



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA FÉ DE GOIÁS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA FÉ DE GOIÁS



# **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE SANTA FÉ DE GOIÁS 2022-2025**

**SANTA FÉ DE GOIÁS – GO**

**2021**

Edimilson Alves dos Santos

**Prefeito Municipal**

Carlos Antonio Siqueira Dias

**Secretário Municipal de Saúde**

Alice Fernandes Alves

**Coordenadora da Atenção Básica**

Thais Amelia Gomes

**Coordenadora de Saúde Bucal**

Alice Fernandes Alves

**Coordenadora do Núcleo de Vigilância Epidemiológica**

Rejane Cristina Alves de Farias

**Presidente do Conselho Municipal de Saúde**

**Elaboração e Redação**

Aline Martins de Souza

Enf<sup>ª</sup> Maria Aparecida dos Santos

Santa Fé de Goiás

2021

## IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

|   |
|---|
| Município: Santa Fé de Goiás  |
| Prefeito: Edimilson Alves dos Santos  |
| Endereço da Prefeitura: Rua Randolpho Martins de Aguiar                       |
| Secretário de Saúde: Carlos Antonio Siqueira Dias                             |
| Gestor do FMS: Carlos Antonio Siqueira Dias                                   |
| Endereço da Sec. Saúde: Rua são Domingos Qd 18 Lt 08, Centro. CEP : 76265-000 |
| Telefone: (62) 3385-1523  |
| E-mail: saudesantafedegoias@hotmail.com                                       |
| Site: santafedegoias.go.gov.br  |
| Conselho Municipal de Saúde:  |
| Presidente: Rejane Cristina Alves de Farias                                   |
| Endereço CMS: Rua São Domingos Qd 18 Lt,centro.                               |
| Telefone: (62) 3385-1523  |
| E-mail: conselhosantafedegoias@hotmail.com                                    |

## CARACTERÍSTICAS DO MUNICÍPIO

|  |
|--|
| População: 4.768 habitantes  |
| População estimada: 5.253 habitantes   |
| Área: 1 160,800 km <sup>2</sup>  |
| Densidade demográfica: 4,07 hab/km <sup>2</sup>  |
| Ano de emancipação: 01/06/1989   |
| Microrregião: Rio Vermelho   |
| Distância da capital: 260 km   |
| Urbanização 2010: 80%  |
| Principais atividades econômicas: agropecuária e indústria   |
| Índice de desenvolvimento humano: 0,713  |
| Regional de Saúde: 9º Regional Rio Vermelho  |
| Distância da sede: 127 km  |
| Condições de acesso do município: GO-173, BR-070 e GO-070  |
| Municípios limítrofes: Jussara, Britânia, Itapirapuã   |
| Território e Ambiente: Apresenta 4.3% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 95.3% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio) |

Fonte : IBGE.

O Plano Municipal de Saúde de Santa Fe de Goiás, 2022-2025 estabelece as diretrizes, os objetivos e o conjunto de metas a serem alcançadas na área da saúde para os próximos quatro anos. O documento foi elaborado a partir de um amplo diagnóstico situacional, em um processo de planejamento ascendente, envolvendo várias etapas e níveis de gestão, destacando a participação da população, representada pelos Conselheiros Municipal de Saúde, levando-se em conta as propostas apresentadas pela sociedade durante a IV Conferência Municipal de Saúde ocorrida em junho de 2019 e as programações e ações no decorrer do ano de 2020.

De acordo à legislação organizativa do Sistema Único de Saúde, em especial Arcabouço legal: CF 1988 – LEI 8080/90; Decreto-lei nº 7.508/11; Lei Complementar 141/2012; Resolução CNS nº 459 de 10/10/2012; Portaria GM/MS nº 2.135 de 25 de Setembro de 2013 e Portaria Nº 2.728 de 11 de Setembro de 2009 a Secretaria Municipal de Saúde vem apresentar o Plano de Saúde do Município de Santa Fe de Goiás para o exercício de 2022-2025.

Através das metas pactuadas, traduzimos o anseio e as necessidades da população em diretrizes, objetivos e ações a serem desenvolvidas, com a perspectiva de melhoria na atenção integral à saúde, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Desta forma o Plano Municipal de Saúde 2022-2025, expressa o compromisso da gestão com a elaboração e o fortalecimento do SUS municipal em busca da universalidade, da equidade e integralidade, objetivando a melhoria da atenção à saúde e da qualidade de vida da população.

## **ATENÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR DE MÉDIA COMPLEXIDADE: DIAGNÓSTICO SITUACIONAL**

O Diagnóstico Situacional é uma forma conhecer sua comunidade, seu local de trabalho é o primeiro e um dos mais importantes passos para a equipe de saúde da família e assim poder então planejar as suas ações em saúde condizentes com as demandas da comunidade.

O município de Santa Fé de Goiás tem uma população estimada de 5.253 pessoas. O município é atendido por uma Equipe de Saúde da Família (ESF) subdividida em 12 micro-áreas.

A Equipe de Saúde da Família composta por: 01 cirurgião dentista; 02 enfermeiras padrão; 02 médicos clínico geral; 04 técnicos de enfermagem, sendo uma delas exclusiva da sala de vacina; 01 auxiliar de saúde bucal; 12 agentes comunitários de saúde; 03 Agentes combate a Endemias; 01 gerente de endemias; 01 recepcionista; 02 auxiliar de serviços gerais.

A equipe de Atenção Básica atende a população local através das seguintes atividades: Visitas domiciliares de toda a equipe de saúde; Consultas médicas; Consultas de enfermagem; Consultas odontológicas; procedimentos de assistência de enfermagem na unidade e, se possível e necessário, no domicílio; Grupos de hipertensos, diabéticos e gestantes; Aplicação de flúor nas crianças da escola local, com supervisão de escovação; agendamento de consultas para especialidades e exames diariamente; dispensação de medicamentos.

### **ATENÇÃO AMBULATORIAL**

Atendimento ambulatorial é o serviço que presta o primeiro atendimento à maioria das ocorrências médicas, tendo caráter resolutivo para os casos de menor gravidade e encaminhando os casos mais graves para um serviço de urgência e emergência ou para internação hospitalar, para cirurgia eletiva ou para atendimento pelo médico especialista indicado para cada paciente

O município de Santa Fé de Goiás apresenta uma quantidade média mensal de 1.566 procedimentos realizados. Como mostra o quadro abaixo em relação ao ano de 2020.

Qtd. aprovada segundo Município  
Município: 521925 Santa Fé de Goiás  
Período: 2020

| Município                | Qtd. aprovada |
|--------------------------|---------------|
| TOTAL                    | 18.797        |
| 521925 Santa Fé de Goiás | 18.797        |

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

### ATENÇÃO HOSPITALAR DE MÉDIA COMPLEXIDADE:

O atendimento hospitalar de média complexidade são ações e serviços de saúde que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, realizados no ambiente hospitalar, que exigem a utilização de equipamentos e profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos para o apoio diagnóstico e tratamento.

O município de Santa Fé de Goiás apresenta uma quantidade média mensal de 27 internações realizadas. Como mostra o quadro abaixo em relação ao ano de 2020.

AIH aprovadas segundo Município  
Município: 521925 Santa Fé de Goiás  
Período: 2020

| Município                | AIH aprovadas |
|--------------------------|---------------|
| TOTAL                    | 332           |
| 521925 Santa Fé de Goiás | 332           |

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

### REDES TEMÁTICAS – DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Na conformação das redes temáticas, tentou-se imprimir as seguintes lógicas: Identificação dos componentes das redes temáticas e suas formas de articulação; Estabelecimento de fases para a implementação das redes, constando nas portarias específicas os passos necessários para o cumprimento das fases.

Nem todas as redes identificaram a necessidade de todas as fases construídas inicialmente: diagnóstico e adesão; desenho da rede regional; contratualização dos pontos de atenção; qualificação dos componentes/pontos de atenção; e certificação da rede.

### Urgência e Emergência

A rede de atenção á saúde temática deve se organizar a partir da necessidade de enfrentamentos de vulnerabilidades, agravos ou doenças que acometam as pessoas ou as populações. Buscando sempre o acolhimento com classificação de risco e resolutividade,

a organização da Rede de Urgência e Emergência (RUE) tem a finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde com o objetivo de ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência/emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna.

São componentes e interfaces da Rede de Atenção às Urgências e Emergências:

- Promoção e prevenção.
- Atenção primária: Unidades Básicas de Saúde;
- UPA e outros serviços com funcionamento 24h;
- SAMU 192;
- Portas hospitalares de atenção às urgências – SOS Emergências;
- Enfermarias de retaguarda e unidades de cuidados intensivos;
- Inovações tecnológicas nas linhas de cuidado prioritárias: AVC, IAM, traumas;
- Atenção domiciliar – Melhor em Casa.

### **Rede de Atenção Psicossocial**

A operacionalização da RAPS está sendo iniciada nas regiões priorizadas no Plano de Enfrentamento ao Crack (“Crack, é possível vencer”). As ações de saúde do Plano de Enfrentamento ao Crack, Álcool e Outras Drogas estão inseridas no âmbito da formação da RAPS. As ações de saúde (eixo cuidado) do Plano estão articuladas com ações de assistência social, prevenção, formação e segurança (polícia comunitária) coordenadas entre União, Estados e Municípios.

### **São diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial:**

- Respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia, a liberdade e o exercício da cidadania;
- Promoção da equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde;
- Garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar;
- Ênfase em serviços de base territorial e comunitária, diversificando as estratégias de cuidado, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares;
- Organização dos serviços em RAS regionalizada, com estabelecimento de ações

intersectoriais para garantir a integralidade do cuidado;

- Desenvolvimento da lógica do cuidado centrado nas necessidades das pessoas com transtornos mentais, incluídos os decorrentes do uso de substâncias psicoativas;

### **Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência**

Todas as redes também são transversalizadas pelos temas: qualificação e educação; informação; regulação; e promoção e vigilância à saúde.

#### **Objetivos da rede:**

- Ampliar o acesso e qualificar atendimento às pessoas com deficiência no SUS, com foco na organização de rede e na atenção integral à saúde, que contemple as áreas de deficiência auditiva, física, visual, intelectual e ostomias;

- Ampliar a integração e articulação dos serviços de reabilitação com a rede de atenção primária e outros pontos de atenção especializada;

- Desenvolver ações de prevenção de deficiências na infância e vida adulta.

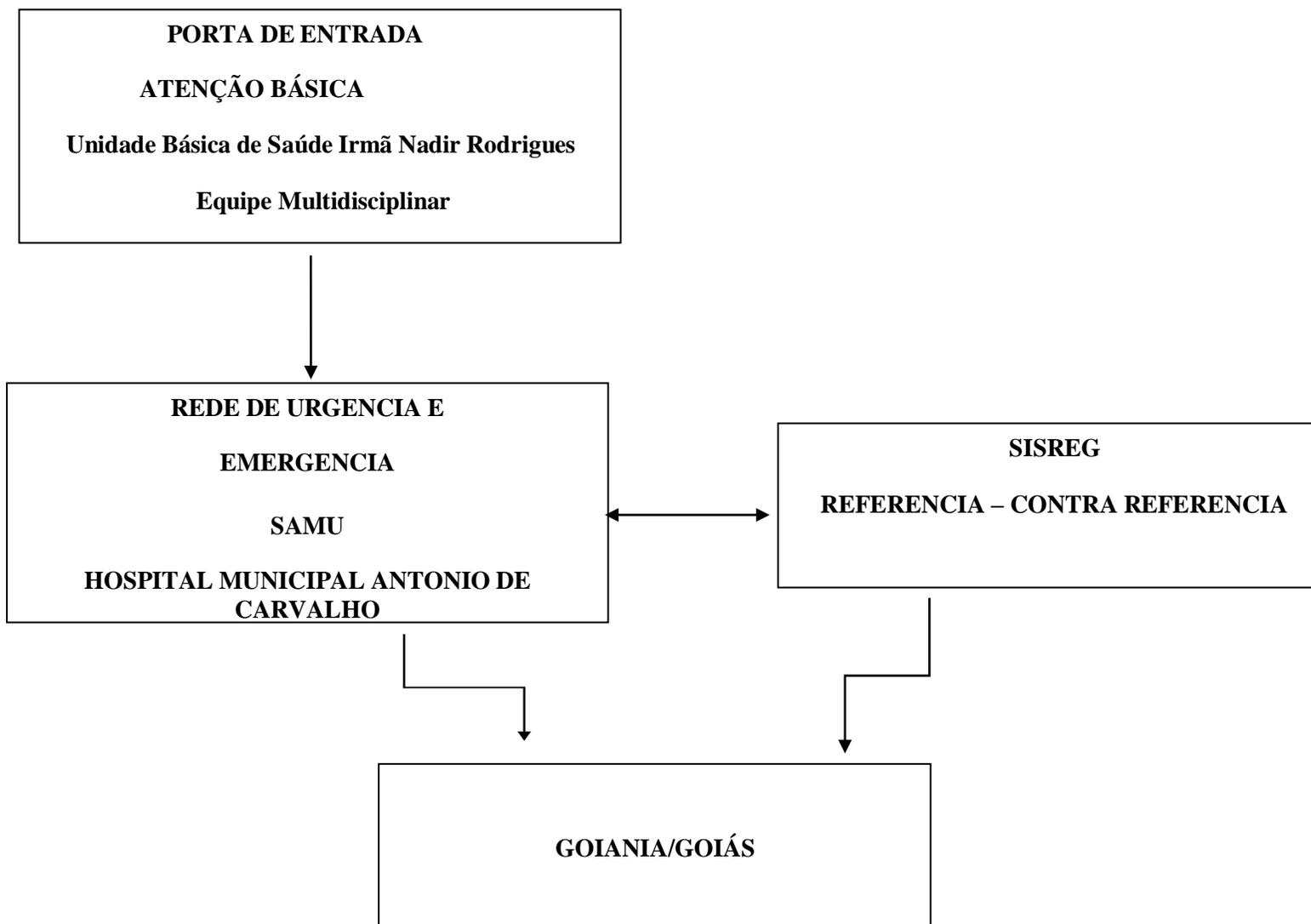
#### **Componentes da Rede de Reabilitação:**

1. CER - Centro Especializado em Reabilitação.
2. Oficinas Ortopédicas: local e itinerante.
3. Centros-Dia.
4. Serviços de Atenção Odontológica para Pessoas com Deficiência.
5. Serviço de Atenção Domiciliar no âmbito do SUS.
6. Atenção Hospitalar.

**Organograma de Rede Temática**



## FLUXOS DE ACESSO



## **RECURSOS FINANCEIROS**

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), aprovada pela Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017 (Anexo XXII), o financiamento da Atenção Primária deve ser tripartite e deve estar garantido nos planos nacional, estadual e municipal de gestão do SUS. As transferências dos incentivos financeiros da APS aos municípios são efetuadas em conta específica para esse fim, de acordo com a normatização geral de transferências de recursos fundo a fundo do Ministério da Saúde, com o objetivo de facilitar o acompanhamento pelos Conselhos de Saúde no âmbito dos municípios, dos estados e do Distrito Federal.

Os recursos financeiros destinados à viabilização de ações de Atenção Primária à Saúde compõem parte dos Blocos de Financiamento de Saúde (Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde e Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde) e, como recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), devem observar o disposto na Constituição Federal, na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e nas Leis Orgânicas da Saúde (Lei 8.080/90 e Lei 8.142/90).

### **Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde**

Os recursos financeiros referentes a esse bloco são destinados à manutenção da oferta e continuidade da prestação das ações e serviços públicos de saúde e ao funcionamento dos órgãos e estabelecimentos responsáveis pela implementação dessas ações e serviços, conforme a Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017. Os recursos financeiros desse bloco se configuram como recurso de despesa corrente (custeio). No âmbito da Atenção Primária, esse bloco inclui, entre outros, os incentivos financeiros de Capitação Ponderada, Pagamento por Desempenho, Incentivo de Ações Estratégicas e Informatiza APS.

### **Bloco de Estruturação da Rede de Serviços de Saúde**

Os recursos financeiros referentes ao Bloco de Estruturação são transferidos em conta-corrente única, aplicados conforme definido no ato normativo que deu origem ao recurso, e destinados exclusivamente:

- I - à aquisição de equipamentos voltados para a realização de ações e serviços públicos de saúde;
- II - obras de construções novas ou ampliação de imóveis existentes utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde; e,
- III - obras de reforma de imóveis já existentes utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde.

A maioria dos recursos financeiros desse bloco se configuram como recurso de despesa de capital (investimento). Atualmente são transferidos por meio desse bloco recursos para estruturação da Atenção Primária, como construção, ampliação e reforma de Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades Básicas de Saúde Fluvial e polos do Programa Academia da Saúde, bem como recursos para aquisição de equipamentos.

## **GESTÃO EM SAÚDE**

O financiamento da saúde é feito conforme consta nos subitens acima.

O Gestor do Fundo Municipal de Saúde é o Secretário de Saúde Carlos Antonio Siqueira Dias, pelo Decreto nº 003/2021 ao 02 de Janeiro de 2021.

O Conselho Municipal de Saúde reformulado em 2021 pela Lei 540 de 15 de Março de 2017 com eleição realizada no dia 07 de Junho de 2021, e tomou posse através do Decreto 214/2021, sua composição é a seguinte:

### **SEGMENTO: USUÁRIO**

| <b>TITULAR</b>                     | <b>SUPLENTE</b>        |
|------------------------------------|------------------------|
| Tarley Falcucci Beraldo            | Tallyta Maria Falcucci |
| Veronica Messias de Brito          | Renata Silva de Jesus  |
| Elaine Ferreira dos Santos e Souza | Juliana Nery Gomes     |
| Edineuza Rodrigues França          | Lilia Maria Almeida    |

### **SEGMENTO: TRABALHADOR**

| <b>TITULAR</b>         | <b>SUPLENTE</b>         |
|------------------------|-------------------------|
| Rejane Cristina Farias | Nilvania Nunes Ferreira |
| Poliane Carla da Costa | Luciana Arao Gomes      |

### **SEGMENTO: GOVERNO/PRESTADOR**

| <b>TITULAR</b>               | <b>SUPLENTE</b>        |
|------------------------------|------------------------|
| Carlos Antonio Siqueira Dias | Aline Martins de Souza |
| Weberson Balbino Guimarães   | José Neto de Brito     |

O Planejamento em Saúde do município de Santa Fé de Goiás é feito através do Plano Municipal de Saúde, onde são colocadas as metas e objetivos a serem desenvolvidos na saúde local; da Programação Anual de Saúde e a Agenda da Saúde onde são observadas e lançadas todas as ações a serem desenvolvidas em seu período e prazo de execução; através do Pacto pela Vida, do SISPACTO que são é o Sistema de Pactuação de Diretrizes, Metas, Objetivos a serem desenvolvidos no município e a PPI que é o Programa de Pactuação Integrada onde são pactuadas todos os exames, cirurgias e consultas de atendimento em atenção

especializada do município.

A Regulação de Controle e Avaliação do município é gerenciada pela Secretaria Municipal de Saúde. A Gestão do Trabalho em Saúde trata das relações de trabalho a partir de uma concepção na qual a participação do trabalhador é fundamental para a efetividade e eficiência do Sistema Único de Saúde. Dessa forma, o trabalhador é percebido como sujeito e agente transformador de seu ambiente e não apenas um mero recurso humano realizador de tarefas previamente estabelecidas pela administração local.

A Educação em Saúde do trabalhador é visto como um processo de trocas, intercâmbio, de criatividade, co-participação e co-responsabilização, de enriquecimento e comprometimento mútuos.

Com a grande difusão das comunicações por meio da internet, a informatização do ambiente de trabalho vem aguçando as vistas acerca da abrangência do poder diretivo do empregador, pois a utilização de novas tecnologias proporciona ao órgão ampliar a divulgação das ações oferecidas pela gestão de maneira mais ampla e irrestrita. Assim o município de Santa Fé de Goiás conta com o site da prefeitura: <http://santafedegoias.go.gov.br/> e também com uma página no facebook: [facebook.com/unidadebasicadesaude](https://www.facebook.com/unidadebasicadesaude).

A Comissão Intergestores Regional - CIR é uma instância de cogestão no espaço regional com o objetivo de constituir um canal permanente e contínuo de negociação e decisão entre os gestores municipais e o estado para constituição de rede regionalizada, pactuando de forma consensual a definição das regras da gestão compartilhada do Sistema Único de Saúde - SUS, composta por representantes da Regional de Saúde e de todos os secretários municipais de saúde da região. Cabe às CIR a pactuação, organização e o funcionamento em nível regional das ações e serviços de saúde integrados na rede de atenção à saúde – RAS.

Os Consórcios Públicos regionalizam a Saúde Pública e melhoram qualidade de vida da população do interior. Por meio deles, municípios vizinhos se unem para oferecer melhor assistência médico-hospitalar à população, a custos menores. O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Rio Vermelho/Vale do Araguaia tem sua sede administrativa instalada em um imóvel cedido pela Prefeitura da Cidade de Goiás. Os gestores têm o desafio de operacionalizá-lo, com a contratação dos serviços fundamentais à população. Na Regional Rio Vermelho, especificamente, a oferta de procedimentos e consultas de média

complexidade representa a principal demanda, o maior gargalo enfrentado pelos municípios.

Além dos serviços de média complexidade, também são apontadas como necessidade e metas a serem efetivadas pelo consórcio a oferta do atendimento móvel de urgência, a implantação de novos leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), o melhor funcionamento do sistema de regulação e o transporte sanitário de pacientes, sobretudo dos que necessitam da execução de procedimentos eletivos.

Essa estratégia, como condição de desenvolvimento sustentável e bem-estar, demanda conscientização e mobilização política, visão de futuro e construção da capacitação nacional em ciência, tecnologia e inovação, para responder e se antecipar às necessidades do País. A intersetorialidade, a cooperação nacional e internacional, bem como a transferência tecnológica, pautadas pelos valores da solidariedade entre os povos e respeito à soberania nacional, são componentes importantes dessa mobilização.

## **CIENCIA, TECNOLOGIA, PRODUÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE E GESTÃO**

Atualmente, a saúde humana é o setor de atividades que engloba a maior parte do esforço científico e tecnológico no Brasil, com uma grande demanda da indústria farmacêutica e de conhecimento para produção de itens industriais, como medicamentos, vacinas, diagnósticos, equipamentos de saúde, entre outros.

O processo de construção de uma política de inovação em saúde no país iniciou-se em 1994, por ocasião da I Conferência Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde, se consolidando em 2003, com a criação, dentro do Ministério da Saúde, da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde.

Investimentos em políticas nacionais de ciência, tecnologia e inovação são fundamentais, na medida em que a assistência farmacêutica, o fomento à pesquisa e o desenvolvimento na área de saúde impactam diretamente o fortalecimento e os serviços disponibilizados pelo SUS.

Instrumento norteador de todas as ações realizadas pela Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, a PNCTIS, aprovada durante a 2ª Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, em julho de 2004, é parte integrante da Política Nacional de Saúde. Seu principal objetivo é contribuir para que o desenvolvimento nacional se faça de modo sustentável, estimulando a produção de novos conhecimentos direcionados às necessidades do SUS.

## **Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica**

O Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) foi instituído pela Portaria Nº 1.412, de 10 de julho de 2013, sendo que a operacionalização do SISAB será feita por meio da estratégia do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS) denominada e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB).

O e-SUS Atenção Básica (AB) é o novo sistema da AB que substitui o SIAB. Esse sistema foi desenvolvido para atender às necessidades de cuidado na Atenção Básica e pode ser utilizado por profissionais das equipes de AB, pelas equipes Multiprofissionais, do Consultório na Rua (CnR) e da Atenção Domiciliar (AD), oferecendo ainda dados para acompanhamento de programas como Saúde na Escola (PSE) e Academia da Saúde.

O primeiro passo na implantação do e-SUS AB é identificar as características tecnológicas disponíveis em cada UBS para escolha do sistema que deverá ser implantado: Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) ou Coleta de Dados Simplificada (CDS).

Esses sistemas estão disponíveis a todos os municípios para download gratuito no site <http://dab.saude.gov.br/portaldab/esus.php>.

Maiores informações sobre implantação do programa através do e-mail: [suporte.sistemas@datasus.gov.br](mailto:suporte.sistemas@datasus.gov.br) ou do telefone do Service Desk: 136 - opção 8 / opção 3.

## **Programa de Requalificação de Unidade Básica de Saúde**

Em 2011, instituiu-se o Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com objetivo de melhorar as condições de trabalho dos profissionais de saúde, modernizar e qualificar o atendimento à população, por meio da construção de novas e mais amplas unidades de saúde, recuperação e ampliação das estruturas físicas existentes, além de prover a informatização da UBS. O Programa é composto por cinco componentes: Construção, Reforma, Ampliação, Informatização e implantação de Telessaúde em UBS e Construção de Unidades Básicas de Saúde Fluviais.

Com o intuito de monitorar todas as obras de infraestrutura de Unidades Básicas de Saúde financiadas com recurso Federal, foi desenvolvido pelo Ministério da Saúde o Sistema de Monitoramento de Obras - SISMOB, que se tornou uma ferramenta para o acompanhamento da obra.

Destaca-se que em setembro de 2013, o Ministério da Saúde passou a oferecer projetos de arquitetura para a construção de Unidades Básicas de Saúde (UBS). O Projeto Arquitetônico Padrão para os quatro portes das UBS encontra-se disponível no Portal do DAB ([http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape\\_requalifica\\_ubs.php](http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_requalifica_ubs.php)).

Maiores informações sobre o Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde entrar em contato com o GTEP - Grupo Técnico de Gerenciamento de Projetos (email [qualificaubs@saude.gov.br](mailto:qualificaubs@saude.gov.br) e telefones: (61) 3315-9050/9061/9066

**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 A 2025**

**DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS PLURIANUAIS.**

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

**Objetivo 1:** Indicador selecionado considerando a centralidade da Atenção Básica no SUS, com a proposta de constituir-se como ordenadora do cuidado nos sistemas locais de Saúde e eixo estruturante de programas e projetos; além de favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde.

| <b>Metas Plurianuais 2022-2025</b> |   |  |  |  | <b>Gasto Anual Total da Diretriz: R\$ 33.500,00</b>   |  |
|------------------------------------|---|--|--|--|---|--|
| <b>ATUAL</b>                       | <b>Meta Anual 2022</b>  | <b>Meta Anual 2023</b>   | <b>Meta Anual 2024</b>   | <b>Meta Anual 2025</b>   | <b>AÇÕES</b>  | <b>Indicadores Acompanhamento</b>                                |
| 75,00%                             | 75,00% de Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.<br><br>Implantação de mais uma equipe de saúde da família. | 85,00% de Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. | 90,00% de Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. | 95,00% de Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualificar a atenção básica: adequar recursos humanos,</li> <li>• Realizar atividades educativas visando à vinculação do usuário a Atenção Básica,</li> <li>• Monitorar a assistência através de metas quantitativas.</li> </ul> <p align="center"><b>.Gasto anual<br/>R\$ 12.000,00</b></p> | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. |

|      |   |   |   |   |  |   |
|------|---|---|---|---|--|---|
| 100% | 100 % da Equipe de Atenção Básica apoiadas Pela Equipe Multidisciplinar                 | 100 % da Equipe de Atenção Básica apoiadas Pela Equipe Multidisciplinar                 | 100 % da Equipe de Atenção Básica apoiadas Pela Equipe Multidisciplinar                 | 100 % da Equipe de Atenção Básica apoiadas Pela Equipe Multidisciplinar                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>Manter contratação de recursos humanos para a Equipe, de acordo com o levantamento das necessidades do município.</li> </ul> <p><b>Gasto anual<br/>R\$ 6.000,00</b></p>   | Monitoramento das produções da Equipe.                  |
| 100% | 100 % Equipe de Atenção Básica contratualizadas no PSE.                                 | 100 % Equipes de Atenção Básica contratualizadas no PSE.                                | 100 % Equipes de Atenção Básica contratualizadas no PSE.                                | 100 % Equipes de Atenção Básica contratualizadas no PSE.                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>Seguir as diretrizes do Ministério da Saúde.</li> <li>Planejar conjuntamente ações anuais: prevenção de doenças crônicas (alimentação saudável, atividade física, tabagismo), prevenção da violência e acidentes de trânsito, saúde bucal, dst's, gravidez na adolescência, diagnóstico de tracoma, uso racional de medicamentos, Saúde na Escola e Olhar Brasil.</li> </ul> <p><b>Gasto anual<br/>R\$ 1.000,00</b></p> | 100% Equipes de Atenção Básica contratualizadas no PSE. |
| 1    | Implementar e adequar a infraestrutura física da Unidades de Saúde e Hospital Municipal | Implementar e adequar a infraestrutura física da Unidades de Saúde e Hospital Municipal | Implementar e adequar a infraestrutura física da Unidades de Saúde e Hospital Municipal | Implementar e adequar a infraestrutura física da Unidades de Saúde e Hospital Municipal | <ul style="list-style-type: none"> <li>Viabilizar reformas, ampliações, aquisição de equipamento permanente e construção de mais uma Unidade e Serviços de Saúde.</li> </ul>   | Sistema SISMOB, emenda proposta fundo afundo.           |

|      |   |  |  |  |   |                                      |
|------|---|--|--|--|---|--------------------------------------|
| 100% | Manter atualizado 100% das Equipe de Saúde da Família no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB)(E-SUS) | Manter atualizado 100% das Equipe de Saúde da Família no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB) (E-SUS) | Manter atualizado 100% das Equipe de Saúde da Família no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB) (E-SUS) | Manter atualizado 100% das Equipe de Saúde da Família no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB) (E-SUS) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter atualizada as ESFs no CNES e SISAB (E-SUS).</li> <li>• Refazer o mapeamento das areas de atendimento da Equipe Saude da Família do município.</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Gasto anual<br/>R\$ 500,00</b></p> | Número de cadastrado no CNES e E-SUS |
|      | Fortalecer ações de prevenção e diagnóstico precoce de DST/AIDS e HIV na população vulneráveis.   | Fortalecer ações de prevenção e diagnóstico precoce de DST/AIDS e HIV na população vulneráveis.  | Fortalecer ações de prevenção e diagnóstico precoce de DST/AIDS e HIV na população vulneráveis.  | Fortalecer ações de prevenção e diagnóstico precoce de DST/AIDS e HIV na população vulneráveis.  | Garantir recursos humanos considerando as especificidades dos profissionais integrantes das equipes, e teste rápidos. <p style="text-align: center;"><b>Gasto anual<br/>R\$ 500,00</b></p>  | Produção SIA                         |

**Objetivo 2:** Medir a ampliação de acesso a serviços de saúde bucal na população no âmbito da Atenção Básica. Possibilitar a análise da situação atual dos serviços ofertados, estimar a necessidade de melhorias e onde devem ser realizadas. Subsidiar os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para o acesso aos serviços da Rede de Atenção à Saúde.

| <b>Objetivo 2: Medir a ampliação de acesso a serviços de saúde bucal na população no âmbito da Atenção Básica. Possibilitar a análise da situação atual dos serviços ofertados, estimar a necessidade de melhorias e onde devem ser realizadas. Subsidiar os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para o acesso aos serviços da Rede de Atenção à Saúde.</b> |  |  |   |  |   |  |
|--|--|--|---|--|---|--|
| <b>ATUAL</b>   | <b>Metas Plurianuais 2022-2025</b>                                       |  |   |  |   |  |
| <b>2021</b>  | <b>Meta Anual 2022</b>   | <b>Meta Anual 2023</b>   | <b>Meta Anual 2024</b>  | <b>Meta Anual 2025</b>   | <b>AÇÕES</b>  | <b>Indicadores Acompanhamento</b>  |
| <b>75%</b>   | Ampliar para 80% a cobertura de equipes da Saúde Bucal.                  | Ampliar para 90% a cobertura de equipes da Saúde Bucal.                  | Ampliar para 95% a cobertura de equipes da Saúde Bucal.                   | Ampliar para 100% a cobertura de equipes da Saúde Bucal.                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Credenciamento de mais uma equipe Saúde Bucal.</li> <li>• Contratação de recursos humanos para a implantação das novas equipes.</li> </ul>   | Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal.                                  |
|  | Ampliar ação coletiva de escovação dental supervisionada.                | Ampliar ação coletiva de escovação dental supervisionada.                | Ampliar ação coletiva de escovação dental supervisionada.                 | Ampliar ação coletiva de escovação dental supervisionada.                | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Implantar estratégias visando o aumento da quantidade de escovação dental supervisionada realizada no município.</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Gasto anual<br/>R\$ 3.000,00</b></p> | Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada  |
|  | Aumentar o acesso da população na 1ª consulta odontológica programática. | Aumentar o acesso da população na 1ª consulta odontológica programática. | Aumentar o acesso da população na 1ª consulta odontológica programática.. | Aumentar o acesso da população na 1ª consulta odontológica programática. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promoção de atividades educativas visando à ampliação do acesso da população à 1ª consulta odontológica</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Gasto Anual<br/>R\$ 300.00</b></p>            | Proporção de primeiras consultas odontológicas programáticas realizadas ao ano em relação à população. |
|  | Qualificar e ampliar em 1% a oferta dos serviços de especialidade        | Qualificar e ampliar em 1% a oferta dos serviços de especialidade        | Qualificar e manter a oferta dos serviços de especialidade                | Qualificar e manter a oferta dos serviços de especialidade               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Melhorar a referência e contra-referência para os</li> </ul>   | Produção de serviços odontológicos   |

|  |              |              |              |              |      |  |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|------|--|
|  | odontológica | odontológica | odontológica | odontológica | CEOs |  |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|------|--|

**Objetivo 3:** Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da atenção especializada

|              |                                    |                        |                        |                        |              |                                   |  |
|--------------|------------------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|--------------|-----------------------------------|--|
| <b>ATUAL</b> | <b>Metas Plurianuais 2022-2025</b> |                        |                        |                        |              |                                   |  |
| <b>2021</b>  | <b>Meta Anual 2022</b>             | <b>Meta Anual 2023</b> | <b>Meta Anual 2024</b> | <b>Meta Anual 2025</b> | <b>AÇÕES</b> | <b>Indicadores Acompanhamento</b> |  |

|  |  |  |  |  |   |  |
|--|--|--|--|--|---|--|
|  | Garantir o acesso aos serviços terapêuticos e diagnósticos de média complexidade próprios do município   | Garantir o acesso aos serviços terapêuticos e diagnósticos de média complexidade próprios do município   | Garantir o acesso aos serviços terapêuticos e diagnósticos de média complexidade próprios do município   | Garantir o acesso aos serviços terapêuticos e diagnósticos de média complexidade próprios do município   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir manutenção e custeio dos equipamentos permanentes hospitalares.</li> </ul> <p><b>Gasto anual R\$ 2.300,00</b></p> | Monitoramento das ações da Atenção Especializada SIA /SIHD |
|  | Manter 100 % atualizados os cadastros das unidades no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e dados nos Sistemas de Informações instituídos nas três esferas de governo. | Manter 100 % atualizados os cadastros das unidades no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e dados nos Sistemas de Informações instituídos nas três esferas de governo. | Manter 100 % atualizados os cadastros das unidades no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e dados nos Sistemas de Informações instituídos nas três esferas de governo. | Manter 100 % atualizados os cadastros das unidades no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e dados nos Sistemas de Informações instituídos nas três esferas de governo. | <ul style="list-style-type: none"> <li>Monitorar escalas de serviço e dados CNES, ferramentas de avaliação da produção dos serviços.</li> </ul>                   | Cadastro no CNES e Sistemas de Informações vigentes        |

|   |   |   |   |   |  |                                      |
|---|---|---|---|---|--|--------------------------------------|
| Acompanhar, avaliar e monitorar o cumprimento do teto financeiro referente às cirurgias eletivas junto aos prestadores. | Acompanhar, avaliar e monitorar o cumprimento do teto financeiro referente às cirurgias eletivas junto aos prestadores. | Acompanhar, avaliar e monitorar o cumprimento do teto financeiro referente às cirurgias eletivas junto aos prestadores. | Acompanhar, avaliar e monitorar o cumprimento do teto financeiro referente às cirurgias eletivas junto aos prestadores. | Acompanhar, avaliar e monitorar o cumprimento do teto financeiro referente às cirurgias eletivas junto aos prestadores. | <ul style="list-style-type: none"> <li>Monitorar o cumprimento do projeto de cirurgias eletivas pelos prestadores</li> </ul> | PPI – PROGRAMACAO PACTUADA INTEGRADA |
|---|---|---|---|---|--|--------------------------------------|

**Objetivo 4:** Fortalecer a rede hierarquizada de reabilitação do município

| <b>Objetivo 4: Fortalecer a rede hierarquizada de reabilitação do município</b> |  |  |  |  |  |                                   |
|---|--|--|--|--|--|-----------------------------------|
| <b>ATUAL</b>  | <b>Metas Plurianuais 2022-2025</b>   |  |  |  |  |                                   |
| <b>2021</b>   | <b>Meta Anual 2022</b>   | <b>Meta Anual 2023</b>   | <b>Meta Anual 2024</b>   | <b>Meta Anual 2025</b>   | <b>AÇÕES</b>   | <b>Indicadores Acompanhamento</b> |
|   | Melhorar o trabalho em reabilitação com ênfase na rede de atenção à pessoa com deficiência conforme políticas vigentes | Melhorar o trabalho em reabilitação com ênfase na rede de atenção à pessoa com deficiência conforme políticas vigentes | Melhorar o trabalho em reabilitação com ênfase na rede de atenção à pessoa com deficiência conforme políticas vigentes | Melhorar o trabalho em reabilitação com ênfase na rede de atenção à pessoa com deficiência conforme políticas vigentes | <ul style="list-style-type: none"> <li>Fortalecer a rede pública municipal de reabilitação; Ampliar a interlocução com a rede de atenção especializada.</li> </ul> <p><b>Gasto anual.<br/>R\$ 500,00</b></p> | PPI                               |

**Objetivo 5:** Fortalecer as ações de Promoção da Alimentação Saudável e implementar o monitoramento em situações de Risco para Doenças e Agravos Preveníveis.

| Objetivo 5: Fortalecer as ações de Promoção da Alimentação Saudável e implementar o monitoramento em situações de Risco para Doenças e Agravos Preveníveis. |  |   |  |  |   |  |  |
|---|--|---|--|--|---|--|--|
| ATUAL   | Metas Plurianuais 2022-2025  |   |  |  |   |  |  |
| 2021  | Meta Anual 2022  | Meta Anual 2023   | Meta Anual 2024  | Meta Anual 2025  | AÇÕES   | Indicadores Acompanhamento   |  |
|   | Organizar o serviço de nutrição em 95% visando à promoção e proteção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos. | Programar o serviço de nutrição em 100% visando à promoção e proteção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos. | Manter o serviço de nutrição em 100% visando à promoção e proteção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos. | Ampliar o serviço de nutrição para atender de forma individual e coletiva todas as situações de risco à saúde com ênfase na promoção da saúde. | <ul style="list-style-type: none"> <li>Implantar protocolos que orientem a organização dos cuidados relativos à alimentação e nutrição na rede de atenção à saúde.</li> <li>Manter o profissional de nutrição.</li> </ul> <p><b>Gasto anual</b><br/><b>R\$ 1.000,00</b></p> | <p>Nº de pacientes monitorados no SISVAN a partir dos dados antropométricos.</p> <p>Nº de visitas domiciliares realizadas pelos profissionais da Equipe de Saúde da Família.</p> |  |
|   | Garantir a continuidade do programa vigente do âmbito da nutrição e alimentação pertinentes à saúde.                           | Garantir a continuidade do programa vigente do âmbito da nutrição e alimentação pertinentes à saúde.                            | Garantir a continuidade do programa vigente do âmbito da nutrição e alimentação.   | Garantir a continuidade do programa vigente do âmbito da nutrição e alimentação.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Implantar o programa academia da saúde.</li> <li>Contratação de educador físico</li> </ul> <p><b>Gasto anual</b><br/><b>R\$ 5.500,00</b></p>   | <p>Nº de grupos acompanhados</p> <p>E-SUS</p>  |  |
|   | Implantar e implementar 1 grupo de reeducação alimentar infantil, adulto e Idosos.   | Implantar e implementar 2 grupos de reeducação alimentar infantil, adulto e Idosos.   | Implantar e implementar 3 grupos de reeducação alimentar infantil, adulto e Idosos.  | Implantar e implementar 4 grupos de reeducação alimentar infantil, adulto e Idosos.  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Ampliar e aprimorar o tratamento de sobrepeso e obesidade de forma intersetorial, parcerias com escolas e assistência social, CRAS.</li> </ul> <p><b>Gasto Anual</b><br/><b>R\$ 450,00</b></p>                                       | Estado Nutricional dos participantes dos grupos - Relatórios do SISVAN   |  |

|  |   |  |   |   |   |   |
|--|---|--|---|---|---|---|
|  | Implementar as ações de vigilância nutricional e alimentar em crianças e gestantes. | Implementar ao menos 1 ação de vigilância nutricional e alimentar em crianças e gestantes. | Implementar ao menos 2 ações de vigilância nutricional e alimentar em crianças e gestantes. | Implementar ao menos 2 ações de vigilância nutricional e alimentar em crianças e gestantes. | <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar a vigilância alimentar e nutricional da população adstrita com vistas à estratificação de risco para o cuidado da obesidade e desnutrição.</li> </ul> | Nº de indivíduos acompanhados<br>Relatórios - SISVAN. |
|--|---|--|---|---|---|---|

**Objetivo 6:** Implementar, fortalecer e aperfeiçoar as iniciativas prioritárias da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem – PNAISH

| Metas Plurianuais 2022-2025 |   |   |  |  |   |  |
|-----------------------------|---|---|--|--|---|--|
| ATUAL                       | Meta Anual 2022   | Meta Anual 2023   | Meta Anual 2024  | Meta Anual 2025  | AÇÕES   | Indicadores de Acompanhamentos                   |
| 2021                        | Implementar ao menos 1 ação visando a promoção, prevenção a atenção integral à Saúde do Homem | Implementar ao menos 1 ação visando a promoção, prevenção a atenção integral à Saúde do Homem | Implementar ao menos 2 ações visando a promoção, prevenção a atenção integral à Saúde do Homem | Implementar ao menos 2 ações visando a promoção, prevenção a atenção integral à Saúde do Homem | <ul style="list-style-type: none"> <li>Desenvolver estratégias para ampliação da atenção integral a Saúde do Homem, com o incremento de profissionais de referência e a implantação de protocolos de atendimento na Atenção Básica e Atenção Especializada, realização de parcerias para realização dos exames PSA</li> </ul> <p><b>Gasto Anual</b><br/><b>R\$ 450,00</b></p> | Produção de serviços.<br>Protocolos implantados. |

**Diretriz 3 – Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.**

**Objetivo 1:** Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas para a atenção à saúde da mulher e da criança.

| Metas Plurianuais 2022-2025 |   |   |   |  | Gasto Anual Total da Diretriz: R\$ 5.100,00  |  |
|-----------------------------|---|---|---|--|--|--|
| ATUAL                       | Meta Anual 2022   | Meta Anual 2023   | Meta Anual 2024   | Meta Anual 2025  | AÇÕES  | Indicadores de Acompanhamento  |
| 2021                        | Ampliar em 57% a proporção de parto normal no município.  | Ampliar em 60% a proporção de parto normal no município   | Ampliar em 65% a proporção de parto normal no município   | Ampliar em 70% a proporção de parto normal no município  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Promover a discussão e implantação de políticas públicas no município para o incentivo a realização do parto normal.</li> </ul> <p><b>Gasto Anual R\$ 700,00</b></p>              | Proporção de partos normais no município SINASC.   |
|                             | Promover busca ativa de 100% das Gestantes do município realizando pelo menos 7 consultas de pré-natal                              | Promover busca ativa de 100% das Gestantes do município realizando pelo menos 7 consultas de pré-natal                              | Promover busca ativa de 100% das Gestantes do município realizando pelo menos 7 consultas de pré-natal                              | Promover busca ativa de 100% das Gestantes do município realizando pelo menos 7 consultas de pré-natal                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>Monitorar e avaliar o número de consultas de pré-natal realizado nas unidades básicas de saúde, através do SISPRENATAL</li> </ul>   | Proporção nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.  |
| 100%                        | Manter em 100% a investigação dos óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis no município | Manter em 100% a investigação dos óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis no município | Manter em 100% a investigação dos óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis no município | Manter a investigação em 100% dos óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil(MIF) por causas presumíveis no município | <ul style="list-style-type: none"> <li>Investigar os óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis de morte materna no município.</li> </ul> <p><b>Gasto Anual R\$ 300,00</b></p> | Proporção de óbitos maternos e de mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis de morte materna investigados. SIM / DO. |
|                             | 100% de gestantes com acompanhante durante internação para realização do parto.   | 100% de gestantes com acompanhante durante internação para realização do parto .  | 100% de gestantes com acompanhante durante internação para realização do parto .  | 100% de gestantes com acompanhante durante internação para realização do parto .   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Manter a pactuação hospitalar pactuados</li> </ul>  | Proporção de gestantes com acompanhante durante internação para realização do parto.   |

|  |   |   |   |   |  |  |
|--|---|---|---|---|--|--|
|  | <p>Garantir 95 % das gestantes inscritas no SISPRENATAL adequadamente imunizadas contra o tétano.</p> | <p>Garantir 95 % das gestantes inscritas no SISPRENATAL adequadamente imunizadas contra o tétano.</p> | <p>Garantir 95 % das gestantes inscritas no SISPRENATAL adequadamente imunizadas contra o tétano.</p> | <p>Garantir 95 % das gestantes inscritas no SISPRENATAL adequadamente imunizadas contra o tétano.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estimular a alimentação do SISPRENATAL,</li> <li>• Monitorar a situação vacinal das gestantes,</li> <li>• Realizar busca ativa oportuna das gestantes faltosas.</li> </ul> <p><b>Gasto Anual</b></p> <p><b>R\$ 300,00</b></p> | <p>Cobertura de gestantes vacinadas contra o tétano conforme protocolo de vacinação.</p> |
|--|---|---|---|---|--|--|

**Objetivo 2:** Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo do Útero

| ATUAL         | Metas Plurianuais 2022-2025  |  |  |  |   |   |
|---------------|--|--|--|--|---|---|
| 2021          | Meta Anual 2022  | Meta Anual 2023  | Meta Anual 2024  | Meta Anual 2025  | AÇÕES   | Indicadores Acompanhamento  |
| Razão<br>1,50 | Ampliar o acesso em 0,7 ao exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária. | Ampliar o acesso em 0,9 ao exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária. | Ampliar o acesso em 1 ao exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária. | Ampliar o acesso em 1.2 ao exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária. | <ul style="list-style-type: none"> <li>Estimular a coleta do exame citopatológico cérvico vaginal na População alvo;</li> <li>Avaliar o acesso de mulheres de 25 a 59 anos em situação de risco à coleta de Papanicolau (risco = Nunca colheram exame; último exame há mais de 3 anos; resultado anterior alterado)</li> </ul> <p><b>Gasto anual<br/>R\$ 1.200,00</b></p> | <p>Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.</p> <p>SISCAN</p> |
| Razão<br>0,30 | Ampliar o número em 0.5 de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária.                                  | Ampliar o número em 0,7 de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária.                                  | Ampliar o número em 0.9 de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária.                                | Ampliar o número em 1.0 de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária.                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Estimular a realização de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária.</li> </ul> <p><b>Gasto Anual<br/>R\$ 900,00</b></p>   | <p>Razão de exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária.</p>                                       |
|               | Manter em 100% de seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intra-epiteliais de alto grau de colo de útero.      | Manter em 100% de seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intra-epiteliais de alto grau de colo de útero.      | Manter em 100% de seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intra-epiteliais de alto grau de colo de útero.    | Manter em 100% de seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intra-epiteliais de alto grau de colo de útero.      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Manter a busca ativa junta as unidades de saúde das lesões de alto grau.</li> </ul> <p><b>Gasto Anual<br/>R\$ 450,00</b></p>   | <p>Seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intra-epiteliais de alto grau de colo de útero.</p> <p>SISCAN</p>      |

|  |  |  |  |  |   |   |
|--|--|--|--|--|---|---|
|  | Manter 100% de seguimento/tratamento informado de mulheres com mamografias com resultados alterados. | Manter 100% de seguimento/tratamento informado de mulheres com mamografias com resultados alterados. | Manter 100% de seguimento/tratamento informado de mulheres com mamografias com resultados alterados. | Manter 100% de seguimento/tratamento informado de mulheres com mamografias com resultados alterados. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorar mulheres com mamografias alteradas com seguimento informado.</li> </ul> <p><b>Gasto Anual R\$ 300,00</b></p> | Seguimento/tratamento informado de mulheres com mamografias com resultados alterados.<br><br>SISCAN |
|--|--|--|--|--|---|---|

**Objetivo 3:** Reorganizar a Rede de Atenção à Saúde da Criança para garantia do acesso, acolhimento e resolutividade

**Metas Plurianuais 2022-2025**

| 2021 | Meta Anual 2022  | Meta Anual 2023  | Meta Anual 2024  | Meta Anual 2025  | AÇÕES   | Indicadores Acompanhamento  |
|------|--|--|--|--|---|---|
|      | Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de 0,01/1000 nascidos vivos | Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de 0,01/1000 nascidos vivos | Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de 0,01/1000 nascidos vivos | Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de 0,01/1000 nascidos vivos | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Implantar estratégias que visem o fortalecimento da rede de assistência ao pré-natal, parto, puerpério e puericultura.</li> <li>• Incentivar, promover e apoiar o aleitamento materno.</li> </ul> <p><b>R\$ Gasto anual 300.00</b></p> | Taxa de mortalidade infantil.<br><br>SIM / DO.  |
| 100  | Investigar 100% dos óbitos infantil e fetal no município                 | Investigar 100% dos óbitos infantil e fetal no município                 | Investigar 100% dos óbitos infantil e fetal no município                 | Investigar 100% dos óbitos infantil e fetal no município                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Investigar os óbitos infantis e fetal no município</li> </ul>  | Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.<br><br>SIM / DO.                                  |
|      | Garantir 100% das crianças menores de 5 anos adequadamente vacinadas     | Garantir 100% das crianças menores de 5 anos adequadamente vacinadas     | Garantir 100% das crianças menores de 5 anos adequadamente vacinadas     | Garantir 100% das crianças menores de 5 anos adequadamente vacinadas     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Desenvolver ações educativas quanto a importância da vacinação; realizar sistematicamente a busca de crianças faltosas.</li> </ul> <p><b>Gasto Anual R\$ 350,00</b></p>  | Cobertura vacinal em menores de 1 ano, 1º e 2º reforço na população de 1 a 5 anos por tipo de vacina. |

| <b>Objetivo 4:</b> Implementar as ações de planejamento familiar nas Unidades de Saúde do município |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|
| <b>ATUAL</b>  | <b>Metas Plurianuais 2022-2025</b>   |  |  |  |  |  |  |
| <b>2021</b>   | <b>Meta Anual 2022</b>   | <b>Meta Anual 2023</b>   | <b>Meta Anual 2024</b>   | <b>Meta Anual 2025</b>   | <b>AÇÕES</b>   | <b>Indicadores Acompanhamento</b>                |  |
| 10%   | Diminuir o número de adolescências grávidas entre as faixas etárias 10 a 19 anos envolvidos no planejamento familiar | Diminuir o número de adolescências grávidas entre as faixas etárias 10 a 19 anos envolvidos no planejamento familiar | Diminuir o número de adolescências grávidas entre as faixas etárias 10 a 19 anos envolvidos no planejamento familiar | Diminuir o número de adolescências grávidas entre as faixas etárias 10 a 19 anos envolvidos no planejamento familiar | <ul style="list-style-type: none"> <li>Promover nas escolas palestras educativas e apresentação de métodos contraceptivos.</li> </ul> <p><b>Gasto anual<br/>R\$ 300,00</b></p> | Nº de adolescentes participantes, programas PSE. |  |

**Diretriz 4 – Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.**

**Objetivo 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

| <b>ATUAL</b> | <b>Metas Plurianuais 2022-2025</b>                            |   |   |   | <b>Gasto Anual Total da Diretriz: R\$ 850,00</b>   |                                      |
|--------------|---|---|---|---|--|--------------------------------------|
| <b>2021</b>  | <b>Meta Anual 2022</b>  | <b>Meta Anual 2023</b>  | <b>Meta Anual 2024</b>  | <b>Meta Anual 2025</b>  | <b>AÇÕES</b>   | <b>Indicadores de Acompanhamento</b> |
|              | Garantir o acesso dos municípios aos serviços de saúde mental | Garantir o acesso dos municípios aos serviços de saúde mental | Garantir o acesso dos municípios aos serviços de saúde mental | Garantir o acesso dos municípios aos serviços de saúde mental | <ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir a Referência e acompanhamento dos pacientes.</li> </ul> <p><b>Gasto Anual<br/>R\$ 850,00</b></p> | Matriciamento das equipes, regulação |

**Diretriz 5 – Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.**

**Objetivo 1:** Aprimorar a assistência da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo, mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

| ATUAL                       |  |   |   |  | Gasto Anual Total da Diretriz: R\$ 900,00   |  |
|-----------------------------|--|---|---|--|---|--|
| Metas Plurianuais 2022-2025 |  |   |   |  |   |  |
| 2021                        | Meta Anual 2022  | Meta Anual 2023   | Meta Anual 2024   | Meta Anual 2025  | AÇÕES   | Indicadores Acompanhamento   |
|                             | Reduzir em 2% a taxa de mortalidade prematura (30 a 69anos)                            | Reduzir em 2% a taxa de mortalidade prematura (30 a 69anos)                           | Reduzir em 2% a taxa de mortalidade prematura (30 a 69anos)                           | Reduzir em 2% a taxa de mortalidade prematura (30 a 69anos)                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intensificar as ações intersetoriais; Hiperdia;</li> <li>• Concretizar a implantação dos protocolos de Assistência ao Portador de Hipertensão e Diabetes mellitus; Protocolos;</li> <li>• Implantar protocolo de Combate ao Tabagismo; Monitorar a mortalidade por doenças respiratórias crônicas.</li> </ul> <p><b>Gasto Anual R\$ 300,00</b></p> | Taxa de mortalidade prematura (<70 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). |
|                             | Redução ao ano a taxa de internação hospitalar de pessoas idosas por fratura de fêmur. | Redução ao ano a taxa de internação hospitalar de pessoas idosas por fratura de fêmur | Redução ao ano a taxa de internação hospitalar de pessoas idosas por fratura de fêmur | Redução ao ano a taxa de internação hospitalar de pessoas idosas por fratura de fêmur. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementar ações de vigilância e educativas de prevenção de queda e fratura de femur em pessoas idosas nas Unidades Básicas de Saúde.</li> </ul> <p><b>Gasto Anual R\$ 300,00</b></p>   | Taxa de internação hospitalar de pessoas idosas por fratura de fêmur. AIH.   |

|  |  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|--|---|
| <p>Implantar a Rede de Assistência para atendimento ao idoso e portadores de doenças crônicas.</p> | <p>Implantar a Rede de Assistência para atendimento ao idoso e portadores de doenças crônicas.</p> | <p>Implantar a Rede de Assistência para atendimento ao idoso e portadores de doenças crônicas.</p> | <p>Implantar a Rede de Assistência para atendimento ao idoso e portadores de doenças crônicas.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Referência para atendimento do idoso.</li> <li>• Integrar ações de atenção ao idoso no âmbito do SUS, SUAS e Secretarias Municipais.</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Gasto Anual</b><br/><b>R\$ 300,00</b></p> | <p>Referência para atendimento do idoso</p> |
|--|--|--|--|--|---|

**Diretriz 6 – Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.**

**Objetivo 1:** Fortalecer as ações de vigilância em saúde

| <b>ATUA</b> | <b>Metas Plurianuais 2022-2025</b>  |   |   |   | <b>Gasto Anual Total da Diretriz: R\$ 58.600,00</b>   |  |
|-------------|---|---|---|---|---|--|
| <b>2021</b> | <b>Meta Anual 2021</b>  | <b>Meta Anual 2022</b>  | <b>Meta Anual 2023</b>  | <b>Meta Anual 2024</b>  | <b>AÇÕES</b>  | <b>Indicadores Acompanhamento</b>  |
|             | Garantir o funcionamento de 100% dos serviços de Vigilância em Saúde                                      | Garantir o funcionamento de 100% dos serviços de Vigilância em Saúde                                      | Garantir o funcionamento de 100% dos serviços de Vigilância em Saúde                                      | Garantir o funcionamento de 100% dos serviços de Vigilância em Saúde                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir o custeio dos serviços de Vigilância em Saúde.</li> </ul> <p><b>Gasto Anual</b><br/><b>R\$ 4.800,00</b></p>   | Sistemas de informação doSUS.  |
| 100%        | Garantir da proporção de cura nas coortes de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera no município. | Garantir da proporção de cura nas coortes de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera no município. | Garantir da proporção de cura nas coortes de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera no município. | Garantir da proporção de cura nas coortes de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera no município. | <ul style="list-style-type: none"> <li>Desenvolver ações para ampliar a adesão ao tratamento e ações para diagnóstico precoce.</li> <li>Terceirizar os exames quando não são realizados no laboratório municipal.</li> </ul> <p><b>Gasto Anual</b><br/><b>R\$ 300,00</b></p>    | Proporção de cura nas coortes de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.<br>SINAN    |
| 100%        | Garantir proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase no município.                         | Garantir proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase no município.                         | Garantir proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase no município.                         | Garantir proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase no município.                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>Promover o diagnóstico precoce e tratamento supervisionado dos casos novos diagnosticados.</li> <li>Terceirizar os exames quando não são realizados no laboratório municipal.</li> </ul> <p><b>Gasto Anual</b><br/><b>R\$ 450,00</b></p> | Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.<br>SINAN |

|    |  |  |  |  |   |   |
|----|--|--|--|--|---|---|
| 0% | Manter 0% a incidência de AIDS em menores de 5 anos no município   | Manter 0% a incidência de AIDS em menores de 5 anos no município   | Manter 0% a incidência de AIDS em menores de 5 anos no município   | Manter 0% a incidência de AIDS em menores de 5 anos no município   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantir a realização de dois testes anti-HIV na gestação; pacientes soropositivas manter o acompanhamento no SAE;</li> <li>• Garantir tratamento da mãe.</li> </ul>   | <p>Incidência de AIDS em menores de cinco anos.</p> <p>SINAN</p>                                    |
|    | Aumentar a triagem sorológica da hepatite B e C no município.  | Aumentar a triagem sorológica da hepatite B e C no município.  | Aumentar a triagem sorológica da hepatite B e C no município.  | Aumentar a triagem sorológica da hepatite B e C no município.  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oferecer aconselhamento e testagem nos atendimentos individuais para pessoas que apresentarem situações de risco.</li> <li>• Controlar taxa de não retorno para a testagem sorológica,</li> <li>• Realizar busca quando consentida.</li> </ul> <p><b>Gasto Anual</b><br/><b>R\$ 300,00</b></p>   | <p>Número de testes sorológicos anti-HCV em marcadores para hepatite B realizados no município.</p> |
|    | Proporcionar ações e condições de atendimento visando a sensibilização da população sobre prevenção do Covid-19 tanto para os trabalhadores da saúde, melhor ambiente e qualidade nos serviços prestados aos usuários do SUS | Proporcionar ações e condições de atendimento visando a sensibilização da população sobre prevenção do Covid-19 tanto para os trabalhadores da saúde, melhor ambiente e qualidade nos serviços prestados aos usuários do SUS | Manter as ações e as condições de atendimento à população em relação a prevenção e tratamento da Covid-19 tanto para os profissionais da saúde quanto aos prestadores de serviços e usuários do SUS. | Manter as ações e as condições de atendimento à população em relação a prevenção e tratamento da Covid-19 tanto para os profissionais da saúde quanto aos prestadores de serviços e usuários do SUS. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contratar ficais vigilância sanitaria em regime de plantão temporários visando sensibilizar a população sobre aglomeração;</li> <li>• Realizar teste rápido de COVID-19 em todos os profissionais da saúde a cada 30 dias;</li> <li>• Realizar educação permanente para os profissionais da saúde sobre o tema e levar o conhecimento a comunidade como forma de conter a contaminação pelo vírus.</li> </ul> <p><b>Gasto Anual</b><br/><b>R\$ 48.000,00</b></p> |   |

|  |   |   |   |   |  |   |
|--|---|---|---|---|--|---|
|  | Garantir a realização de busca ativa da população e tratamento de 100% dos casos diagnosticados de tracoma e tratamento de 100% dos contatos domiciliares | Garantir a realização de busca ativa da população e tratamento de 100% dos casos diagnosticados de tracoma e tratamento de 100% dos contatos domiciliares | Garantir a realização de busca ativa da população e tratamento de 100% dos casos diagnosticados de tracoma e tratamento de 100% dos contatos domiciliares | Garantir a realização de busca ativa da população e tratamento de 100% dos casos diagnosticados de tracoma e tratamento de 100% dos contatos domiciliares | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar busca ativa nas escolas;</li> <li>• Convocar pais ou responsáveis dos casos de tracoma para tratamento;</li> <li>• Realizar visita domiciliar nos contatos faltosos;</li> <li>• Realizar a avaliação de controle de cura após 6 meses do diagnóstico.</li> </ul> <p><b>Gasto Anual</b><br/><b>R\$ 200,00</b></p> | Proporção da população tratada para o tracoma no município. |
|  | Monitorar e desenvolver ações para redução da Morbimortalidade por Neoplasias, Hipertensão, Diabetes, Violência e Acidentes.                              | Monitorar e desenvolver ações para redução da Morbimortalidade por Neoplasias, Hipertensão, Diabetes, Violência e Acidentes.                              | Monitorar e desenvolver ações para redução da Morbimortalidade por Neoplasias, Hipertensão, Diabetes, Violência e Acidentes.                              | Monitorar e desenvolver ações para redução da Morbimortalidade por Neoplasias, Hipertensão, Diabetes, Violência e Acidentes.                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Discutir e implantar ações para redução da morbimortalidade no município.</li> <li>• Monitorar e avaliar os indicadores por Distrito de Saúde.</li> </ul> <p><b>Gasto Anual</b><br/><b>R\$ 700,00</b></p>   | Indicadores de internações e mortalidade (SIH, SIA, SIM)    |
|  | Manter 100% das informações de Internação e mortalidade por Acidente de Trânsito monitorado e mortalidade por Queda.                                      | Manter 100% das informações de Internação e mortalidade por Acidente de Trânsito monitorado e mortalidade por Queda.                                      | Manter 100% das informações de Internação e mortalidade por Acidente de Trânsito monitorado e mortalidade por Queda.                                      | Manter 100% das informações de Internação e mortalidade por Acidente de Trânsito monitorado e mortalidade por Queda.                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorar as informações de Internações e mortalidade por acidente de transporte.</li> <li>• Consolidar a Ficha de Avaliação de Risco para Queda em idosos na rede de atenção básica.</li> </ul>  | Monitoramento das Internações.<br><br>AIH                   |

**Objetivo 2:** Melhorar a homogeneidade e a cobertura vacinal na rotina e campanhas para prevenção, controle/erradicação das doenças imunopreveníveis

| ATUAL | Metas Plurianuais 2022-2025  |  |  |  |  |  |
|-------|--|--|--|--|--|--|
| 2021  | Meta Anual 2022  | Meta Anual 2023  | Meta Anual 2024  | Meta Anual 2025  | AÇÕES  | Indicadores Acompanhamento   |
|       | <p>Garantir 95% das crianças menores de 5 anos adequadamente vacinadas na rotina e na Campanha de multivacinação vacinação</p> | <p>Garantir 95% das crianças menores de 5 anos adequadamente vacinadas na rotina e na Campanha de multivacinação vacinação</p> | <p>Garantir 95% das crianças menores de 5 anos adequadamente vacinadas na rotina e na Campanha de multivacinação vacinação</p> | <p>Garantir 95% das crianças menores de 5 anos adequadamente vacinadas na rotina e na Campanha de multivacinação vacinação</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantir logística e recursos necessários para as atividades de vacinação (infraestrutura, rede de frio, recursos materiais e humanos);</li> <li>• Garantir os recursos necessários para realização da Campanha de multivacinação e Monitoramento das Coberturas vacinais;</li> <li>• Realizar atividades educativas e trabalho conjunto com o Programa Saúde na Escola para melhoria das coberturas vacinais;</li> <li>• Desenvolver capacitação periódicas para profissionais qualificando as ações de imunização.</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Gasto anual</b><br/><b>R\$ 500,00</b></p> | <p>Coberturas vacinais por faixa etária e tipo de vacina na rotina e campanhas de vacinação</p> <p style="text-align: center;">SI-PNIWEB</p> |

|      |  |  |  |  |   |  |
|------|--|--|--|--|---|--|
|      | Garantir cobertura vacinal de 90% na Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza nos grupos prioritários estabelecidos pelo Ministério da Saúde  | Garantir cobertura vacinal de 90% na Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza nos grupos prioritários estabelecidos pelo Ministério da Saúde  | Garantir cobertura vacinal de 95% na Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza nos grupos prioritários estabelecidos pelo Ministério da Saúde  | Garantir cobertura vacinal de 95% na Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza nos grupos prioritários estabelecidos pelo Ministério da Saúde  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir logística e recursos necessários para a realização das campanhas.</li> </ul>  | Cobertura vacinal  |
| 100% | Garantir as vacinas selecionadas do CNV para crianças < 2 anos - pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª), poliomielite (3ª) e tríplice viral (1ª) - com cobertura vacinal preconizada | Garantir as vacinas selecionadas do CNV para crianças < 2 anos - pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª), poliomielite (3ª) e tríplice viral (1ª) - com cobertura vacinal preconizada | Garantir as vacinas selecionadas do CNV para crianças < 2 anos - pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª), poliomielite (3ª) e tríplice viral (1ª) - com cobertura vacinal preconizada | Garantir as vacinas selecionadas do CNV para crianças < 2 anos - pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª), poliomielite (3ª) e tríplice viral (1ª) - com cobertura vacinal preconizada | <ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir logística e recursos necessários para as atividades de vacinação (infraestrutura, rede de frio, recursos materiais humanos);</li> <li>Realizar atividades educativas e trabalho conjunto com o Programa Saúde na Escola para melhoria das coberturas vacinais.</li> </ul> | <p>Coberturas vacinais por faixa etária e tipo de vacina na rotina e campanhas de vacinação</p> <p>SI-PNIWEB</p> |
|      | Garantir cobertura vacinal contra COVID-19 em toda população preconizada pelo MS   | Garantir cobertura vacinal contra COVID-19 em toda população preconizada pelo MS   | Garantir cobertura vacinal contra COVID-19 em toda população preconizada pelo MS   | Garantir cobertura vacinal contra COVID-19 em toda população preconizada pelo MS   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir logística e recursos necessários.</li> </ul> <p><b>Gasto Anual R\$ 1.000,00</b></p>   | Cobertura vacinal  |

| <b>Objetivo 3: Estruturar a Vigilância Ambiental</b> |  |  |  |  |  |   |  |
|--|--|--|--|--|--|---|--|
| <b>ATUAL</b>   | <b>Metas Plurianuais 2022-2025</b>   |  |  |  |  |   |  |
| <b>2021</b>  | <b>Meta Anual 2022</b>   | <b>Meta Anual 2023</b>   | <b>Meta Anual 2024</b>   | <b>Meta Anual 2025</b>   | <b>AÇÕES</b>   | <b>Indicadores Acompanhamento</b>   |  |
| 100%   | Realizar 100% das ações pactuadas com a Secretaria de Estado e Ministério da Saúde referentes ao programas VIGISSOLO,e SISAGUA | Realizar 100% das ações pactuadas com a Secretaria de Estado e Ministério da Saúde referentes ao programas VIGISSOLO e SISAGUA | Realizar 100% das ações pactuadas com a Secretaria de Estado e Ministério da Saúde referentes ao programas VIGISSOLO e SISAGUA | Realizar 100% das ações pactuadas com a Secretaria de Estado e Ministério da Saúde referentes ao programas VIGISSOLO e SISAGUA | <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar as ações de controle do VIGISSOLO e SISAGUA</li> </ul> <b>Gasto anual R\$ 450,00</b> | Nº de amostras realizadas, Nº de laudos/inspeções inseridos nos sistemas de acompanhamento, SIA |  |

| <b>Objetivo 4: Prevenir e controlar a DENGUE e outras doenças transmitidas por vetores</b> |  |  |  |   |   |                                 |  |
|--|--|--|--|---|---|---------------------------------|--|
| <b>ATUAL</b>   | <b>Metas Plurianuais 2022 - 2025</b>   |  |  |   |   |                                 |  |
| <b>2021</b>  | <b>Meta Anual 2022</b>   | <b>Meta Anual 2023</b>   | <b>Meta Anual 2024</b>   | <b>Meta Anual 2025</b>  | <b>AÇÕES</b>  | <b>Indicadores Acompanhamen</b> |  |
|  | Executar em 80% as ações do Plano de Contingência da Dengue conforme situação epidemiológica (endêmica ou epidêmica) | Executar em 85% as ações do Plano de Contingência da Dengue conforme situação epidemiológica (endêmica ou epidêmica) | Executar em 90% as ações do Plano de Contingência da Dengue conforme situação epidemiológica (endêmica ou epidêmica) | Executar em 95 as ações do Plano de Contingência da Dengue conforme situação epidemiológica (endêmica ou epidêmica) | <ul style="list-style-type: none"> <li>Manter a estrutura operacional para os agentes de saúde e agentes comunitário</li> <li>Capacitar Supervisores para o controle de vetores e animais nocivos.</li> <li>Realizar levantamento amostral anual de índice de infestação de larvas em todo omunicípio.</li> </ul> <b>Gasto anual R\$ 600,00</b> | SIMAZ, LIRA.                    |  |

|      |   |   |   |   |   |  |
|------|---|---|---|---|---|--|
| 100% | Atender 100% das denúncias/reclamações registradas nos canais disponibilizados à população relacionadas prevenção e controle da ocorrência de diversos vetores (Aedes sp, Culex sp, Anopheles sp, Lutzomyia sp) e animais nocivos (aranhas, escorpiões, ratos, carrapatos, percevejos, caramujos, pombos, etc.) | Atender 100% das denúncias/reclamações registradas nos canais disponibilizados à população relacionadas prevenção e controle da ocorrência de diversos vetores (Aedes sp, Culex sp, Anopheles sp, Lutzomyia sp) e animais nocivos (aranhas, escorpiões, ratos, carrapatos, percevejos, caramujos, pombos, etc.) | Atender 100% das denúncias/reclamações registradas nos canais disponibilizados à população relacionadas prevenção e controle da ocorrência de diversos vetores (Aedes sp, Culex sp, Anopheles sp, Lutzomyia sp) e animais nocivos (aranhas, escorpiões, ratos, carrapatos, percevejos, caramujos, pombos, etc.) | Atender 100% das denúncias/reclamações registradas nos canais disponibilizados à população relacionadas prevenção e controle da ocorrência de diversos vetores (Aedes sp, Culex sp, Anopheles sp, Lutzomyia sp) e animais nocivos (aranhas, escorpiões, ratos, carrapatos, percevejos, caramujos, pombos, etc.) | <ul style="list-style-type: none"> <li>Atender as reclamações com a indicação e/ou execução de medidas de combate tendo em vista a prevenção e controle da ocorrência de diversos vetores (Aedes sp, Culex sp, Anopheles sp, Lutzomyia sp) e animais nocivos (aranhas, escorpiões, ratos, carrapatos, percevejos, caramujos, pombos, etc.)</li> </ul>   | Relação percentual entre o número de denúncias atendidas e o número total de denúncias recebidas |
| 12   | Realizar vigilância e ações de prevenção e controle a vetores/animais nocivos em todos os imóveis identificados nas visitas rotineiras dos agentes de saúde / agentes comunitários de saúde em condições de risco sanitário   | Realizar vigilância e realizar ações de eliminação e prevenção a vetores/animais nocivos em todos os imóveis identificados nas visitas rotineiras dos agentes de saúde / agentes comunitários de saúde em condições de risco sanitário  | Realizar vigilância e realizar ações de eliminação e prevenção a vetores/animais nocivos em todos os imóveis identificados nas visitas rotineiras dos agentes de saúde / agentes comunitários de saúde em condições de risco sanitário  | Realizar vigilância e realizar ações de eliminação e prevenção a vetores/animais nocivos em todos os imóveis identificados nas visitas rotineiras dos agentes de saúde / agentes comunitários de saúde em condições de risco sanitário  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar nas visitas rotineiras dos agentes comunitários de saúde, os imóveis em condições de risco sanitário.</li> <li>Indicar ao responsável medidas corretivas ou quando necessário executar ações de limpeza (autorizadas ou impostas) através das equipes locais de Agentes de Saúde/Agentes Comunitários de Saúde, Vigilância Ambiental.</li> </ul> | Indicadores de produção e de imóveis visitados (SIMAZ, LIRA)                                     |
|      | Acompanhar 4 ciclos, de um número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue  | Acompanhar 4 ciclos, de um número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue  | Acompanhar 4 ciclos, de um número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue  | Acompanhar 4 ciclos, de um número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Realização da cobertura dos ciclos programados no LIRA</li> </ul>  | Indicadores de produção e de imóveis visitados (SIMAZ, LIRA)                                     |

**Objetivo 5:** Implementar ações de prevenção, controle e diagnóstico de zoonoses

| Objetivo 5: Implementar ações de prevenção, controle e diagnóstico de zoonoses |   |   |   |   |  |   |
|--|---|---|---|---|--|---|
| ATUAL  | Metas Plurianuais 2022-2025   |   |   |   |  |   |
| 2021   | Meta Anual 2022   | Meta Anual 2023   | Meta Anual 2024   | Meta Anual 2025   | AÇÕES  | Indicadores Acompanhamento  |
|  | Manter a vigilância em todos os casos de leishmaniose visceral americana e leptospirose | Manter a vigilância em todos os casos de leishmaniose visceral americana e leptospirose | Manter a vigilância em todos os casos de leishmaniose visceral americana e leptospirose | Manter a vigilância em todos os casos de leishmaniose visceral americana e leptospirose | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enviar 100% das amostras para diagnóstico de leishmaniose visceral americana de cães suspeitos;</li> <li>• Acompanhar todos os pacientes e realizar busca ativos casos suspeitos e oferecer todo o tratamento mediante ao protocolo.</li> </ul> | Taxa de letalidade por Leishmaniose Visceral.                         |
|  | Manter Vigilância em todos os casos de febre- amarela em primatas não humanos           | Manter Vigilância em todos os casos de febre- amarela em primatas não humanos           | Manter Vigilância em todos os casos de febre- amarela em primatas não humanos           | Manter Vigilância em todos os casos de febre- amarela em primatas não humanos           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coletar e enviar 100% das amostras de primatas não humanos.</li> </ul>  |   |
|  | Garantir em 80% a vacinação antirrábica dos cães na campanha nacional.                  | Garantir em 80% a vacinação antirrábica dos cães na campanha nacional.                  | Garantir em 80% a vacinação antirrábica dos cães na campanha nacional.                  | Garantir em 80% a vacinação antirrábica dos cães na campanha nacional.                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar campanha de vacinação antirrábica em conjunto com o Estado para imunização de cães.</li> </ul> <p><b>Gasto anual R\$ 400,00</b></p>  | Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação.                 |
|  | Manter a vigilância em todos os casos de raiva  | Manter a vigilância em todos os casos de raiva  | Manter a vigilância em todos os casos de raiva  | Manter a vigilância em todos os casos de raiva  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enviar 100% das amostras pactuadas para diagnóstico da raiva em cães e gatos,</li> <li>• Enviar 100% dos morcegos coletados para diagnóstico de raiva.</li> </ul>   | Taxa de amostras pactuadas para diagnóstico da raiva em cães e gatos. |

**Objetivo 6: Qualificação e expansão das ações de Vigilância Sanitária**

| <b>ATUAL</b> | <b>Metas Plurianuais 2022-2025</b>   |  |  |  |  |   |
|--------------|--|--|--|--|--|---|
| <b>2021</b>  | <b>Meta Anual 2022</b>   | <b>Meta Anual 2023</b>   | <b>Meta Anual 2024</b>   | <b>Meta Anual 2025</b>   | <b>AÇÕES</b>   | <b>Indicadores Acompanhamento</b>   |
| 100%         | Executar as ações do Programa de Qualidade da Água, através da coleta de amostras e análise dos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez de acordo com a demanda disponibilizada pelo estado. | Executar as ações do Programa de Qualidade da Água, através da coleta de amostras e análise dos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez de acordo com a demanda disponibilizada pelo estado. | Executar as ações do Programa de Qualidade da Água, através da coleta de amostras e análise dos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez de acordo com a demanda disponibilizada pelo estado. | Executar as ações do Programa de Qualidade da Água, através da coleta de amostras e análise dos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez de acordo com a demanda disponibilizada pelo estado. | <ul style="list-style-type: none"><li>VISA-M (Siságua)</li></ul> <b>Gasto Anual R\$ 300,00</b>                                     | Proporção de amostras da qualidade da água examinada para parâmetro coliforme total, cloro residual e turbidez. |
|              | Executar as ações educativas para a população e setores regulados conforme programação anual.  | Executar as ações educativas para a população e setores regulados conforme programação anual.  | Executar as ações educativas para a população e setores regulados conforme programação anual.  | Executar as ações educativas para a população e setores regulados conforme programação anual.  | <ul style="list-style-type: none"><li>Executar ações educativas conforme programação anual.</li></ul> <b>Gasto anual R\$600,00</b> | Percentual de ações educativas conforme programação anual.  |

**Diretriz 7 – Garantia da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.**

**Objetivo 1: Promover ações de vigilância em saúde do trabalhador**

| Metas Plurianuais 2022-2025 |  |   |   |   | Gasto Anual Total da Diretriz: R\$ 37.550,00   |   |
|-----------------------------|--|---|---|---|--|---|
| ATUAL                       | Meta Anual 2022  | Meta Anual 2023   | Meta Anual 2024   | Meta Anual 2025   | AÇÕES  | Indicadores Acompanhamento                                |
| 2021                        | Garantir que os casos suspeitos e/ou confirmados de doenças/agravos relacionados ao trabalho sejam notificados no Município. | Garantir que os casos suspeitos e/ou confirmados de doenças/agravos relacionados ao trabalho sejam notificados no Município | Garantir que os casos suspeitos e/ou confirmados de doenças/agravos relacionados ao trabalho sejam notificados no Município | Garantir que os casos suspeitos e/ou confirmados de doenças/agravos relacionados ao trabalho sejam notificados no Município | <ul style="list-style-type: none"> <li>Capacitar e sensibilizar os profissionais da rede municipal de saúde.</li> <li>Monitorar as notificações e garantir profissionais capacitados para o desenvolvimento de ações educativas em saúde do trabalhador.</li> </ul> <p><b>Gasto anual R\$ 300,00</b></p> | Notificações de doenças/agravos relacionados ao trabalho. |

**Objetivo 2: Garantir a aquisição regular dos medicamentos da REMUME em quantidade e prazo necessários ao abastecimento da rede municipal.**

| Metas Plurianuais 2022-2025 |   |   |   |   | Gasto Anual Total da Diretriz: R\$ 36.850,00   |   |
|-----------------------------|---|---|---|---|--|---|
| ATUAL                       | Meta Anual 2022   | Meta Anual 2023   | Meta Anual 2024   | Meta Anual 2025   | AÇÕES  | Indicadores Acompanhamento                                    |
| 2021                        | 100% dos medicamentos da REMUME adquiridos em tempo adequado para atender ao CMM (Consumo médio mensal) | 100% dos medicamentos da REMUME adquiridos em tempo adequado para atender ao CMM (Consumo médio mensal) | 100% dos medicamentos da REMUME adquiridos em tempo adequado para atender ao CMM (Consumo médio mensal) | 100% dos medicamentos da REMUME adquiridos em tempo adequado para atender ao CMM (Consumo médio mensal) | <ul style="list-style-type: none"> <li>Viabilizar a aquisição dos medicamentos em tempo adequado para atender ao CMM e manter os estoques para regularidade no abastecimento.</li> </ul> <p><b>Gasto anual R\$ 24.000,00</b></p> | Proporção de unidade de medicamentos solicitados e atendidas. |

**Objetivo 3:** Qualificar a gestão da Assistência Farmacêutica por meio do monitoramento de indicadores que determinem a eficiência do serviço.

| <b>Objetivo 3: Qualificar a gestão da Assistência Farmacêutica por meio do monitoramento de indicadores que determinem a eficiência do serviço.</b> |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|
| <b>ATUA</b>   | <b>Metas Plurianuais 2022-2025</b>                                |   |   |   |   |   |
| <b>2021</b>   | <b>Meta Anual 2022</b>  | <b>Meta Anual 2023</b>  | <b>Meta Anual 2024</b>  | <b>Meta Anual 2025</b>  | <b>AÇÕES</b>  | <b>Indicadores Acompanhamento</b>   |
| 100%  | Garantir o funcionamento dos serviços de Assistência Farmacêutica | Garantir o funcionamento dos serviços de Assistência Farmacêutica | Garantir o funcionamento dos serviços de Assistência Farmacêutica | Garantir o funcionamento dos serviços de Assistência Farmacêutica | <ul style="list-style-type: none"> <li>Implementar uma assistência farmacêutica que atenda as demandas através do trabalho educativo com a população e que atenda as necessidades de acompanhamento individual e domiciliar.</li> </ul> <p><b>Gasto Anual</b><br/><b>R\$ 750,00</b></p> | Percentual de custeio dos serviços de Assistência Farmacêutica.<br>Alimentação do sistema HORUS |

**Objetivo 4:** Qualificar os processos de trabalho desenvolvidos no âmbito do ciclo da Assistência Farmacêutica para garantir acesso e uso racional dos medicamentos da REMUME.

| <b>Objetivo 4: Qualificar os processos de trabalho desenvolvidos no âmbito do ciclo da Assistência Farmacêutica para garantir acesso e uso racional dos medicamentos da REMUME.</b> |  |  |  |  |   |   |  |
|---|--|--|--|--|---|---|--|
| <b>ATUAL</b>  | <b>Metas Plurianuais 2022-2025</b>   |  |  |  |   |   |  |
| <b>2021</b>   | <b>Meta Anual 2022</b>   | <b>Meta Anual 2023</b>   | <b>Meta Anual 2024</b>   | <b>Meta Anual 2025</b>   | <b>AÇÕES</b>  | <b>Indicadores Acompanhamento</b>                             |  |
|   | 100% dos medicamentos de Demandas Judiciais adquiridos em tempo adequado para o seu atendimento. | 100% dos medicamentos de Demandas Judiciais adquiridos em tempo adequado para o seu atendimento. | 100% dos medicamentos de Demandas Judiciais adquiridos em tempo adequado para o seu atendimento. | 100% dos medicamentos de Demandas Judiciais adquiridos em tempo adequado para o seu atendimento. | <ul style="list-style-type: none"> <li>Viabilizar a compra dos medicamentos de Demandas Judiciais em tempo oportuno.</li> </ul> <p><b>Gasto Anual<br/>R\$ 12.500,00</b></p> | Proporção de unidade de medicamentos solicitados e atendidas. |  |

**Diretriz 08 – Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.**

**Objetivo 1:** Investir na qualificação dos trabalhadores do SUS

| <b>Objetivo 1: Investir na qualificação dos trabalhadores do SUS</b> |   |   |   |   |   | <b>Gasto Anual Total da Diretriz: R\$ 850,00</b>          |  |
|--|---|---|---|---|---|---|--|
| <b>ATUAL</b>   | <b>Metas Plurianuais 2022-2025</b>  |   |   |   |   |   |  |
| <b>2021</b>  | <b>Meta Anual 2022</b>  | <b>Meta Anual 2023</b>  | <b>Meta Anual 2024</b>  | <b>Meta Anual 2025</b>  | <b>AÇÕES</b>  | <b>Indicadores Acompanhamento</b>                         |  |
|  | Programar ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção pactuadas | Programar ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção pactuadas | Programar ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção pactuadas | Programar ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção pactuadas | <ul style="list-style-type: none"> <li>Promover a educação permanente para os trabalhadores do SUS na Unidade Básica e Hospitalar.</li> <li>Garantir a participação dos trabalhadores em eventos.</li> <li>Elaborar cronograma de capacitações da Vigilância Epidemiológica em conjunto com demais</li> </ul> | Participação dos profissionais nas ações de qualificação. |  |

departamentos atendendo as situações de rotinas e as excepcionais (surto, epidemias, campanhas, etc). Garantir infraestrutura necessária para a realização das capacitações programadas.

**Gasto Anual  
R\$ 850,00**

**Objetivo 2:** Desenvolver estratégias para valorização dos profissionais no SUS

| <b>Objetivo 2: Desenvolver estratégias para valorização dos profissionais no SUS</b> |   |   |   |   |  |  |  |
|--|---|---|---|---|--|--|--|
| <b>Atual</b>   | <b>Metas Plurianuais 2022-2025</b>  |   |   |   |  |  |  |
| <b>2021</b>  | <b>Meta Anual 2022</b>  | <b>Meta Anual 2023</b>  | <b>Meta Anual 2024</b>  | <b>Meta Anual 2025</b>  | <b>AÇÕES</b>   | <b>Indicadores Acompanhamento</b>  |  |
|  | Viabilizar a implantação de Projeto para Valorização dos Trabalhadores do SUS Municipal | Implantar Projeto para Valorização dos Trabalhadores do SUS Municipal | Implantar Projeto para Valorização dos Trabalhadores do SUS Municipal | Monitorar Projeto para Valorização dos Trabalhadores do SUS Municipal | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Implantar Plano de carreira cargos e salários PCCCS.</li> </ul> | Monitoramento Projeto para Valorização dos Trabalhadores do SUS Municipal. |  |

**Diretriz 09 – Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.**

**Objetivo 1:** Implementar o modelo de gestão da Secretaria de Saúde visando a garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados.

| <b>ATUAL</b> |  |  |  |  | <b>Metas Plurianuais 2022-2025</b>  |  | <b>Gasto Anual Total com a Diretriz: R\$ 3.500,00</b> |
|--------------|--|--|--|--|---|--|---|
| <b>2021</b>  | <b>Meta Anual 2022</b>   | <b>Meta Anual 2023</b>   | <b>Meta Anual 2024</b>   | <b>Meta Anual 2025</b>   | <b>AÇÕES</b>  | <b>Indicadores de Acompanhamento</b>                           |   |
|              | Desenvolver a gestão orçamentária, financeira e contábil do Fundo Municipal de Saúde | Desenvolver a gestão orçamentária, financeira e contábil do Fundo Municipal de Saúde | Desenvolver a gestão orçamentária, financeira e contábil do Fundo Municipal de Saúde | Desenvolver a gestão orçamentária, financeira e contábil do Fundo Municipal de Saúde | <ul style="list-style-type: none"> <li>Elaborar e apresentar aos departamentos monitoramento mensal da gestão financeira, contábil e orçamentária</li> </ul>  | Indicadores orçamentários e financeiros.                       |   |
|              | Implementar as estratégias do planejamento participativo e monitoramento na gestão   | Implementar as estratégias do planejamento participativo e monitoramento na gestão   | Implementar as estratégias do planejamento participativo e monitoramento na gestão   | Implementar as estratégias do planejamento participativo e monitoramento na gestão   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Fomentar o planejamento participativo na SMS e com outras secretarias.</li> <li>Monitorar e avaliar junto aos departamentos de saúde sobre as ações e metas pactuadas.</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Gasto Anual<br/>R\$ 700,00</b></p> | SISPACTO, Relatório Quadrimestral, Programação Anual de Saúde. |   |

**Objetivo 2:** Implementar o canal de acesso da população para sugestões, reclamações, denúncias de violações dos direitos enquanto usuários do SUS

| Objetivo 2: Implementar o canal de acesso da população para sugestões, reclamações, denúncias de violações dos direitos enquanto usuários do SUS |   |   |   |   |   |                                     |
|--|---|---|---|---|---|-------------------------------------|
| ATUAL  | Metas Plurianuais 2022-2025   |   |   |   |   |                                     |
| 2021   | Meta Anual 2022   | Meta Anual 2023   | Meta Anual 2024   | Meta Anual 2025   | AÇÕES   | Indicadores Acompanhamento          |
|  | Garantir o funcionamento das atividades da Ouvidoria  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir o custeio das atividades da Ouvidoria</li> </ul> <p><b>Gasto anual R\$ 300,00</b></p> | Ouvidor sus e Monitoramento interno |
|  | Manter pelo Sistema OUIDORSUS 100% das Ouvidorias sejam encaminhadas, respondidas e atendidas conforme preconizado pelo Ministério da Saúde | Manter pelo Sistema OUIDORSUS 100% das Ouvidorias sejam encaminhadas, respondidas e atendidas conforme preconizado pelo Ministério da Saúde | Manter pelo Sistema OUIDORSUS 100% das Ouvidorias sejam encaminhadas, respondidas e atendidas conforme preconizado pelo Ministério da Saúde | Manter pelo Sistema OUIDORSUS 100% das Ouvidorias sejam encaminhadas, respondidas e atendidas conforme preconizado pelo Ministério da Saúde | <ul style="list-style-type: none"> <li>Atender 100% das demandas.</li> </ul>  | Ouvidor sus e Monitoramento interno |
|  | Manter caixinhas de sugestões nas Unidades de Saúde do Município  | Manter caixinhas de sugestões nas Unidades de Saúde do Município  | Manter caixinhas de sugestões nas Unidades de Saúde do Município  | Manter caixinhas de sugestões nas Unidades de Saúde do Município  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Manter fácil acesso da população ao serviço de ouvidoria.</li> </ul>                           | Monitoramento e relatórios.         |

**Objetivo 3:** Ampliar e fortalecer a participação da comunidade e controle social na gestão do SUS

| ATUAL | Metas Plurianuais 2022-2025                                  |  |  |  |  |  |
|-------|--|--|--|--|--|--|
| 2021  | Meta Anual 2022  | Meta Anual 2023  | Meta Anual 2024  | Meta Anual 2025  | AÇÕES  | Indicadores de Acompanhamento                          |
|       | Fortalecer e manter as ações do Conselho Municipal de Saúde. | Fortalecer e manter as ações do Conselho Municipal de Saúde. | Fortalecer e manter as ações do Conselho Municipal de Saúde. | Fortalecer e manter as ações do Conselho Municipal de Saúde. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantir o custeio das atividades do CMS.</li> <li>• Garantir o funcionamento das atividades do CMS;</li> <li>• Capacitar pessoas em controle social e gestão participativa no SUS (Conselheiros municipais, locais, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, profissionais de nível superior da saúde, gerentes, diretores das unidades do SUS) em 2023;</li> <li>• Realizar conferências previstas na Lei nº 8142/90;</li> <li>• Realizar anualmente o Encontro Municipal dos Trabalhadores da Saúde;</li> <li>• Realizar anualmente o Encontro Municipal dos Agentes Comunitários de Saúde e agentes de endemias.</li> <li>• Realizar anualmente o Encontro municipal dos conselheiros municipais e locais de saúde;</li> <li>• Implementar e manter as ações e atividades de controle social e de gestão participativa no SUS pelas mídias sociais;</li> <li>• Implementar e manter a produção de materiais de instrucionais, educativos e de apoio de controle social e de gestão participativa no SUS;</li> </ul> | Capacitação do controle social e gestão participativa. |

|  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantir a participação de conselheiros municipais de saúde, em conferências, congresso, cursos, seminários e eventos relacionados a controle social e gestão participativano SUS.</li> <li>• Realizar e garantir o processo eleitoral dos Conselhos Local de Saúdebianualmente;</li> <li>• Manter e adequar o quadro de recursos humanos doconselho de saúde.</li> </ul> <p style="text-align: right;"><b>Gasto Anual<br/>R\$ 2.500,00</b></p> |  |
|--|--|--|--|--|--|--|

|              |  |  |  |  |   |   |
|--------------|--|--|--|--|---|---|
|              | <b>Diretriz 10 – Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS</b> |  |  |  |   |   |
|              | <b>Objetivo 1:</b> Promover o desenvolvimento institucional e a modernização administrativa  |  |  |  |   |   |
| <b>ATUAL</b> | <b>Metas Plurianuais 2022-2025</b>   |  |  |  | <b>Gasto Anual Total da Diretriz: R\$ 11.700,00</b>   |   |
| <b>2021</b>  | <b>Meta Anual 2022</b>   | <b>Meta Anual 2023</b>   | <b>Meta Anual 2024</b>   | <b>Meta Anual 2025</b>   | <b>AÇÕES</b>  | <b>Indicadores Acompanhamento</b>   |
|              | Manter a prestação de serviços administrativospara o funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde                                  | Manter a prestação de serviços administrativos para o funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde | Manter a prestação de serviços administrativos para o funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde | Manter a prestação de serviços administrativos para o funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Implantação de prontuário digital na Secretaria Municipal de Saúde.</li> <li>• Manutenção da frota de veículos.</li> </ul> <p style="text-align: right;"><b>Gasto Anual<br/>R\$ 6.800,00</b></p> | Relatórios internos de ações desenvolvidas para funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde. |

**Objetivo 2:** Promover o desenvolvimento institucional e a modernização tecnológica

| Objetivo 2: Promover o desenvolvimento institucional e a modernização tecnológica |   |   |   |   |   |  |
|---|---|---|---|---|---|--|
| ATUAL   | Metas Plurianuais 2022-2025   |   |   |   |   |  |
| 2021  | Meta Anual 2022   | Meta Anual 2023   | Meta Anual 2024   | Meta Anual 2025   | AÇÕES   | Indicadores de Acompanhamento                                  |
|   | Garantir o funcionamento do Departamento de faturamento e processamento   | Garantir o funcionamento do Departamento de faturamento e processamento   | Garantir o funcionamento do Departamento de faturamento e processamento   | Garantir o funcionamento do Departamento de faturamento e processamento   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir o custeio do Departamento de faturamento e processamento.</li> </ul> <p><b>Gasto Anual</b><br/><b>R\$ 2.500,00</b></p>  | Indicadores de toda produção dos estabelecimentos de saúde.    |
|   | Ampliar e modernizar a estrutura de tecnologia, visando o desenvolvimento institucional da Secretaria Municipal de Saúde. | Ampliar e modernizar a estrutura de tecnologia, visando o desenvolvimento institucional da Secretaria Municipal de Saúde. | Ampliar e modernizar a estrutura de tecnologia, visando o desenvolvimento institucional da Secretaria Municipal de Saúde. | Ampliar e modernizar a estrutura de tecnologia, visando o desenvolvimento institucional da Secretaria Municipal de Saúde. | <ul style="list-style-type: none"> <li>Adquirir equipamentos, sistemas e implantar soluções de tecnologia.</li> <li>Adequar recursos humanos.</li> <li>Garantir a educação permanente dos profissionais através da participação em cursos, eventos e Certificações.</li> </ul> <p><b>Gasto anual</b><br/><b>R\$1.200,00</b></p> | N.º de equipamentos e sistemas. N.º profissionais capacitados. |

|  |   |   |   |   |  |                                  |
|--|---|---|---|---|--|----------------------------------|
|  | Promover a capacitação dos funcionários da rede municipal de saúde em temas relacionadas a tecnologia em conjunto com os demais departamentos | Promover a capacitação dos funcionários da rede municipal de saúde em temas relacionados a tecnologia em conjunto com os demais departamentos | Promover a capacitação dos funcionários da rede municipal de saúde em temas relacionados a tecnologia em conjunto com os demais departamentos | Promover a capacitação dos funcionários da rede municipal de saúde em temas relacionados a tecnologia em conjunto com os demais departamentos | <ul style="list-style-type: none"> <li>Elaborar e desenvolver cursos para a capacitação dos funcionários e/ou inserir os temas nos cursos dos demais departamentos.</li> </ul> <p><b>Gasto Anual</b><br/><b>R\$ 1.200,00</b></p> | N.º de funcionários capacitados. |
|--|---|---|---|---|--|----------------------------------|

**Objetivo 3:** Implementar ações de controle interno através da Auditoria Municipal

|              |   |   |   |   |   |                                   |
|--------------|---|---|---|---|---|-----------------------------------|
| <b>ATUAL</b> | <b>Metas Plurianuais 2022-2025</b>  |   |   |   |   |                                   |
| <b>2021</b>  | <b>Meta Anual 2022</b>  | <b>Meta Anual 2023</b>  | <b>Meta Anual 2024</b>  | <b>Meta Anual 2025</b>  | <b>AÇÕES</b>  | <b>Indicadores Acompanhamento</b> |
|              | Apurar 100% das denúncias internas e externas recebidas dos Órgãos de Controle (Ministério da Saúde, Secretaria Estadual da Saúde e Secretaria Municipal da Saúde). | Apurar 100% das denúncias internas e externas recebidas dos Órgãos de Controle (Ministério da Saúde, Secretaria Estadual da Saúde e Secretaria Municipal da Saúde). | Apurar 100% das denúncias internas e externas recebidas dos Órgãos de Controle (Ministério da Saúde, Secretaria Estadual da Saúde e Secretaria Municipal da Saúde). | Apurar 100% das denúncias internas e externas recebidas dos Órgãos de Controle (Ministério da Saúde, Secretaria Estadual da Saúde e Secretaria Municipal da Saúde). | <ul style="list-style-type: none"> <li>Executar os Processos Apuratórios de acordo com a demanda recebida.</li> </ul> | Processos realizados.             |

|   |                       |
|---|-----------------------|
| <b>Gasto Anual Total das Diretrizes do Plano Municipal de Saúde 2022-2025</b> | <b>R\$ 153.300,00</b> |
|---|-----------------------|