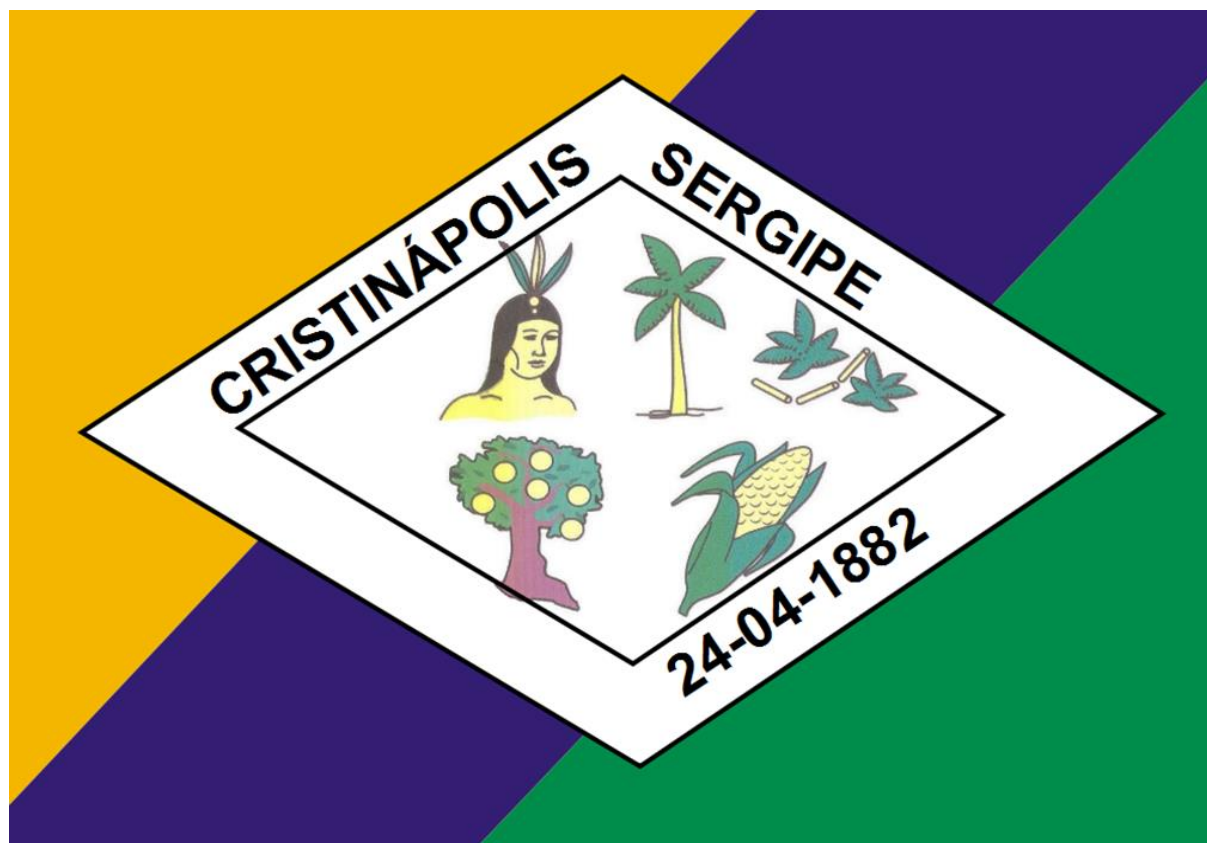




PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

2025



EQUIPE DE GOVERNO

SANDRO DE JESUS DOS SANTOS

Prefeito Municipal

JOSÉ DE MENEZES LIMA

Vice-Prefeito

MURILO SOUZA DE ARAUJO

Procurador Geral

CLAUDIO VALÉRIO DOS SANTOS

Chefe de Controladoria Geral

BIANCA SOUZA DE OLIVEIRA

Secretário de Administração/Planejamento

ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS

Secretária Municipal De Finanças

MANOEL ALMEIDA SANTOS FILHO

Secretário De Gabinete

ABERLANIO ANCELMO DA SILVA

Secretário Municipal De Educação

MICHELY SANTANA

Assessora De Comunicação

WALLISON DOS SANTOS

Secretário Cultura

JUNIOR GUILHERME DOS SANTOS

Secretário Esporte, Juventude, Lazer e Turismo

MARIA LUCIA DE SANTANA LIMA

Secretária Municipal De Ação Social e Trabalho

DANIELY DIAS DOS SANTOS

Secretário Municipal de Agricultura, Comércio, Indústria e Meio Ambiente

JOSÉ UENISSON SANTOS DE ARAUJO

Secretário Municipal de Obras, Urbanismo e Serviços de Utilidade Pública

ROBERTA VALESKA DOS SANTOS

Secretaria de Agropecuária e Desenvolvimento Sustentável

MABEL DE MACEDO PORTO

Secretaria Municipal de Política Para as Mulheres

MARIA RAIMUNDA SANTOS DE JESUS

Secretaria Municipal de Proteção e Defesa Civil

MARCOS LUIZ DE SOUZA

Secretaria de Transporte e Trânsito

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

TATIANA DE ASSIS SOARES

Secretária Municipal De Saúde

JOSÉ GILLIARD DE JESUS

Secretário Adjunto

ANA CRUZ DE ANDRADE

Assessoria Técnica de Planejamento da Saúde

MÉRCIA SILVEIRA GUIMARÃES

Coordenadora da Atenção Básica

JOANE SARAH TELES PACHECO DOUTOR

Coordenadora de Saúde Bucal

ALSILENE SANTOS MACIEL

Coordenadora de Vigilância Em Saúde

MARIA GERSICA FERREIRA DOS SANTOS

Coordenador de Vigilância Sanitária

PRISCILLA DAIANA FIGUEIREDO SOUSA

Coordenação do PNI

JORGE DANTAS DOS SANTOS

Coordenador do Controle de Zoonose / Endemias

MARCOS ANTÔNIO OLIVEIRA

Departamento de Processamento de Dados

ANDREIA PEREIRA DE SOUZA

Departamento de Regulação

DEBORA REGINA DOS SANTOS BORGES

Divisão de Assistência Farmacêutica e Unidade de Apoio Logístico

NAYROM NASCIMENTO VIEIRA

Departamento de Almoxarifado

DENNIA LOISY NASCIMENTO SANTOS

Responsável Técnica da Clínica 24 Horas EDIJANE

AVELINA DOS SANTOS

Diretora do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS

ALANA MAYARA DE SANTANA MENDES

Coordenadora do E-MULT

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

WEDSON MARANATA FERREIRA DOS SANTOS

Presidente do Conselho

MICAELLY VITOR DE ARAUJO

Vice-Presidente

VALDIVINO DOS SANTOS OLIVEIRA

Secretário Executivo do Conselho

REPRESENTANTES DAS ENTIDADES NÃO GOVERNAMENTAIS

Associações Rurais (Sindicatos);

ANDREIA JAQUELINE DA SILVA - TITULAR

Segmento: USUÁRIO

VALDECI OLIVEIRA DOS SANTOS – SUPLENTE

Segmento: USUÁRIO

Representante das Associações Urbanas;

JOSEFA JOSINETE DE JESUS SANTOS – TITULAR

Segmento: USUÁRIO

JOSÉ GEOVANE GÓES – SUPLENTE (Portaria do CMSC Nº 01-2024)

Segmento: USUÁRIO

1. Representante das Instituições Religiosas

JOSÉ FABIO COSTA DOS SANTOS – SUPLENTE

Segmento: USUÁRIO

MARIA DAS GRAÇAS MATOS FREIRE - TITULAR

Segmento: USUÁRIO

REPRESENTANTES DE ORGÃOS GOVERNAMENTAIS

GETÃO/PRESTADOR DE SERVIÇOS NA SAÚDE:

Representante da Secretaria Municipal de Saúde;

ALSILENE SANTANA MACIEL – TITULAR

Segmento: GESTÃO

MILLENE MACIEL SANTOS – SUPLENTE

Segmento: GESTÃO

Representante dos Profissionais da Clínica de Saúde da Família Maria Dantas de Carvalho;

PRISCILLA DAIANA FIGUEIREDO SOUZA –TITULAR

Segmento: GESTÃO

WILLYANNE SILVA DOS SANTOS - SUPLENTE

Segmento: GESTÃO

Representante dos Profissionais do nível superior;

IRACI DANTAS DOS SANTOS – TITULAR

Segmento: TRABALHADOR

Representante dos Profissionais do nível médio;

DOMINGAS BISPO DOS SANTOS – TITULAR

Segmento: TRABALHADOR

IVONETE DE JESUS SANTANA OLIVEIRA – SUPLENTE

Segmento: TRABALHADOR

IDENTIFICAÇÃO:

Município: Cristinápolis/Sergipe

População: estimada 17.100/hab. (IBGE 2023– Código do Município: 2801702)

Extensão Territorial: 228 556 km²

Prefeitura Municipal de Cristinápolis

CNPJ: 13.096.029/0001-60

Endereço: Praça da Bandeira, 81, Centro

Nome do Prefeito: Sandro de Jesus dos Santos

CPF: 03024293523

Posse: em 01 de janeiro de 2021

Fone: (79) 996795987

Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde

Endereço: Rua Jornalista Omer Monte Alegre Centro, Cristinápolis

CNPJ: 11398.566/0001-30

Nome da Secretária: Tatiana de Assis Soares

Secretário Adjunto: José Gilliard de Jesus

Sumário

1. INTRODUÇÃO

2. CARACTERIZAÇÃO GERAL DO MUNICÍPIO

2.1 - Histórico

2.2 - Condições Geográficas, Demográficas e Socio-Econômico

3. ANÁLISE SITUACIONAL

3.1 - Sendo elencados os principais problemas que foram priorizados no Plano Municipal de Saúde (PMS) a partir da Análise de Situação de Saúde

4. RECURSOS FINANCEIROS

5. PLANEJAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS 2025

6. PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAL – PCA 2025

7. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

8. CONSIDERAÇÕES GERAIS

1. INTRODUÇÃO

Em cumprimento à legislação organizativa do Sistema Único de Saúde, em especial à Lei Complementar 141/12, a Secretaria Municipal de Saúde vem apresentar a Programação Anual de Saúde – PAS do Município de Cristinápolis/Sergipe para o exercício de 2025, com base nas orientações legais das Leis 8.080/90, 8.142/90, Portaria 3.176/08 e 2.135/2013, e demais legislação e normas técnicas atualizadas.

A Programação Anual de Saúde – PAS 2025 é o instrumento de Gestão que operacionaliza as intenções expressas no Plano Municipal de Saúde 2022/2025, contendo a apresentação de Diretrizes, objetivos, indicadores de saúde metas de saúde, período de execução da ação, ações de saúde, atividades de saúde, área técnica responsável, ação financeira da LOA, número da ação financeira na LOA, Meta Física, meta Orçamentária, Função, subfunção, tipo de ação e fonte do recurso financeiro, com vistas ao fortalecimento do Planejamento do SUS.

O processo de planejamento e elaboração da PAS 2025 está em conformidade com o Plano Plurianual – PPA 2022-2025 do município, do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 em consonância com a Lei Orçamentária Anual do município de Cristinápolis, e de acordo as propostas apresentadas pela sociedade durante a 1ª Conferência Municipal de Saúde Mental e da 5ª Conferência Municipal de Saúde e mais duas Conferências, Saúde do Trabalhador e Educação em Saúde.

Tendo como base na elaboração, o Plano de Contratações Anual (PCA), conforme preconiza a nova Lei Federal de Licitações (Lei n. 14.133/21), que constitui de ferramenta de planejamento dos gastos municipais que busca aperfeiçoar a governança e a gestão das contratações públicas abrangendo aquisição de bens e contratação de serviços e obras dos órgãos e entidades, garantindo a integração ao planejamento estratégico e orçamentário das unidades, possibilitando a maximização dos resultados institucionais e o uso racional dos recursos públicos, sua construção vincula as despesas previstas no PCA com as disponibilidades orçamentárias de acordo com os limites por Ação Orçamentária, Fonte de Recurso e Sub elemento de Despesa.

Esta Programação foi construída com envolvimento de todas as áreas técnicas de saúde e assistência, da gestão e da participação do Conselho Municipal de Saúde, além de

amplo conjunto de documentos de políticas de saúde originados em todas as instâncias do SUS, pelo acompanhamento do processo de construção e o monitoramento da Programação Anual de Saúde - PAS 2025. Além de amplo conjunto de documentos de políticas de saúde originados em todas as instâncias do SUS.

Considerando as recomendações da Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde – SVS/MS e a Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe (SES/SE), a Secretaria Municipal de Saúde, busca acompanhar o desdobramento do cenário epidemiológico adotando medidas de prevenção e controle, conforme foram planejadas e programadas no Plano de Contingência no enfrentamento do Corona vírus, e através de Decretos e Leis.

Portanto, a PAS é uma ferramenta que apoia o gestor na execução das ações e metas pactuadas, com a finalidade de coordenar, executar, acompanhar e avaliar os serviços e ações prestados à sociedade, de modo a alcançar a efetividade esperada na melhoria da qualidade dos níveis de saúde de sua população e no aperfeiçoamento dos princípios doutrinários do SUS de garantia do acesso, gratuidade, equidade e integralidade nas ações ofertadas.

As ações de saúde propostas neste plano estão norteadas pelos princípios doutrinários do SUS Universalidade, Integralidade, Equidade e Participação Popular, e com as seguintes diretrizes municipais para saúde:

- Enfrentamento dos problemas de saúde indicados no Perfil Epidemiológico Municipal e nos Indicadores de Saúde.
- Aperfeiçoamento do Modelo de Atenção, visando à defesa da vida e a humanização.
- Implementação de ações de caráter coletivo e de Vigilância em Saúde

1.1 Prioridades

- Fortalecer e qualificar a Estratégia de Saúde da Família e da comunidade como municipal de atenção à saúde;
- Promover a integralidade da atenção à saúde, de forma interdisciplinar e Inter setorial para assegurar o cumprimento dos compromissos pactuados;
- Avançar no processo de reorganização da estrutura administrativa e organizacional da SMS;
- Modificar o quadro atual de acesso da população às ações e serviços de saúde, através

da ampliação da cobertura da população e diminuir a demanda reprimida;

- Valorizar o sistema de informação da SMS, garantindo a confiabilidade dos dados, facilitando o processo de planejamento estratégico ascendente a partir de cada serviço;
- Implementar ações específicas para melhorar a qualidade no pré-natal e pós-parto, viabilizando a melhoria no parto humanizado, e nos casos especiais atendimento em domicílio, proporcionando agilidade no acesso a consulta médica;
- Fortalecer a Vigilância em Saúde, ampliando e promovendo a descentralização das ações de competência da vigilância no âmbito municipal;
- Qualificar a gestão e ações de Vigilância em Saúde (epidemiológica, sanitária e ambiental/controle de endemias) visando à redução dos principais agravos à saúde da população;
- Fortalecer vigilância sanitária municipal, garantindo ampla cobertura, eficiência e objetividade em relação ao controle sanitário de produtos, serviços e locais de trabalho, gerando ambientes saudáveis no município;
- Promover a readequação física e tecnológica das Unidades Básicas de Saúde;
- Estimular a participação da sociedade na definição do planejamento, fiscalização e avaliação das políticas de saúde, efetivando o controle social;
- Implementar a política de valorização dos trabalhadores da saúde dentro dos princípios estabelecidos pelo SUS;
- Implementar estratégias de educação em saúde no território de caráter continuado;
- Garantir o acesso à promoção e cuidado em SAÚDE MENTAL no território.
- Implantar as Práticas Integrativas

2. Caracterização Geral do Município

2.1 Histórico

Cristinópolis foi, durante muito tempo, um refúgio de indígenas fugidos da escravidão e das mortes praticadas pelos primeiros colonizadores do Brasil. A presença da aldeia indígena, atraiu a atenção dos padres jesuítas, que partiram para cá em missão evangelizadora. As terras foram encontradas pelos invasores europeus logo após 1500. Uma povoação se formou e se fixou no planalto, entre os rios Urubas de Cima e Urubas de Baixo. Já foi chamado de Chapada dos Índios, recebeu o nome de Vila Cristina, em homenagem à imperatriz do Brasil, Dona Tereza Cristina. Mas depois passou a ser chamada em definitivo de Cristinópolis.

Gentílico: **Cristinápolitano.**

Emancipação Política: 24 de abril de 1882. Já foi chamado de Chapada, recebeu o nome de Vila Cristina, em homenagem à imperatriz do Brasil, Dona Tereza Cristina. Mas depois passou a ser chamado em definitivo de Cristinópolis.

As terras que viriam a ser um dos mais importantes municípios da região sul de Sergipe foram encontradas pelos invasores europeus logo após 1500. Uma povoação se formou e se fixou no planalto, entre os rios Urubas de Cima e Urubas de Baixo.

A povoação começou por volta de 1575, com os índios que fugiam do avanço sanguinário dos europeus. Foi uma espécie de mocambo. Os gentios (indígenas) saíam de Tomar do Geru, Santa Luzia do Itanhi e Indiaroba. Todos se refugiavam na povoação Chapada. Nessa época os índios ou morriam nos massacres ou eram escravizados.

Atrás dos índios e antes dos exploradores, vinham os padres da Companhia de Jesus. Alguns deles se deslocavam da freguesia do Espírito Santo, hoje Indiaroba, e outros de Tomar do Geru. Tinham acesso livre na “Chapada”, uma aldeia que crescia muito, e lá construíram uma capela sob a invocação de São Francisco de Assis.

Assim a povoação ficou isolada do elemento branco por muitos anos, que foi chegando timidamente na região. O Governo Provinciano criou uma subdelegacia na Chapada na segunda metade do século XIX para prevenir atentados na região, e em 1849

já havia uma escola primária no local. Em 12 de abril de 1878 o local evoluiu para 'Freguesia da Chapada de São Francisco de Assis' por meio de resolução provincial.

Só em 4 de março de 1882, por meio de lei provincial, o povoado Chapada foi elevado a categoria de "Vila Cristina" (homenagem à Imperatriz brasileira, D. Tereza Cristina), desmembrado do município de Espírito Santo (Indiaroba). Em 28 de março de 1938, Vila Cristina foi elevada a categoria de município permanecendo com o nome de Cristina, e em 31 de dezembro de 1943 foi solicitada pelo interventor federal de Sergipe (governador) Eronildes. Ferreira de Carvalho o nome de Cristinópolis em 7 de dezembro só foi rebatizada 1944 foi rebatizada sancionada pelo interventor Augusto Maynard Gomes, pelo nome de "Cristinápolis".

Fonte IBGE

◦**Aniversário da cidade:** 24 de abril

◦**Padroeiro da Cidade:** São Francisco de Assis

2.2 Condições Geográficas, Demográficas e Socioeconômicas.

Localizado, região Sul do Estado de Sergipe, Latitude S:11°28'37" Longitude :W:37°45'43" Principais mananciais: Bacia do Rio Real, Rio Itanirim, Riacho do Baixão. clima tropical úmido a sub-úmido estando a uma altitude de 120 m, acima do mar, distante 115/km² quilômetros da capital Aracaju. Sua população estimada em 18.029 habitantes (IBGE/2019), com uma área de 237.699 km².

O município faz parte 1ª Regional de Estância, composta pelos municípios de Pedrinhas, Itabaianinha, Arauá, Tomar do Geru, Umbaúba, Indiaroba e Santa Luzia do Itanhy. E limítrofes com Rio Real e Jandaira em território Baiano. Com relação ao uso e ocupação do solo, o território Rural perfaz uma grande área, distribuído por povoados, em sua maioria, em torno da sede municipal, predominando as atividades econômicas a agropecuária, e indústrias desenvolvidas em pequenas e médias propriedades; A área central está marcada pela predominância do comércio, com atividades diversificadas quanto ao sistema viário, via BR-349, SE-285 BR -101. Via SE-290 e SE- 295.

3 – ANÁLISE SITUACIONAL

A Análise de Situação de Saúde (ASIS) é uma ferramenta que auxilia os gestores e profissionais de saúde na tomada de decisões, e isso inclui a racionalização para elencar prioridades (DUARTE; MORAIS NETO, 2015). São processos contínuos e estratégicos, de análise e síntese, que permitem explicar o estado de saúde dos habitantes em um dado contexto de um determinado espaço geográfico tendo em conta os seus determinantes sociais gerando evidências válidas e oportunas para informar e influenciar o processo decisório, auxiliando na priorização, na formulação e na avaliação das políticas de saúde.

Assim, os problemas priorizados vieram da discussão da análise de situação de saúde para o PMS de: 2022-2025

3.1. Sendo elencados os principais problemas que foram priorizados no Plano Municipal de Saúde (PMS) a partir da Análise de Situação de Saúde

Intensificar ações de promoção à saúde com foco no enfrentamento de reduzir as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e seus fatores de risco, principalmente, para as principais: doença cardiovascular, neoplasias, Diabetes Mellitus e doenças respiratórias crônicas;

Reduzir o número de óbitos por Neoplasia e promover ações para diagnosticar precocemente os casos novos de Neoplasia;

Promover ações voltadas para diagnóstico precoce das IST's;

Reduzir o número de casos de sífilis congênita;

Reduzir a mortalidade infantil;

Manter as estratégias do Plano de Contingência e do Plano Municipal de Vacinação contra a Covid-19, mediante evolução do cenário epidemiológico existente, para reduzir o número de casos novos e óbitos;

Implementar ações para aumentar a adesão da vacina contra COVID-19;

Ampliar a cobertura do calendário vacinal das demais vacinas, com intensificação das campanhas de vacinação;

Expandir as ações educativas com às temáticas específicas da saúde da mulher, da criança e do adolescente, adultos e idoso, bem como da pessoa com deficiência e a questão da violência contra mulher;

Intensificar a integralidade da atenção à saúde de forma interdisciplinar e intersetorial para assegurar o cumprimento das metas pactuadas;

Garantir o acesso à promoção e cuidado em SAÚDE MENTAL no território;

Implementar as ações de Vigilância em Saúde (sanitária, epidemiológica, e controle de zoonose), ampliando e promovendo a realização das ações de forma efetiva;

4. PLANO PLURIANUAL DO MUNICÍPIO DE CRISTINÁPOLIS/SE, PARA O QUADRIÊNIO 2022 A 2025 (Lei 800 26 de novembro de 2021)

Tabela 24: Programas de Governo – Finalísticos

PROGRAMA 1075							
OBJETIVO SAÚDE DA FAMÍLIA							
DATA	ÍNDICE	FINAL	2022	2023	2024	2025	TOTAL
01/01/2022	0,58	0,65	8.992.937,35	9.442.584,23	9.914.713,91	10,410,449,72	38.760.685,21
ESFERA FISCAL / ATIVIDADES							
AÇÃO / PRODUTO			2022	2023	2024	2025	TOTAL
2022- Manutenção programa saúde na hora	Meta física:		1,00	1,00	1,00	1,00	4,00
	Financeira (R\$):		4,000,00	4,200,00	4,410,00	4,630,48	17,240,48
2023- Manutenção de apoio a informatização APS	Meta física:		1,00	1,00	1,00	1,00	4,00
	Financeira (R\$):		2,500,00	2,625,00	2,758,25	2,894,06	10,775,30
2069- Gestão das ações voltadas a prestação dos serviços da APS	Meta física:		1,00	1,00	1,00	1,00	4,00
	Financeira (R\$):		5,131,320,25	3,437,888,27	6,759,780,65	7,097,769,70	26,426,756,87
2061- Outros programas do governo estadual e/ou federal	Meta física:		1,00	1,00	1,00	1,00	4,00
	Financeira (R\$):		215,676,00	226,459,80	237,782,91	249,672,09	929,590,80
2063- Gestão das ações da assistência farmacêutica básica	Meta física:		1,00	1,00	1,00	1,00	4,00
	Financeira (R\$):		278,120,00	289,926,00	304,422,32	319,643,45	1,190,111,77
2085- Concurso público	Meta física:		1,00	1,00	1,00	1,00	4,00
	Financeira (R\$):		4,400,00	4,620,00	4,851,00	5,093,58	18,964,58
6300- consorcio público	Meta física:		1,00	1,00	1,00	1,00	4,00
	Financeira (R\$):		3,100,00	3,255,00	3,417,75	3588,65	13,361,40

PLANO PLURIANUAL DO MUNICÍPIO DE CRISTINÁPOLIS/SE, PARA O QUADRIÊNIO 2022 A 2025 (Lei 800 26 de novembro de 2021)

PROGRAMA 1075							
OBJETIVO SAÚDE DA FAMÍLIA							
DATA	ÍNDICE	FINAL	2022	2023	2024	2025	TOTAL
01/01/2022	0,58	0,65	8.992.937,35	9.442.584,23	9.914.713,91	10,410,449,72	38.760.685,21
ESFERA FISCAL / ATIVIDADES							
Ação / produto			2022	2023	2024	2025	total
6361- programa mais médicos pelo brasil	Meta física:		1,00	1,00	1,00	1,00	4,00
	Financeira (R\$):		80,000,00	84,000,00	88,200,00	92,610,00	344,810,00
6348- gestão da prestação de serv. de saúde especializada	Meta física:		1,00	1,00	1,00	1,00	4,00
	Financeira (R\$):		276,604,60	290,434,83	304,956,63	320,204,48	1,192,200,54
6382- enfrentamento da emergência de saúde pública De importância internacional decorrente do COVID 19	Meta física:		1,00	1,00	1,00	1,00	4,00
	Financeira (R\$):		1,856,416,50	1,949,237,33	2,046,699,29	2,149,034,27	8,001,387,39
6387- manutenção do programa previne brasil	Meta física:		1,00	1,00	1,00	1,00	4,00
	Financeira (R\$):		18,150,00	19.,057,50	20,010,39	21,010,91	78,228,80
Manutenção do CAPS	Meta física:		1,00	1,00	1,00	1,00	4,00
	Financeira (R\$):		124,650,00	130,882,50	137,426,72	144,298,08	537,257,30

Programas de Governo – Finalísticos

PLANO PLURIANUAL DO MUNICÍPIO DE CRISTINÁPOLIS/SE, PARA O QUADRIÊNIO 2022 A 2025 (Lei 800 26 de Novembro de 2021)

PROGRAMA 1076							
OBJETIVO Ampliação da rede de urgência e emergência							
DATA	ÍNDICE	FINAL	2022	2023	2024	2025	TOTAL
01/01/2022	0,58	0,65	144,420,00	151,641,00	159,223,22	167,184,49	622,468,71
ESFERA FISCAL / ATIVIDADES							
AÇÃO / PRODUTO			2022	2023	2024	2025	TOTAL
1141- Implamt. De projeto de acessibilidades para pessoas com deficiência -PCD	Meta física:		1,00	1,00	1,00	1,00	4,00
	Financeira (R\$):		1,100,00	1,155,00	1,212,075	1,273,39	4,741,14
6389- Geração da prestação dos ser. De vigilância sanitária	Meta física:		1,00	1,00	1,00	1,00	4,00
	Financeira (R\$):		71,610,00	75,190,50	78,950,16	82,897,71	308,648,37
6390- Geração da prestação dos ser. De vigilância epidemiológica	Meta física:		1,00	1,00	1,00	1,00	4,00
	Financeira (R\$):		71,710,00	75,295,50	79,060,31	83,013,39	309,079,20
PROGRAMA 1084							
OBJETIVO Saúde Sanitária							
DATA	ÍNDICE	FINAL	2022	2023	2024	2025	TOTAL
01/01/2022	0,58	0,65	4,200,00	4,410,00	4,630,50	4,862,04	18,102,54
AÇÃO / PRODUTO			2022	2023	2024	2025	TOTAL
Gestão das ações voltadas ao bloco de estruturação	Meta física:		1,00	1,00	1,00	1,00	4,00
	Financeira (R\$):		4,200,00	4,410,00	4,630,50	4,862,04	18,102,54

Programas de Governo – Finalísticos

PLANO PLURIANUAL DO MUNICÍPIO DE CRISTINÁPOLIS/SE, PARA O QUADRIÊNIO 2022 A 2025 (Lei 800 26 de novembro

PROGRAMA 1133							
OBJETIVO ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA MUNICIPAL							
DATA	ÍNDICE	FINAL	2022	2023	2024	2025	TOTAL
01/01/2022	0,58	0,65	3,124,931,10	3,281,177,66	3,445,236,62	3,617,498,44	13,468,843,82
01/01/2022	5,90	4,00					
01/01/2022	10,10	15,0					
ESFERA FISCAL / ATIVIDADES							
AÇÃO / PRODUTO			2022	2023	2024	2025	TOTAL
6346-Gestão das atividades e operacionais do conselho Mun. De Saúde	Meta física:	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	4,00
	Financeira (R\$):	36,960,00	60,808,00	30,748,42	30,785,84	159,302,26	
6347- Gestão das atividades e operacionais do Fund. Municipal de Saúde	Meta física:	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	4,00
	Financeira (R\$):	3,087,971,10	3,242,369,66	3,104,488,20	3,574,712,60	13,309,541,58	

de 2021)

Programas de Governo – Finalísticos

Fonte: PPA -2022 -2025

5. DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2025

5. PLANEJAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS 2025

A Programação Anual de Saúde 2024 (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022 a 2025, com o objetivo de anualizar as metas do PMS e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados, constituído do rol de Diretrizes, Indicadores, Objetivos, Metas e Ações, em consonância com o Plano de Contratações Anual (PCA)

Diretrizes, Indicadores, Objetivos, Metas e Ações da PAS 2024				
Diretriz 1: Articular a Atenção Básica como direcionadora da rede de atenção à saúde do SUS, expandindo e fortalecendo a Estratégia de Saúde da Família				
Objetivo 1.1 Ampliar a Cobertura de ESF e Expansão de Unidades de Saúde				
Descrição da Meta	Indicador	Meta	Linha de Base 2024	Sub Função
		2025		
Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária. (SISPACTO),	100%	100%	301
AÇÕES	Manter as equipes completas em funcionamento			
	Manter o cadastro atualizado no sistema E-SUS			
	Atualizar o Remapeamento do território junto com as equipes de saúde da família			
Manter as Equipes de Saúde Bucal equiparado com a quantidade de Equipes de Saúde da Família	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária (SISPACTO),	100%	100%	301

AÇÕES	Continuar com as Equipes de Saúde Bucal para equipar com a quantidade de Equipes de Saúde da Família				
	Contratação dos profissionais específicos do programa de saúde bucal				
Manter a contratação de profissionais da equipe multiprofissional da Atenção Primária (nutricionista, psicólogo, fisioterapeuta, terapia ocupacional, fonoaudiólogo, ginecologista e educador físico)	Número de profissionais para a equipe multiprofissional contratados para a Atenção Primária	100%	100%	301 303	
AÇÕES	Garantir a permanencia dos profissionais nas equipes da atenção primária				
	Consolidar e fortalecer a Estratégia de Saúde da Família, por meio da implementação de uma equipe multiprofissional e interdisciplinar atuando como retaguarda das ESF, matriciando e assegurando a integralidade da atenção à saúde, como um direito de cidadania dos usuários do sistema.				
Manter em funcionamento o Centro de Reabilitação Maria Dantas de Carvalho com manutenção da estrutura física e dos equipamentos.	Centro Reabilitação de fisioterapia em funcionamento	100%	100%	303	
AÇÕES	Ampliar o número de Fisioterapeuta para atender a demanda				
	Manter o serviço de atendimento domiciliar para os pacientes acamados e com dificuldade de locomoção				
Objetivo 1.2 . Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família e promover a melhoria do estado nutricional da população do município.					
Acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF). (SISPACTO),	90%	86,91	301	
	Intensificar a parceria com ação social e educação;				

	Manter a estrutura física e de pessoal adequada e alimentar o sistema de informação; Acompanhar os beneficiários quanto aos pré-requisitos da saúde; Fazer cumprir as políticas de intersetorialidade referente o PSE junto à secretaria de educação				
Objetivo 1.3 Ampliar os serviços de odontologia					
Descrição da Meta		Indicador			
Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada e atividades educativas através do Programa de Saúde na Escola – PSE		Média de ação coletiva de escovação dental supervisionada e intensificar as ações educativas	1,70%	1.65	301
AÇÕES	Palestras enfatizando o câncer bucal (causas, prevenções e auto exame e orientação de higiene bucal (com atividades lúdicas), em parceria com outras secretarias como o CAPS e Abrigo Anjos do Futuro.				
	Intensificar ações educativas de saúde bucal na rede de ensino pública, com “escovação supervisionada” através das ações promovidas pelo Programa de Saúde na Escola – PSE				
	Implantar política pública em instituições de ensino particular, com o objetivo de transmitir a importância e cuidados com a saúde bucal;				
	Desenvolver atividades como dentística, periodontia básica, cirurgia simples e escovação supervisionada				
	Palestras enfatizando o câncer bucal (causas, prevenções e auto exame), com orientação, prevenção e promoção de higiene bucal (com atividades lúdicas), em parceria com outras secretarias				
Aumentar o acesso a cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Primária		Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica (SISPACTO)	96%	78%	301
AÇÕES	Desenvolver atividades como Dentística, Periodontia básica, Cirurgia simples.				
	Agendamento de atendimento de uma vaga semanalmente específico para os pacientes do CAPS e casa lar;				
	Implementar na saúde bucal ações mais dinâmicas, como forma de facilitar o entendimento bucal.				
	Participação dos profissionais de Saúde Bucal nos eventos promovidos pela Secretaria de Estado da Saúde – SES e no Conselho Regional de Odontologia – CRO, visando a qualificação dos mesmos.				

Realizar atendimento de pré-natal na Atenção Primária com atendimento odontológico realizado em gestantes (Programa Previne Brasil). Realizar uma redução de 10% no atendimento em exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos		Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado em relação ao previsto (Programa Previne Brasil)	64%	60%	301
AÇÕES	Aumentar o credenciamento de Equipe Saúde da Família e ou Equipes de Saúde Bucal com carga horária diferenciada para ampliar o acesso da gestante ao atendimento odontológico na APS.				
	Captar precocemente as gestantes do território.				
	Manter o cadastro individual completo e atualizado				
	Realizar o acompanhamento nominal das gestantes vinculadas à equipe, verificando se estão sendo acompanhadas nas 06 (seis) consultas de pré-natal				
	Orientar a usuária sobre a importância das consultas de pré-natal e o atendimento odontológico durante a gestação,				
	Induzir a integração da Equipe saúde da família para o atendimento de pré-natal de forma qualificada, com a referência da gestante ao atendimento odontológico de forma oportuna;				
	Realizar intervenção educativa, sistematizada e permanente com os profissionais de saúde; Implementar as recomendações constantes nas Diretrizes para prática clínica odontológica na APS:				
	Registrar na Caderneta da Gestante as informações atinentes à saúde bucal para que agravos bucais sejam monitorados pelas Equipes;				
Objetivo 1.4: Garantir a melhoria do acesso e da qualidade da Atenção Primária.					
Descrição da Meta		Indicador			
Alcançar atualização do cadastro individual		Cadastros atualizados	95%	95%	122
AÇÃO	Intensificar junto à população atualização e regularização do Cartão SUS				

Implantar sistema de formação (prontuário eletrônico) em todas as Unidades de Saúde		Percentual de unidades de saúde com sistema de informação (prontuário eletrônico implantado)	90%	70%	122
AÇÃO	Implementar o Serviço de Prontuário Eletrônico do Cidadão no serviço municipal de saúde				
Reforma e ampliação da estrutura física da secretaria municipal de saúde		Sede da SMS reformada	20%	50%	122
AÇÃO	Elaborar o projeto de reforma e ampliação da sede da SMS				
Realizar reforma e ampliação na infraestrutura das UBS (reformas/ampliação e aquisição de equipamentos/mobiliários)		Número de Unidades Básicas de Saúde contempladas com melhoria de infraestrutura física.	80%	60%	122
AÇÕES	Promover a manutenção da estrutura física e dos equipamentos das UBS's;				
	Adquirir internet em todas UBSs				
	Realizar aquisição de computadores, impressoras e todo material de informática, para implementar o sistema informatizado no atendimento de todas as UBS's				
Concluir a Construção das 02 Unidade Básica de Saúde no Povoado		Concluir a Construção de 02 Unidade Básica de Saúde com aquisição de equipamentos médico-hospitalar, mobiliário e infraestrutura de informática	80%	50%	122
AÇÃO	Elaboração das planilhas para realização da licitação para conclusão das Unidade Básica de Saúde				

Fazer aquisição de veículos através de projetos aprovados pelo MS, com manutenção e renovação da Frota, e também adquiridos com recursos financeiros da SES		Número de veículos adquiridos para Transporte Sanitário e Equipes de Saúde.	2	1	122
AÇÕES	Realizar manutenção preventiva e corretiva na frota própria de veículos da SMS.				
	Manter as ambulâncias do município em funcionamento.				
	Aquisição de mais 02 ambulâncias				
Diretriz MS nº 2: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adultos 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 2.1 Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer do colo de útero, através do o acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos.					
Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos		Razão de exame citopatológico na faixa etária de 25 a 64 anos. (SISPACTO, PREVINE)	45 % 0,45%	27%	301 302
AÇÕES	Acompanhamento das mulheres na faixa etária adscritas à equipe, verificando com frequência os exames realizados.				
	Ter método de controle do seguimento das mulheres com exame alterado (sistema eletrônico ou registro de papel, ambos verificados periodicamente);				
	Realizar palestras educativas permanentes para melhoria da qualidade do registro das informações de saúde, tanto no que se refere as variáveis válidas para os indicadores, quanto para todo registro clínico do atendimento ao cidadão				
	Realizar busca ativa as mulheres na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde				
	Disseminar informações da importância do exame citopatológico de colo uterino em todos os canais de comunicação				
Objetivo 2.2 Garantir o acesso e a realização de exames de rastreamento de câncer de mama pelas mulheres de 50 a 69 anos, e promover a atenção integral à saúde da mulher					

Ampliar a realização de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos		Razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos. (SISPACTO),	0,27%	0,17	301 302
AÇÕES	Busca ativa as mulheres na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde;				
	Realização de mutirões periodicamente;				
	Ampliar o número de atendimento de mamografias para prevenir, tratar, acompanhar as lesões precursoras do câncer do colo de mama;				
	Promover campanhas educativas e confeccionar material educativo				
	Sempre das informações da importância do exame de mamografia em todos os canais de comunicação;				
Objetivo 2.3 – Qualificar a assistência à gestação, ao parto e ao recém-nascido, monitorando o acesso das gestantes às consultas de pré-natal					
Aumentar o percentual de parto normal		Proporção de partos normais no SUS e na saúde suplementar. (SISPACTO),	65%	58%	301
AÇÕES	Vincular as gestantes ao pré-natal antes das 12º semana				
	Estimular e informar sobre os benefícios do parto fisiológico, através do acompanhamento no pré-natal e levando em consideração a situação epidemiológica da COVID-19, nos grupos de gestantes realizados nas UBSs;				
	Sensibilizar os profissionais da rede de atenção à saúde para o parto normal.				
Facilitar o acesso da realização dos testes nas mulheres com suspeita de gravidez		Proporção de teste de gravidez nos casos suspeitos com até 13 semanas	75%	70	301
AÇÃO	Realizar os testes em todas mulheres suspeita de gravidez				
Objetivo 2.4: Proporcionar a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada na gestante em dois momentos: durante a gestação e, também, durante o parto- O tratamento da gestante reduz a probabilidade de transmissão vertical da sífilis e, consequentemente, a sífilis congênita.					

Aumentar a proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 13ª semana de gestação		Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 13ª semana de gestação (Previne)	60%	36	301
AÇÕES	Manter o cadastro da gestante individual completo e atualizado				
	Realizar o acompanhamento nominal das gestantes adscritas à equipe, verificando rotineiramente com que frequência é realizado esse acompanhamento, visando o monitoramento regular das gestantes;				
	Orientar a gestante sobre a importância da realização do pré-natal na Unidade Básica de Saúde;				
	Flexibilizar a agenda para esse público, possibilitando o acesso no melhor horário para a gestante sem bloquear acesso de pessoas com outras condições de saúde/doença;				
	Manter as consultas de acompanhamento pelo médico como o enfermeiro (resguardadas as diferenças de competências de atuação e as observações quanto aos protocolos de atendimento);				
	Instituir intervenções educativas permanentes para melhoria da qualidade do registro no sistema de informações, tanto no que se refere as variáveis válidas para os indicadores, quanto para todo registro clínico do atendimento ao cidadão.				
	Estimular a participação do esposo ou parceiro no acompanhamento das consultas de pré-natal.				
	Orientar e estimular a gestante nas consultas de pré-natal, da importância do aleitamento materno para os bebês até os seis meses de idade.				
Realizar exames de testes de sífilis e HIV nas gestantes usuárias do SUS		Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV (Previne)	60%	62%	301
AÇÕES	Aprimorar a Atenção Primária à Saúde (APS) por ser a porta de entrada preferencial da gestante, e possibilitar um acompanhamento longitudinal e continuado durante e após a gravidez.				
	Viabilizar o início precoce do pré-natal (até a 12ª semana de gestação), para agilizar a realização exames de testes de sífilis e HIV nas gestantes, e em caso positivo, realizar o tratamento adequado da paciente quanto do parceiro.				
	Realizar o cadastro, acompanhamento e monitoramento nominal das gestantes				
	Orientar as usuárias sobre a importância da realização do pré-natal na Unidade Básica de Saúde;				
	Realizar intervenção educativa, sistematizada e permanente com os profissionais de Saúde para promoção da saúde com temas voltados para saúde bucal na gestação; Aleitamento materno; Cuidados com o bebê e os métodos contraceptivos				
	Instituir intervenções educativas permanentes para melhoria da qualidade do registro no sistema de informações				
	Classificar o risco gestacional desde 1ª consulta, e se necessário referenciar a gestantes de alto risco para serviços especializados;				

	Fazer encaminhamento da gestante caso seja diagnosticada com HIV durante o pré-natal para o Centro de Referência – CEMAR, para agilizar o tratamento com indicação de medicamentos antirretrovirais durante toda gestação e, ser orientado pelo médico, também no parto. Garantindo também o acompanhamento do pré-natal pela equipe de saúde na UBS				
	Aumentar a cobertura de tratamento adequado nas gestantes com sífilis e nos parceiros;				
Objetivo 2.5: Permitir detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar, após investigação					
Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) na faixa etária de 10 a 49 anos	Proporção de óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) investigados na faixa etária de 10 a 49 anos (SISPACTO),	100%	100%	301	305
AÇÕES	Executar o processo de investigação em tempo oportuno, conforme determinado em 32 legislação;				
	Alimentar o sistema de Informação de Mortalidade – SIM após conclusão da investigação.				
	Acompanhar as investigações dos óbitos em mulheres em idade fértil, por equipe na Unidade de Saúde;				
	Analisar a causa do óbito para desenvolver atividades de prevenção na APS.				
	Capacitar os profissionais de saúde para a vigilância dos óbitos em parceria com a SES				
Objetivo 2.6: Avaliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto e puerpério e contribuir na análise da qualidade da assistência ao parto e das condições de acesso aos serviços de Saúde, no contexto do modelo assistencial adotado.					
Investigar os óbitos maternos.	Número de óbito materno investigado (SISPACTO),	100 %	0	301	305
AÇÕES	Melhorar a qualidade do pré-natal e a assistência ao parto e no período puerperal e ao recém-nascido;				
	Fortalecer o Planejamento familiar;				
	Possibilitar o acompanhamento psicossocial se for preciso;				
	Sensibilizar as mulheres quanto aos riscos dos abortos provocadas;				
	Realizar a investigação do óbito materno;				
	Treinamento para as ESF referente ao preenchimento dos formulários de investigação;				
Objetivo 2.7: . Possibilita a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados					

Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida		Proporção de registro de óbitos com causa básica definida (SISPACTO)	90%	90%	305
AÇÕES	Realizar a investigação dos óbitos infantis e após conclusão inserir no SIM;				
	Analisar as investigações para tomada de decisões junto a equipe da ESF e da Vigilância epidemiológica agilidade na investigação cumprindo o prazo determinado pelo MS;				
	Realizar treinamento para as ESF referente ao preenchimento dos formulários de investigação				
Objetivo 2.8: . Avaliar a assistência do Pé- natal ao puerpério e o acompanhamento das crianças menores de 1 ano nas consultas de puericultura nos serviços de Saúde e a atenção hospitalar de qualidade quando necessário.					
Reduzir a mortalidade infantil;		Taxa de mortalidade infantil. (SISPACTO),	4	5	305
AÇÕES	Vincular a gestante ao pré-natal antes das 12 semanas;				
	Melhorar a assistência ao recém-nascido				
	Fortalecer o atendimento Humanizado da equipe;				
	Acompanhamento no puerpério por meio de visita domiciliar até 45 dias após o parto, preferencialmente;				
	Utilizar as ferramentas (Planilhas de Estratificação de Risco) para o melhor acompanhamento de gestantes e crianças pelas UBS;				
	Realizar atendimento a gestante e a criança segundo estratificação de risco				
	Atendimento por agenda e demanda espontânea;				
Realizar busca ativa dos faltosos ao atendimento de rotina da vacina;					
Investigar os óbitos infantis e fetais		Proporção de óbitos infantis e fetais investigados (SISPACTO,	100%	90%	305
AÇÕES	Realizar a investigação dos óbitos infantis e fetais e discutir os óbitos com as áreas técnicas da Saúde,				
	Agilidade na investigação cumprindo o prazo determinado pelo MS				
	Devolutiva para epidemiologia em tempo hábil;				
	Treinamento para as ESF referente ao preenchimento dos formulários de investigação;				

Objetivo 2.9: Ampliar a divulgação da saúde sexual e reprodutiva na faixa etária de 10 a 19 anos, bem como aumento na distribuição de métodos anticoncepcionais.

Reduzir o índice de gravidez na Adolescência entre a faixas etárias de 10 a 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos. (SISPACTO,	18%	21,07	301 305
---	---	-----	-------	------------

AÇÕES	Implementar política de educação para reduzir a gravidez precoce			
	Promover ações de promoção junto a Rede de Atenção à Saúde e escolas (Programa Saúde na Escola) voltadas para a saúde sexual e saúde			
	Realizar a interconsulta com a equipe de saúde mental da APS;			
	Realizar estratificação de risco da gestante na adolescência			

Realizar as atividades educativas com os escolares das escolas municipais e estaduais conforme pactuado no Termo de Adesão do PSE da Creche, Pré-escolar, Educação Infantil, Ensino Fundamental, Ensino Médio e Educação de Jovens e Adultos (EJA)	Reduzir o índice de gravidez na Adolescência	90%	90%	301 305
--	--	-----	-----	------------

AÇÕES	Realizar a classificação de risco do Idoso, Diabético e Hipertenso em todas Unidades de Atenção Primária à Saúde, através das Equipes de Saúde;			
	Acompanhamento ambulatorial e domiciliar a pacientes com sequelas de AVC e outras complicações;			
	Disseminar informações epidemiológicas obtidas a partir das análises sobre a ocorrência de DCNT;			
	Melhorar a qualidade de vida das pessoas através da equipe multidisciplinar, com temáticas preventivas de: alimentação saudável priorizando o cuidado com a diabetes, o câncer, doenças cardiovasculares e as doenças citadas;			

Diretriz nº3. Reduzir e prevenir os 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 –. Contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que representam a maior causa de óbitos em todo o país, possibilitando melhoria das condições de saúde do idoso e portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes da atenção primária.

Descrição de Metas		Indicador	Meta	Linha de Base 2024	Sub Função
			2025		
Reduzir a taxa de mortalidade prematura (<70 anos) por Doenças Crônicas não Transmissíveis – DCNTS (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)		Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas (SISPACTO, PQA-VS)	27	34	301 302 305
AÇÕES	Realizar a classificação de risco do Idoso, Diabético e Hipertenso em todas Unidades de Atenção Primária à Saúde, através das Equipes de Saúde;				
	Acompanhamento ambulatorial e domiciliar a pacientes com sequelas de AVC e outras complicações				
	Disseminar informações epidemiológicas obtidas a partir das análises sobre a ocorrência de DCNT;				
	Melhorar a qualidade de vida das pessoas através da equipe multidisciplinar, com temáticas preventivas de: alimentação saudável priorizando o cuidado com a diabetes, o câncer, doenças cardiovasculares e as doenças citadas;				
	Implementar as ações educativas nas UBS e orientações de saúde nas redes de comunicação;				
	Promover ações educativas para controle de condições de risco (obesidade, vida sedentária, tabagismo) e prevenção de complicações, para sensibilizar a comunidade quanto aos riscos das doenças citadas				
	Implantar o Programa de Tabagismo nas UBSs				
	Avaliar quadrimestralmente as estratégias que visam prevenir as DCNT;				
	Disponibilizar os medicamentos aos pacientes cadastrados no programa HIPERDIA na Farmácia Básico				
	Articular com outros setores estratégias de promoção e prevenção das DCNT;				
Realizar consulta e aferição de PA em pessoas hipertensas em cada semestre;		Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre. (Previne)	50%	50%	301

AÇÕES	Cadastrar e manter atualizado o cadastro dos pacientes portadores de hipertensão arterial no E-SUS AB e acompanhados pelas suas respectivas equipes de Estratégia de Saúde da família				
	Realizar o acompanhamento nominal das pessoas com hipertensão arterial adscritas à equipe, verificando rotineiramente com que frequência é realizado esse acompanhamento;				
	Orientar o cidadão com hipertensão sobre a importância da realização das consultas de acompanhamento e a verificação da PA na UBS , mesmo que sua pressão arterial não esteja descompensada;				
	Flexibilizar a agenda para esse público, possibilitando a consulta e aferição de PA no melhor horário para o cidadão				
	Estabelecer acompanhamento do paciente tanto com o profissional médico como o enfermeiro				
	Realizar intervenção educativa, sistematizada e permanente com os profissionais de Saúde				
	Estruturação da linha de cuidado das pessoas com doenças crônicas;				
	Instituir intervenções educativas permanentes para melhoria da qualidade do registro das informações de saúde,				
Realizar atendimento aos pacientes diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada		Proporção de pessoas com diabéticos com consulta e solicitação de hemoglobina glicada no semestre (Previne),	50%	50%	301
AÇÕES	Orientar o cidadão com diabetes sobre a importância das consultas de acompanhamento e a avaliação do exame hemoglobina glicadana UBS				
	Estabelecer consultas de acompanhamento pelo médico e enfermeiro				
	Realizar intervenção educativa, sistematizada e permanente com os profissionais de Saúde				
	Estruturação da linha de cuidado das pessoas com doenças crônicas;				
	Instituir intervenções educativas permanentes para melhoria da qualidade do registro das informações de saúde,				
Objetivo 3.2 Consolidar a implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, com o objetivo de reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis e demais agravos.					
Descrição da Meta		Indicador	Meta 2025	Linha de Base	Sub Função
			2024		
Implantar projetos nas UBS para aprimoramento do cuidado à saúde do Homem, focando atenção especial na		Proporção do número de UBS realizando ações voltada a saúde do homem	100%	100%	301

prevenção do câncer de próstata e demais agravos.					
AÇÕES	Realizar um atendimento humanizado de forma que amplie o acesso dos homens as informações sobre medidas preventivas contra os agravos e enfermidades que mais atinjam a população masculina				
	Estabelecer a participação da equipe no intuito de acolher o homem na Unidade Básica de Saúde (UBS)				
	Sensibilizar a população masculina através da educação em saúde para a importância dos cuidados com a saúde				
	Promover eventos educativos para os homens em todas as UBS's				
	Orientação para a população masculina sobre o câncer de mama no homem				
Objetivo 3.3 Avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados e a atualização do Sinan					
Casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação		Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação (SISPACTO, PQA-VS)	100%	90%	305
AÇÕES	Notificar os agravos de notificação compulsória no SINAN, tanto os casos suspeitos e confirmados;				
	Solicitar exames específico para cada agravo para diagnóstico e conclusão do caso;				
	Acompanhar a evolução do caso e encerrar no SINAN em tempo oportuno.				
Objetivo 3.4: Identifica as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada.					
Notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo "Ocupação" preenchido de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).		Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. (SISPACTO, PQA-VS).	95%	95%	305

AÇÕES	Monitorar os casos de notificação de agravos ao trabalhador inspecionando o campo referente à ocupação informando caso não esteja preenchido na ficha do SINAN;				
	Realizar a investigação dos acidentes de trabalho grave, cumprindo o tempo oportuno determinado em legislação;				
	Monitorar e realizar o fluxo de retorno do SINAN;				
Notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida		Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida. (PQA-VS) 90%	90%	90%	305
AÇÕES AÇÕES	Intensificar as ações do fluxo serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e/ ou outras violências;				
	Capacitar gestores e profissionais de saúde sobre a temática da Violência e a notificação com a Ficha de Notificação / Investigação de Violência Doméstica, Sexual e outras violências em parceria com a secretaria de Ação Social;				
	Monitorar a ocorrência de violências notificadas da Ficha de Notificação / Investigação de Violência Doméstica, Sexual e outras violências;				
	Intensificar ações educativas junto à população de forma integrada com o CRAS e CREAS e outros órgãos envolvidos para minimizar a ocorrência de casos.				
Notificar, investigar, monitorar e encerrar as notificações de casos suspeitos e confirmados de arboviroses nos sistemas vigentes		Percentual de casos suspeitos ou confirmados informados no Gerenciador de Ambiente de Laboratórios (GAL).	100%	90%	305
AÇÕES	Manter o Plano de Contingência para enfrentamento as doenças atualizadas;				
	Elaboração de fluxos e protocolos, baseado nas recomendações do Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde;				
	Capacitação dos profissionais de saúde.				
	Divulgação a população os boletins epidemiológicos atualizados nas redes sociais oficiais				
	Notificar e encerrar os casos no sistema correspondente a cada agravo em tempo oportuno				

3.5 Fortalecer a promoção e vigilância em saúde

Alcançar as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Nacional de Vacinação		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 U dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada. (SISPACTO, Previne, PQA-VS)	75%	75%	301 305
AÇÕES	Capacitar profissionais de saúde para a alimentação de dados no Sistema de Informação de Imunização;				
	Atualizar os profissionais de saúde para atuarem em salas de vacinas;				
	Confeccionar materiais informativos sobre imunização;				
	Avaliar mensalmente as coberturas vacinais por meio do sistema de informação do Ministério da Saúde.				
Alcançar a cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente		Proporção de crianças de um ano de idade vacinadas na APS contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por Haemophilus influenzae tipo B e poliomielite inativada	95%	95%	301 305
AÇÕES	Realizar captação das crianças logo após o nascimento,				
	Garantir que as vacinas que compõe o CV vacinal sejam ofertadas cotidianamente nas UBS				
	Orientar nas consultas de pré-natal e de puericultura sobre a importância da administração das vacinas preconizadas pelo Ministério da Saúde;				
	Realizar intervenção educativa, sistematizada e permanente com os profissionais de saúde;				
	Realizar ações educativas direcionadas a comunidade para sensibilização da importância de manter o esquema vacinal completo nas crianças nesta faixa etária;				
	Instituir intervenções educativas permanentes para melhoria da qualidade do registro das informações de saúde;				
	Estabelecer mecanismos locais de remuneração por desempenho para APS;				
	Estabelecer uma rotina de atualização e acompanhamento de cadernetas de vacinação da criança, tanto na aplicação do CV quanto de registros anteriores de vacinação no prontuário do cidadão.				

Objetivo 3.6 Monitorar a quantidade de salas de vacina do município que alimentam o sistema de informação de dados individualizados por residência regularmente (mensalmente), como fonte de informação dos dados de vacinação, para análise mais precisa dos dados de cobertura vacinal e controle da movimentação dos imunobiológicos.						
Salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência		Proporção de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência. (PQA-VS)		100%	100%	301 305
AÇÕES	Capacitar profissionais de saúde para a alimentação de dados no Sistema de Informação de Imunização;					
	Elaborar materiais informativos sobre imunização;					
	Manter a sala de vacina equipada com equipamentos tecnológicos e com aparelho de ar condicionado compatível com seu tamanho, que deve permanecer ligado durante toda jornada de trabalho					
	Avaliar mensalmente as coberturas vacinais por meio do sistema de informação do Ministério da Saúde					
Objetivo 3.7: Possibilita a inferência sobre a qualidade do atendimento dos serviços de saúde à pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade desses serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta.						
Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase		Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes (SISPACTO, PQA-VS)		100%	100%	301 305
AÇÕES	Capacitar os profissionais de saúde da rede					
	Acompanhar os casos no SINAN e encerrar oportunamente.					
	Realizar o acompanhamento mensal do paciente para avaliação clínica, fornecimento da dose supervisionada e entrega da cartela autoadminstrada.					

Objetivo 3.8: Mede a capacidade dos serviços em realizar a vigilância de contatos, de casos novos de hanseníase e tuberculose, para aumento da detecção precoce de casos novos e da interrupção da cadeia de transmissão					
Examinar os contatos dos casos novos de Hanseníase, nos anos das coortes,		Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. (PQA-VS)	100%	0	301 305
AÇÕES	Garantir a consulta dos comunicantes dos pacientes com diagnostico de hanseníase, para serem avaliados e adotar as medidas de controle necessária				
	Manter a equipe de saúde da família capacitados, aptos a diagnosticar a hanseníase através dos dois métodos: a detecção passiva e a detecção ativa				
Examinar os contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados.		Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. (PQA-VS)	100%	100%	301 305
AÇÕES	Garantir a consulta dos comunicantes dos pacientes com diagnostico de Tuberculose para serem avaliados e adotar as medidas de controle necessária				
	Capacitação dos Serviços de Saúde sobre Vigilância e Manejo Clínico;				
	Desenvolvimento de ações integradas, como Tratamento Diretamente Observado (TDO), junto aos serviços de saúde para o aumento de cura dos casos novos e busca dos sintomáticos respiratórios;				
	Monitoramento de banco do SINAN.				
Realizar exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose		Proporção de exames realizados de anti-HIV nos casos de tuberculos	100%	100%	301 305
AÇÕES	Realizar o teste rápido de HIV em todos os casos de tuberculose				
	Alimentar a ficha de investigação com o resultado do exame de HIV no SINAN				
Objetivo 3.9: Mensurar e monitorar os novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e expressa a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada em duas oportunidades: durante a gestação e durante o parto					

Reduzir os casos de Sífilis Congênita		Proporção de números de casos de sífilis congênita. (SISPACTO),	03	04	301 305
AÇÕES	Captação precoce das gestantes;				
	Realização do teste rápido no 1º e 3º trimestre;				
	Notificar e investigar os casos no SINAN, em tempo oportuno;				
	Intensificar o monitoramento da gestante com sífilis garantir o tratamento;				
	Sensibilização da gestante e o parceiro quanto a necessidade do Tratamento				
	Adesão do Parceiro no pré-natal;				
	Garantir a administração da penicilina pela equipe da área;				
	Diagnóstico precoce por meio de teste rápidos, gestante e parceiro, para reduzir casos novos de doenças Infecciosas Sexualmente transmissíveis – ISTs.				
Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos para 0 casos por ano		Nº de casos novos de AIDS em menores de 5 anos. .(SISPACTO),	0	0	305
AÇÕES	Realizar teste rápido ou diagnóstico sorológico do HIV na população geral;				
	Garantir adesão dos usuários nas ações de profilaxia do HIV/AIDS no serviço de referência;				
	Intensificar as ações preventivas por meio da testagem no pré-natal;				
	Acompanhar a realização do tratamento das gestantes e parceiros, com diagnóstico confirmado de HIV/AIDS;				
	Capacitar e sensibilizar os profissionais de saúde, sobre a importância do diagnóstico precoce, aconselhamento e tratamento do HIV na população geral;				
Objetivo 3.10: Evidenciar o conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor e o quantitativo que realmente foi visitado pelos agentes de controle de endemias, preferencialmente em articulação com os agentes comunitários de saúde, em cada ciclo.					

Realizar visita domiciliar no máximo de 80% dos imóveis, em 6 ciclos, para eliminar a proliferação do mosquito Aedes aegypti.		Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue. (SISPACTO, PQA-VS)).	6	6	305
AÇÕES	Promover a integração do Agente de Combate de Endemias/ACE e Agentes Comunitários de Saúde/ACS;				
	Atualizar o Plano de Contingência da Dengue – Arbovirose em parceria com APS,				
	Capacitar as equipes de controle vetorial em parceria com SES				
	Monitorar e avaliar as ações por levantamento de índice de infestação por Aedes aegypti				
	Estabelecer estratégias para diminuir a incidência de imóveis fechados.				
	Realizar visita domiciliar em 80% dos imóveis em cada ciclo para o controle da dengue.				
	Delimitar e eliminar com tratamento específico focos de larva e/ou mosquito transmissor da dengue, Febre Chikungunya e Zika Vírus para evitara dispersão e infestação do mosquito.				
	Monitorar os imóveis reincidentes e pontos estratégicos				
	Desenvolver em tempo hábil o Levantamento Rápido do Índice- LIRAA de infestação do Aedes aegypti.				
	Monitorar e avaliar continuamente a tendência das doenças provocadas pelo mosquito;				
	Promover ações educativas, mutirões de limpeza, mobilização geral com a comunidade de forma articulada com diversos segmentos.				
Manter em 0 zero o número absoluto de óbitos por dengue.		0 (zero) óbito por dengue	0	0	305
AÇÕES	Intensificar campanhas de combate aos transmissores da doença;				
	Intensificar campanhas educativas;				
	Manter o número adequado de ACE para a realização das ações.				
Garantir a vacinação antirrábica dos cães e gatos na campanha de vacinação		Porcentagem de cães e gatos vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina. -	95%	90%	305
AÇÕES	Manter o censo canino atualizado				
	Promover atividades educativas de conscientização da importância da vacina antirrábica				
	Manter o censo canino atualizado				
Reduzir para zero o número absoluto de óbitos por leishmaniose visceral		Nº de óbito por leishmaniose visceral	0	0	305

AÇÕES	Intensificar as ações de combate ao vetor causador das doenças;				
	Contratação de médico veterinário para realizar consulta e castração de cães e gatos				
Objetivo 3.11 : Aprimorar ações de vigilância em saúde das doenças emergentes/reemergentes					
Realizar a coleta oportuna dos casos suspeitos notificados de sarampo e rubéola		Número de casos notificados de sarampo e rubéola com amostras coletadas em tempo oportuno	95%	90%	305
AÇÕES	Notificar e encerrar o caso em tempo oportuno no SINAN				
	Realizar o bloqueio dos comunicantes em tempo oportuno				
	Coletar amostra do paciente para diagnóstico e encaminhar ao LACEN				
Objetivo 3.12: Manter ações contínuas de prevenção e combate às Hepatites Virais e IST/AIDS, principalmente junto aos jovens, população em situação de rua, profissionais do sexo, travestis e transexuais, utilizando novas estratégias de comunicação.					
Realizar ações de prevenção e combate às Hepatites Virais e IST/AIDS nas UBS e na rede de ensino pública e particular do município		Unidades de Saúde com ações de prevenção e combate às Hepatites Virais e IST/AIDS.	100%	100%	301 305
AÇÕES	Realizar ações educativas para conscientizar a população do uso do preservativo				
	Notificar e acompanhar todos os casos suspeitos e confirmados de Hepatites e realizar o controle dos comunicantes				
Objetivo :3.13 Fortalecer as ações de vigilância sanitária e avaliar a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, inferindo na qualidade da água consumida pela população.					

Realizar os seis grupos de ações considerados necessários para a VISA		Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitárias consideradas necessárias a todos os municípios no ano (PQA-VS)	100%	100%	304
AÇÕES	Capacitar os servidores da área e manter a equipe de fiscais sanitários estruturado				
	Sensibilização da População quanto ao tema Vigilância Sanitária;				
	Realizar busca ativa de novos estabelecimentos de competência da VISA;				
	Investigar os casos de surto de doenças transmitidos por alimentos;				
	Inspeccionar os estabelecimentos de competência da VISA				
	Atendimento a denúncia e reclamações de competência da VISA.				
	Adotar as medidas de controle no enfrentamento da Covid-19, conforme cenário epidemiológico existente da doença.				
Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez		Proporção de análises realizada em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. . (SISPACTO, PQA-VS)	100%	100%	304
AÇÕES	Atualizar os dados de cadastro das formas de abastecimento de água, no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA);				
	Coleta de amostra de água tratada quinzenal que totalize 25 e encaminhar para análise no Lacen;				
	Sensibilização do uso diário do hipoclorito de sódio priorizando quem não tem água tratada;				
	Realizar capacitação em parceria com a SES				
Diretriz 4 – Fortalecer as medidas de prevenção, controle e contenção de riscos de danos e de agravos em situações de emergência em saúde pública, integrando todos os níveis de atenção no enfrentamento da pandemia da COVID-19:					
Objetivo 4.1 - Estabelecer atuação coordenada, no âmbito do município, para minimizar impactos no enfrentamento de emergência em saúde pública decorrente da pandemia e manter o planejamento e monitoramento sistemático para a condução de protocolos e rotinas, bem como de assistência em saúde para enfrentamento da COVID-19.					

Manter o Plano de Contingência para enfrentamento da pandemia pela Covid-19 e o Plano de Contingência para o Enfrentamento da Influenza H3N2 atualizados e funcionais contendo as ações para essa demanda		Plano de Contingência para enfrentamento da Covid-19 e o Plano de Contingência para o Enfrentamento da Influenza H3N2 atualizado de acordo a evolução epidemiológica dos agravos	1	1	305
AÇÃO	Executar as ações contidas no Plano de Contingência para enfrentamento ao Coronavírus de acordo a evolução epidemiológica dos agravos e do Plano de Contingência para o Enfrentamento da Influenza H3N2				
Organizar a Rede de Atenção à Saúde implementando ações estratégicas voltadas ao enfrentamento da pandemia		Proporção de ações planejadas e monitoradas a cada quadrimestre, adaptadas de acordo a necessidade e evolução do quadro epidemiológico da doença	100%	100 %	305
AÇÕES	Adotar medidas para evitar a disseminação de novas cepas da Covid nos serviços públicos de saúde, bem como contribuir para tomada de decisão quanto às demais ações necessárias da administração municipal				
	Disponibilizar um número telefônico para a comunidade ter acesso a mecanismos de informação e educação pública sobre COVID 19;				
	Monitorar e avaliar as ações que estão sendo adotadas no enfrentamento da Covid-19				
	A SMS deverá acompanhar de forma permanente as informações e orientações das autoridades sanitárias na esfera federal e estadual, no intuito de avaliar a necessidade na adoção de outras medidas, conforme a situação epidemiológica do Município;				
Manter o Centro de Referência COVID em funcionamento de acordo a necessidade e evolução do quadro epidemiológico da doença		Centro em funcionamento de acordo a necessidade e evolução do quadro epidemiológico da doença	1	1	302 305
AÇÕES	Assegurar que todas as Unidades Básicas de Saúde e a Clínica de Saúde da Família, estejam aptas para atendimento dos casos suspeitos e positivos da COVID-19 e se necessário reativar o Centro de Referência da COVID-19, anexo a Clínica de Saúde da Família, com toda estrutura física e profissional, em caso de qualquer aumento e alteração de casos no cenário epidemiológico,				
	Conforme a evolução da doença, se for necessário, deve-se contratar os serviços de profissionais de enfermagem e médica para realizar o atendimento clínico, e monitorar os pacientes suspeitos e com diagnóstico de Covid 19 e dos seus comunicantes				
Qualificar as equipes da vigilância sanitária e epidemiológica e da atenção básica de		Número de reuniões/capacitações realizadas conforme a necessidade e evolução do cenário da Covid-19	90%	80%	305

forma continuada, para melhor atuação e resultados no enfrentamento da pandemia, conforme evolução do agravo,					
AÇÕES	Capacitar as equipes com relação as atualizações de protocolos Nacionais e Estaduais;				
	Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos.				
	Realizar visitas aos estabelecimentos de competência da VISA, para que sejam cumpridas as devidas orientações estabelecidos nos Decretos vigentes, conforme cenário epidemiológico que se fizer necessário.				
Garantir a segurança sanitária dos profissionais da SMS com a disponibilização de insumos de Equipamentos de Proteção Individual		Equipamento de proteção Individual - EPI's disponível conforme necessidade	100%	100%	305
AÇÕES	Adquirir equipamentos e custear as ações para enfrentamento ao Coronavírus.				
	Aquisição e distribuição de equipamentos de proteção individual - EPI's , para os profissionais que se encontram na linha de frente				
Diretriz nº5 – Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.					
Objetivo 5.1 – Fortalecer o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Horus) como estratégia de qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.					
Manter implantado o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Horus)		Percentual do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Horus) implantado	100%	100%	303
AÇÕES	Manter o Hórus em funcionamento;				
	Aquisição dos medicamentos da assistência farmacêutica básica objetivando a distribuição gratuita aos pacientes da rede municipal de saúde				
Realizar atualização do RENAME/REMUME em parceria com o Serviço Social da Relação de Medicamentos Básicos do município anualmente.		Lista de Medicamentos Básicos Municipais Atualizados.	100%	100%	303

AÇÃO	Realizar anualmente a atualização da Relação de Medicamentos Básicos através do RENAME/REMUME, juntamente com os profissionais da atenção básica				
Aquisição de medicamentos através do Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco – CONIVALES		Medicamentos adquiridos através do Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco – CONIVALES	100%	100%	303
AÇÕES	Realizar aquisição de medicamentos através do Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco – CONIVALES				
	Informar no sistema da CONIVALES a demanda anual de medicamentos constante da REMUME até o dia 20/12/2024 e solicitar a partir do dia 10 de janeiro de ano subsequente os medicamentos.				
Diretriz nº 6 – Fortalecimento da rede de saúde mental.					
Objetivo 6.1 – Ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.					
Descrição da Meta		Indicador	Meta 2025	Linha de Base 2024	Sub Função
Realizar as ações de matriciamento. (12 ações anual)		Matriciamento das equipes da Atenção primária do Município, (SISPACTO),	100%	100%	303
AÇÕES	Monitorar as ações de Matriciamento.				
	Promover oficinas de matriciamento junto à Atenção Primária.				
	Incentivar a participação em reuniões de rede para discutir projetos terapêuticos;				
	Implementar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS);				
	Realizar matriciamento na atenção básica conforme a Política de Saúde Mental do município.				

		Fortalecer a articulação do serviço de saúde mental com outras secretarias.			
		Articular com a rede intersetorial ações de promoção e prevenção de álcool e outras drogas;			
		Avaliar trimestralmente a Política de Saúde Mental do município			
Manter a equipe multiprofissional do CAPS atuando juntamente com as equipes da atenção primária;		Equipe multiprofissional do CAPS contratados para prestar serviços de saúde a população.	100%	100%	303
AÇÕES	Realizar ações de educação em saúde voltada para a comunidade				
	Atualizar os dados sobre o cuidado em saúde mental em parceria com Atenção primária;				
	Realizar busca ativa dos usuários de difícil vinculação ao serviço;				
	Intensificar as visitas domiciliares aos usuários e familiares com o objetivo de qualificar o atendimento e fortalecer o vínculo;				
	Reunião com a equipe multiprofissional para discutir a respeito das atividades terapêuticas do CAPS, a fim de melhorar a assistência prestada aos usuários;				
	Promover educação permanente para garantir a discussão teórica no ambiente de trabalho;				
	Atualizar e validar o protocolo das ações dos profissionais com objetivo de instrumentalizar a equipe com práticas efetivas para a realização do trabalho;				
	Realizar ações referentes ao Setembro Amarelo, com o objetivo de conscientizar os usuários e familiares sobre a importância da discussão do tema “Suicídio”, através de apresentação de vídeos informativos na sala de espera, decoração do ambiente e diálogos nas oficinas para discussão do tema				
	Promover ações alusivas ao “Dia Mundial da Saúde Mental”, dia 10 de outubro; Atividade diferenciada com equipe técnica específica para os usuários do CAPS.				
Diretriz Nº 7 - Fortalecer a gestão do trabalho e da educação permanente e o apoio à formação dos profissionais no âmbito do SUS.					
Objetivo Nº 7.1- Promover a qualificação e valorização do trabalhador na rede municipal de saúde					
Descrição da Meta		Indicador	Meta	Linha de base 2024	Sub Função
			2025		
Ofertar capacitações de diversos temas para os trabalhadores da SMS.		Número de capacitações ofertadas aos trabalhadores da SMS.	60%	50%	122 301
	Promover a qualificação dos profissionais de saúde;				

AÇÕES	Promover oficinas ou capacitações com temas voltados à saúde, direcionados para todos os profissionais, visando qualificar o processo de trabalho municipal de saúde				
	Realizar oficinas com profissionais habilitados para orientar os funcionários em relação a doenças ocupacionais;				
	Manter a Política Nacional de Educação Permanente no município				
Fomentar a participação de trabalhadores em cursos, congressos e eventos relacionados às respectivas áreas de atuação		Número de trabalhadores com liberação de carga horária para participação em cursos, congressos e eventos	60%	50	122
AÇÕES	Possibilitar a participação dos profissionais de saúde nas capacitações promovidas pela SES;				
	Formar agentes multiplicadores para atividades educativas, visando atender a demanda das instituições escolares e associações e demais entidades;				
	Realizar oficinas com profissionais habilitados para orientar os funcionários em relação a doenças ocupacionais;				
	Manter a Política Nacional de Educação Permanente no município.				
Diretriz 8– Implementar e qualificar os processos de gestão participativa e o controle social					
Objetivo 8.1 Qualificar processos de gestão participativa e controle social.					
Descrição da Meta		Indicador	Meta 2025	Linha de Base 2024	Sub Função
Promover pelo menos quatro capacitações por ano, aos Conselheiros de Saúde para o exercício de seu papel.		Número de capacitações realizadas para Conselheiros de Saúde.	04	04	122
AÇÕES	Custear as despesas provenientes das ações do Conselho Municipal de Saúde, e/ou através da dotação orçamentária, mediante documentação comprobatória;				
	Disponibilizar meios de transporte para atender a demanda do CMS, conforme solicitação prévia;				
	Proporcionar capacitação e atualização aos conselheiros municipais de saúde, bem como a participação em eventos;				

	Incentivar a participação social na gestão do SUS, através do fortalecimento do Conselho Municipal;				
Garantir apoio ao CMSC para a realização a cada 03 anos da eleição para o Conselho Municipal de Saúde e ou sua prorrogação conforme lei municipal, com ampla divulgação das etapas do processo	Eleição do CMS realizada.		0	0	122
AÇÃO	Manter atualizado a composição do CMS, conforme necessidade de substituição de representantes dos segmentos				
Apoiar o CMSC na realização de Conferências Municipais	Conferências Municipais de Saúde realizadas		100%	100%	122
AÇÕES	Acompanhar as deliberações resultantes da 1ª Conferência Municipal de Saúde Mental e da 7ª Conferência Municipal de Saúde, a nível municipal.				
Elaborar instrumentos de planejamento e submete-los ao Conselho Municipal de Saúde: Plano Municipal de Saúde (PMS) para 4 anos, Programação Anual em Saúde (PAS) e Relatório Anual de Gestão (RAG) e os Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior – RDQA e do Sispacto (Pactuação Inter federativa de Indicadores).	Instrumentos de Planejamento do SUS apresentado, apreciados e aprovados pelo CMS através do sistema DigiSUS Gestor- Módulo Planejamento – DGMP		100%	100%	122
AÇÃO	Elaborar os instrumentos de gestão para submete-los ao Conselho Municipal de Saúde: Plano Municipal de Saúde (PMS) para 4 anos, Programação Anual em Saúde (PAS) e Relatório Anual de Gestão (RAG) e os Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior – RDQA e do Sispacto (Pactuação Interfederativa de Indicadores). a Programação Anual de Saúde – PAS e demais demandas que se fizerem necessárias para apreciação e votação do CMS				
Realizar 12 (doze) reuniões ordinárias do CMS durante o ano e estruturar a sede do CMS	Reuniões mensalmente realizada		12	12	122

AÇÕES	Incentivar a participação social na gestão do SUS, através do fortalecimento do Conselho Municipal;
	Protagonizar as ações da COVID- 19 junto a gestão
	Esclarecer o papel do CMS no território, a fim de fortalecer controle social no SUS.
	Realizar no mínimo 01 reunião mensal do CMS
	Reestruturar a sede do CMS

Diretriz 9- Cultivar, o manejo sustentável, a produção, a distribuição e o uso de plantas medicinais e fitoterápicos, considerando as experiências da sociedade civil nas suas diferentes formas de organização, segundo legislação específica.

Objetivo 9.1 Incentivar a formação técnico-científica e capacitação no setor de plantas medicinais e fitoterápicos.

Descrição da Meta		Indicador	Meta 2025	Linha de Base 2024	Sub Função
Estimular a produção de fitoterápicos em escolas Municipais com a participação do CMSC.		Formação técnico-científica e capacitação no setor de plantas medicinais e fitoterápicos	50%	50%	303
AÇÕES	Incentivar os professores com orientação aos alunos para conhecer o cultivo de planta medicinais;				
	Esclarecer para que serve as plantas fitoterápicas				
Estabelecer estratégias de comunicação para divulgação das Práticas Integrativas e Complementares (PIC) com a participação do CMSC.		Formação técnico-científica e capacitação no setor de plantas medicinais e fitoterápicos	50%	50%	303
AÇÕES	Promover e fazer divulgação das práticas integrativas à população do uso de plantas medicinais;				
Reconhecer as práticas populares de uso de plantas medicinais e remédios caseiros com a participação do CMSC.		Formação técnico-científica e capacitação no setor de plantas medicinais e fitoterápicos	50%	50%	303

	Disponibilizar medicamentos naturais com a participação do Conselho municipal de saúde CMSC.			
Garantir transporte semanalmente para o CMSC realizar suas atribuições.	Disponibilidade de transporte	100%	100%	303
AÇÃO	Disponibilizar meios de transporte para atender a demanda do CMS, conforme solicitação prévia			

Programação do Controle de Zoonose 2024 (Programas de Dengue, Chagas, escorpião, Esquistossomose e Leishmaniose)

Ações	Objetivo	Estratégias
Definir conjunto de ações integradas para a prevenção e controle da dengue, Febre Chikungunya e Zika Vírus, a fim de permitir a identificação e controle do vetor <i>Aedes aegypti</i>, e cumprir as metas pactuadas; Desenvolver programas educativos e de orientação social referente à profilaxia, prevenção e controle das zoonoses;	Controlar o índice de infestação do vetor e reduzir o número de casos suspeitos e confirmados.	Elaborar formas de diminuir o número de imóveis fechados; Realizar visita domiciliar em 80% dos imóveis em cada ciclo para o controle da dengue; Delimitar e eliminar com tratamento específico focos de larva e/ou mosquito transmissor da dengue, Febre Chikungunya e Zika Vírus para evitar a dispersão e infestação do mosquito; Monitorar os imóveis reincidentes e pontos estratégicos contínuo; Desenvolver o Levantamento Rápido do Índice- LIRAA de infestação do <i>Aedes aegypti</i>; Monitorar e avaliar continuamente a tendência das doenças provocadas pelo mosquito.

		Promover ações educativas, mutirões de limpeza, mobilização geral com a comunidade de forma articulada com diversos segmentos em buscar de parceria
Controle e Combate as Doenças de Chagas	Monitorar a presença do barbeiro transmissor	Realizar visitas com os agentes de vigilância em saúde em áreas de risco; Orientar a população sobre os cuidados as serem tomado
Controle de focos de escorpião	Monitorar o foco de escorpiões em áreas residenciais	Realizar visitas com os agentes de vigilância em saúde na procura de escorpiões Enviar amostras capturadas ao LACEN para identificação de espécies Orientações de precauções e cuidados à população
Programa de Leishmaniose/Vacinação antirrábica	Vacinar 80% dos animais	Realizar a vacina dos cães e gatos em todo município Realização de coletas de sangue canino para a detecção do Calazar
Promover ações do Programa de Esquistossomose	Realizar exames	Realizar entregue de vasos coletores para os usuários a fim de coletar o material para os exames. Realização de exames colonoscópio para a identificação do Schistossomose mansoni, e o tratamento das coleções hídricas dos casos positivos com distribuição de medicamentos apropriado; Promover atividades educativas; Ampliar gradativamente o número de exames parasitológico de fezes.

7. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O Planejamento do setor saúde constitui-se num mecanismo de gestão fundamental para a consolidação do SUS e de suas práticas gerenciais, com o estabelecimento de três instrumentos básicos: o Plano Municipal de Saúde, a Programação Anual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão. Devendo se expressar de maneira a favorecer o aperfeiçoamento da gestão do Sistema e direcionar as ações e serviços de saúde necessários à promoção, proteção e recuperação da saúde da população.

O processo de monitoramento e avaliação desses instrumentos de gestão devem ser realizados por todas as áreas técnicas da SMS responsáveis por estas propostas, possibilitando a identificação de problemas durante a execução do mesmo, além do controle de prazos e tomada de decisões em tempo oportuno. Se feito somente ao final, não permitiria a correção de rumo das ações e comprometeria a função gestora fundamental, que é tomar decisões assertivas e efetivas. Portanto, torna-se fundamental a implementação de mecanismos de monitoramento e avaliação de forma contínua e efetiva.

Assim, os resultados alcançados no monitoramento e avaliação serão apresentados nos Relatórios Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e no Relatório Anual de Gestão (RAG), seguindo o que preconiza a Lei Complementar 141/2012, com a devida prestação de contas em audiência pública na Câmara Municipal e ao Conselho Municipal de Saúde (CMS), bem como inserção no DigiSUS – Módulo Planejamento, conforme preconiza a legislação do SUS. Portanto, todos os instrumentos do Planejamento devem ser apresentados e submetidos à apreciação e aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

8. CONCLUSÃO

A Programação Anual de Saúde 2025, reúne diretrizes que visam garantir: ações de promoção à saúde, por meio do fortalecimento e integração da atenção primária e da vigilância em saúde; e contratação de especialista para a média complexidade garantindo a regionalização, assumindo seu papel no processo, visando o direito à saúde, por meio das redes de atenção à saúde; implementação das ações através de gestão própria nos serviços de saúde públicos no município; ampliação da capacidade de monitoramento, avaliação e controle público, visando a gestão por resultados; garantir e implementar ações de participação do controle social no SUS; e garantir a implementação das políticas de gestão do trabalho e educação na saúde.

Portanto, o PAS é dinâmico e busca acompanhar o desdobramento do cenário epidemiológico, adotando medidas de controle conforme protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e da Organização Mundial de Saúde.