



# PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAUDE - PAS

2026

Uiramutã/RR

## 1 – INTRODUÇÃO

A **Programação Anual de Saúde (PAS)** constitui um instrumento essencial de planejamento e gestão no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável por viabilizar, de forma prática, a execução das ações estabelecidas no Plano Municipal de Saúde. Por meio da definição de indicadores, metas e estratégias, a PAS permite não apenas o monitoramento contínuo das ações, mas também a atualização periódica das metas e a adequada previsão e alocação dos recursos necessários para sua execução.

A PAS encontra-se alinhada às diretrizes e objetivos previstos no Plano Municipal de Saúde 2026–2029, considerando, ainda, a incorporação das propostas apresentadas pelas diversas coordenações da Secretaria Municipal de Saúde, garantindo a participação popular e o controle social na formulação das políticas públicas de saúde. Além disso, contempla as prioridades estabelecidas pelo governo municipal, assegurando que essas iniciativas estejam devidamente inseridas tanto na Programação Anual de Saúde 2026 quanto no Plano Municipal de Saúde para o quadriênio.

Enquanto o Plano Municipal de Saúde estabelece, de forma mais ampla, as diretrizes e estratégias que orientarão a política de saúde ao longo de quatro anos, a PAS detalha, anualmente, as ações, metas e indicadores a serem alcançados. Dessa forma, constitui-se como um instrumento dinâmico que traduz o planejamento estratégico em ações concretas, alinhadas às diretrizes nacionais, estaduais e municipais, bem como às pactuações interfederativas.

A execução das ações previstas na PAS é viabilizada, em grande parte, pelos repasses financeiros organizados em blocos de financiamento, possibilitando maior controle, monitoramento e transparência na aplicação dos recursos públicos. Esse processo contribui para a avaliação do desempenho das ações e para o cumprimento dos objetivos estabelecidos.

A Programação Anual de Saúde também possui papel fundamental na elaboração do Relatório Anual de Gestão (RAG), considerando que ambos são instrumentos derivados do Plano Municipal de Saúde. Enquanto a PAS apresenta caráter propositivo e orientador, o RAG possui caráter analítico e avaliativo, permitindo verificar o alcance das metas e a efetividade das ações desenvolvidas.

Os instrumentos de gestão do SUS — Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde e Relatório Anual de Gestão — são fundamentais para garantir o direito à saúde, possibilitando o planejamento e a execução de ações de promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde, com foco na melhoria

da qualidade de vida da população, em conformidade com os princípios do SUS e assegurando a participação social.

A PAS também subsidia a elaboração dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA), produzidos pela Secretaria Municipal de Saúde, apreciados pelo Conselho Municipal de Saúde e apresentados em Audiências Públicas, fortalecendo a transparência e o controle social.

A Programação Anual de Saúde 2026, portanto, consolida-se como instrumento estratégico de gestão, voltado à operacionalização das diretrizes, objetivos, metas e indicadores definidos no Plano Municipal de Saúde, estabelecendo as ações a serem executadas conforme pactuação.

Destaca-se que, embora não haja obrigatoriedade de pactuação de todos os indicadores, programas estratégicos dos governos estadual e federal utilizam indicadores de desempenho como critério para repasse de recursos financeiros, os quais foram considerados na definição das ações e metas previstas.

## **2 – OBJETIVO GERAL**

Assegurar a operacionalização das metas estabelecidas no Plano Municipal de Saúde 2026–2029, por meio da execução anual das ações, com base na atualização dos indicadores pactuados, definição das atividades a serem desenvolvidas e adequada alocação dos recursos orçamentários necessários, promovendo transparência na gestão e fortalecendo o controle social.

## **3 – OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Promover a integração do processo de planejamento entre as três esferas de governo;
- Executar as diretrizes e intenções estabelecidas no Plano Municipal de Saúde;
- Desenvolver ações voltadas à promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde da população;
- Definir a alocação dos recursos financeiros de acordo com as ações programadas;
- Fortalecer o papel do gestor municipal na coordenação e execução da política de saúde.

#### 4 - DIRETRIZ, OBJETIVO, META E INDICADORES

**DIRETRIZ Nº 1 – APRIMORAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA, COMO ESTRATÉGIAS FUNDAMENTAIS PARA A PROMOÇÃO, PREVENÇÃO, CUIDADO E MONITORAMENTO DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO, PROMOVENDO A AMPLIAÇÃO DO ACESSO, A QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO E O ALCANCE DAS METAS DOS INDICADORES NACIONAIS DA APS**

**OBJETIVO Nº 1.1.** - ORGANIZAR E QUALIFICAR A REDE DE ATENÇÃO MATERNO INFANTIL

<b>DESCRIÇÃO DA META</b>	<b>Indicador Para Avaliação das Metas</b>	<b>UNIDADE MEDIDA (INDICAD OR)</b>	<b>META PREVIST A 2026</b>
1.1.1.- Qualificar o cuidado pré-natal no município, assegurando que 100% das gestantes tenham acesso à primeira consulta de pré-natal realizada até a 12ª semana de gestação, promovendo o início oportuno do acompanhamento e a redução de riscos materno infantil	Proporção de gestantes com a primeira consulta de pré-natal realizada até a 12ª semana de gestação	Percentual	70

**AÇÕES:**

**Ação nº 1** - Fortalecer a busca ativa de gestantes.

**Ação nº 2** - Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).

**Ação nº 3** - Realizar capacitação contínua dos profissionais sobre boas práticas no cuidado pré-natal.

**Ação nº 4** - Integrar ACS no monitoramento territorial, notificando precocemente casos de gravidez suspeita ou confirmada.

**Ação nº 5** - Monitorar mensalmente a cobertura do pré-natal nas unidades de saúde.

**RESPONSÁVEL: ATENÇÃO PRIMARIA**

1.1.2. Garantir que todas as gestantes atendidas na rede municipal de saúde realizem no mínimo 7 consultas de pré-natal, assegurando diagnóstico precoce e acolhimento oportuno. Proporção de gestantes que realizaram pelo menos 7 consultas de pré-natal durante a gestação.	Proporção de gestantes que realizaram pelo menos 7 consultas de pré-natal durante a gestação.	Percentual	100
--	---	------------	-----

**AÇÕES:**

**Ação nº 1** - Promover a busca ativa de gestantes com acompanhamento irregular ou ausente, com apoio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Técnicos.

**Ação nº 2** - Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).

**Ação nº 3** - Realizar capacitação contínua dos profissionais sobre boas práticas no cuidado pré-natal.

**Ação nº 4** - Monitorar mensalmente a cobertura do pré-natal nas unidades de saúde.

**RESPONSÁVEL: ATENÇÃO PRIMARIA**

1.1.3. Garantir que todas as gestantes atendidas na rede municipal de saúde realizem e tenham registrados, no primeiro trimestre gestacional, os testes rápidos ou exames laboratoriais para sífilis, HIV, conforme	Proporção de gestantes com registro de realização dos testes rápidos ou exames laboratoriais	Proporção	100
---	--	-----------	-----

preconizado pelas diretrizes do pré-natal de risco habitual	para sífilis, HIV, no primeiro trimestre da gestação.		
---	---	--	--

**AÇÕES:**

**Ação nº 01-** Manter a oferta de testes rápidos e exames laboratoriais;

**Ação nº02-** Manter o atendimento das gestantes conforme protocolo e solicitar rotineiramente os exames.

**RESPONSÁVEL: ATENÇÃO PRIMARIA**

1.1.4. Garantir que todas as gestantes atendidas na rede municipal de saúde realizem pelo menos 7 registros de pressão arterial durante o período da gestação	Proporção de gestantes com pelo menos 7 registros de pressão arterial durante a gestação.	Percentual	100
---	---	------------	-----

**AÇÕES:**

Ação nº 01 - Assistência às gestantes/puérperas, por meio de atendimento programado;

Ação nº02 - Garantia a oferta de pré-natal de qualidade (consultas e exames) para as gestantes e puérperas, na Atenção Primária e na Atenção Secundária;

Ação nº03- Qualificação dos profissionais que atuam nos pontos de atenção da Rede por meio de programas de educação permanente.

**RESPONSÁVEL: ATENÇÃO PRIMARIA**

1.1.5 Manter em 90% vaga aberta na agenda da equipe de saúde bucal	Proporção de gestantes com	Proporção	100
--	----------------------------	-----------	-----

em quantidade proporcional ao total de gestantes acompanhadas pelas equipes de saúde da família. Garantir o acesso das gestantes ao atendimento\avaliação odontológica.	atendimento odontológico realizado		
---	------------------------------------	--	--

**AÇÕES:**

Ação nº 01 - Garantir a reserva de, no mínimo, 90% das vagas na agenda das equipes de saúde bucal, de forma proporcional ao número de gestantes acompanhadas pelas equipes de Saúde da Família, assegurando o acesso ao atendimento odontológico durante o pré-natal.

Ação nº 02 - Realizar busca ativa das gestantes que não iniciaram ou não concluíram o atendimento odontológico, por meio da atuação integrada entre equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal.

**RESPONSÁVEL: ATENÇÃO PRIMÁRIA/COORDENAÇÃO SAÚDE BUCAL**

1.1.6- Assegurar a realização de no mínimo 03 Ultrassonografias Obstétricas no decorrer da gestação.	Proporção de gestantes com no mínimo 03 Ultrassonografias Obstétricas realizadas no decorrer da gestação.	Proporção	100
--	---	-----------	-----

**AÇÕES:**

Ação nº 01 - Organizar e garantir a oferta regular de exames de ultrassonografia obstétrica, conforme a demanda das gestantes acompanhadas pelas equipes de Saúde da Família.

Ação nº 02 – Realizar o agendamento oportuno das ultrassonografias obstétricas, priorizando gestantes conforme idade gestacional e classificação de risco.

**RESPONSÁVEL: ATENÇÃO PRIMÁRIA**

<p>1.1.7. Garantir que todos os recém-nascidos residentes no município realizem a 1ª consulta presencial de puericultura com profissional médico(a) ou enfermeiro(a) até o 30º dia de vida.</p>	<p>Proporção de crianças que realizaram a primeira consulta de puericultura até o 30º dia de vida, com profissional médico ou enfermeiro, no município.</p>	<p>Percentual</p>	<p>100</p>
---	---	-------------------	------------

**AÇÕES:**

Ação nº 01 - Realizar busca ativa pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) dos recém-nascidos no território, com identificação precoce, orientação às famílias e encaminhamento para a primeira consulta de puericultura.

Ação nº 02 – Monitorar, com apoio das equipes de Saúde da Família e dos ACS, a realização da primeira consulta de puericultura, garantindo o registro adequado das informações nos sistemas de informação em saúde.

Ação nº 03 - Criar grupos de gestantes para a difusão de informações, tanto para as mães quanto para a comunidade;

**RESPONSÁVEL: ATENÇÃO PRIMÁRIA**

<p>1.1.8. Capacitar os profissionais das Unidades de Saúde para detecção</p>	<p>Profissionais capacitados.</p>	<p>Percentual</p>	<p>100</p>
--	-----------------------------------	-------------------	------------

precoce de riscos para desenvolvimento infantil.			
<p><b>AÇÕES:</b></p> <p>Ação nº 01 – Capacitação dos profissionais;</p> <p>Ação nº 02 – Disponibilidade de diárias aos profissionais para capacitação fora do município.</p> <p><b><u>RESPONSÁVEL: ATENÇÃO PRIMÁRIA/GESTÃO MUNICIPAL</u></b></p>			

<b>OBJETIVO Nº 1.2 - FORTALECER A APS PROMOVENDO ACESSIBILIDADE E EQUIDADE NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE.</b>			
<b>DESCRIÇÃO DA META</b>	<b>Indicador Para Avaliação das Metas</b>	<b>UNIDADE MEDIDA (INDICADOR)</b>	<b>META PREVISTA 2026</b>
1.2.1. Ampliar o acesso da população cadastrada aos atendimentos por demanda programada na Atenção Primária à Saúde.	Proporção de pessoas cadastradas com pelo menos uma consulta de demanda programada no ano, por equipe de APS.	Percentual	80
<p><b>AÇÃO:</b></p> <p>Ação nº 01 - Capacitar as equipes e avaliar o impacto das ações, fazendo ajustes se necessário;</p>			

Ação nº 02 - Realizar busca ativa pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da população cadastrada, priorizando grupos estratégicos (gestantes, crianças, idosos e portadores de condições crônicas) para inserção nos atendimentos programados.

Ação nº 03 – Priorizar os atendimentos as famílias cadastradas na área rural.

**RESPONSÁVEL: ATENÇÃO PRIMARIA/ GESTÃO MUNICIPAL**

1.2.2. Ampliar a cobertura populacional pela Equipe de Saúde Bucal -ESB em 100%.	Porcentagem de Cobertura populacional estimada de saúde básica na atenção básica.	Percentual	100
--	---	------------	-----

**AÇÃO:**

Ação nº 01 – DIA B;

Ação nº 02 – Realizar ações de visitas domiciliares, acompanhar e supervisionar a escovação;

Ação nº 03 – Ações nas escolas municipais e estaduais, com palestras, de prevenção e dinâmicas;

Ação nº 04 – Acompanhar os relatórios mensalmente com os profissionais;

Ação nº 05 – Manter a rede de saúde bucal com foco especial nos grupos prioritários;

Ação nº 06 – Participar das ações do PSE, com palestra de promoção e prevenção.

Ação nº 07 - Realizar capacitações para os profissionais sobre ações coletiva.

Ação nº 08 - Ações coletivas de saúde bucal infantil no PSE

**RESPONSÁVEL: ATENÇÃO PRIMARIA/ COORDENAÇÃO SAUDE BUCAL**

1.2.3. Manter a cobertura populacional pelo ACS em 100% em todas as micro áreas. Logística de apoio para alcance populacional.	Percentual de população coberta pelos ACS	Percentual	80
<p>AÇÃO:</p> <p>Ação nº 01 – Logística de apoio as profissionais, com transporte.</p> <p>Ação nº 02 – Realizar visitas domiciliares.</p> <p>Ação nº 03 – Realizar capacitações para os profissionais mensalmente</p> <p>Ação nº 04 – Acompanhar os relatórios mensalmente com os profissionais;</p> <p><b><u>RESPONSÁVEL: ATENÇÃO PRIMARIA</u></b></p>			
1.2.4. Garantir que pelo menos 80% das pessoas com diagnóstico de diabetes vinculadas na APS tenham pelo menos um registro de aferição de pressão arterial realizado nos últimos 06 meses.	Proporção de pessoas com diabetes com ao menos um registro de aferição de pressão arterial realizado e registrado no sistema da APS.	Percentual	80
<p>AÇÃO:</p> <p>Ação nº 01 – Qualificar os registros no prontuário eletrônico dos atendimentos de hipertensão arterial</p> <p>Ação nº 02 – Realizar atendimento programado e regular, conforme recomendações da linha guia da Hipertensão Arterial.</p>			

Ação nº 03 – Garantir a realização do exame de hemoglobina glicada conforme indicador de Ministério da Saúde

Ação nº 04 – Realizar pelo menos 2 visitas domiciliares pelo ACS ao ano.

**RESPONSÁVEL: ATENÇÃO PRIMÁRIA**

1.2.6. Operacionalizar a Academia de Saúde. Atender os requisitos da Portaria Ministerial Nº 2.681/2013 que regulamenta o Programa Academia de Saúde.	100% das atividades iniciadas	Percentual	100
---	-------------------------------	------------	-----

**AÇÃO:**

Ação nº 01 – Recompôr o quadro funcional.

Ação nº 02 – Implementar Fluxo para atendimento em área rural

Ação nº 03 – Realizar visitas domiciliares agendadas acompanhada de ACS;

Ação nº 04 – Adequar a estruturação para atendimento;

Ação nº 05 - Reestruturar o quantitativo de oficinas terapêuticas ofertadas no serviço de Atenção Psicossocial.

Ação nº 06 - Realizar Educação Permanente e Continuada para a equipe

**RESPONSÁVEL: ATENÇÃO PRIMÁRIA**

1.2.7. Garantir que pelo menos 80% das pessoas com diagnóstico de diabetes e vinculadas na APS realizem, a cada 6 meses, pelo menos uma consulta presencial ou remota com profissional médico(a) ou enfermeiro(a).	Proporção de pessoas com diabetes que realizaram pelo menos uma consulta presencial ou remota com médico(a) ou	Percentual	<b>80</b>
--	--	------------	-----------

	enfermeiro(a ).		
<p><b>AÇÃO:</b></p> <p>Ação nº 01 – Qualificar os registros no prontuário eletrônico dos atendimentos de diabetes</p> <p>Ação nº 02 – Realizar atendimento programado e regular, conforme recomendações da linha guia da Diabetes.</p> <p>Ação nº 03 – Realizar pelo menos 2 visitas domiciliares pelo ACS ao ano</p> <p>Ação nº 04 – Garantir a realização do exame de hemoglobina glicada conforme indicador de Ministério da Saúde</p> <p><b><u>RESPONSÁVEL: ATENÇÃO PRIMARIA</u></b></p>			

1.2.8. Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bilateral nas mulheres de 50 a 69 anos.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da	Percentual	80
--	---	------------	----

	mesma faixa etária.		
--	---------------------	--	--

**AÇÃO:**

Ação nº 01 - Garantir a realização do exame clínico das mamas nas consultas de rotina, assegurando referência e contra referência;

Ação nº 02 - Garantir atendimento programado para as mulheres, incluindo horários alternativos;

Ação nº 03 - Realizar ações de educação em saúde no incentivo do diagnóstico precoce no mês outubro (outubro rosa);

Ação nº 04. Disponibilizar transporte adequado as pacientes para realização do exame, quando necessário

**RESPONSÁVEL: ATENÇÃO PRIMARIA/GESTÃO MUNICIPAL**

1.2.9. Implantar o serviço de Telessaúde na rede municipal de saúde.	Serviço de Telessaúde nas unidades de saúde do município.	Número	01
--	---	--------	----

**AÇÃO:**

Ação nº 01 - Manter a oferta de exames de mamografia

Ação nº 02 - Garantir atendimento programado para as mulheres, incluindo horários alternativos;

**RESPONSÁVEL: ATENÇÃO PRIMARIA/GESTÃO MUNICIPAL**

1.2.11. Manter em 100% as ações do atendimento de Nutrição, oferecer	Monitoramento	Percentual	100
--	---------------	------------	-----

<p>trabalho de campo e suporte para os grupos de HIPERDIA e gestantes com equipamentos adequados para melhor atender a população. Dar suporte aos programas do Programa Bolsa família e Saúde na Escola.</p>	<p>e avaliação das metas.</p>		
<p><b>AÇÃO:</b></p> <p>Ação nº 01 - Realizar o acompanhamento nutricional/ambulatorial;</p> <p>Ação nº 02 – Garantir o suporte para o tratamento na atenção primária em saúde;</p> <p>Ação nº 03. Fortalecer as ações da atenção básica e Vigilância em Saúde (monitoramento);</p> <p>Ação nº 04. Oferta do tratamento medicamentoso aos pacientes diabéticos e hipertensos na APS;</p> <p>Ação nº 05. Realização de educação em saúde para valorização dos bons hábitos de vida (alimentação/ atividade física) a fim de diminuir o risco de adoecimento pelas referidas patologias;</p> <p>Ação nº 06. Acompanhamento em saúde para pacientes já adoecidos com intuito de reduzir o grau de vulnerabilidade;</p> <p>Ação nº 07. Incentivar atividades de grupos visando o desenvolvimento de hábitos de vida saudável;</p> <p>Ação nº 08. Assegurar a vigilância de pacientes com comorbidades com possíveis agravos e sequelas da COVID19;</p> <p>Ação nº 09. Garantia do acesso ao Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) aos usuários do SUS que se enquadrem no perfil de atendimento domiciliar;</p> <p>Ação nº 10. Disponibilizar veículo para transporte de pacientes e realização de visitas domiciliares</p> <p><b><u>RESPONSÁVEL: ATENÇÃO PRIMARIA/GESTÃO MUNICIPAL</u></b></p>			

<p>1.2.12. Intensificar a coleta de preventivo de Câncer de colo uterino nas mulheres de 25 a 64 anos.</p>	<p>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.</p>	<p>Percentual</p>	<p>100</p>
--	--	-------------------	------------

**AÇÃO:**

Ação nº 01 - Realizar ações de ampliação da oferta de coleta de exame citopatológico de colo de útero e sensibilização sobre a saúde da mulher, sobretudo prevenção do câncer (CA) de colo do útero;

Ação nº 02 - Realizar capacitações para os profissionais de saúde sobre prevenção de câncer de colo de útero

Ação nº 03 - Palestras com grupos da população feminina na faixa etária elegível;

Ação nº 04. Realizar Campanha “outubro Rosa” que já faz parte do cronograma anual da Atenção Primária;

Ação nº 05. Busca ativa das mulheres faltosas

Ação nº 06. Disponibilizar veículo para transporte de pacientes e realização de visitas domiciliares

**RESPONSÁVEL: ATENÇÃO PRIMÁRIA/GESTÃO MUNICIPAL**

1.2.13. Ampliar em 80% o número de ações de práticas integrativas e complementares com grupos voltados a PICS.	Ampliar em 80% o número de ações de práticas integrativas e complementares com grupos voltados a PICS.	Percentual	80
--	--	------------	----

**AÇÃO:**

Ação nº 01 - Capacitação e sensibilização das equipes da APS sobre PICS;  
 Ação nº 02- Identificar unidades com potencial para implantação das PICS, profissionais com capacitação ou interesse em atuar na área;

**RESPONSÁVEL: ATENÇÃO PRIMÁRIA/GESTÃO MUNICIPAL**

1.2.14. Aumentar em 20% o número de ações voltadas ao diagnóstico precoce de neoplasias, por meio de atividades de rastreamento, prevenção e encaminhamento oportuno na Atenção Primária à Saúde	Percentual de aumento das ações de rastreamento e diagnóstico precoce de neoplasias realizadas na Atenção Primária à Saúde.	Percentual	80
--	---	------------	----

**AÇÃO:**

Ação nº 01 - Capacitação e sensibilização das equipes da APS sobre PICS;  
 Ação nº 02- Identificar unidades com potencial para implantação das PICS, profissionais com capacitação ou interesse em atuar na área;

**RESPONSÁVEL: ATENÇÃO PRIMÁRIA/GESTÃO MUNICIPAL**

1.2.15. Acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família.	Percentual de famílias acompanhadas	Percentual	80
<p><b>AÇÃO:</b></p> <p>Ação nº 01 - Garantir que as famílias atendam às condições de saúde exigidas, como vacinação em dia, acompanhamento pré-natal para gestantes e consultas regulares de saúde para crianças e adolescentes</p> <p>Ação Nº 02 - Manter o cadastro das famílias atualizado, incluindo a revisão de dados de residência e composição familiar, para garantir que todas as informações estejam corretas e dentro dos parâmetros.</p> <p><b><u>RESPONSÁVEL: ATENÇÃO PRIMARIA</u></b></p>			

1.2.16. Garantir que pelo menos 80% das pessoas idosas cadastradas na APS tenham dois registros simultâneos de peso e altura realizados e registrados nos últimos 12 meses.	Proporção de pessoas idosas com pelo menos dois registros de peso e altura simultâneos realizados.	Percentual	80
<p><b>AÇÃO:</b></p> <p>Ação nº 01 - Capacitar as equipes técnicas para atendimento ao idoso e estratificação de risco através da Linha de Cuidado proposta para o acompanhamento da pessoa idosa.</p> <p>Ação Nº 02 - Estratificar os idosos, identificando assim, aqueles frágeis ou pré-frágeis com comorbidades;</p> <p>Ação nº 03 - Manter acompanhamento compartilhado do cuidado.</p> <p><b><u>RESPONSÁVEL: ATENÇÃO PRIMARIA</u></b></p>			

1.2.16. Garantir que pelo menos 80% das pessoas idosas cadastradas na APS tenham dois registros simultâneos de peso e altura realizados e registrados nos últimos 12 meses.	Proporção de pessoas idosas com pelo menos dois registros de peso e altura simultâneos realizados.	Percentual	80
<p><b>AÇÃO:</b></p> <p>Ação nº 01 - Capacitar as equipes técnicas para atendimento ao idoso e estratificação de risco através da Linha de Cuidado proposta para o acompanhamento da pessoa idosa.</p> <p>Ação Nº 02 - Estratificar os idosos, identificando assim, aqueles frágeis ou pré-frágeis com comorbidades;</p> <p>Ação nº 03 - Manter acompanhamento compartilhado do cuidado.</p> <p><b><u>RESPONSÁVEL: ATENÇÃO PRIMARIA</u></b></p>			

### **OBJETIVO Nº 1.3 - FORTALECIMENTO DE AÇÕES RELACIONADAS AOS CICLOS DE VIDA**

<b>DESCRIÇÃO DA META</b>	<b>Indicador Para Avaliação das Metas</b>	<b>UNIDADE E MEDIDA (INDICADOR)</b>	<b>META PREVISTA 2026</b>
1.3.1. Fortalecer atividades em grupos, projetos com ações voltadas	Número de ações voltadas para crianças e		80

a saúde de crianças e adolescentes dentro das ações rotineiras da ESF.	adolescentes sem consultas rotineiras.	Percentual	
<p><b>AÇÃO:</b></p> <p>Ação nº 01 - Manter a adesão do município ao Programa Saúde na Escola;</p> <p>Ação Nº 02 - Planejar conjuntamente com a educação o cronograma de ações nas escolas;</p> <p>Ação nº 03 - Executar ações de promoção, prevenção e cuidado em saúde;</p> <p>Ação nº 04 – Apoio logísticos a equipe ESF.</p> <p><b><u>RESPONSÁVEL: ATENÇÃO PRIMARIA</u></b></p>			
1.3.2. Notificar semanalmente os atendimentos as pessoas em situação de violência.	Realizar notificações em todas as unidades.	Percentual	80
<p><b>AÇÃO:</b></p> <p>Ação nº 01 - Capacitar profissionais sobre o correto preenchimento das notificações de violência;</p> <p>Ação Nº 02 - Orientar sobre a importância do registro do campo raça/cor;</p> <p>Ação nº 03 - Monitorar periodicamente a completude das notificações.</p> <p><b><u>RESPONSÁVEL: ATENÇÃO PRIMARIA</u></b></p>			
1.3.3. Acompanhar os usuários SUS com o campo “ocupação” preenchido nas notificações de agravos relacionadas ao trabalho.	Proporção dados cadastrais do usuário SUS com o campo “ocupação” preenchido.	Percentual	80
<p><b>AÇÃO:</b></p> <p>Ação nº 01 - Capacitar profissionais quanto ao correto preenchimento das fichas de notificação;</p> <p>Ação Nº 02 - Orientar sobre a importância dos campos Ocupação e CNAE</p>			

Ação nº 03 - Realizar devolutivas às unidades com inconsistências de preenchimento.

**RESPONSÁVEL: ATENÇÃO PRIMARIA**

1.3.4. Reduzir a taxa de mortalidade infantil no município por meio do fortalecimento das ações de pré-natal, parto seguro e acompanhamento da criança na Atenção Primária à Saúde.	Redução em 5% de Taxa de mortalidade infantil	Percentual	70
---	---	------------	----

**AÇÃO:**

Ação nº 01 - Assistência às crianças até dois anos de idade, por meio de atendimento programado e/ou intercorrências e monitoramento dos casos de risco;

Ação Nº 02 - - Incentivo à amamentação materna exclusiva até o sexto mês de vida e de forma complementar até os 02 (dois) anos.

Ação nº 03 - Garantia do calendário básico de vacinação;

Ação nº 04 - Sensibilização dos pais e responsáveis sobre a importância do seguimento e acompanhamento das crianças na puericultura

**RESPONSÁVEL: ATENÇÃO PRIMARIA**

1.3.5. Reduzir em 5% os índices de gravidez na adolescência, a incidência de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 20 anos, através do fortalecimento do Planejamento Familiar	Proporção de gravidez nas adolescentes (10 a 19 anos de idade)	Percentual	100
--	--	------------	-----

**AÇÃO:**

Ação nº 01 - Disponibilização de fácil acesso a métodos contraceptivos;

Ação Nº 02 - - Realizar, através de parcerias e de ações do PSE, orientações sobre prevenção da gravidez na adolescência nas escolas;

**RESPONSÁVEL: ATENÇÃO PRIMARIA**

1.3.5. Reduzir em 5% os índices de gravidez na adolescência, a incidência de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 20 anos, através do fortalecimento do Planejamento Familiar

Proporção de gravidez nas adolescentes (10 a 19 anos de idade)

Percentual

100

**AÇÃO:**

Ação nº 01 - Disponibilização de fácil acesso a métodos contraceptivos;

Ação Nº 02 - - Realizar, através de parcerias e de ações do PSE, orientações sobre prevenção da gravidez na adolescência nas escolas;

**RESPONSÁVEL: ATENÇÃO PRIMARIA**

**DIRETRIZ Nº 2 – FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE POR MEIO DA MELHORIA DA INFRAESTRUTURA FÍSICA DAS UNIDADES, INCLUINDO CONSTRUÇÕES, REFORMAS, AMPLIAÇÕES E AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS.**

**OBJETIVO Nº 2.1: Fortalecer a Atenção Primária à Saúde por meio da melhoria da infraestrutura física e tecnológica das unidades de saúde.**

<b>DESCRIÇÃO DA META</b>	<b>Indicador Para Avaliação das Metas</b>	<b>UNIDADE MEDIDA (INDICADOR)</b>	<b>META PREVISTA 2026</b>
2.1.1. Realizar construções, reformas e ampliações de unidades de saúde, além da aquisição de equipamentos necessários para melhorar o atendimento à população até o final do período de gestão.	Percentual de unidades de Atenção Básica com infraestrutura adequada para o funcionamento dos serviços.	Percentual	70

**AÇÃO:**

Ação nº 01 - Adquirir e instalar novos computadores, roteadores, provedores e equipamentos de rede.

Ação Nº 02 - Realizar diagnóstico técnico das condições da rede lógica e dos equipamentos de informática em todas as unidades de saúde.

Ação nº 03 – Construção de novas Unidades de Saúde (UBS e Posto de saúde);

Ação nº 04 – Adquirir equipamentos para adequação nas unidades de saúde;

Ação nº 05 - acolhimento da primeira infância, com espaço lúdico/infantil, sinalização e condições estruturais favoráveis ao atendimento de crianças e famílias

**RESPONSÁVEL: ATENÇÃO PRIMÁRIA/GESTÃO MUNICIPAL/PACTO PELA INFANCIA AÇÃO 05**

**DIRETRIZ Nº 3 – FORTALECIMENTO DE VIGILANCIA EM SAUDE.**

**OBJETIVO Nº 3.1: Ampliar e qualificar as ações de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental, da saúde do trabalhador e da população exposta a riscos, com ênfase na equidade, considerando os recortes de raça/cor e gênero, visando melhorar o desempenho nos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS) e garantir resposta oportuna às demandas**

<b>DESCRIÇÃO DA META</b>	<b>Indicador Para Avaliação das Metas</b>	<b>UNIDADE MEDIDA (INDICADOR)</b>	<b>META PREVI STA 2026</b>
3.1.1. 90% de registros de óbitos alimentados no SIM até 60 dias após o final do mês de ocorrência Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Percentual	100

**AÇÃO:**

Ação nº 01 – Criar o Comitê Municipal de Investigação de Óbito.

Ação Nº 02 - Realizar reuniões mensais do comitê.

Ação nº 03 - Capacitação dos profissionais da rede pública, para o preenchimento correto das DO (Declaração de Óbito), fichas de notificações, prontuários e outros documentos e instrumentos necessários.

Ação nº 04 - Investigação em tempo oportuno dos óbitos.  
 Ação nº 05 - Investigação de óbitos com causa mal definida  
 Ação nº 06 - Sensibilizar e integrar os profissionais da AP e Vigilância em saúde, para o desenvolvimento de ações de prevenção e promoção da saúde;  
 Ação nº 07 - Fortalecer sobre a importância da participação com as UBS para a realização das investigações;

**RESPONSÁVEL: VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

<p>3.1.2. 90% de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC até 60 dias após o final do mês de ocorrência Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência</p>	<p>Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência</p>	<p>Percentual</p>	<p>100</p>
--	--	-------------------	------------

**AÇÃO:**  
 Ação nº 01 - Capacitar profissionais responsáveis pela digitação do SIM;  
 Ação nº 02 - Monitorar mensalmente os óbitos ocorridos e os registros inseridos no sistema;  
 Ação nº 03 - Realizar busca ativa de óbitos não registrados ou com atraso de informação;  
 Ação nº 04. Corrigir inconsistências identificadas nos registros do SIM.

**RESPONSÁVEL: VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

<p>3.1.3. Manter as salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da</p>	<p>Proporção de salas de vacina com alimentação</p>	<p>Percentual</p>	<p>100</p>
--	---	-------------------	------------

<p>movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunização.</p>	<p>mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunização</p>		
<p><b>AÇÃO:</b></p> <p>Ação nº 01 – Disponibilização e oferta de imunobiológicos nas unidades de saúde da zona urbana e rural em atendimento médico em lugares de difícil acesso;</p> <p>Ação nº 02. Rastreamento da vinda do usuário na unidade para vacinação;</p> <p>Ação nº 03. Orientar sobre a importância das vacinas já nas consultas de pré-natal e continuar ao longo das consultas de puericultura;</p> <p>Ação nº 04. Manter a unidade com estoque suficiente de vacinas e insumos;</p> <p>Ação nº 05. Manter acompanhamento dos faltosos (atraso no calendário vacinal) individualmente e fazer busca ativa;</p> <p>Ação nº 06. Manter contato com creches para verificação do calendário vacinal, acompanhamento conjunto e diálogo colaborativo entre as partes;</p> <p>Ação nº 07. Oportunizar eventos da saúde para imunizar as crianças e população em geral;</p> <p>Ação nº 08. Avaliação da caderneta de vacinação no acompanhamento do bolsa família,</p> <p><b><u>RESPONSÁVEL: VIGILÂNCIA EM SAÚDE</u></b></p>			

<p>3.1.4. Ampliar a cobertura vacinal das 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) e Tríplice viral (1ª dose).</p>	<p>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) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada</p>	<p>Percentual</p>	<p>100</p>
<p><b>AÇÃO:</b></p> <p>Ação nº 01 - Registrar todas as vacinas em sistema próprio, permitindo o monitoramento contínuo das coberturas vacinais;</p> <p>Ação Nº 02 - Realização de busca ativa dos faltosos.</p> <p>Ação Nº 03 -Manutenção das unidades abastecidas com os imunobiológicos.</p> <p>Ação Nº 04 - Realizar educação permanente com as equipes de vacinação e ACS para abordagem dos usuários e adesão à vacinação.</p> <p><b><u>RESPONSÁVEL: VIGILÂNCIA EM SAÚDE/COORDENAÇÃO DE IMUNIZAÇÃO-PNI</u></b></p>			
<p>3.1.5. Ampliar para 20% a proporção de análises realizadas em amostras</p>	<p>Proporção de análises realizadas</p>	<p>Percentual</p>	<p>100</p>

<p>de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez</p> <p>Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.</p>	<p>em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.</p>		
<p><b>AÇÃO:</b></p> <p>Ação nº 01 - Orientação e monitoramento da realização de ações corretivas/educativas nos pontos de coleta onde os resultados das análises forem impróprios para consumo</p> <p>Ação nº 02 - Planejar o cronograma de coleta de amostras de água;</p> <p>Ação nº 03. Realizar coleta periódica de amostras conforme pactuação;</p> <p>Ação nº 04. Garantir análise do residual de agente desinfetante nas amostras coletadas;</p> <p>Ação nº 05. Registrar os resultados no sistema de vigilância da qualidade da água</p> <p><b><u>RESPONSÁVEL: VIGILÂNCIA AMBIENTAL</u></b></p>			
<p>3.1.6. Investigar e encerrar os casos de doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação</p> <p>Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação</p>	<p>Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação</p>	<p>Percentual</p>	<p>100</p>

AÇÃO:

Ação nº 01 - Disponibilização de profissional para realizar a investigação em tempo oportuno

**RESPONSÁVEL: VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

3.1.7. 70% dos casos de malária com tratamento iniciado em tempo oportuno (até 48 horas a partir do início dos sintomas para os casos autóctones e em até 96 horas a partir do início dos sintomas para os casos importados). Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno

Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno

Percentual

100

AÇÃO:

Ação nº 01 - Garantir vigilância ativa para identificação precoce de casos suspeitos;

Ação nº 02 - Assegurar diagnóstico oportuno dos casos de malária;

Ação nº 03 - Garantir início imediato do tratamento após confirmação diagnóstica;

**RESPONSÁVEL: VIGILÂNCIA EPIDEMIOLOGICA**

3.1.8. Realizar visitas aos imóveis em pelo menos 04 ciclos de visitas domiciliares, dos 6 preconizados, com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.

Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue

Percentual

100

AÇÃO:

Ação nº 01 - Realizar visitas domiciliares em horários alternativos para garantir a cobertura de visita.

Ação nº 02 - Disponibilizar o quantitativo de profissionais necessários/preconizados para realização da cobertura de imóveis.

Ação nº 03 – disponibilizar apoio logístico transporte.

**RESPONSÁVEL: VIGILÂNCIA EPIDEMIOLOGICA/GESTÃO MUNICIPAL**

3.1.9. Ampliar a proporção de contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes examinados	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase	Percentual	100
---	---	------------	-----

**AÇÃO:**

Ação nº 01 - Identificar e registrar todos os contatos dos casos novos de hanseníase;

Ação nº 02. Realizar busca ativa dos contatos intradomiciliares e peridomiciliares;

Ação nº 03. Garantir exame clínico e acompanhamento dos contatos identificados;

Ação nº 04. Orientar os contatos quanto aos sinais e sintomas da hanseníase.

**RESPONSÁVEL: VIGILÂNCIA EM SAUDE**

3.1.10. 70% dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados.	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Percentual	100
---	---	------------	-----

**AÇÃO:**

Ação nº 01 - Identificar e registrar os contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar;

Ação nº 02. Realizar busca ativa e convocação dos contatos para avaliação;  
 Ação nº 03. Garantir realização de exames conforme protocolos vigentes;  
 Ação nº 04. Orientar contatos quanto à prevenção e sinais da tuberculose.

**RESPONSÁVEL: VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

3.1.11. Reduzir o percentual de casos de sífilis congênita para menos de 5% dos casos de sífilis em gestantes no município.	Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.	Percentual	100
---	---	------------	-----

**AÇÃO:**

Ação nº 01 - Manter a oferta de testes rápidos e exames laboratoriais;

Ação nº 02 - Manter o atendimento das gestantes conforme protocolo da Linha Guia e solicitar rotineiramente os exames.

**RESPONSÁVEL: VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

3.1.12. Reduzir o número de óbitos precoces por AIDS.	Número de óbitos precoces pela aids na população residente em determinado espaço geográfico,	Percentual	100
---	--	------------	-----

	no ano considerado.		
<p><b>AÇÃO:</b></p> <p>Ação nº 01 - Ampliar a testagem precoce para HIV no município;</p> <p>Ação nº 02 - Garantir o diagnóstico oportuno dos casos de HIV;</p> <p>Ação nº 03 - Assegurar início rápido da terapia antirretroviral;</p> <p>Ação nº 04 - Promover adesão ao tratamento por meio de ações educativas.</p> <p><b><u>RESPONSÁVEL: VIGILÂNCIA EM SAÚDE/ATENÇÃO PRIMÁRIA</u></b></p>			
3.1.13. Incentivar e monitorar as notificações de agravos relacionados à Saúde do Trabalhador garantindo o correto preenchimento do campo ocupação em pelo menos 95% das notificações.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Percentual	100
<p><b>AÇÃO:</b></p> <p>Ação nº 01 - Capacitar profissionais quanto ao correto preenchimento das fichas de notificação;</p> <p>Ação nº 02 - Orientar sobre a importância dos campos Ocupação e CNAE</p> <p>Ação nº 03 - Realizar devolutivas às unidades com inconsistências de preenchimento.</p> <p><b><u>RESPONSÁVEL: VIGILÂNCIA EM SAÚDE/ATENÇÃO PRIMÁRIA</u></b></p>			
3.1.14. 95% de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo	Percentual	100

	raça/cor preenchido com informação válida		
--	---	--	--

**AÇÃO:**

Ação nº 01- Capacitar profissionais sobre o correto preenchimento das notificações de violência;

Ação nº 02. Orientar sobre a importância do registro do campo raça/cor;

Ação nº 03. Monitorar periodicamente a completude das notificações

**RESPONSÁVEL: VIGILÂNCIA EM SAÚDE/ATENÇÃO PRIMARIA**

3.1.15. Manter referência para atendimento aos pacientes suspeitos e confirmados de COVID 19 e suas variantes.	Unidade de atendimento mantida até o controle de contaminação e riscos de infecção ao Coronavírus	Numero	1
--	---	--------	---

**AÇÃO:**

Ação nº 01- Referencia para unidade de saúde José Júlio.

Ação nº 02 - Fortalecer as normas de higienização.

Ação nº 03 – Campanha de vacinação

**RESPONSÁVEL: VIGILÂNCIA EM SAÚDE/ATENÇÃO PRIMARIA**

3.1.16. Fortalecimento na campanha da vacinação antirrábica	Proporção de cães e gatos cadastrado no sistema ZOONOSES.	Percentual	80
---	---	------------	----

**AÇÃO:**

Ação nº 01- Realizar vacinação conforme cronograma pré estabelecido pela coordenação

Ação nº 02 – Apoio logístico de transporte e alimentação;

**RESPONSÁVEL: VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

3.1.17. Realizar o mapeamento das áreas de risco para ocorrência de doenças sazonais relacionadas à seca e enchentes, no âmbito da vigilância em saúde ambiental.	Número de áreas de risco mapeadas para doenças sazonais relacionadas a eventos climáticos.	Percentual	100
---	--	------------	-----

**AÇÃO:**

Ação nº 01- Mapear áreas de risco;

Ação nº 02 – Elaboração do Plano Municipal do VIGIDESASTRE;

**RESPONSÁVEL: VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

3.1.18. Ampliar e qualificar as inspeções sanitárias em estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária durante o período de gestão.	Número de inspeções sanitárias realizadas em estabelecimentos de interesse à saúde no município.	Percentual	100
---	--	------------	-----

**AÇÃO:**

Ação nº 01- Realizar educação permanente com a equipe multiprofissional do Coordenação de vigilância em Saúde para a realização das atividades.

Ação nº 02 - Realizar inspeção nos estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária, seguindo os mecanismos legais e atribuições da VISA.

Ação nº 03- Orientar os estabelecimentos de interesse à saúde visando o bem estar e a saúde coletiva.

Ação nº 04 - Recepcionar as demandas da Ouvidoria Municipal pertinentes dando resolutividade na solução de problemas, seguindo legislações vigentes

Ação nº 05 - Conscientizar a população com campanhas e ações permanentes para desenvolver a saúde ambiental – destino correto do lixo, das águas usadas e dos dejetos para proteção das nascentes com parceria de outras secretarias municipais e outras entidades que possuam o mesmo interesse.

**- RESPONSÁVEL: VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

3.1.18. Ampliar e qualificar as inspeções sanitárias em estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária durante o período de gestão.	Número de inspeções sanitárias realizadas em estabelecimentos de interesse à saúde no município.	Percentual	100
---	--	------------	-----

**AÇÃO:**

Ação nº 01- Realizar educação permanente com a equipe multiprofissional do Coordenação de vigilância em Saúde para a realização das atividades.

Ação nº 02 - Realizar inspeção nos estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária, seguindo os mecanismos legais e atribuições da VISA.

Ação nº 03- Orientar os estabelecimentos de interesse à saúde visando o bem estar e a saúde coletiva.

Ação nº 04 - Recepcionar as demandas da Ouvidoria Municipal pertinentes dando resolutividade na solução de problemas, seguindo legislações vigentes

Ação nº 05 - Conscientizar a população com campanhas e ações permanentes para desenvolver a saúde ambiental – destino correto do lixo, das águas usadas e dos dejetos para proteção das nascentes com parceria de outras secretarias municipais e outras entidades que possuam o mesmo interesse.

**- RESPONSÁVEL: VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

**DIRETRIZ Nº 4 – FORTALECER A GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO MUNICÍPIO****OBJETIVO Nº 4.1 - Garantir o acesso da população aos medicamentos essenciais e insumos estratégicos, assegurando o abastecimento regular da rede de saúde e medicinas tradicionais.**

<b>DESCRIÇÃO DA META</b>	<b>Indicador Para Avaliação das Metas</b>	<b>UNIDADE MEDIDA (INDICADOR)</b>	<b>META PREVISTA 2026</b>
4.1.2. Fortalecer a gestão da Assistência Farmacêutica com monitoramento do consumo e reposição de medicamentos e insumos	Percentual de unidades de saúde com controle e monitoramento regular do estoque de medicamentos e insumos.	Percentual	80
Ação: Ação nº 01 - Garantir a compra de insumos para manutenção da Farmácia de Fitoterápicos; Ação nº 02 - Realizar educação permanente para os profissionais de saúde sobre utilização e prescrição de fitoterápicos Ação nº 03 - Revisão, deliberação e construção, conforme necessidade de protocolos que envolvem a prescrição de medicamentos no âmbito municipal do SUS; Ação nº 04 - Participar das reuniões regionais RESPONSÁVEL: CAF/GESTÃO MUNICIPAL			
4.1.3. Ampliar e manter 80% o índice de abastecimento de insumos odontológicos.	Abastecimento de insumos odontológicos	Percentual	80
Ação nº 01 - Garantir a compra de insumos; Ação nº 02 – Integrar protocolo junto a coordenação de saúde bucal. RESPONSÁVEL: CAF/ COORDENAÇÃO SAUDE BUCAL			
4.1.4. Realizar ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e valorização das medicinas tradicionais junto às comunidades indígenas do município.	Número de ações de saúde realizadas em comunidades indígenas.	Numero	10
Ação: Ação nº01 - Realizar ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e valorização das medicinas tradicionais junto às comunidades indígenas do município. Ação nº 02 - Desenvolver ações educativas de promoção da saúde e prevenção de doenças nas comunidades indígenas, respeitando aspectos culturais, sociais e linguísticos. Ação nº 03 -Articular com lideranças indígenas, demais representantes comunitários a			

valorização e integração das práticas de medicina tradicional com as ações da Atenção Primária à Saúde.

RESPONSÁVEL: Coordenação da saúde indígena/ Gestão Municipal

**DIRETRIZ Nº 5 – PROMOVER A INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO, FORTALECENDO A REGIONALIZAÇÃO E A CONTINUIDADE DO CUIDADO.**

**OBJETIVO Nº 5.1 - GARANTIR ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL RÁPIDO E QUALIFICADO À POPULAÇÃO EM SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.**

<b>DESCRIÇÃO DA META</b>	<b>Indicador Para Avaliação das Metas</b>	<b>UNIDADE MEDIDA (INDICADOR)</b>	<b>META PREVISTA 2026</b>
5.1.1. Manter o funcionamento regular do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, garantindo atendimento à população durante todo o período de gestão.	Número de atendimentos realizados pelo SAMU no município.	Percentual	100
<b>AÇÃO:</b> Ação nº 01- Realizar manutenção preventiva e corretiva na frota. Ação nº 02 - Garantir recursos humanos capacitados para condução e organização do transporte. Ação nº 03- Identificar déficits e necessidades de aquisição ou substituição de equipamentos; <b>- RESPONSÁVEL: COORDENAÇÃO DO SAMU/GESTÃO MUNICIPAL</b>			
5.1.2. Assegurar a manutenção das ambulâncias, equipamentos e	Percentual de funcionamento	Percentual	100

equipes do serviço de atendimento móvel de urgência.	regular das ambulâncias do SAMU.		
<p>AÇÃO:</p> <p>Ação nº 01- Assegurar manutenção preventiva e corretiva na frota.</p> <p>Ação nº 02 -Identificar déficits e necessidades de aquisição ou substituição de equipamentos;</p> <p><b>- RESPONSÁVEL: COORDENAÇÃO DO SAMU/GESTÃO MUNICIPAL</b></p>			
5.1.3. Fortalecer protocolos e fluxos de atendimento para organizar o encaminhamento dos usuários nos serviços de urgência e emergência.	Percentual de profissionais capacitados sobre o fluxo de atendimento da Rede de Urgência e Emergência.	Percentual	100
<p>AÇÃO:</p> <p>Ação nº 01- Assegurar manutenção preventiva e corretiva na frota.</p> <p>Ação nº 02 -Identificar déficits e necessidades de aquisição ou substituição de equipamentos;</p> <p><b>- RESPONSÁVEL: COORDENAÇÃO DO SAMU/GESTÃO MUNICIPAL</b></p>			
5.1.3. Fortalecer protocolos e fluxos de atendimento para organizar o encaminhamento dos usuários nos serviços de urgência e emergência.	Percentual de profissionais capacitados sobre o fluxo de atendimento da Rede de Urgência e Emergência.	Percentual	100
<p>AÇÃO:</p>			

Ação nº 01- Fortalecer protocolos e fluxos de atendimento para organizar o encaminhamento dos usuários nos serviços de urgência e emergência.

Ação nº 02 -Capacitar as equipes de saúde quanto à aplicação dos protocolos e fluxos de encaminhamento, garantindo atendimento adequado e resolutivo.

Ação nº 03 - Monitorar a utilização dos fluxos e protocolos implantados, avaliando o tempo de resposta e a efetividade dos encaminhamentos realizados.

- **RESPONSÁVEL: COORDENAÇÃO DO SAMU/GESTÃO MUNICIPAL/ATENÇÃO PRIMÁRIA**

5.1.4. Promover a integração dos diferentes pontos de atenção à saúde para realização de referência e contra referência e transferência do cuidado, através da implantação de fluxo de comunicação entre a atenção primária e atenção especializada	Percentual de serviços da rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contra-referência implantado/ ano	Percentual	100
---	--	------------	-----

AÇÃO:

Ação nº 01- Promover a integração dos diferentes pontos de atenção à saúde para realização de referência e contrarreferência e transferência do cuidado, por meio da implantação de fluxo de comunicação entre a Atenção Primária e a Atenção Especializada.

Ação nº 02 - Elaborar e padronizar fluxos e protocolos de referência e contrarreferência entre a Atenção Primária e os serviços de atenção especializada.

Ação nº 03 - Capacitar as equipes de saúde quanto à utilização dos fluxos de referência e contrarreferência, assegurando a efetiva transferência do cuidado entre os níveis de atenção.

**- RESPONSÁVEL: GESTÃO MUNICIPAL/ATENÇÃO PRIMÁRIA/e -multi**

DIRETRIZ Nº 6 – FORTALECIMENTO DA GESTÃO, PLANEJAMENTO DO SISTEMA DE SAÚDE MUNICIPAL.

OBJETIVO Nº 6.1 - APRIMORAR OS PROCESSOS DE GESTÃO, PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO E FINANCIAMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO.

<b>DESCRIÇÃO DA META</b>	<b>Indicador Para Avaliação das Metas</b>	<b>UNIDADE MEDIDA (INDICADOR)</b>	<b>META PREVISTA 2026</b>
6.1.1. Manter informações no CNES atualizadas, realizando atualizações mensais	Nº de atualizações realizadas no CNES	Numero	12

AÇÃO:

Ação nº 01- Assegurar atualizado o CNES mensalmente;

Ação nº 02 – Capacitar profissionais na utilização e preenchimento do CNES;

Ação nº 03 – Criar o fluxo com RH da secretaria de saúde e administração;

**- RESPONSÁVEL: GESTÃO MUNICIPAL/ATENÇÃO PRIMÁRIA/T.I.**

6.1.2. Realizar concurso público /Seleção Pública	Número de concurso público vigente	Numero	01
---	------------------------------------	--------	----

AÇÃO:

Ação nº 01- Realizar a seleção pública dos ACS E ACE;

Ação nº 02 – Realizar seletivo público dos profissionais de saúde e demais servidores;

**RESPONSÁVEL: GESTÃO MUNICIPAL/ATENÇÃO PRIMÁRIA**

OBJETIVO Nº 6.2 – FORTALECER E APRIMORAR O CONTROLE SOCIAL

<b>DESCRIÇÃO DA META</b>	<b>Indicador Para Avaliação das Metas</b>	<b>UNIDADE MEDIDA (INDICADOR)</b>	<b>META PREVISTA 2026</b>
6.2.1. Realizar 12 Reuniões Ordinárias do Conselho Municipal de Saúde previstas no Calendário do CMS Quantidade de Reuniões Ordinárias realizadas	Realizar 12 Reuniões Ordinárias do Conselho Municipal de Saúde previstas no Calendário do CMS Quantidade de Reuniões Ordinárias realizadas	Numero	12
<p><b>AÇÃO:</b></p> <p>Ação nº 01- Dispor de representantes do segmento da gestão na composição do CMS;</p> <p>Ação nº 02 - Realizar em todas as reuniões do CMS informes sobre a situação de saúde, conforme solicitado ou definido previamente.</p> <p><b>RESPONSÁVEL: GESTÃO MUNICIPAL/CMS</b></p>			

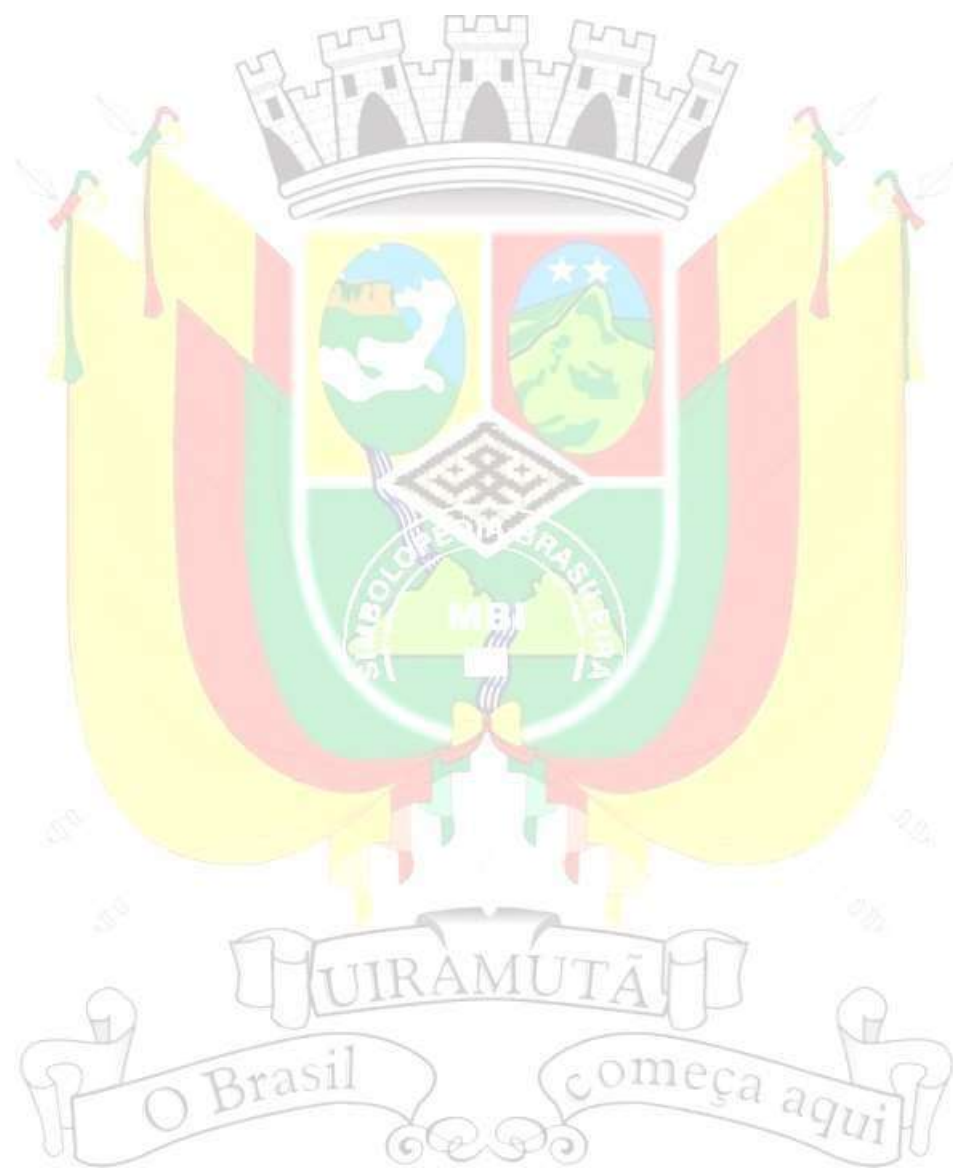
6.2.2. Manter os Instrumentos de Gestão do SUS (PMS, PAS, RAG e RDQA) devidamente avaliados e aprovados pelo CMS.	Percentual instrumentos de Gestão avaliados	Percentual	100
<p>AÇÃO:</p> <p>Ação nº 01- Envolver o CMS na construção e discussão dos instrumentos de gestão do SUS;</p> <p>Ação nº 02 - Construir os instrumentos de gestão do SUS de forma transparente e disponibilizá-los em tempo oportuno para que o CSM faça a avaliação e deliberação dos mesmos;</p> <p><b>RESPONSÁVEL: GESTÃO MUNICIPAL/CMS</b></p>			

### OBJETIVO Nº 6.3 – FORTALECER A OUVIDORIA MUNICIPAL

DESCRIÇÃO DA META	Indicador Para Avaliação das Metas	UNIDADE MEDIDA (INDICADOR)	META PREVISTA 2026
6.3.1. Fortalecer a Ouvidoria Municipal, aumentando demandas respondidas dentro do prazo.	Proporção de respostas dentro do prazo das demandas recebidas	Percentual	56
<p>AÇÃO:</p> <p>Ação nº 01- Otimizar fluxo interno de recebimento e avaliação das demandas da ouvidoria, respondendo em tempo oportuno;</p> <p><b>RESPONSÁVEL: GESTÃO MUNICIPAL/OUVIDORA</b></p>			

SUBFUNÇÃO	CORRENTE			CAPITAL		
	RECURSO DO GOVERNO FEDERAL	RECURSO DO ESTADO	RECURSO DO MUNICÍPIO	RECURSO DO GOVERNO FEDERAL	RECURSO DO ESTADO	RECURSO DO MUNICÍPIO
<b>122 – ADMINISTRAÇÃO GERAL</b>	0,00	0,00	R\$ 100.000,00	0,00	0,00	0,00
<b>301 – ATENÇÃO BÁSICA</b>	R\$ 5.035.013,59	R\$159.933,24	R\$ 4.774.674,04	R\$1.060.726,27	R\$139.933,24	0,00
<b>511- SANEAMENTO BASICO RURAL</b>	R\$ 358.173,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>301- TRANSFERENCIA BLOCO PAGAMENTO PISO ENFERMAGEM</b>	R\$ 188.527,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>301- TRANSFERENCIA BLOCO MANUTENÇÃO E AÇÕES ACS E ACE</b>	R\$ 707.631,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>302 – ATENÇÃO HOSPITALAR E AMBULATORIAL</b>	R\$ 54.545,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTALIZANDO NO VALOR PREVISTO R\$ 12.439.224,57 – PARA EXERCICIO DE 2026</b>						





## 6 – AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO

processo de monitoramento consiste no acompanhamento contínuo e sistemático dos compromissos estabelecidos neste instrumento, compreendendo objetivos, metas e ações, com a finalidade de verificar o grau de execução e a conformidade com o planejamento proposto.

A avaliação, por sua vez, é entendida como um processo analítico que envolve a apreciação dos resultados alcançados, a partir da comparação entre o que foi planejado e o que efetivamente foi executado. Esse processo possibilita a emissão de juízo de valor sobre as ações desenvolvidas, considerando tanto os produtos gerados quanto os impactos obtidos, sempre em relação aos parâmetros e metas previamente definidos.

Ambos os processos têm como finalidade identificar fragilidades, desafios e potencialidades na execução das ações, subsidiando a adoção de medidas corretivas e o aprimoramento contínuo da gestão. Nesse contexto, participam do processo de monitoramento e avaliação os diversos atores envolvidos na gestão da saúde, incluindo gestores municipais, equipes técnicas da Secretaria Municipal de Saúde e o Conselho Municipal de Saúde, fortalecendo o controle social.

O monitoramento e a avaliação serão realizados com base na análise das diretrizes, objetivos, metas, indicadores e ações estratégicas estabelecidas neste instrumento, utilizando-se, para tanto, os sistemas de informação em saúde, indicadores epidemiológicos e assistenciais, bem como os Relatórios Anuais de Gestão (RAG) e os Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA), garantindo transparência, eficiência e efetividade na gestão das políticas públicas de saúde.



**PREFEITO MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ**

**Benisio Roberto de Souza**

**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Querginaldo Tomaz de Araújo Filho**

**COORDENADOR DA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

**Francisco Ferreira Filho**



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE

### 1) GABINETE DO PREFEITO

Luís De Oliveira -**TITULAR**

CPF:442.726.912-68

### 2) GESTAO-SAÚDE

Ítalo Carvalho Rios -**Presidente**

CPF:019.017.362-96

### 3) Prestadores de Serviço

Larissa Beatriz Coutrin Do Nascimento -**TITULAR**

CPF:040.438.492-73

Nayane Keny Costa Da Silva -**TITULAR**

CPF:025.026.272-06

### 4) TRABALHADORES DA SAÚDE

Renato da Costa Soares- **TITULAR**

CPF: 529.707.602-17

### REPRESENTANDO AS ORGANIZAÇÕES NÃO GOVERNAMENTAIS:

#### 5) CONSELHO INDÍGENA DE RORAIMA (CIR/SERRAS)

Edinaldo Pereira André -**TITULAR**

CPF: 382.419.352-34

#### 6) SOCIEDADE DE DEFESA DOS INDIOS DE RORAIMA (SODIUR)

Valéria Pereira da Silva -**TITULAR**

CPF:539.842.772-53

#### 7) ORGANIZAÇÃO COMERCIAL

Itamar De Jesus Maria Jesus junior-**TITULAR**

CPF:731.497.642-20

## 8) ORGANIZAÇÃO RELIGIOSA

Evandro Silva de Lima **-TITULAR-Vice-Presidente**  
CPF: 003.375.062-99

### MESA DIRETORA

Italo Carvalho Rios **-Presidente**

Valeria Pereira Da Silva **-Vice-Presidente**

Erileison Lucena Andre **-Assessor Financeiro**

Larissa Beatriz Coutrin Do Nascimento **-Assessor de Comunicação**

### COMISSAO FISCALIZADORA

Larissa Beatriz Coutrin Do Nascimento **-Prestadores De Serviço**



QUERGINALDO  
TOMAZ DE ARAUJO  
FILHO:3827722020  
0

Assinado de forma digital  
por QUERGINALDO  
TOMAZ DE ARAUJO  
FILHO:38277220200  
Dados: 2026.03.24  
20:52:27 -03'00'