 192).</b>	<b>100%</b>	<b>750.000,00</b>													

		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																	
<b>COORDENAÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E U/E/REGULAÇÃO</b>																			
		Realizar manutenção do SAMU.	SAMU mantido	1	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Coordenação de MAC /SAMU
		Realizar manutenção preventiva e corretiva na ambulância.	Manutenção realizada	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Coordenação de MAC /SAMU
		Realizar atividades de educação permanente.	Atividades realizadas	6	0,00		X		X		X		X		X		X	Coordenação de MAC /SAMU	
		Aquisição de uma ambulância USB.	Ambulância adquirida	1	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	MS
<b>2.1.9</b>		<b>Realização de Atendimento multidisciplinar.</b>	<b>Proporção de Atendimento multidisciplinar.</b>	<b>100%</b>	<b>30.000,00</b>														
		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																	
<b>ATENÇÃO PRIMÁRIA E PROGRAMAS ESTRATÉGICOS</b>																			
		Fomentar ações realizadas pelas equipes e-multi.	Açõesfomentadas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Realizar reunião com equipes de ESF e Multidisciplinar para realização de planejamento integrado.	Reuniões realizadas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
<b>2.1.14</b>	<b>Previ ne Brasil</b>	<b>Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com o mínimo de consultas de pré-natal necessárias.</b>	<b>Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação.</b>	<b>45%</b>	<b>3.000,00</b>														
		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																	
<b>ATENÇÃO PRIMÁRIA E PROGRAMAS ESTRATÉGICOS</b>																			
		Realizar captação precoce das gestantes.	Captação realizada	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
<b>2.1.15</b>	<b>Previ ne Brasil</b>	<b>Aumentar a proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HV.</b>	<b>Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.</b>	<b>100%</b>	<b>3.000,00</b>														

		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																	
<b>ATENÇÃO PRIMÁRIA E PROGRAMAS ESTRATÉGICOS</b>																			
		Realizar treinamento com a equipe da AB para a realização dos testes rápidos.	Treinamento realizado	1	0,00			X											COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Ofertar nas primeiras e últimas consultas os testes rápidos.	Testes ofertados	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
<b>2.1.16</b>	<b>Previ</b>	<b>ne</b>	<b>Brasil</b>	<b>Alcançar 60% de gestantes com pré-natal na Atenção Primária à Saúde que realizaram atendimento odontológico individual com Equipes de Saúde Bucal.</b>	<b>Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.</b>	<b>100%</b>	<b>13.000,00</b>												
		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																	
<b>ATENÇÃO PRIMÁRIA E PROGRAMAS ESTRATÉGICOS</b>																			
		Aumentar a cobertura do serviço odontológico.	Cobertura aumentada	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Realizar treinamento com a equipe sobre atualização do cadastro para gestante.	Treinamento realizado	1	0,00						X								COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Realizar treinamento com as equipes de SB sobre importância da informatização correta no sistema.	Treinamento realizado	1	0,00						X								COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
<b>2.1.17</b>	<b>Previ</b>	<b>ne</b>	<b>Brasil</b>	<b>Garantir o acompanhamento de pessoas com hipertensão arterial.</b>	<b>Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.</b>	<b>60%</b>	<b>13.000,00</b>												
		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																	
<b>ATENÇÃO PRIMÁRIA E PROGRAMAS ESTRATÉGICOS</b>																			
		Resgatar os grupos de Hipertensos das ESF.	Grupos resgatados	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

		Promover atividades de educação em saúde com o grupo.	Atividades promovidas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Adotar um instrumento facilitador nesse processo de acompanhamento.	Instrumento adotado	1	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Garantira aferição de PA em todas as consultas.	Aferição garantida	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Garantir a informação correta no sistema.	Informação correta garantida	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
<b>2.1.18</b>	<b>Previ</b>	<b>Garantir o acompanhamento de pessoas com diabetes.</b>	<b>Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.</b>	<b>60%</b>	<b>13.000,00</b>													
<b>Brasil</b>		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																
<b>ATENÇÃO PRIMÁRIA E PROGRAMAS ESTRATÉGICOS</b>																		
		Resgatar os grupos de Diabéticos das ESF.	Diabéticos resgatados	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Promover atividades de educação em saúde com o grupo.	Atividades promovidas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Adotar um instrumento facilitador nesse processo de acompanhamento.	Instrumento adotado	1	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

**OBJETIVO Nº 2.2 - Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.**

N	Tipo	Meta	Indicador	META FÍSICA	META ORÇAMENTÁRIA	EXECUÇÃO 2025												RESPONSÁVEIS
						JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
2.2.1		Reduzir a mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil.	4/1000 NV	10.000,00													
		Ações Detalhadas/Atividades:																
<b>ATENÇÃO PRIMÁRIA E PROGRAMAS ESTRATÉGICOS</b>																		
		Assegurar todos os direitos à saúde.	Direitos assegurados	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Garantir acompanhamento integral nos primeiros dois anos de vida.	Acompanhamento garantido	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Treinamento com as equipes da AB sobre o acompanhamento adequado e uso da caderneta da criança.	Treinamento realizado	1	0,00					X								COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Prover vagas para o AIDPI.	Vagas providas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Implementar a estratégia de Atenção Nutricional à Desnutrição Infantil (ANDI)	Estratégia implementada	1	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Fortalecer puericultura e realizar o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil mensal.	Puericultura fortalecida	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Aumentar as campanhas de conscientização sobre a vacinação, aleitamento materno, reidratação oral e vitamina A.	Campanhas realizadas	2	0,00				X					X				COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Busca ativa de faltosos em consultas e vacinas.	Busca ativa realizada	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>																		
		Fortalecer ações de vigilância epidemiológica acerca das causas de	Ações Fortalecidas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE

		óbito infantil por território de ocorrência.																VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Promover ações para incentivo ao aleitamento materno infantil para gestantes e puérperas.	Ações promovidas	1	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Estabelecer metas de vacinação através de campanhas que sensibilize pais e responsáveis sobre a importância da imunização na primeira infância.	Metas estabelecidas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Realizar busca ativa de faltosos em consultas de puericultura e vacinação.	Busca ativa realizada	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
2.2.2		<b>Reduzir o número de óbitos maternos.</b>	<b>Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.</b>	<b>0 óbitos</b>	<b>13.000,00</b>													
		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																
<b>ATENÇÃO PRIMÁRIA E PROGRAMAS ESTRATÉGICOS</b>																		
		Garantir acompanhamento durante todo o pré-natal.	Acompanhamento garantido	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Assegurar os exames preconizados no pré-natal.	Exames assegurados	1005	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Fortalecer as consultas de pré-natal, garantir o acesso a consultas com a Equipe multiprofissional.	Pré-natal fortalecido	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Utilizar a caderneta da gestante e a ficha perinatal como instrumentos para o registro adequado das informações relativas ao cuidado compartilhado.	Instrumento utilizado	1	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Adquirir caderneta da gestante.	Caderneta adquirida	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>																		
		Ofertar os testes rápidos para as unidades de saúde para que sejam	Testes rápidos ofertados	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE



		realizados durante o pré-natal.																VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Possibilitar os atendimentos especializados e tratamento adequado em gestantes classificadas como alto risco.	Tratamentos possibilitados	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Realizar ações multiprofissionais de vigilância do óbito juntos as unidades de saúde.	Ações realizadas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Garantir o acesso as vacinas preconizadas no pré-natal e fortalecer as ações para sensibilização quanto a imunização das gestantes.	Acesso garantido	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
2.2.3		<b>Investigar os Óbitos materno em Idade fértil (MIF).</b>	<b>Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.</b>	<b>95%</b>	<b>13.000,00</b>													
		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																
<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>																		
		Realizar educação permanente com os profissionais que atuam na vigilância do óbito com ênfase no óbito MIF.	Educação permanente realizada	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Realizar a investigação do óbito MIF nos serviços de saúde conforme preconizado.	Investigação realizada	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Realizar o monitoramento das causas dos óbitos MIF para dados epidemiológicos.	Monitoramento das causas realizado	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Realizar capacitações semestrais para promoção a saúde e prevenção de agravos na gestação com base em dados epidemiológicos.	Capacitações realizadas	2	0,00						X						X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Realizar reuniões semestrais para discussão com bases nos dados epidemiológicos.	Reuniões realizadas	2	0,00						X						X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
2.2.4		<b>Investigar óbitos maternos.</b>	<b>Proporção de óbitos maternos investigados em determinado</b>	<b>100%</b>	<b>7.500,00</b>													

			período e local de residência.																
		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																	
<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>																			
		Realizar educação permanente com os profissionais que atuam na vigilância do óbito com ênfase no óbito materno.	Educação permanente realizada	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Realizar a investigação do óbito materno nos serviços de saúde hospitalar, ambulatorial e domiciliar conforme preconizado.	Investigação realizada	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Fortalecer ações de prevenção de agravos no pré-natal que possam levar ao óbito materno com base nos dados epidemiológicos.	Ações fortalecidas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Ofertar imunização das gestantes conforme preconizado.	Imunização ofertada	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Realizar reuniões semestrais para discussão com bases nos dados epidemiológicos.	Reuniões realizadas	2	0,00						X							X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
<b>2.2.5</b>		<b>Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.</b>	<b>Nº de Unidades de saúde com serviço de notificação de violência.</b>	<b>8 unidades</b>	<b>13.000,00</b>														
		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																	
<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>																			
		Realizar a descentralização do E-SUS notifica para as unidades de saúde.	Descentralização realizada	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Promover capacitação dos profissionais que utilizarem a plataforma de notificação nas unidades de saúde por semestre.	Capacitação promovida	2	0,00	X							X						COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Promover capacitação dos profissionais acerca da importância da notificação correta desse agravo.	Capacitação promovida	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Realizar a busca ativa de	Busca ativa realizada	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

		subnotificações nas unidades de saúde.																	ÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------

**DIRETRIZ Nº 3 - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.**

**OBJETIVO Nº 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 transm. e na promoção do envelhecimento saudável.**

N	Tipo	Meta	Indicador	META FÍSICA	META ORÇAMENTÁRIA	EXECUÇÃO 2025												RESPONSÁVEIS	
						JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ		
3.1.1		<b>Reduzir a incidência de sífilis congênita.</b>	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	0 caso	30.000,00														
		Ações Detalhadas/Atividades:																	
<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>																			
		Realizar educação permanente dos profissionais de saúde acerca do manejo adequado da sífilis e sífilis congênita.	Educação permanente realizada	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Promover ações na comunidade sobre diagnóstico e tratamento da sífilis gestacional.	Ações promovidas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Ofertar teste rápido para apoio ao pré-natal.	Teste rápido ofertado	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Monitorar as notificações por território.	Notificações monitoradas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
3.1.2		<b>Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69anos) por doenças crônicas não</b>	<b>Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo</b>	<b>11 óbitos</b>	<b>25.000,00</b>														

		transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).															
		Ações Detalhadas/Atividades:																
<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>																		
		Construir um instrumento de investigação e classificação de óbitos de indivíduos com DCNT.	Instrumento construído	1	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Identificar a incidência de óbitos de indivíduos que possuem DCNT por território.	Incidência de óbito identificada	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Capacitar os profissionais de saúde acerca do manejo clínico dos indivíduos com DCNTs com base em dados epidemiológicos semestrais	Profissionais capacitados	100%	0,00	X						X						COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Promover ações na comunidade de prevenção e tratamento adequado aos indivíduos com DCNTs.	Ações promovidas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Implantar o Programa de Tabagismo.	Programa Implantado	1	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
3.1.3		Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 90% dos municípios, as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de vacinação da criança.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade- Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose	90%	50.000,00													

			<b>e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada.</b>																
		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																	
<b>ATENÇÃO PRIMÁRIA E PROGRAMAS ESTRATÉGICOS</b>																			
		Garantir acompanhamento durante todo o pré-natal.	Acompanhamento garantido	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Assegurar os exames preconizados no pré-natal.	Exames assegurados	1005	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Fortalecer as consultas de pré-natal, garantir o acesso a consultas com a equipe multiprofissional.	Pré-natal fortalecido	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Utilizar a caderneta da gestante e a ficha perinatal como instrumentos para o registro adequado das informações relativas ao cuidado compartilhado;	Instrumento utilizado	1	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Adquirir caderneta da gestante	Caderneta adquirida	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>																			
		Promover capacitações aos profissionais de saúde sobre imunização.	Capacitação para profissionais realizadas	2	0,00		X					X							COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Planejar campanhas de vacinação periódicas durante o ano para alcance da cobertura vacinal.	Campanhas planejadas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Realizar monitoramento da cobertura vacinal por unidade de saúde.	Monitoramento realizado	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Traçar metas de vacinação por equipe de saúde de acordo com as campanhas estabelecidas.	Metas traçadas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Implantação do SI-PNI nas unidades de saúde subir dados	SI-PNI implantado	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE

		adequados de campanhas de vacinação.																VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
3.1.4		<b>Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.</b>	<b>Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.</b>	<b>90%</b>	<b>25.000,00</b>														
		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																	
<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>																			
		Capacitar os profissionais de saúde para diagnóstico precoce e tratamento adequado.	Profissionais capacitados	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Implementar as ações de prevenção e controle da tuberculose.	Ações implementadas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Fortalecer as estratégias de busca ativa e acompanhamento de sintomáticos respiratórios nos três níveis de atenção.	Estratégias fortalecidas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Realizar capacitação para profissionais de saúde de prevenção e controle da TB a cada semestre	Capacitação para profissionais realizadas	2	0,00	X							X						COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Realizar monitoramento dos casos notificados e seus contatos.	Monitoramento realizado	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Garantir esquema medicamentoso para tratamento adequado de casos de TB.	Esquema medicamentoso garantido	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
3.1.5		<b>Realizar exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.</b>	<b>Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose</b>	<b>90%</b>	<b>3.000,00</b>														
		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																	
<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>																			
		Garantir testes rápidos de HIV 1 e 2 para realização oportuna nos pacientes.	Testes rápidos garantidos	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA

		Verificar se foi realizado os testes anti-HIV em todos os casos notificados.	Realização verificada	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	EM SAÚDE COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
<b>3.1.6</b>		<b>Ampliar a proporção de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.</b>	<b>Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.</b>	<b>12%</b>	<b>3.000,00</b>														
		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																	
<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>																			
		Capacitar as equipes de saúde sobre a importância da notificação adequada e oportuna.	Equipes capacitadas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Monitorar as unidades de saúde acerca de casos subnotificados.	Unidades de Saúde monitoradas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
<b>3.1.7</b>		<b>Reduzir a incidência de aids em menores de 5 anos.</b>	<b>Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.</b>	<b>0 caso</b>	<b>5.000,00</b>														
		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																	
<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>																			
		Garantir testes rápidos para monitorização de casos.	Testes rápidos garantidos	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Possibilitar tratamento antirretroviral para mães HIV-positivo.	Tratamento possibilitado	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Capacitar equipe de saúde acerca dos cuidados e orientações para reduzir a transmissão materno-infantil.	Equipe capacitada	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Monitoramento de casos de HIV em menores de 5 anos.	Casos de HIV monitorados	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
<b>3.1.8</b>		<b>Aumentar a proporção de</b>	<b>Proporção de cura</b>	<b>90%</b>	<b>10.000,00</b>														

		<b>cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.</b>	<b>dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.</b>															
		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																
<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>																		
		Capacitar a equipe para o diagnóstico precoce e tratamento adequado.	Equipe capacitada	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Fortalecer estratégias de busca ativa e acompanhamento de sintomático dermatológico.	Estratégias fortalecidas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Treinamento para as equipes realizarem busca ativa de casos de hanseníase.	Equipes treinadas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Garantir esquema medicamentoso para tratamento adequado dos pacientes notificados.	Esquema medicamentoso garantido	1	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Monitorar os casos notificados.	Casos notificados monitorados	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
<b>3.1.9</b>		<b>Contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.</b>	<b>Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.</b>	<b>100%</b>	<b>3.000,00</b>													
		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																
<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>																		
		Promover a avaliação dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase.	Avaliação promovida	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Capacitar a equipe de saúde sobre a importância da avaliação dos contatos a cada quadrimestre	Equipe capacitada	100%	0,00	X				X				X				COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
<b>3.1.10</b>		<b>Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região</b>	<b>Número de casos autóctones da malária.</b>	<b>0 caso</b>	<b>3.000,00</b>													



		<b>Amazônica. (E): Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária.</b>																
		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																
<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>																		
		Realizar visitas domiciliares para monitoramento e controle da malária.	Visitas domiciliares realizadas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Garantir os insumos para coleta de gota espessa.	Insumos garantidos	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Promover campanhas de saúde na comunidade sobre malária.	Campanhas promovidas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Realizar ações para eliminação de focos de mosquitos.	Ações realizadas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
<b>3.1.11</b>		<b>Reduzir o número absoluto de óbito por dengue. (SUS).</b>	<b>Número absoluto de óbitos por dengue.</b>	<b>0 óbito</b>	<b>5.000,00</b>													
		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																
<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>																		
		Capacitar os profissionais de saúde para o diagnóstico precoce e tratamento adequado.	Profissionais capacitados	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Implementação dos serviços de vigilância ambiental e controle de doenças na zona urbana e rural.	Serviços implementados	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Garantir a visita domiciliar e territorial dos agentes de endemias à população da zona urbana e rural.	Visita domiciliar garantida	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Garantir insumos para exames de sorologia.	Insumos garantidos	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Divulgação de orientações de cuidados domiciliares para a população da zona urbana e rural.	Orientações divulgadas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

		Realizar treinamento da equipe para identificação do diagnóstico e manejo do tratamento semestralmente.	Treinamento realizado	2	0,00		X												COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
3.1.12		<b>Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.</b>	<b>Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.</b>	<b>6 ciclos</b>	<b>30.000,00</b>														
		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																	
<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>																			
		Realizar os LIRA's.	LIRA's realizados	6	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Realizar as visitas domiciliares e educação em saúde sobre a eliminação dos focos para proliferação de mosquitos na zona urbana e rural.	Visitas domiciliares	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Realizar treinamento da equipe de saúde para identificação de casos, diagnóstico precoce e manejo clínico do tratamento.	Treinamento realizado	4	0,00	X			X				X			X			COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
3.1.13		<b>Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.</b>	<b>Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.</b>	<b>90%</b>	<b>8.000,00</b>														
		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																	
<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>																			
		Planejamento das ações de coleta para análise e água.	Planejamento realizado	1	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Garantir suporte de automóveis para o transporte da água até o LACEN.	Suporte garantido	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE

																		VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Garantir a distribuição de hipoclorito a população da zona urbana e rural.	Distribuição garantida	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Realizar ação nas comunidades sobre o uso correto do hipoclorito.	Ações realizadas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
3.1.14		<b>Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.</b>	<b>Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.</b>	<b>100%</b>	<b>3.000,00</b>													
		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																
<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>																		
		Orientar os profissionais quanto ao preenchimento adequado das notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Profissionais orientados	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
3.1.15		<b>Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias.</b>	<b>Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.</b>	<b>85%</b>	<b>100.000,00</b>													
		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																
<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>																		
		Implementação dos serviços de vigilância sanitária.	Serviços implementados	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Garantir o transporte para equipe realizar ações da VISA.	Transporte garantido	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA

																		EM SAÚDE
		Garantir o uso do uniforme para agentes de endemias.	Uniformes garantidos	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Realizar o planejamento das ações da vigilância sanitária em todo o território.	Planejamento realizado	1	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Traçar o perfil territorial para as ações apropriadas.	Perfil traçado	1	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
3.1.16		<b>Encerrar em 80% ou mais as doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, até 60 dias a partir da data de notificação.</b>	<b>Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.</b>	<b>80%</b>	<b>450.000,00</b>													
		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																
<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>																		
		Executar ações de vigilância epidemiológica (busca ativa dos casos e agravos, roteiros de visitas entre outros).	Ações executadas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Sensibilizar as equipes de atenção básica para o preenchimento adequado em tempo oportuno para encerramento.	Equipes sensibilizadas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
		Monitorar casos notificados para encerramento em tempo oportuno.	Casos notificados monitorados	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
3.1.24 Previ ne Brasil		<b>Alcançar a cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente.</b>	<b>Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B,</b>	<b>95%</b>	<b>4.000,00</b>													

			<b>infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada</b>															
		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																
<b>ATENÇÃO PRIMÁRIA E PROGRAMAS ESTRATÉGICOS</b>																		
		Realizar treinamento anual com as equipes sobre as metas a serem alcançadas.	Treinamento realizado	1	0,00	X												DEVSEQUIPE SESF
		Elaborar mapa territorial para traçar o perfil e quantitativo das crianças.	Mapa elaborado	1	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	DEVSEQUIPE SESF
		Realizar campanhas de intensificação de vacinação.	Campanhas realizadas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA/DEVSEQUIPE SESF
		Realizar atividades de Educação em Saúde com a comunidade sobre a importância da vacinação em tempo oportuno.	Atividades realizadas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA/DEVSEQUIPE SESF
		Preparar os profissionais das salas de vacinas para um atendimento humanizado.	Profissionais preparados	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA/DEVSEQUIPES ESF

**DIRETRIZ Nº 4 - 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 Nº 4.1 - OBJETIVO 1. Promover, para as necessidades do sus, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho.**

N	Tipo	Meta	Indicador	META FÍSICA	META ORÇAMENTÁRIA	EXECUÇÃO 2025												RESPONSÁVEIS
						JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
4.1.1		Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.	50%	5.000,00													
		Ações Detalhadas/Atividades:																
<b>ATENÇÃO PRIMÁRIA E PROGRAMAS ESTRATÉGICOS</b>																		
		Apresentar as referências técnicas em Educação Permanente do município.	Referências técnicas apresentadas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Criar um cronograma de atividades anual.	Cronograma criado	1	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
4.1.2		Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados.	2 pontos	10.000,00													
		Ações Detalhadas/Atividades:																
<b>ATENÇÃO PRIMÁRIA E PROGRAMAS ESTRATÉGICOS</b>																		
		Ampliar dois novos pontos da telemedicina.	Pontos ampliados	2	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Treinar 02 médicos vinculados ao mais médico pelo Brasil.	Médicos treinados	2	0,00				X									COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
		Conectar duas equipes para acesso ao sistema.	Equipes conectadas	2	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
4.1.3		Realizar ações de	Percentual de ações	100%	10.000,00													

		<b>humanização.</b>	<b>de humanização realizadas.</b>																
		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																	
<b>ATENÇÃO PRIMÁRIA E PROGRAMAS ESTRATÉGICOS</b>																			
		Realizar treinamento sobre acolhimento e humanização no cuidado.	Treinamento realizado	1	0,00		X												Educação permanente SESMA Equipes ESF Equipe Emulti

**OBJETIVO Nº 4.1 - OBJETIVO 2. Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a depreciação e a democratização das relações de trabalho.**

N	Tipo	Meta	Indicador	META FÍSICA	META ORÇAMENTÁRIA	EXECUÇÃO 2025												RESPONSÁVEIS	
						JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ		
4.2.1		Mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.	Número de mesas ou espaços formais municipais e estaduais de negociação permanente do SUS, implantados e/ou mantidos em funcionamento.	1 mesa	3.000.000,00														
		<b>Ações Detalhadas/Atividades:</b>																	
<b>GESTÃO</b>																			
		Implementação de ações em gestão de pessoas.	Ações implementadas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	GESTÃO
		Receber apoio técnico para implantação da mesa ou espaço formal municipal de negociação permanente do SUS.	Apoio técnico recebido	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	GESTÃO
		Instalação do espaço formal de negociação coletiva que reúne gestores públicos, prestadores de serviços privados da saúde e entidades sindicais representativas dos trabalhadores da saúde.	Espaço instalado	1	0,00							X							GESTÃO
		Implementação do Piso Nacional da enfermagem através da Assistência Financeira Complementar do Ministério da Saúde.	Piso Implementado	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	GESTÃO

**DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecer o papel do estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do sus, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela década de gestão do trabalho e educação em saúde, iniciada em 2013.**

**OBJETIVO Nº 5.1 - OBJETIVO 1. Aprimorar a relação interfederativa e a atuação do ministério da saúde como gestor federal do sus.**

N	Tipo	Meta	Indicador	META FÍSICA	META ORÇAMENTÁRIA	EXECUÇÃO 2025												RESPONSÁVEIS
						JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
5.1.1		Plano de Saúde enviado ao conselho de saúde.	Planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.	1 plano	53.000,00													
		Ações Detalhadas/Atividades:																
<b>GESTÃO</b>																		
		Implementar ações de planejamento, orçamento, programação e monitoramento ascendente na rede.	Ações implementadas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	GESTÃO
		Realizar reuniões de trabalho com a equipe e membros do CMS para avaliação do Plano Municipal de Saúde, Relatórios de prestação de contas e Programação Anual de Saúde.	Reuniões realizadas	6	0,00		X		X		X		X		X		X	GESTÃO
		Realizar oficina de avaliação e construção dos instrumentos de gestão.	Oficinas realizadas	6	0,00	X		X		X		X		X		X		GESTÃO
		Capacitar os profissionais que integram a gestão para a implantação do plano municipal de saúde, programação e relatório de prestação de contas e outros de interesse para a gestão e planejamento.	Profissionais capacitados	50	0,00			X						X				GESTÃO
		Elaborar o Relatório Anual de Gestão 2024.	Relatório elaborado	1	0,00	X	X	X										GESTÃO
		Elaborar e monitorar a programação e Anual de Saúde 2025.	Programação elaborada e monitorada	1	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	GESTÃO
		Captar recursos financeiros, estadual e federal.	Captação realizada	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	GESTÃO
		Auxiliar os responsáveis técnicos na elaboração e condução dos projetos no âmbito desta Secretaria	Responsáveis técnicos auxiliados	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	GESTÃO



		Municipal de Saúde.																
<b>CMS</b>																		
		Manutenção do Conselho Municipal de Saúde.	Conselho mantido	1	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	GESTÃO
		Garantir o cumprimento do cronograma de reuniões ordinárias do CMS.	Reuniões realizadas	12	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	CMS
		Realizar reuniões extraordinárias, quando necessário, para atender as demandas do interesse do município no âmbito da saúde.	Reuniões realizadas	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	CMS
		Realizar reuniões de trabalho com a equipe e membros do CMS para avaliação do Plano Municipal de Saúde, Relatórios de prestação de contas e Programação Anual de Saúde.	Reuniões realizadas	3	0,00	X												GESTÃO CMS

**DIRETRIZ Nº 6 - Aprimorar a relação federativa no sus, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e união, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.**

**OBJETIVO Nº 6.1 - OBJETIVO 1. Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do sus.**

N	Tipo	Meta	Indicador	META FÍSICA	META ORÇAMENTÁRIA	EXECUÇÃO 2025												RESPONSÁVEIS
						JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
6.1.1		<b>Implantação de um serviço de ouvidoria.</b>	<b>Município com ouvidoria implantada.</b>	<b>1 ouvidoria</b>	<b>5.000,00</b>													
		Ações Detalhadas/Atividades:																
<b>GESTÃO</b>																		
		Manutenção dos serviços de Ouvidoria.	Ouvidoria mantida	1	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	GESTÃO
6.1.2		<b>Estruturação de, no mínimo um, componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA).</b>	<b>Componente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) estruturado.</b>	<b>1 componente</b>	<b>5.000,00</b>													
		Ações Detalhadas/Atividades:																
<b>GESTÃO</b>																		

		Estruturar o Componente do Sistema Nacional de Auditoria.	Componente do Sistema Nacional de Auditoria estruturado	1	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	GESTÃO
--	--	---	---	---	------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--------

**DIRETRIZ Nº 7 - Desenvolver ações que visem garantir ações de prevenção e controle da transmissão do novo coronavírus e outros agravos emergentes e atenção hospitalar, ambulatorial e farmacêutica aos pacientes e/ou sequelados após a fase aguda da doença e quando considerados recuperados.**

**OBJETIVO Nº 7.1 - OBJETIVO 1: Garantir ações de prevenção e controle da transmissão do novo coronavírus e outros agravos emergentes e atenção hospitalar, ambulatorial e farmacêutica aos pacientes e/ou sequelados após a fase aguda da doença e quando considerados recuperados.**

N	Tipo	Meta	Indicador	META FÍSICA	META ORÇAMENTÁRIA	EXECUÇÃO 2025												RESPONSÁVEIS
						JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
7.1.1		Diminuir os índices de morbidade e mortalidade causados pela covid-19 em no mínimo 90% da população acometida.	Diminuir os índices de morbidade e mortalidade causados pela covid-19 em no mínimo 90 % da população acometida.	95%	55.000,00													
		Ações Detalhadas/Atividades:																
<b>ATENÇÃO PRIMÁRIA E PROGRAMAS ESTRATÉGICOS</b>																		
		Realizar ações educativas intermitentes sobre a doença.	Ações educativas realizadas	2	0,00	X			X			X			X			Equipes ESF
		Realizar campanhas de vacinação para os grupos atrasado se grupos de risco.	Campanhas realizadas	2	0,00						X						X	Equipes ESF DEVS
		Ressaltar mensalmente a importância dos cuidados individuais e coletivos.	Importância de cuidados ressaltada	1	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Equipe ESF DEVS SEMEC
		Disponibilizar mensalmente testes rápidos para identificação da doença e mto das as unidades de saúde.	Testes disponibilizados	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Equipe ESF DEVS
		Estabelecer um Protocolo municipal para toda a RAS.	Protocolo estabelecido	1	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	DEVS MEDIA EALTA COMPLEXIDA DE
<b>COORDENAÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E U/E/REGULAÇÃO</b>																		

		Garantir exame de RX para os pacientes com síndrome respiratória aguda.	Exames garantidos	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	MAC
		Realizar testes em todos os pacientes atendidos na Urgência e Emergência com sintomas gripais.	Testes realizados	100%	0,00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	MAC

## 6. PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte									
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total (R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	45.000,00							45.000,00
	Capital								
122 - Administração Geral	Corrente	3.686.300,00							3.686.300,00
	Capital	40.000,00	90.000,00						130.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	1.485.400,00	10.519.300,00	150.000,00				212.900,00	12.367.600,00
	Capital	390.000,00	611.000,00		90.000,00			330.000,00	1.421.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	1.694.000,00	7.022.800,00	268.000,00				210.000,00	9.194.800,00
	Capital	245.000,00	163.000,00	25.000,00	70.000,00			40.000,00	543.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	172.000,00	180.000,00	20.000,00					372.000,00
	Capital								
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	155.700,00	1.005.000,00	20.000,00				30.000,00	1.210.700,00
	Capital	5.000,00	5.000,00						10.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	70.000,00	195.000,00	20.000,00					285.000,00
	Capital								
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente								
	Capital								
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>7.988.400,00</b>	<b>19.791.100,00</b>	<b>503.000,00</b>	<b>160.000,00</b>			<b>822.900,00</b>	<b>29.265.400,00</b>

Fonte: FMS/SMS.