



## **RESULTADO PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE- 2026**



PREFEITURA DE  
**PRESIDENTE  
Sarney**



SECRETARIA DE  
**SAÚDE**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE SARNEY**  
**ALBERTO GILSON MORAES DE SOUSA**

**SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**RAFAELLA DE MORÂES RODRIGUES**

**EQUIPE TÉCNICA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**JOSE RIBAMAR SOARES GUTERRES**  
**JOSEMARY RIBEIRO**  
**SHEILA LIMA SILVA**

**Coordenação Atenção Básica - JAMILY BITTENCOURT SOARES**

**Coordenação de Vig. Epidemiológica- JANAINA LOBATO LIZ LARANMJEIRA**

**Coordenação Saúde Bucal- EVELINY MOREIRA**

**Coordenação IST/AIDS- WILSON CHARLES**

**Coordenação Saúde da Mulher-- ALANA CRISTINA RODRIGUES SARAIVA**

**Coordenação HIPERDIA-DELMA LUCIA RIBEIRO NASCIMENTO**

**Coordenação Imunização- CONHADO JOSE BORGES**

**Direção Hospital BOM JESUS – RENATA CRISTINA MORAES**

**COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM HOSPITAL -MONIQUE JANAINA RIBEIRO**



**PREFEITURA DE**  
**Presidente**  
**Sarney**



**SECRETARIA DE**  
**SAÚDE**

# 1-INTRODUÇÃO

A Secretaria da Saúde da Prefeitura Municipal de Presidente Sarney apresenta a Programação Anual de Saúde (PAS) para o exercício de 2026, de acordo com a legislação do Sistema Único de Saúde (SUS) e em atenção à Lei Complementar nº 141/2012.

A PAS constitui-se em um dos instrumentos de gestão do SUS, que operacionaliza as metas apresentadas no Plano Municipal de Saúde (PMS), norteador, no ano em exercício, a atuação da gestão municipal na saúde, tendo como objetivo principal colaborar para o aprimoramento do SUS, visando ampliar o acesso oportuno da população às ações e serviços de saúde, com a garantia da integralidade.

A PAS 2026 demonstrará a operacionalização, no respectivo exercício, das metas expressas no PMS do período de 2026-2029, no município. Sua elaboração inicia no ano em curso, para execução no ano subsequente. Contém, de forma sistemática, as ações necessárias para atingir as metas propostas, os indicadores utilizados para o monitoramento e avaliação da execução das ações, e o resumo da previsão orçamentária necessária para atingir os objetivos.

As ações da PAS devem estar alinhadas com as Diretrizes, Metas e Prioridades da Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO, de forma a garantir o recurso orçamentário para a sua execução.

A PAS 2026 foi elaborada utilizando-se o sistema de informação do Ministério da Saúde denominado DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento.

O resultado da PAS 2026 será avaliado nos Relatórios Quadrimestrais e no Relatório Anual de Gestão 2026, com a participação da sociedade por meio das Audiências Públicas quadrimestrais de Prestação de Contas e do Conselho Municipal de Saúde.



**DIRETRIZ 1- FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO PORTA DE ENTRADA PREFERENCIAL E COORDENADORA DO CUIDADO NO SUS.**

**OBJETIVO 1.1-Garantir** acesso da população às ações e serviços da Atenção Primária à Saúde

0

Nº	Descrição da Meta	Indicador	VALOR	AÇÕES	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026	Meta Plano (2026-2029)
001	Garantir o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde com Cofinanciamento Federal, Estadual e Municipal.	Número de Unidades Básicas de Saúde no município.		<p>Viabilizar recursos para a Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde na Unidade Básica de Saúde com recursos de Programas do Governo Federal, Estadual, Municipal e/ou Emendas Parlamentares</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☐ Garantir aplicação correta dos recursos federais</li> <li>☐ Manter transparência na execução orçamentária.</li> <li>☐ Priorizar gastos essenciais: equipe, insumos, manutenção e estrutura..</li> <li>☐ Assegurar composição mínima das equipes de Saúde da Família (médico, enfermeiro, técnico, ACS).</li> </ul>	NUMERO	17	17



				<input checked="" type="checkbox"/> Investir em capacitação contínua. <input checked="" type="checkbox"/> Reduzir rotatividade de profissionais com incentivos e boas condições de trabalho.			
002	Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde através de Ampliação e/ou reformar Unidades Básicas de Saúde.	Número de Unidade Básica de Saúde no município.		Viabilizar recursos de Programas do Governo Federal, Estadual e Municipal e/ou Emendas Parlamentares para a, ampliação ou reforma de Unidades Básicas de Saúde. <ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir apoio técnico para a elaboração de Projetos Arquitetônicos e monitoramento das informações relativas às obras de construção, ampliação e reformas dos Equipamentos de Saúde, no Sistema de Monitoramento de Obras (SISMOB).</li> </ul>	NUMERO	17	
003	Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, através da aquisição de veículos para a Atenção Primária à Saúde.	Número de veículos em utilização na APS.		Viabilizar recursos de Programas do Governo Federal, Estadual e Municipal e/ou Emendas Parlamentares para a aquisição de veículos.	NUMERO	15	
004	Instituir a Educação Permanente em Saúde como parte integrante do Processo de Trabalho das equipes da Atenção Primária à Saúde.	Percentual de profissionais da Secretaria Municipal de Saúde.		Oferecer treinamento constante para profissionais de saúde e Gestores Municipais, através da Educação Permanente, visando à qualificação dos serviços oferecidos à população. <ul style="list-style-type: none"> <li>Ampliar o acesso avançado (agendamento online, tele consultas), e utilizar ferramentas digitais para comunicação entre equipe e pacientes.</li> </ul> -Fortalecer a atenção à saúde no território: Realização de ações de promoção e prevenção, atividades educativas e	PERCENTUAL	100%	



				preventivas diretamente na comunidade, como palestras, grupos de apoio e campanhas de vacinação.			

005-Aumentar para 80% o número de hipertensos acompanhados pelas ES	Percentual de hipertensos acompanhados pelas ESF	AÇÕES
Solicitar exame de hemoglobina glicada, no mínimo, uma vez ao ano para pelo menos 50% dos diabéticos.	Percentual de pessoas diabéticas com solicitação do exame de hemoglobina glicada no ano	
Reduzir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantir acompanhamento regular de hipertensos e diabéticos.</li> <li>• Monitorar controle clínico (pressão arterial, glicemia, colesterol).</li> <li>• Criar planos de cuidado individualizados.</li> <li>• Assegurar medicamentos e insumos de forma contínua.</li> <li>• Reduzir barreiras de acesso (tempo de espera, distância, horários).</li> <li>• Ampliar oferta de consultas e acompanhamento multiprofissional.</li> <li>•</li> </ul>
006-Integrar o cuidado aos portadores de doenças crônicas (hipertensão e diabetes) às ações do mutirão de catarata,	Percentual de pacientes atendidos	



<i>promovendo detecção precoce de complicações, educação em saúde e encaminhamentos oportunos para acompanhamento na atenção primária ou especializada.</i>		

007-Descrição da Meta	Indicador	AÇÕES		Meta
<b>Ampliar o Cuidado Integral no desenvolvimento infantil</b>	Indicador C.2. Cuidado no desenvolvimento infantil.	<p>Realizar consulta presencial ao recém-nascido na primeira semana de vida.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Realizar a 1ª Consulta presencial por Médico (a), Enfermeiro (a), até o 30º dia de vida do bebê.</li> <li>● Realizar pelo menos 09 consultas presenciais ou remotas realizadas por Médico (a), Enfermeiro (a) até dois anos de vida do Bebê.</li> <li>● Realizar pelo menos 09 registros de peso e altura até dois anos de vida do Bebê.</li> <li>● Realizar pelo menos 02 visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, sendo a primeira até os primeiros 30 dias de vida e a segunda até os seis meses de vida do Bebê.</li> <li>● Realizar vacinas contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenzae Tipo B, Poliomielite, Sarampo, Caxumba, Rubéola e Pneumocócica, com todas as doses recomendadas, visando garantir no mínimo 95% das vacinas do Calendário Nacional de Vacinação.</li> <li>● Realizar ações voltadas à redução ou manutenção zerada da taxa de mortalidade infantil.</li> </ul>	Percentual	70%



		<ul style="list-style-type: none"> <li>● Realizar o Teste do Pezinho, preferencialmente entre o terceiro e quinto dia de vida e avaliação da Saúde Bucal anual da criança</li> </ul> <p>-Incentivar o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida e a sua continuidade até os dois anos ou mais, fornecendo apoio e orientação às mães.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Realizar o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).</li> </ul>		
008Descrição da Meta	Indicador	AÇÕES	Medida	Meta
<b>Ampliar o Cuidado Integral às Gestantes e Puérperas</b>	Indicador Cuidado Gestantes e Puérperas. C.3. às e	<p>Realizar a primeira consulta de Pré-Natal até a 12ª semana de gestação.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Realizar pelo menos 07 consultas durante o período de gestação para valorizar o diagnóstico e acolhimento oportuno.</li> <li>● Realizar pelo menos 07 registros de Pressão Arterial durante o período de gestação.</li> <li>● Realizar pelo menos 07 registros simultâneos de peso e altura durante o período de gestação.</li> <li>● Realizar pelo menos 03 registros de visitas do ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 dias após a primeira consulta.</li> <li>● Realizar registro de uma dose de dTpa, a partir da 20ª semana de cada gestação.</li> <li>● Realizar a avaliação e registro da altura uterina em todas as consultas de Pré-Natal da gestante.</li> </ul>	Percentual	75%



		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar às gestantes os exames para Sífilis e HIV.</li> <li>• Realizar consulta odontológica às gestantes.</li> </ul>		
<b>009-Reduzir a proporção de gravidez na adolescência.</b>	Proporção de gravidez na adolescência.	<p>Realizar rodas de conversa e grupos educativos com adolescentes, abordando temas como desenvolvimento sexual e reprodutivo, métodos contraceptivos, prevenção de ISTs e planejamento familiar.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantir o fornecimento gratuito e o aconselhamento sobre o uso de métodos contraceptivos nas unidades básicas de saúde, incluindo métodos de longa duração (LARCs).</li> <li>• Oferecer acompanhamento individual e em grupo, com foco no desenvolvimento de habilidades de enfrentamento, autoestima e tomada de decisões conscientes.</li> <li>• Promover parcerias com escolas, organizações sociais e líderes comunitários para ampliar o alcance das ações de prevenção e sensibilizar a comunidade sobre a importância do tema.</li> <li>• Garantir um ambiente acolhedor e confidencial para que os adolescentes se sintam à vontade para tirar dúvidas e buscar ajuda, utilizando linguagem adequada e evitando julgamentos.</li> <li>• Integrar ações com outras áreas, como educação, assistência social e cultura, para promover uma abordagem mais abrangente na prevenção da gravidez na adolescência.</li> </ul>	Proporção	15



		<ul style="list-style-type: none"> <li>● Realizar busca ativa de adolescentes grávidas e não grávidas em situação de vulnerabilidade</li> </ul>		
<b>010-Descrição da Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Medida</b>	<b>Meta</b>
<b>Ampliar o Cuidado Integral às pessoas com Diabetes acompanhados na APS.</b>	Indicador C.4. Proporção de pessoas com diabetes.	<p>Realizar pelo menos uma consulta presencial ou remota por Médico (a), Enfermeiro (a) nos últimos seis meses.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Realizar pelo menos um registro de aferição da Pressão Arterial, realizada nos últimos seis meses.</li> <li>● Realizar pelo menos duas visitas domiciliares por ACS/ TACS, com intervalo mínimo de 30 dias, realizadas nos últimos 12 meses.</li> <li>● Realizar pelo menos 01 (um) registro de peso e altura, nos últimos 12 meses de vida da pessoa.</li> <li>● Realizar pelo menos 01 (um) registro de hemoglobina Glicada, solicitada ou avaliada, nos últimos 12 meses.</li> <li>● Realizar pelo menos 01 (um) registro de avaliação dos pés, realizado nos últimos 12 meses</li> </ul>	Proporção	80%
<b>011-Ampliar o Cuidado Integral às pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS).</b>	Indicador C.5. Proporção de pessoas com HAS com PA aferida e consulta realizada no período de seis meses.	<p>Realizar pelo menos 01 (uma) consulta presencial ou remota por médico (a) ou Enfermeiro (a), nos últimos seis meses.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Realizar pelo menos 01 (um) registro de aferição da Pressão Arterial, realizada nos últimos seis meses.</li> <li>● Realiza pelo menos 02 (duas) visitas domiciliares por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 dias, realizadas nos últimos 12 meses.</li> </ul>	Percentual	80%



		<ul style="list-style-type: none"> <li>● Realizar pelo menos 01 (um) registro de peso e altura, nos últimos 12 meses.</li> </ul>		
<b>012-Garantir acompanhamento longitudinal às pessoas idosas na APS.</b>	Indicador C.6. Percentual de pessoas idosas com acompanhamento na APS.	<p>Realizar pelo menos 01 (uma) consulta presencial ou remota por Médico (a) Enfermeiro (a) realizada nos últimos 12 meses.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Realizar pelo menos 02 (dois) registros de peso e altura para avaliação antropométrica nos últimos 12 meses.</b></li> <li>● Realizar pelo menos 02 (duas) visitas domiciliares por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 dias realizados nos últimos 12 meses.</li> <li>● <b>Realizar registro de 01 (uma) dose da vacina contra a Influenza realizada nos últimos 12 meses.</b></li> <li>● Realizar capacitação para Cuidadores de Pessoas Idosas à equipe multiprofissional e habilitar pessoas da comunidade para o cuidado adequado às pessoas idosas.</li> <li>-</li> </ul> <p>Realizar busca ativa de idosos acima de 60 anos, visando garantir cobertura vacinal conforme parâmetros estabelecidos.</p>	Percentual	80%
<b>013-Cuidado Integral da Mulher na prevenção do Câncer.</b>	Indicador C.7. Cuidado da Mulher na	Realizar pelo menos 01 (um) exame de rastreamento para Câncer do Colo de Útero em	Percentual	50%



	prevenção do Câncer na APS.	<p>Mulheres de 25 a 64 anos de idade, solicitado ou avaliado nos últimos 36 meses.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Realizar pelo menos 01 (uma) dose da vacina HPV para crianças e adolescentes do sexo Feminino de 09 a 14 anos de idade.</li> <li>● Realizar pelo menos 01 (um) atendimento presencial ou remoto, para adolescentes e mulheres de 14 a 69 anos de idade, sobre a atenção à saúde sexual e reprodutiva, realizada nos últimos 12 meses.</li> <li>● Realizar pelo menos 01 (um) exame de rastreamento para Câncer de Mama em Mulheres de 50 a 69 anos de idade, solicitado ou avaliado nos últimos 24 meses.</li> <li>● Realização de BUSCA ATIVA por ACS/TACS, das mulheres em idade fértil, vinculadas à Equipe do Território de abrangência, com apoio de relatório nominal com a lista de adolescentes e mulheres nas idades recomendadas, disponível de emissão através do e-SUS APS.</li> <li>● Garantir acesso a reposição hormonal ou medicamentosa, caso necessário, visando melhorar a qualidade de vida das mulheres no Climatério.</li> </ul>		
<b>014</b>	<b>Efetivar a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem a nível municipal, conforme Portaria GM/MS nº</b>	<p>Proporção da população masculina adscrita às Equipes da ESF.</p> <p>Incentivar acompanhamento do parceiro durante o Pré-Natal da mulher, oportunizando a abordagem à saúde do homem, oferecendo informações e suporte.</p>	Proporção	100%



3.562 de 12 de dezembro de 2021.

- Promover grupos de discussão sobre masculinidades, cuidado e saúde como forma de abordar questões importantes para a saúde masculina.

- Oferecer um atendimento acolhedor e respeitoso às necessidades específicas dos homens para aumentar a procura pelos serviços de saúde.

Realizar busca ativa na comunidade, orientando os homens sobre a importância da prevenção e do cuidado com a saúde.

- **Disponibilizar horários alternativos de atendimento para facilitar o acesso dos homens aos serviços de saúde.**

- Desenvolver ações que promovam o vínculo entre os homens e a UBS para fortalecer a relação e aumentar a adesão aos serviços de saúde.

- Incentivar a alimentação adequada, a prática de atividades físicas, o controle do consumo de álcool e tabaco e outras drogas.

- Realizar ações de prevenção de doenças como câncer de próstata, doenças sexualmente transmissíveis, e outras doenças comuns na população masculina.

- **Incentivar a realização de check-ups regulares e o acompanhamento médico para detecção precoce de doenças.**

- **Abordar a importância da saúde mental e oferecer apoio e acompanhamento para homens que necessitam.**



		<ul style="list-style-type: none"> <li>● Garantir a atenção integral à saúde do homem idoso, com foco na prevenção de quedas, doenças crônicas, e outros problemas comuns nessa fase da vida.</li> </ul>		
<b>015-Garantir o acesso universal e equitativo aos serviços de saúde à população LGBTQIA+.,quilombola e negra</b>	Proporção da população atendida nos serviços da RAS.	<p>Realizar acolhimento com respeito à identidade de gênero e orientação sexual, uso do nome social, garantia de acesso a banheiros adequados e combate à discriminação.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Garantir educação continuada para profissionais da Atenção Primária à Saúde para a abordagem e o cuidado da população LGBTQIA+.</li> <li>● Garantir capacitação dos profissionais e a inclusão das especificidades dessa população nas ações de saúde.</li> </ul>	Proporção	100%
<b>016-Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, através do Incremento Temporário para auxílio no custeio dos serviços da APS.</b>	Teto Financeiro Anual para o recebimento de Emendas Parlamentares para custeio da APS	Articular com os Parlamentares das Bancadas Federal e Estadual, visando a obtenção de recursos para custeio da Atenção Primária à Saúde (APS).	Percentual	100%
<b>017-Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, através da Estruturação da APS. Ampliação/reforma de Unidades Básicas de Saúde</b>	Número de Unidades Básicas de Saúde a serem ampliadas ou reformadas	Viabilizar recursos de Programas do Governo Federal e Estadual, ou de Emenda Parlamentar para a Estruturação da Atenção Primária à Saúde (APS).	Numero	



<b>018-Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, através da Estruturação da APS para aquisição de Equipamentos e mobiliários.</b>	Recursos de Programas do Ministério da Saúde e de Emendas Parlamentares.	Viabilizar recursos de Programas do Governo Federal e Estadual, ou de Emenda Parlamentar para a Estruturação da Atenção Primária à Saúde (APS).	Percentual	100%
---	--	---	------------	------

Nº	Descrição da Meta	Indicador	VALOR	AÇÕES	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026	Meta Plano (2026-2029)
019	Credenciar via Ministério da Saúde, o custeio para a manutenção das atividades dos polos de academia da saúde implantados no município	Nº de pólos da Academia da Saúde do município custeados pelo Ministério da Saúde		verificar SAIPS para solicitação de custeio dos pólos - Monitorar SAIPS para confirmação do custeio - Monitorar a produção mensal dos pólos	Numero	01	
020	Fortalecer a estratégia de promoção à saúde através das práticas corporais e atividades físicas	Número de ações realizadas		- Fortalecer a integração entre os Polos e APS para o cuidado integral em saúde, através da participação dos profissionais de Educação Física nas reuniões de equipe de Estratégia Saúde da Família - Qualificação dos profissionais da APS na promoção da Saúde através da realização de 1 oficina sobre promoção	Percentual	100,00	



				da saúde, em articulação com a Coordenação de EPS - Introdução do aconselhamento sobre hábitos de vida saudável e atividade física nas consultas da APS			
--	--	--	--	--	--	--	--

**OBJETIVO Nº 1.3 - Implementar a Política de Alimentação e Nutrição no município**

Nº	Descrição da Meta	Indicador	VALOR	ANO	AÇÕES	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026	Meta Plano (2026-2029)
021	Aumentar percentual de produção mensal de marcadores de consumo alimentar na APS	Percentual de pessoas com marcadores alimentares avaliados no ano			Qualificar as equipes sobre a aplicação dos marcadores de consumo alimentar junto com os apoiadores institucionais - Inserção da aplicação dos marcadores de consumo alimentar na rotina de trabalho dos profissionais da APS A - Monitorar essa produção através dos sistemas de informação	Percentual	60,00	

**]COORDENAÇÃO SAÚDE BUCAL – EVELINY MOREIRA**

A promoção de saúde bucal está inserida num conceito amplo de saúde que transcende a dimensão meramente técnica do setor odontológico, integrando a saúde bucal às demais práticas de saúde coletiva. Significa a construção de políticas públicas saudáveis, o desenvolvimento de



estratégias direcionadas a todas as pessoas da comunidade, como políticas que gerem oportunidades de acesso à água tratada, incentive a fluoretação das águas, o uso de dentifrício fluoretado e assegurem a disponibilidade de cuidados odontológicos básicos apropriados. Ações de promoção da saúde incluem também trabalhar com abordagens sobre os fatores de risco ou de proteção simultâneos tanto para doenças da cavidade bucal quanto para outros agravos (diabete, hipertensão, obesidade, trauma e câncer) tais como: políticas de alimentação saudável para reduzir o consumo de açúcares, abordagem comunitária para aumentar o autocuidado com a higiene corporal e bucal, política de eliminação do tabagismo e redução de acidentes.

**DIRETRIZ 2-** Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades odontológicas, mediante aprimoramento da política de Atenção Básica e da atenção especializada. Ação interdisciplinar e intersetorial; educação permanente em saúde dos profissionais e da população; integralidade, participação social, educação popular; promoção e prevenção da saúde e humanização.

**OBJETIVO 2.1- Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da Saúde Bucal;**

Nº	Descrição da Meta	Indicador	VALOR	ANO	AÇÕES	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026	Meta Plano (2026-2029)
022	Aumentar cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica			-- Levantamento das necessidades de recursos humanos para recomposição e ampliação das equipes -Solicitar junto ao Ministério da Saúde o cadastramento e credenciamento das equipes	Percentual	30,00	



023	Solicitar financiamento de consultório móvel odontológico	Consultório Móvel solicitado			- Solicitar credenciamento junto ao Ministério da Saúde	Numero	01	
024	Aumentar o acesso aos tratamentos odontológicos em relação ao ano anterior	Percentual de primeiras consultas odontológicas programáticas			-- Elaboração da lista de insumos e equipamentos para licitação e encaminhamento para o setor de licitação -Acompanhamento do processo licitatório -Acompanhamento da entrega dos itens nas UBS -Realização de Oficina de acolhimento e estratificação de risco em saúde bucal -Elaboração do protocolo de acolhimento à demanda espontânea e estratificação de risco do cuidado odontológico	Percentual	100,00	
025	Ampliar estratégias de prevenção e controle do Câncer Bucal	Proporção de ações estratégicas voltadas à prevenção e ao controle do câncer bucal			-Traçar perfil epidemiológico do câncer bucal no município -Qualificar os profissionais para o registro nos sistemas de informação sobre as ações de vigilância em saúde bucal -Qualificar, através de 1 atividade de EPS, os profissionais para detecção precoce e prevenção do câncer bucal -Realizar 1 ação de educação em saúde bucal no território	Proporção	100,00	



					por equipe, para detecção precoce e prevenção do câncer bucal -Realizar um Campanha Anual de Cancer de Boca			
026	Ampliar ações de escovação supervisionada no município	Percentual de cobertura de ação coletiva de escovação dental supervisionada			-Elaborar Projeto Saúde bucal nas escolas (instituir a odontologia minimamente invasiva como uma alternativa no ambiente escolar, escovação supervisionada, aplicação de flúor, capacitar profissionais da educação para trabalhar o tema Saúde Bucal na comunidade escolar)	Percentual	80,00	
027	Aumentar o n° de procedimentos em prevenção e promoção em saúde bucal	Número de procedimentos realizados			Realizar procedimentos coletivos (atividade educativa em saúde bucal, evidenciação de placa, técnica de escovação supervisionada, bochecho com flúor) e preventivos. Para a	Percentual	50,00	



					prevenção de cáries e doenças periodontais na população			
028	Adquirir autoclaves, fotopolimerizadores, compressores de ar odontológico	Numero de autoclaves adquiridas			Eliminação de todos os microorganismos, assegurando a população de terem procedimentos livre de contaminação por bactérias e demais infecções.	Numero	03	
029	Adquirir 10 canetas de alta e 10 de baixa rotação para garantir a população serviços de qualidade em tempo adequado ao atendimento das necessidades odontológicas	Numero de canetas adquiridas			Realizar procedimentos preventivos como restaurações e profilaxia	Numero	16	
030	Adquirir 2 raios odontológico	Numero de RX adquirido		2025	-solicitar equipamento -encaminhar ofício para secretaria	Numero	02	
031	Reduzir o percentual de exodontia em relação aos	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos		2025	- Privilegiar a prevenção, evitando as exodontias de elementos dentais	Proporção	30,00	



	procedimentos preventivos e curativos				que podem ser recuperados. Realizar campanha educativa de prevenção bucal com ênfase em diminuir as exodontias			
032	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada	Média de ação coletiva de escovação dental supervisionada		2025	Privilegiar a prevenção, evitando as exodontias de elementos dentais que podem ser recuperados. Realizar campanha educativa de prevenção bucal com ênfase em diminuir as exodontias	Percentual	40,00	
033	Implantar o Laboratório de Prótese	Numero de laboratório implantado	\$70.000,00	2025		Número	1	
034	Implantar o Serviço Especializado em Saúde Bucal –SESB	Número de serviço implantado		2025		Numero	1	
035	Aquisição de um equipo odontológico completo	Numero de equipo adquirido	\$ 20.000,00	2025	Viabilizar emenda parlamentar para aquisição	Numero	1	





## COORDENAÇÃO - DELMA LUCIA RIBEIRO NASCIMENTO

O Programa Saúde na Escola (PSE), política intersetorial da Saúde e da Educação, foi instituído em 2007. As políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira se unem para promover saúde e educação integral. A articulação intersetorial das redes públicas de saúde e de educação e das demais redes sociais para o desenvolvimento das ações do PSE implica mais do que ofertas de serviços num mesmo território, pois deve propiciar a sustentabilidade das ações a partir da conformação de redes de corresponsabilidade. Implica colocar em questão: como esses serviços estão

se relacionando? Qual o padrão comunicacional estabelecido entre as diferentes equipes e serviços? Que modelos de atenção ao público escolar e de gestão intersetorial estão sendo produzidos nesses serviços. A articulação entre Escola e Rede Básica de Saúde é a base do Programa Saúde na Escola. O PSE é uma estratégia de integração

saúde e educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras.

**DIRETRIZ 3-** Descentralização e Respeito à autonomia federativa, seja feita também nas estratégias primária, seguindo os níveis hierárquicos

**OBJETIVO 3.1-** Promover a saúde e a cultura da paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde, bem como fortalecer a relação entre as redes públicas de saúde e de educação; Tomando por base à área adstrita da estratégia e dos programas da atenção primária que contempla o programa saúde na escola;

Nº	Descrição da Meta	Indicador	VALOR	AÇÕES	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026	Meta Plano (2026-2029)
036	Alcançar os alunos desenvolvendo ações	Numero de alunos	04 Banner-720,00	Os enfermeiros das estratégias primárias, juntamente com	Numero		



	educativas de promoção, de atenção à saúde e prevenção das doenças; com enfoque nos indicadores;		Panfletos - 10.000,00		educadores, orientados pela coordenação saúde na escola, realizem dinâmicas e palestras, conforme o tema solicitado pelo ciclo 2022-2023 do PSE; - Realizar palestras com temas diversos, seguindo prerrogativa dos objetivos propostos pela diretriz, nas escolas			
037	Realizar Ações de Combate ao mosquito Aedes aegypti	Percentual de ação realizada	Camisas - 2.000,00 Panfletos- 5.000,00 Banner 720,00		Realizar Palestras, teatro, mobilização social, mutirões de limpeza Promovendo ações de combate a endemias que afetam o município; para prevenir e combater ao mosquito Aedes aegypti; Realizando palestras de conscientização para os alunos; otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis nos serviços da SMS/SEMED	Percentual	100,00	
038	Realizar Promoção da Cultura de Paz, Cidadania e Direitos Humanos	Percentual de ação realizada	02 banner - 360,00		Realizar atividades pedagógicas/diálogos de estímulo à solidariedade, respeito à diversidade e cooperação	Percentual	100,00	
039	Planejamento do PROGRAMA CRESCER SAUDÁVEL integrado das ações do PSE entre a Atenção Básica e o sistema de ensino	Percentual de programa executado	04 Banner- 720,00 10.000 Panfletos- 4.000,00 28 Bolas – 560,00 28 balança digital- 1.960,00		- Realizar palestras educativas quanto a uma alimentação saudável; Promover e orientar brincadeiras/atividades que ativem a circulação do corpo; Contribuindo para a diminuição	Percentual	100,00	



	público; Orientar os educandos da importância de se ter uma boa alimentação; com alimentação balanceada com atividades corporais; Diminuir o sedentarismo dos alunos;		28 fitas antropométricas		de adultos com cardiopatias, diabetes e hipertensão arterial; - Promoção da segurança alimentar e nutricional, na prevenção da obesidade infantil em 100%; promovendo práticas corporais, da atividade física e do lazer nas escolas;			
040	Realizar Prevenção das violências e dos acidente	Percentual de ação realizada	02 banner - 360,00		Promover ações de prevenção e educação em saúde; estabelecendo um diagnóstico situacional de alunos com dificuldades de aprendizado; Buscar melhorar com estratégias entre a saúde e Educação os alunos que são suscetíveis a tais situações, que colocam em risco à saúde e em consequência dificultando o aprendizado e ensino dos educandos;	Percentual	100,00	
041	Realizar Promoção e Avaliação de Saúde Bucal e aplicação tópica de flúor	Percentual de ação realizada	02 banner - 360,00		- Realizar orientação sobre saúde bucal, treino de escovação e aplicação tópica de flúor	Percentual	100,00	
042	Realizar Verificação da situação vacinal	Percentual de ação realizada	04 Banner- 720,00		Realizar a verificação da situação vacinal e direcionar para a atualização	Percentual	100,00	



			10.000 Panfletos- 4.000,00		na unidade de saúde Solicitar carteira vacina através da escola. Profissional de saúde avalia			
043	-Realizar Promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil	Percentual de ação realizada			- Realizar atividades sobre alimentação saudável, de conteúdo pedagógico. Realizar antropometria (1x ano). Educação infantil e Fundamental I: Orientação sobre alimentação saudável, trabalhar confecção cartaz, colagem, provar alimentos, conhecer sabores; Fundamental II - conhecer sabores, montar cardápios, oficinas, montar hortas	Percentual	100,00	
044	Realizar ação sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS	Percentual de ação realizada	04 Banner- 720,00 10.000 Panfletos- 4.000,00		Realizar atividades no cotidiano abordando a temática da saúde sexual, reprodutiva e prevenção DST/AIDS Palestras e orientações com equipes da saúde, das escolas, famílias e estudantes.	Percentual	100,00	
045	Avaliar o estado nutricional (peso e altura) das crianças menores de 10 anos matriculadas em escolas participantes do PSE.	Percentual de crianças menores de 10 anos matriculadas em escolas participantes do PSE com estado nutricional avaliado.	04 Banner- 720,00 10.000 Panfletos- 4.000,00		-Avaliar os marcadores de consumo alimentar das crianças menores de 10 anos matriculadas em escolas participantes do PSE -Ofertar atividades coletivas de promoção da alimentação adequada e saudável para as crianças matriculadas em escolas participantes do PSE -Realizar atendimento individual em crianças menores de 10 anos identificadas com obesidade* -	Percentual	100,00	





## SAÚDE DA MULHER NO SUS

**COORDENADORA – ALANA CRISTINA RODRIGUES**

### **SARAIVA**

Sistema Único de Saúde deve estar orientado e capacitado para a atenção integral à saúde da mulher, numa perspectiva que contemple a promoção da saúde, as necessidades de saúde da população feminina, o controle de patologias mais prevalentes nesse grupo e a garantia do direito à saúde. – A Política de Atenção à Saúde da Mulher deverá atingir as mulheres em todos os ciclos de vida, resguardadas as especificidades das diferentes faixas etárias e dos distintos grupos populacionais (mulheres negras, indígenas, residentes em áreas urbanas e rurais, residentes em locais de difícil acesso, em situação de risco, presidiárias, de orientação homossexual, com deficiência, dentre outras).

Promover a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres brasileiras, mediante a garantia de direitos legalmente constituídos e ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde em todo território brasileiro. – Contribuir para a redução da morbidade e mortalidade feminina no Brasil, especialmente por causas evitáveis, em todos os ciclos de vida e nos diversos grupos populacionais, sem discriminação de qualquer espécie. – Ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher no Sistema Único



PREFEITURA DE  
**SARNEY**



SECRETARIA DE  
**SAÚDE**

de

Saúde.

**DIRETRIZ 4-** - QUALIFICAR O MODELO DE ATENÇÃO À SAÚDE INTEGRAL DA MULHER NO MUNICÍPIO

**OBJETIVO Nº 4.1 - Aprimorar a assistência materno-infantil no município**

**OBJETIVO Nº 4.2 - Implementar a vigilância do óbito**

Nº	Descrição da Meta	Indicador	VALOR	ANO	AÇÕES	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026	Meta Plano (2026-2029)
046	Ampliar o Cuidado Integral às Gestantes e Puérperas.	Cuidado às Gestantes e Puérperas.		2026	Realizar a primeira consulta de Pré-Natal até a 12ª semana de gestação. <ul style="list-style-type: none"><li>● Realizar pelo menos 07 consultas durante o período de gestação para valorizar o diagnóstico e acolhimento oportuno.</li><li>● Realizar pelo menos 07 registros de Pressão Arterial durante o período de gestação.</li><li>● Realizar pelo menos 07 registros simultâneos de peso e altura durante o período de gestação.</li><li>● Realizar pelo menos 03 registros de visitas do ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 dias após a primeira consulta.</li></ul>	PERCENTUAL	100	



					<ul style="list-style-type: none"> <li>● Realizar registro de uma dose de dTpa, a partir da 20ª semana de cada gestação.</li> <li>● Realizar a avaliação e registro da altura uterina em todas as consultas de Pré-Natal da gestante.</li> <li>● Realizar às gestantes os exames para Sífilis e HIV.</li> <li>● Realizar consulta odontológica às gestantes.</li> </ul>			
047	Investigar 100% dos óbitos maternos no município	Proporção do obito materno investigado		2026	<p><b>Ação Nº 1</b> - Acompanhar e registrar através de planilha excel e arquivamento de relatórios semanais emitidos pelo SIM a fim de minimizar a possibilidade de perda do prazo investigativo</p> <p><b>Ação Nº 2</b> - Acompanhar realização da investigação de óbito materno no prazo padrão de 07 dias a partir do dia em que receber os formulários através de reuniões com Apoiadores Institucionais e Colegiados</p> <p><b>Ação Nº 3</b> - Realizar a síntese do óbito em até 30 dias da data de cadastro da D.O. no sistema e encaminhar para o Comitê Estadual de Prevenção ao Óbito Materno</p> <p><b>Ação Nº 4</b> - Realizar reunião com a equipe de saúde que prestou a assistência a mulher durante o pré-natal e/ou puerpério em articulação entre a Vigilância Epidemiológica, a RT de Saúde da Mulher e</p> <p><b>Ação Nº 5</b> - Articular a participação da Vigilância Epidemiológica, equipe de saúde, RT de Saúde da Mulher e COAPS na reunião</p>	Percentual	100,00	



					do Comitê Estadual de Prevenção ao Óbito Materno, para que todos os envolvidos no cuidado da Rede Estadual possam discutir as possíveis lacunas para prevenção de novos óbitos <b>Ação Nº 6</b> - Acompanhar e divulgar para as equipes de saúde o indicador de óbito materno a fim de criar a corresponsabilização pelos indicadores de Saúde através de boletins enviados mensalmente para as equipes <b>Ação Nº 7</b> - Discutir casos de óbitos maternos ocorridos com as equipes de referências em até 7 dias e realizar ações de prevenção e qualificação das ações em saúde por meio de atividades de EPS direcionadas às equipes			
048	Reduzir casos de sífilis congênita em menores de um ano no município	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade		2026	<b>Ação Nº 1</b> - Verificar diariamente a base de dados online do SINAN a fim de viabilizar o fluxo de retorno no menor tempo possível entre a notificação em outros municípios e a visualização no município de residência <b>Ação Nº 2</b> - Monitorar semanalmente o SINAN a fim de identificar os casos de sífilis congênita notificados nas maternidades a fim de disparar o processo investigativo em tempo hábil <b>Ação Nº 3</b> - Realizar a análise dos dados qualitativos colhidos durante a investigação com a ESF e no âmbito hospitalar, a fim de qualificar a ficha de notificação no SINAN e	Numero	6	



					confirmar ou descartar os casos, frente a possibilidade de RN expostos à sífilis mas não infectados			
--	--	--	--	--	---	--	--	--



O tocante à saúde da criança, em 2015, o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) com a Portaria nº 1.130<sup>3</sup>, a qual sintetiza de maneira clara e objetiva os eixos de ações que compõem a atenção integral à saúde da criança. O documento aponta estratégias e dispositivos para a articulação das ações e dos serviços de saúde, a fim de facilitar sua implementação pelas gestões estadual e municipal e pelos profissionais de saúde.

Nessa perspectiva, a PNAISC se organiza a partir das redes de atenção à saúde e de seus eixos estratégicos, na qual a APS configura-se como coordenadora do cuidado à criança e ponto central desse processo. Dentre os eixos estratégicos destacam-se: aleitamento materno e alimentação complementar saudável; promoção e

acompanhamento do crescimento e desenvolvimento integral; atenção a crianças com agravos prevalentes na infância e com doenças crônicas; atenção à saúde de crianças com deficiência ou em situações específicas e de vulnerabilidade; vigilância e prevenção do óbito infantil, fetal e materno<sup>3</sup>. A APS, para ser capaz de atender aos eixos estratégicos da PNAISC com melhores resultados, efetividade e maior qualidade, deve estar estruturada com base nos chamados atributos ordenadores, dos quais são denominados essenciais – o acesso de primeiro contato, a longitudinalidade, a integralidade e a coordenação; e os derivados – as orientações familiar e comunitária e a competência cultural.

**-OBJETIVO 5.1- Aprimorar o cuidado as crianças na Atenção Básica com ênfase na promoção de saúde e prevenção de doenças**

Nº	Descrição da Meta	Indicador	VALOR	ANO	AÇÕES	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026	Meta Plano (2026-2029)
----	-------------------	-----------	-------	-----	-------	-------------------	--------------------	------------------------



049	Ampliar o Cuidado Integral no desenvolvimento infantil.	Cuidado no desenvolvimento infantil.		<p>Realizar consulta presencial ao recém-nascido na primeira semana de vida.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Realizar a 1ª Consulta presencial por Médico (a), Enfermeiro (a), até o 30º dia de vida do bebê.</li> <li>● Realizar pelo menos 09 consultas presenciais ou remotas realizadas por Médico (a), Enfermeiro (a) até dois anos de vida do Bebê</li> <li>● Realizar pelo menos 09 registros de peso e altura até dois anos de vida do Bebê.</li> <li>● Realizar pelo menos 02 visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, sendo a primeira até os primeiros 30 dias de vida e a segunda até os seis meses de vida do Bebê.</li> <li>● Realizar vacinas contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenzae Tipo B, Poliomielite, Sarampo, Caxumba, Rubéola e Pneumocócica, com todas as doses recomendadas, visando garantir no mínimo 95% das vacinas do Calendário Nacional de Vacinação.</li> <li>● Realizar ações voltadas à redução ou manutenção zerada da taxa de mortalidade infantil.</li> <li>● Realizar o Teste do Pezinho, preferencialmente entre o terceiro e oitavo dia de vida e avaliação da Saúde Bucal anual da Criança.</li> </ul>	Percentual	80%	
-----	---	--------------------------------------	--	---	------------	-----	--



050	Garantir a cobertura vacinal de crianças menores de 1 ano conforme determinação do Ministério da Saúde	Percentual de crianças menores de um ano com esquema vacinal completo		2026	<p><b>Ação Nº 1</b> - Organizar 1 atividade de EPS com os ACS acerca da importância da realização da busca ativa de crianças e adolescentes faltosos e das possíveis estratégias para otimizá-la</p> <p><b>Ação Nº 2</b> - Confeccionar cadernetas de vacinação infantil para distribuição para os responsáveis a fim de compartilhar a responsabilidade acerca da imunização dessas crianças</p> <p><b>Ação Nº 3</b> - Acompanhar mensalmente o relatório operacional das crianças menores de 05 anos quanto à variável "vacinação em dia?"</p> <p><b>Ação Nº 4</b> - Realizar a busca ativa da situação vacinal dos alunos (crianças e adolescentes) e realização de campanhas vacinais para esse público no ambiente escolar através das atividades do PSE</p>	Percentual	95,00	
051	Promover o aleitamento materno e a alimentação complementar saudável	Número de UBS que realizaram ações de promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável		2026	<p><b>Ação Nº 1</b> - Realizar 1 atividade de educação em saúde semestralmente por UBS sobre a importância do aleitamento materno e alimentação complementar saudável para o público geral</p> <p><b>Ação Nº 2</b> - Incluir o aleitamento materno como tema em todos os grupos de gestante das unidades da saúde</p> <p><b>Ação Nº 3</b> - Realizar uma atividade intersetorial por semestre para a realização de ações de promoção do aleitamento</p>	Numero	17	17



					materno e alimentação complementar saudável <b>Ação Nº 4</b> - Promover, no mínimo, uma divulgação em mídia e site da prefeitura sobre a importância do aleitamento materno			
052	Realizar visitas domiciliares a 100% de puérperas e RNs cadastrados no e-SUS até a 1ª semana pós-parto	Percentual de visitas domiciliares a puérperas e RNs realizadas até a 1ª semana pós-parto		2026	<b>Ação Nº 1</b> - Monitorar a realização da visita domiciliar à puérpera e RN na primeira semana pela ESF através de relatório mensal <b>Ação Nº 2</b> - Monitorar a realização do teste do pezinho em RN preferencialmente entre o terceiro e o quinto dia de vida durante a visita puerperal através de relatório mensal <b>Ação Nº 3</b> - Implementar o Programa de Suplementação de Ferro para puérperas em articulação com referência da Política de Alimentação e Nutrição	Percentual	100,00	
053	Reduzir número de óbitos infantis no município	Número de óbitos infantis no município		2026	<b>Ação Nº 1</b> - Acompanhar a realização de visitas domiciliares até o quinto dia após o parto através de reuniões de equipe e relatórios mensais <b>Ação Nº 2</b> - Acompanhar mensalmente a realização de busca ativa das crianças faltosas para consultas de puericultura e atualização vacinal <b>Ação Nº 3</b> - Monitorar mensalmente o registro da produção das salas de vacina <b>Ação Nº 4</b> - Discutir os casos de óbitos infantis com ESF de referência em até 7 dias do ocorrido	Numero	08	



054	Manter 100% de investigação de óbito fetal e infantil	Percentual de óbito infantil investigado		2026	<p><b>Ação Nº 1</b> - Acompanhar e registrar através de planilha excel e arquivamento de relatórios semanais emitidos pelo SIM a fim de minimizar a possibilidade de perda do prazo investigativo</p> <p><b>Ação Nº 2</b> - Acompanhar realização da investigação de óbito infantil/fetal no prazo padrão de 07 dias a partir do dia em que receber os formulários através de reuniões</p> <p><b>Ação Nº 3</b> - Realizar a síntese do óbito em até 0 dias da data de cadastro da declaração de óbito no sistema e encaminhar para o Comitê Estadual de Prevenção ao Óbito Infantil e Fetal</p> <p><b>Ação Nº 4</b> - Discutir casos de óbitos fetais/infantis com as ESF de referência em até 7 dias e realizar ações de prevenção e qualificação das ações em saúde por meio de atividades de EPS direcionadas às equipes</p> <p><b>Ação Nº 5</b> - Realizar reunião com a equipe de saúde que prestou a assistência a genitora durante o pré-natal e/ou puerpério e à criança durante o período da puericultura em articulação entre a Vigilância Epidemiológica, a RT de Saúde da Criança e Adolescente a fim de identificar possíveis lacunas a serem sanadas para evitar novas ocorrências da mesma maneira</p> <p><b>Ação Nº 6</b> - Acompanhar e divulgar para as equipes de saúde o indicador de óbito materno a fim de criar a</p>	Percentual	100,00	
-----	---	--	--	------	--	------------	--------	--



					corresponsabilização pelos indicadores de Saúde através de boletins enviados mensalmente para as equipes			
--	--	--	--	--	--	--	--	--

**OBJETIVO Nº 6.1 - Aprimorar o cuidado aos adolescentes na Atenção Básica com ênfase na promoção de saúde e prevenção de doenças**

Nº	Descrição da Meta	Indicador	VALOR	ANO	AÇÕES	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026	Meta Plano (2026-2029)
055	Garantir a Cobertura vacinal de adolescentes de acordo com o preconizado no Ministério da Saúde	Percentual de adolescentes cadastrados com esquema vacinal completo		2026	<p><b>Ação Nº 1</b> - Organizar 1 atividade de EPS com os ACS acerca da importância da realização da busca ativa de crianças e adolescentes faltosos e das possíveis estratégias para otimizá-la</p> <p><b>Ação Nº 2</b> - Monitorar mensalmente a alimentação de dados vacinais de crianças e adolescentes por meio dos sistemas de saúde</p> <p><b>Ação Nº 3</b> - Realizar a busca ativa da situação vacinal dos alunos (crianças e adolescentes) e realização de campanhas vacinais para esse público no ambiente escolar através das atividades do PSE</p>	Percentual	95,00	
056	Realizar ações de promoção da saúde e hábitos saudáveis para o público adolescente	Número de UBS que realizaram atividades de promoção de		2026	<p><b>Ação Nº 1</b> - Realizar 1 ação de educação em saúde por semestre em articulação com o Programa Academia da Saúde voltada ao público adolescente</p>	Numero	17	



		hábitos saudáveis para o público adolescente			<p><b>Ação Nº 2</b> - Incentivar a participação do público adolescente nas atividades do Programa Academia da Saúde através de recursos midiáticos</p> <p><b>Ação Nº 3</b> - Realizar 1 evento intersetorial voltado à promoção da saúde do público adolescente</p> <p><b>Ação Nº 4</b> -</p> <p><b>Ação Nº 5</b> - Monitorar mensalmente as atividades do PSE voltadas ao público adolescente por meio dos sistemas de informação, nas reuniões de equipe e em articulação com os Apoiadores Institucionais</p>			
057	Reduzir a proporção de gravidez na adolescência.	Proporção de gravidez na adolescência.			<p>Realizar rodas de conversa e grupos educativos com adolescentes, abordando temas como desenvolvimento sexual e reprodutivo, métodos contraceptivos, prevenção de ISTs e planejamento familiar.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Garantir o fornecimento gratuito e o aconselhamento sobre o uso de métodos contraceptivos nas unidades básicas de saúde, incluindo métodos de longa duração (LARCs).</li> <li>● Oferecer acompanhamento individual e em grupo, com foco no desenvolvimento de habilidades de enfrentamento, autoestima e tomada de decisões conscientes.</li> <li>● Promover parcerias com escolas, organizações sociais e líderes comunitários para ampliar o alcance das ações de prevenção e sensibilizar a</li> </ul>	Proporção	20	



				<p>comunidade sobre a importância do tema.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Garantir um ambiente acolhedor e confidencial para que os adolescentes se sintam à vontade para tirar dúvidas e buscar ajuda, utilizando linguagem adequada e evitando julgamentos.</li> <li>● Integrar ações com outras áreas, como educação, assistência social e cultura, para promover uma abordagem mais abrangente na prevenção da gravidez na adolescência.</li> <li>● Realizar busca ativa de adolescentes grávidas e não grávidas em situação de vulnerabilidade, oferecendo apoio e orientações.</li> </ul>			
--	--	--	--	---	--	--	--





## SAÚDE DO HOMEM

A proposição da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem visa qualificar a saúde da população masculina na perspectiva de linhas de cuidado que resguardem a integralidade da atenção. O reconhecimento de que os homens adentram o sistema de saúde por meio da atenção especializada tem como consequência o agravamento da morbidade pelo retardamento na atenção e maior custo para o SUS. É necessário fortalecer e qualificar a atenção primária garantindo, assim, a promoção da saúde e a prevenção aos agravos evitáveis. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, portanto, além de

evidenciar os principais fatores de morbimortalidade explicita o reconhecimento de determinantes sociais que resultam na vulnerabilidade da população masculina aos agravos à saúde, considerando que representações sociais sobre a masculinidade vigente comprometem o acesso à atenção integral, bem como repercutem de modo crítico na vulnerabilidade dessa população às situações de violência e de risco para a saúde.

### **DIRETRIZ 5** - IMPLEMENTAR A POLÍTICA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM NO MUNICÍPIO

#### **OBJETIVO Nº5.1** - Implementar ações de fortalecimento à saúde do homem na APS no município

Nº	Descrição da Meta	Indicador	VALOR	ANO	AÇÕES	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026	Meta Plano (2026-2029)
058	Ampliar o acesso dos homens às UBS através do Programa Saúde na Hora	Nº de UBS com o Programa Saúde na Hora que implantaram protocolo de atendimento ao		2026	<b>Ação Nº 1</b> - Utilizar recursos midiáticos informativos sobre as unidades para aumentar a captação de homens na APS <b>Ação Nº 2</b> - Monitorar mensalmente a oferta de consultas destinadas aos homens dentro das agendas parametrizadas das	Numero	02	



		homem em horário estendido			equipes através dos Apoiadores Institucionais e colegiados <b>Ação Nº 3</b> - Elaborar protocolo de atendimento ao público masculino nas unidades			
059	Promover atividades de promoção de hábitos saudáveis para o público masculino	Número de UBS que realizaram atividades de promoção de hábitos saudáveis		2025	<b>Ação Nº 1</b> - Acompanhar a participação dos homens nas atividades do Programa Academia da Saúde através de relatórios mensais de presença e reuniões de equipes entre ESF e profissionais dos pólos <b>Ação Nº 2</b> - Monitorar, através de relatório mensal, a realização de atividades coletivas de educação em saúde nas UBS voltadas ao público masculino <b>Ação Nº 3</b> - Implementar o aconselhamento sobre hábitos saudáveis nas consultas de saúde do homem das UBS através de atividades de EPS com as ESF	numero	17	
060	Realizar a campanha Novembro Azul	Numero de campanha realizada		2025	-Elaborar e divulgar materiais educativos sobre sobre a campanha -Realizar dia D nas UBS	Numero	1	

**DIRETRIZ 8-** - PROMOÇÃO DE ESTRATÉGIAS DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS COM FOCO NO FORTALECIMENTO DA POLÍTICA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE



**OBJETIVO Nº 8.1 - Promover estratégias de consolidação da Política Municipal de Educação em Saúde**

Nº	Descrição da Meta	Indicador	VALOR	ANO	AÇÕES	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026	Meta Plano (2026-2029)
061	Elaborar o Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde	Plano elaborado e implantado		2025	<p><b>Ação Nº 1</b> - Realizar análise da situação do pessoal da saúde a fim de identificar problemas relativos a disponibilidade, distribuição de pessoal, assim como ao perfil profissional às demandas de trabalho</p> <p><b>Ação Nº 2</b> - Realizar análise situacional dos problemas emanados do processo de trabalho inerentes aos serviços de Urgência, da Atenção Especializada, da Atenção Primária, da Atenção Psicossocial, da Vigilância em Saúde, e da gestão central da SMS</p>	Numero	01	

**DIRETRIZ 9- - Ampliar o acesso e a qualidade dos serviços de atenção especializada**

<b>OBJETIVO Nº 9.1</b> - Reduzir a fila de espera e o tempo de espera para consultas	Descrição da Meta	Indicador	VALOR	ANO	AÇÕES	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026	Meta Plano (2026-2029)



<b>especializadas e exames</b> Nº								
062	Aumentar o percentual de especialidades e exames com tempo de espera menor ou igual a dois meses em 20%	Percentual de especialidades e exames com tempo de espera menor que 2 meses.		2026	-Atualizar 50% dos protocolos de acesso à atenção especializada.	Percentual	50,00	
063	Qualificar os profissionais da atenção primária a fim de reduzir o número de encaminhamentos para atenção secundária em 1%, em relação ao ano de 2024	Percentual de encaminhamentos para consultas especializadas		2026	Ação Nº 1 - Capacitação das equipes de atenção primária para aumento da resolubilidade e redução do número de encaminhamentos.	Percentual	80	



**COORDENADORA - JANAINA LOBATO LINS LARANJEIRA**



PREFEITURA DE  
**SARNEY**



SECRETARIA DE  
**SAÚDE**

A Vigilância Epidemiológica reconhece as principais doenças de notificação compulsória e investiga epidemias que ocorrem em territórios específicos. Além disso, age no controle dessas doenças específicas. A **Vigilância Epidemiológica** é definida pela **Lei nº 8.080/90** como “um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

**DIRETRIZ 12-** - Redução dos riscos e agravos a saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde

**OBJETIVO Nº 12.1- Fortalecer a promoção da Vigilância em Saúde.**

Descrição da Meta	INDICADOR	AÇÕES	RECURSOS	Unidade de Medida	Meta Prevista 2024	Meta Plano (2022-2025)
Implantação de 01 comitê.	Percentual de comitê implantado	Campanhas educativas sobre importância do pré-natal; Atendimento Humanizado da atenção hospitalar; Capacitação dos profissionais de saúde; Identificar gestantes de risco; Ofertar testagem;  Investigação de todos os óbitos, materno infantil e fetal	EM ANEXO II	Percentual	100,00	



Implantar o sistema sentinela.	Numero de sistema implantado	Capacitar profissionais Notificação e acompanhamento de todos os casos Avaliação de todas as lâminas suspeitas para malária, leishmaniose e doença de chagas	EM ANEXO II	Percentual	100,00	
Garantir vacinação anti-rábica canina.	Intensificar a campanha em todo Município em 80%	Notificação de todos os casos Imunizar pessoas agredidas Capacitar profissionais	EM ANEXO II	Zona Rural Zona Urbana		
Reduzir os casos de TB no Município, através do diagnóstico precoce e tratamento adequado.	Fortalecer a promoção e a Vigilância em Saúde em parceria com as UBS's na proporção de 1% dos SR.	Garantir exames de Baciloscopia; Busca ativa de contatos; Capacitação dos profissionais de saúde; Oferta teste rápido.	EM ANEXO II	Hospitais e UBS's		
Reduzir a Hanseníase em todo o Município	Fortalecer a capacidade dos serviços em realizar a vigilância de contatos intra domiciliares em 75%.	Garantir exames de contatos intra domiciliares; Realizar vacinação dos contatos; Capacitação dos profissionais.	EM ANEXO II	Hospitais e UBS's		
Realização de Oficina de Educação permanente garantindo o fortalecimento das ações de vigilância em Saúde.	Manter os profissionais atualizados	Número de Oficinas de Vigilância em Saúde realizadas anualmente				
Realizar busca ativa de sintomáticos respiratórios	Aumentar a proporção de cura de casos novos de	Número de ações de busca ativa de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera nas Unidades de Saúde/ ano	<b>. Planejamento e execução de campanhas de vacinação</b>			



tuberculose  
pulmonar bacilífera.

- Realizar campanhas anuais e intensificar em áreas de maior risco.
  - Definir pontos fixos e equipes volantes para ampliar a cobertura.
  - Garantir estoque adequado de vacinas, insumos e cadeia de frio.
- 2. Busca ativa e ampliação do acesso**
- Atualizar o cadastro de cães no território com apoio dos ACS.
  - Realizar vacinação casa a casa em áreas rurais ou de difícil acesso.
  - Disponibilizar vacinação nas UBS ou em pontos estratégicos ao longo do ano.
- 3. Educação em saúde e mobilização da população**



			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover ações educativas sobre a importância da vacinação contra a raiva.</li> <li>• Utilizar rádio, redes sociais e escolas para divulgação das campanhas.</li> <li>• Orientar sobre periodicidade da vacina e cuidados com animais.</li> </ul>			
Encerrar os casos novos de tuberculose registrados no Sistema de Informação TBWEB.	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Relatório dos casos encerrados				
Alimentar o SIM nos registros de óbito de forma regular e constante durante todo o ano, com causa base.	Manter pelo menos 90% de registros de óbitos alimentados no SIM até 60 dias do mês de ocorrência	% de registros de óbitos alimentados no SIM até 60 dias do final do mês de ocorrência, com causa base definida.	<b>1. Organização do fluxo de notificação e digitação</b> Estabelecer fluxo claro desde a emissão da Declaração de Óbito (DO) até a digitação no SIM, com definição de responsáveis, prazos e rotina semanal de inserção dos dados.			



			<p><b>2. Monitoramento sistemático dos prazos</b>  Implantar planilha ou painel de controle para acompanhar óbitos ocorridos x digitados, com verificação semanal e cobrança das unidades notificadoras em caso de atraso.</p> <p><b>3. Capacitação dos profissionais envolvidos</b>  Realizar treinamentos com equipes hospitalares, cartórios e profissionais da vigilância sobre o correto preenchimento da DO e a importância do envio em tempo oportuno.</p> <p><b>4. Articulação intersetorial e busca ativa</b>  Fortalecer parceria com cartórios, hospitais e unidades de saúde para garantir o envio rápido das DO, além de realizar busca ativa de óbitos não registrados ou com atraso.</p>			
--	--	--	---	--	--	--



Alimentar o Sistema de registro de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)	100% de registros de óbitos de mulheres em idade fértil investigados até 60 dias do mês de ocorrência	% de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados				
Implantar o Comitê de Investigação da Mortalidade no Município.	Manter o Comitê atuante	Comitê implantado e em atuação comprovada				
Reduzir o número de casos de Doenças de Chagas	Investigar e acompanhar todos os casos	Realizar treinamento batedores de juçara Medidas sanitária adequadas Coletar sorologias Tratamento e diagnóstico precoce	<b>1. Fortalecimento do controle vetorial e vigilância ambiental</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar borrifação intradomiciliar quando indicado e inspeções periódicas em áreas de risco.</li> <li>Identificar e eliminar abrigos do vetor (barbeiro), como frestas em paredes, telhados e acúmulo de materiais.</li> <li>Implantar sistema de notificação pela população</li> </ul>			



			<p>para captura e envio do inseto para análise.</p> <p><b>2. Educação em saúde e mobilização comunitária</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Desenvolver ações educativas sobre identificação do barbeiro, formas de transmissão e medidas preventivas.</li> <li>• Orientar sobre melhorias habitacionais (reboco de paredes, vedação de frestas, limpeza de quintais).</li> <li>• Utilizar escolas, rádios e ACS para disseminação das informações.</li> </ul> <p><b>3. Vigilância epidemiológica e assistência</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar busca ativa de casos suspeitos e</li> </ul>			
--	--	--	---	--	--	--



			<p>testagem conforme protocolo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorar gestantes para prevenção da transmissão congênita.</li> <li>• Garantir diagnóstico e tratamento oportuno, com acompanhamento dos casos confirmados.</li> </ul>			
Identificar e tratar oportunamente os casos de Malária	Investigar, tratar e acompanhar todos os casos	<p><b>1. Vigilância ativa e diagnóstico precoce</b> Realizar busca ativa em áreas de risco e garantir testagem imediata de casos suspeitos (gota espessa/teste rápido), especialmente em pacientes com febre e histórico de deslocamento para áreas endêmicas.</p> <p><b>2. Capacitação das equipes de saúde</b> Treinar profissionais da APS e vigilância para reconhecimento dos sinais e sintomas, manejo clínico e uso adequado dos testes</p>	Lamina fosca borel, fichas	Vigilância	Percentual	100,00



		<p>diagnósticos e protocolos de tratamento.</p> <p><b>3. Início rápido do tratamento adequado</b> Assegurar disponibilidade dos medicamentos antimaláricos e iniciar o tratamento imediatamente após diagnóstico, conforme protocolo do Ministério da Saúde, garantindo adesão e acompanhamento do paciente.</p> <p><b>4. Notificação, investigação e controle do foco</b> Notificar todos os casos no sistema de informação, investigar a origem da infecção (importada ou autóctone) e adotar medidas de controle vetorial e orientação à comunidade.</p>				
Alimentar o Sinasc nos registros de nascimento de forma regular e constante durante todo o ano.	Controle dos nascidos vivos no Sinasc até 60 dias do final do mês de ocorrência	% de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc até 60 dias do final do mês de ocorrência	Certidão de nascimento	Maternidade Coodeenação	Percentual	100,00
Encerrar oportunamente as investigações das notificações dos agravos compulsórios imediatos registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).	Encerrar 90% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sinan, em até 60 dias.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias	<b>1. Organização do fluxo de notificação, investigação e encerramento</b> Definir claramente as etapas (notificação → investigação →	Coordenação UBS Hospital	Percentual	100,00



			<p>encerramento), com responsáveis e prazos para cada tipo de agravo, garantindo agilidade desde a entrada do caso no SINAN.</p> <p><b>2. Monitoramento contínuo dos casos em aberto</b></p> <p>Implantar planilha ou painel de controle atualizado semanalmente, com identificação de casos pendentes de encerramento e cobrança ativa das equipes responsáveis.</p> <p><b>3. Capacitação das equipes de vigilância e APS</b></p> <p>Treinar profissionais sobre definição de caso, fichas de investigação, critérios de encerramento e uso adequado do SINAN, reduzindo inconsistências e retrabalho.</p> <p><b>4. Integração entre Vigilância em Saúde e rede assistencial</b></p> <p>Fortalecer a comunicação</p>			
--	--	--	---	--	--	--



			entre hospitais, UBS, laboratórios e vigilância epidemiológica para agilizar coleta de informações, resultados de exames e conclusão oportuna dos casos.			
Monitorar no SINAN as notificações das doenças ou agravos relacionados ao trabalho das unidades de saúde da sua área de abrangência	Ampliar o número de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados	% de Estabelecimentos inspecionados no ano		Coordenação UBS Hospital	Percentual	100,00
Capacitar profissionais de saúde para diagnóstico e notificação de agravos relacionados ao trabalho e Saúde do Trabalhador	Ampliar o número de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	% de profissionais		Coordenação UBS Hospital	Percentual	100,00
Atualizar os dados do boletim de acompanhamento de hanseníase no Sistema de Notificação (Sinan)				Coordenação UBS Hospital	percentual	100,00
Examinar os contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase, dentre os registrados.	Garantir exames em pelo menos 80% dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase	% de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados		Coordenação UBS Hospital	percentual	100,00



<p>Realizar vacinação antirrábica na população canina durante a campanha.</p>	<p>Garantir a vacinação antirrábica dos cães na campanha. (&gt;= 80%)</p>	<p>% de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina</p>	<p><b>1. Planejamento e execução de campanhas de vacinação</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar campanhas anuais e intensificar em áreas de maior risco.</li> <li>• Definir pontos fixos e equipes volantes para ampliar a cobertura.</li> <li>• Garantir estoque adequado de vacinas, insumos e cadeia de frio.</li> </ul> <p><b>2. Busca ativa e ampliação do acesso</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atualizar o cadastro de cães no território com apoio dos ACS.</li> <li>• Realizar vacinação casa a casa em áreas rurais ou de difícil acesso.</li> <li>• Disponibilizar vacinação nas UBS ou em pontos</li> </ul>	<p>Coordenação UBS</p>	<p>Percentual</p>	<p>80,00</p>
---	---	--	--	------------------------	-------------------	--------------



			<p>estratégicos ao longo do ano.</p> <p><b>3. Educação em saúde e mobilização da população</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover ações educativas sobre a importância da vacinação contra a raiva.</li> <li>• Utilizar rádio, redes sociais e escolas para divulgação das campanhas.</li> <li>• Orientar sobre periodicidade da vacina e cuidados com animais.</li> </ul>			
Atender os pacientes de dengue, preferencialmente, pela rede de atenção básica, conforme recomendação do Ministério da Saúde.	Percentual de pacientes	de Rede de atenção básica estruturada para atendimento aos pacientes		Coordenação UBS Hospital	Percentual	80,00
Realizar visitas domiciliares para eliminação de criadouros de Aedes aegypti, conforme estabelecido nas diretrizes nacionais de controle das arboviroses urbanas. Manter	Realizar pelo menos, 4 ciclos de visitas domiciliares em 80% dos domicílios em cada ciclo	Número de ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue que atingiram 80% das casas.	<b>1. Planejamento e cobertura territorial</b> Organizar cronograma mensal de visitas pelos ACE, priorizando áreas com maior incidência de arboviroses, garantindo	Coordenação	Percentual	80,00



<p>dados do número de imóveis existentes atualizados no programa SISAWEB</p>			<p>cobertura sistemática de todos os imóveis.</p> <p><b>2. Inspeção e eliminação de criadouros</b></p> <p>Durante as visitas, identificar e eliminar recipientes com água parada (caixas destampadas, pneus, garrafas, calhas), além de orientar sobre vedação e manejo adequado.</p> <p><b>3. Educação em saúde com os moradores</b></p> <p>Realizar orientação direta nas residências sobre prevenção, demonstrando práticas simples para evitar focos do mosquito e incentivando a participação da comunidade.</p> <p><b>4. Registro e monitoramento das ações</b></p> <p>Registrar as visitas e focos encontrados em sistema ou planilha, permitindo acompanhamento dos índices de infestação e</p>			
--	--	--	---	--	--	--



			direcionamento das ações de controle			
Realizar 3 levantamentos de índice rápido para Aedes aegypti (LIRAA).	Realizar pelo menos, 4 ciclos de visitas domiciliares em 80% dos domicílios em cada ciclo.	Número de levantamentos/ ano	<p><b>1. Planejamento anual dos ciclos do LIRAA</b> Definir cronograma com três períodos estratégicos (ex: início, meio e período chuvoso), organização das equipes e delimitação dos setores a serem trabalhados.</p> <p><b>2. Capacitação das equipes de campo</b> Treinar os Agentes de Combate às Endemias (ACE) quanto à metodologia do LIRAA, identificação de criadouros e correto preenchimento dos formulários.</p> <p><b>3. Execução padronizada do levantamento</b> Realizar visitas por amostragem nos imóveis conforme metodologia do LIRAA, identificando focos, tipos de criadouros e</p>	COORDENAÇÃO	Percentual	80,00



			<p>coletando dados de forma padronizada.</p> <p><b>4. Análise dos resultados e ações imediatas</b></p> <p>Consolidar e analisar os índices (IIP, IB, etc.), classificando o risco e direcionando ações de controle (mutirões, bloqueios, intensificação de visitas) nas áreas mais críticas.</p>			
<p>Realizar treinamentos e sensibilização dos profissionais de saúde, para que haja uma busca ativa e captação dessas faixas etárias acima de cinco anos de idade.</p>	<p>Atingirmos uma cobertura vacinal de 95% nas faixas etárias</p>	<p>% de adolescentes, adultos e idosos.</p>	<p><b>1. Identificação e cadastro dos contatos</b></p> <p>Registrar todos os contatos intradomiciliares no momento do diagnóstico do caso índice, com atualização no prontuário e sistemas de informação.</p> <p><b>2. Convocação e avaliação clínica dos contatos</b></p> <p>Realizar busca ativa e agendamento para avaliação dermatoneurológica de todos os contatos,</p>	<p>COORDENAÇÃO</p>	<p>Percentual</p>	<p>95,00</p>



			<p>garantindo exame oportuno na APS.</p> <p><b>3. Monitoramento e acompanhamento periódico</b></p> <p>Acompanhar os contatos por pelo menos 5 anos, com reavaliações anuais e orientação para retorno imediato em caso de sinais ou sintomas suspeitos.</p> <p><b>4. Educação em saúde e prevenção</b></p> <p>Orientar familiares sobre sinais e sintomas da hanseníase, formas de transmissão e importância do diagnóstico precoce, além de avaliar indicação de vacinação BCG quando recomendado.</p>			
Vacinar a população alvo conforme o esquema vacinal e as normas estabelecidas pelo Programa Nacional de Imunização (PNI/SVSA/Ministério da Saúde) para cada vacina	Alcançar, em pelo menos 95% as coberturas adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	% de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas.			PERCENTUAL	95,00



<p>Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.</p>	<p>alcançar a proporção de 95%.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar a captação da Declaração de Óbito (DO) semanalmente nos Serviços de Saúde e Cartório de Registro Civil;</li> <li>• Analisar as DO, investigar os óbitos em tempo oportuno, codificar as causas dos óbitos e definir a causa básica;</li> <li>• Realizar atualização aos médicos sobre o preenchimento de declaração de óbito;</li> <li>• Ofertar atualização aos profissionais de saúde sobre investigação de causa básica mal definida</li> </ul>			<p>PERCENTUAL</p>	<p>95,00</p>
<p>Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.</p>	<p>umentar para 95% a proporção de vacinas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitar profissionais de saúde para a alimentação de dados no Sistema de Informação de Imunização;</li> <li>• Atualizar os profissionais de saúde para atuarem em salas de vacinas;</li> <li>• Realizar busca ativa dos usuários com esquema de vacinação incompleto;</li> <li>• Elaborar materiais informativos sobre imunização;</li> <li>• Avaliar mensalmente as coberturas vacinais por meio do sistema de informação do Ministério da Saúde.</li> </ul>			<p>Percentual</p>	<p>95%</p>



Aquisição de equipamentos para as salas de vacina	Percentual de equipamentos adquiridos	Encaminhar solicitação para o setor de compras	<p><b>Levantamento de necessidades e padronização</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar diagnóstico situacional de todas as salas de vacina (equipamentos existentes, estado de conservação e déficit).</li> <li>• Padronizar a lista de equipamentos conforme normas do Ministério da Saúde e do Programa Nacional de Imunizações.</li> <li>• Priorizar itens essenciais: câmaras refrigeradas, caixas térmicas, termômetros digitais, dataloggers, nobreaks e mobiliário adequado.</li> </ul>	Percentual	100%
---	---------------------------------------	--	---	------------	------



			<p><b>2. Planejamento da aquisição e garantia da cadeia de frio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar plano de compras com definição de quantitativo, especificações técnicas e cronograma.</li> <li>• Utilizar recursos próprios ou buscar financiamento via programas federais/estaduais e emendas parlamentares.</li> <li>• Garantir instalação adequada e manutenção preventiva dos equipamentos, assegurando a cadeia de frio.</li> </ul> <p><b>3. Capacitação e monitoramento do uso dos equipamentos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Treinar equipes sobre uso correto,</li> </ul>			
--	--	--	--	--	--	--



			<p>conservação e monitoramento de temperatura.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Implantar rotina de registro e controle diário de temperatura.</li> <li>• Realizar supervisões periódicas para garantir funcionamento adequado e evitar perdas de imunobiológicos.</li> </ul>			
Realizar dia D de vacinação	Percentual de ação realizada	Mobilizar comunidades -reunião de equipes			Percentual	100%
Capacitação para os profissionais	Percentual de capacitação realizada	-Fazer planejamento mensal			Percentual	100%
. manter salas de vacinas ativas		<p><b>1. Garantia de insumos e imunobiológicos</b> Assegurar abastecimento regular de vacinas, seringas, agulhas e materiais, além do controle rigoroso de estoque para evitar desabastecimento.</p>				



		<p><b>2. Manutenção da cadeia de frio</b> Garantir funcionamento adequado de geladeiras, termômetros e caixas térmicas, com monitoramento diário de temperatura e plano de contingência para quedas de energia.</p> <p><b>3. Profissionais capacitados e em número suficiente</b> Manter equipe treinada em imunização, com atualização constante sobre calendário vacinal, técnicas de aplicação e registro correto das doses.</p> <p><b>4. Organização do atendimento e registro das doses</b> Garantir horários regulares de funcionamento, acolhimento adequado da população e registro oportuno das vacinas nos sistemas de informação, evitando atrasos e perdas de dados.</p>				
Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	: aumentar para 80% do encerramento da investigação de DNCI.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorar diariamente os casos de DNCI informados;</li> <li>• Realizar a investigação e encerramento do caso, no sistema de informação, em tempo oportuno conforme Legislação</li> <li>• Monitorar semanalmente o fluxo de retorno do SINAN;</li> </ul>				



		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitar os profissionais da vigilância e da rede de atenção à saúde sobre as DNCI</li> </ul>				
Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	manter em 100% de cura dos casos novos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tratar os casos novos diagnosticados de hanseníase, conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde;</li> <li>• Examinar os contatos no momento da notificação e anualmente, por 05 anos;</li> <li>• Monitorar semanalmente os casos de hanseníase na área de abrangência da UBS;</li> <li>• Busca ativa dos faltosos;</li> <li>• Manter o SINAN atualizado;</li> <li>• Sensibilizar os profissionais da saúde da assistência para o diagnóstico precoce de hanseníase;</li> <li>• Capacitar os profissionais da vigilância e da rede de atenção à saúde sobre hanseníase</li> </ul>				
Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	diminuir para 0 caso novo de sífilis congênita	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorar a ocorrência de sífilis em gestantes;</li> <li>• Sensibilizar gestante e parceiro sobre a importância do tratamento e possíveis complicações da doença;</li> <li>• Realizar tratamento adequado na gestante e parceiro;</li> <li>• Buscar auxílio junto ao Conselho Tutelar na</li> </ul>				



		<p>abordagem de gestantes e parceiros faltosos ao tratamento;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitar os profissionais da vigilância e da Rede de Atenção sobre sífilis adquirida em gestante e congênita;</li> <li>• Monitorar mensalmente o SINAN.</li> </ul>				
Proporção de análises realizadas em mostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre	aumentar para 100% a proporção de análise em amostras de água	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Viabilizar o suporte laboratorial em parceria com LACEN análises de água e manutenção da parceria, como referência para realização de análises de água, para os parâmetros: microbiológico, turbidez e flúor;</li> <li>• Monitorar e avaliar constantemente a água oferecida a população, e desenvolver ações para resolver possíveis problemas relacionados à qualidade da água.</li> </ul>				
: Taxa de mortalidade infantil.	diminuir para 10 óbitos infantil.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Investigar e discutir os óbitos infantis nos Serviços de Saúde, através do Grupo Técnico de Agilização e Revisão de Óbitos (GT-ARO)</li> </ul>				
Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100% do preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorar os casos de notificação de agravos ao trabalhador inspecionando o campo referente à ocupação informando caso não esteja preenchido;</li> </ul>				



		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar a investigação dos acidentes de trabalho grave, cumprindo o tempo oportuno</li> </ul>				
<p>Diminuir o índice de infestação por <i>Aedes aegypti</i> no município para menor que 1,00</p>	<p>Índice de densidade larvária</p>	<p><b>Ação Nº 1</b> - Intensificar vistorias casa a casa para controle dos criadouros.</p> <p><b>Ação Nº 2</b> - Realizar bloqueios de controle de criadouros em casos suspeitos e ou positivos de Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela.</p> <p><b>Ação Nº 3</b> - Realizar Bloqueios de Nebulização em casos suspeitos e ou positivos de Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela.</p> <p><b>Ação Nº 4</b> - Desenvolver ações educativas em escolas, empresas, repartições públicas e em áreas onde o trabalho de campo estiver sendo desenvolvido.</p> <p><b>Ação Nº 5</b> - Realizar treinamento anual dos Agentes de Combate de Endemias para melhora da qualidade de trabalho.</p> <p><b>Ação Nº 6</b> - Divulgar na mídia os dados entomológicos e medidas de prevenção. <b>Ação Nº 7</b> - Desenvolver ações de mobilização social e comunicação no município.</p> <p><b>Ação Nº 8</b> - Realizar vistorias quinzenais em Pontos Estratégicos</p>			<p>Percentual</p>	<p>1,00</p>



		<p>de alto risco e vistorias mensais em Pontos Estratégicos de médio e baixo risco.</p> <p><b>Ação Nº 9</b> - Realizar vistorias bimestrais em Imóveis Especiais de alto risco e vistorias trimestrais em Imóveis Especiais de médio e baixo risco.</p> <p><b>Ação Nº 10</b> - Realizar visitas mensais em obras de construção civil</p>				
<p>Qualificar o trabalho da Divisão de Vigilância Epidemiológica, mantendo a investigação e encerramento oportunos (em menos de 60 dias) de, pelo menos, 80% das fichas de doenças de notificação compulsória imediata.</p>	<p>Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata encerrados em até 60 dias após a notificação.</p>	<p><b>Ação Nº 1</b> - Garantir quadro de recursos humanos adequado das equipes no nível central (Secretaria Municipal da Saúde) e das equipes da Vigilância Epidemiológica. <b>Ação Nº 2</b> - Estimular a cooperação dos níveis central e de Vigilância Epidemiológica para elucidação e encerramento das fichas de doenças de notificação compulsória imediata.</p> <p><b>Ação Nº 3</b> - Estimular a interlocução entre o nível central da Vigilância Epidemiológica e os hospitais visando melhoria da qualidade do preenchimento e encerramento das fichas de notificação. <b>Ação Nº 4</b> - Estimular a interlocução entre Vigilância Epidemiológica e os Laboratórios de</p>			Percentual	80,00



		Saúde Pública objetivando o acesso oportuno aos resultados de exames investigativos dos casos de doenças de notificação compulsória imediata.				
Realizar capacitação sobre imunização para as unidades de atenção primária à saúde.	Número capacitações sobre imunização realizadas ao ano.	<p><b>Ação Nº 1</b> - Realizar capacitações/eventos de atualização de periodicidade mínima anual sobre imunização para as unidades de atenção primária à saúde.</p> <p><b>Ação Nº 2</b> - Estimular o uso de meios virtuais para o oferecimento das capacitações visando atingir um público maior.</p>	Numero	03		
Realizar a avaliação de pelo menos 80% dos contatos íntimos e domiciliares de casos novos de hanseníase, visando diagnóstico precoce e controle da doença.	Percentual de casos novos de hanseníase com contatos intradomiciliares de examinados.	<p><b>ação Nº 1</b> - Aprimorar o fluxo e o atendimento de contatos domiciliares na atenção primária à saúde.</p> <p><b>Ação Nº 2</b> - Ampliar a capacitação das equipes de atenção primária à saúde para avaliação de contatos e suspeita de casos de hanseníase.</p> <p><b>Ação Nº 3</b> - Ampliar a busca ativa de casos e convocação de comunicantes faltosos.</p> <p><b>Ação Nº 4</b> - Realizar campanhas anuais de sensibilização para a população e trabalhadores da saúde sobre a hanseníase (Janeiro Roxo).</p>				



		<b>Ação Nº 5</b> - Incluir na ficha de acolhimento de usuário de atenção primária questionamentos acerca de sinais e sintomas da hanseníase.				
registrar registros de nascidos vivos alimentados no SINASC até 60 dias		<p><b>1. Organização do fluxo da Declaração de Nascido Vivo (DNV)</b> Definir rotina clara desde o nascimento até a digitação no sistema, com responsáveis, prazos e envio regular das DNV pelas maternidades, hospitais e equipes da APS.</p> <p><b>2. Monitoramento contínuo dos registros</b> Implantar planilha ou painel de controle para acompanhar nascidos vivos ocorridos x digitados no SINASC, com análise semanal e identificação de atrasos.</p> <p><b>3. Capacitação dos profissionais</b> Treinar equipes de saúde (maternidades, UBS, ACS) quanto ao correto preenchimento da DNV e importância do envio em tempo oportuno para evitar inconsistências e retrabalho.</p> <p><b>4. Busca ativa e articulação com cartórios e unidades de saúde</b> Realizar busca ativa de nascidos vivos não registrados ou com atraso, fortalecendo a articulação</p>				



		com cartórios, maternidades e equipes da Estratégia Saúde da Família para garantir completude e oportunidade dos dados.				
Manter 100% de investigação de óbito fetal e infantil		<p>1. Notificação e abertura imediata da investigação</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantir que todo óbito fetal e infantil seja notificado em até 24 horas.</li> <li>• Definir fluxo claro entre hospital, UBS e vigilância epidemiológica.</li> <li>• Responsabilizar profissional/equipe pela abertura imediata da ficha de investigação.</li> </ul> <p>2. Instituir rotina ativa de investigação e visita domiciliar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar investigação em tempo oportuno (preferencialmente até 7 dias).</li> <li>• Executar visita domiciliar com equipe (enfermeiro/ACS), coletando informações detalhadas sobre pré-natal, parto e condições socioeconômicas.</li> </ul>				



		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisar prontuários e registros da assistência (APS e hospital).</li> </ul> <p>3. Monitoramento e discussão sistemática dos casos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Implantar ou fortalecer o Comitê de Mortalidade Infantil e Fetal.</li> <li>• Realizar reuniões periódicas para análise dos óbitos e definição de medidas preventivas.</li> <li>•</li> </ul>				
--	--	---	--	--	--	--

## IST/Aids, Sífilis e Hepatites Virais



**COORDENADOR – WILSON CHARLES**

### OBJETIVO 1: Ampliar o diagnóstico precoce

66-Meta 1.1: Aumentar em 30% a realização de testes rápidos  
Indicador: Nº de testes rápidos realizados/ano

Ações:

- Disponibilizar testes rápidos em todas as UBS
- Realizar testagem extramuros (campanhas, feiras, escolas)
- Ampliar testagem no pré-natal
- Capacitar equipes para testagem e aconselhamento



PREFEITURA DE  
**Presidente Sarney**



SECRETARIA DE  
**SAÚDE**

## **OBJETIVO 2: Garantir tratamento oportuno e adesão**

Meta 2.1: 95% dos casos de HIV com início de tratamento em até 7 dias

Indicador: % de início oportuno de tratamento

Meta 2.2: 90% dos pacientes com carga viral indetectável

Indicador: % de pacientes com carga viral controlada

Ações:

- Implantar fluxo “testar e tratar”
- Garantir oferta contínua de medicamentos
- Monitorar adesão ao tratamento
- Realizar busca ativa de faltosos

## **OBJETIVO 3: Reduzir transmissão vertical**

Meta 3.1: 90% das gestantes testadas para HIV e sífilis

Meta 3.2: Reduzir em 50% os casos de sífilis congênita

Indicadores:

- % de gestantes testadas
- Taxa de sífilis congênita

Ações:

- Testagem no pré-natal (1º e 3º trimestre)



- Tratamento oportuno da gestante e parceiro
- Monitoramento dos casos
- Integração com atenção materno-infantil

#### **OBJETIVO 4: Fortalecer ações de prevenção**

**Meta 4.1: Aumentar em 40% a distribuição de preservativos**  
**Indicador: N° de preservativos distribuídos**

**Meta 4.2: Implantar PrEP e PEP em 100% das unidades de referência**  
**Indicador: N° de unidades com oferta ativa**

Ações:

- Distribuição de preservativos
- Implantação/ampliação de PrEP e PEP
- Campanhas educativas (ex: Dezembro Vermelho)
- Ações em escolas e comunidades

#### **OBJETIVO 5: Qualificar a vigilância e o cuidado**

**Meta 5.1: 100% dos casos notificados oportunamente**  
**Indicador: % de notificações realizadas no prazo**

Ações:

- Alimentação regular dos sistemas (SINAN, e-SUS)



- Investigação de casos prioritários
- Monitoramento de indicadores
- Reuniões periódicas de avaliação

#### 4. Cronograma (exemplo simplificado)

<b>Ação</b>	<b>Período</b>
Capacitação das equipas	1º trimestre
Ampliação da testagem	Contínuo
Campanhas educativas	Datas estratégicas
Monitoramento de indicadores	Mensal
Avaliação do plano	Trimestral

#### 5. Responsáveis

- Coordenação da Atenção Primária
- Vigilância em Saúde
- Coordenação do Programa IST/AIDS





COORDENADORA-JESSICA SORAYA

**OBJETIVO Nº 15.1 - Aprimorar as ações de Vigilância Sanitária**

Nº	Descrição da Meta	Indicador	VALOR	ANO	AÇÕES	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026	Meta Plano (2026-2029)
15.1.1	Fiscalizar 100% dos serviços de saúde classificados como alto risco cadastrados no SIVISA (Sistema de Informação em Vigilância Sanitária).	Proporção de serviços de saúde classificados como alto risco cadastrados no SIVISA inspecionados, no mínimo, uma vez ao ano.	61,22	2026	<b>Ação Nº 1</b> - Realizar inspeções periódicas nos serviços classificados como alto risco: hospitais, serviços hemoterápicos, bancos de tecido, serviços de diálise, bancos de células e tecidos germinativos, serviços de quimioterapia, serviços de urgência e emergência e serviços de vacinação.	Percentual	100,00	



					<p><b>Ação Nº 2</b> - Manter as informações referentes às inspeções realizadas em serviços de saúde classificados como alto risco atualizadas no SIVISA.</p> <p><b>Ação Nº 3</b> - Garantir quadro de recursos humanos adequado.</p>			
15.1.2	Realização da Manutenção e Reorganização da vigilância sanitária.	Composição de equipe e conclusão de suas ações.		2026	Readequar e realizar levantamento de necessidades para manutenção das atividades da Vigilância.	Percentual	100,00	
15.1.3	- Capacitação de servidores.	Numero de capacitação realizada		2026	Incentivar as atualizações e capacitações para desenvolvimento dos servidores no exercício de suas atividades	Numero	03	
	Revisão e desenvolvimento do plano de ações de vigilância sanitária.	Realizar de no mínimo seis (6) grupos de ações de vigilância sanitária (Sispacto)			Executar as ações em vigilância sanitária.	Numero	06	
15.1.4	Monitoramento e controle em 100% das ações de Controle de Zoonoses	Percentual de ação realizada		2026	Monitorar a circulação do vírus da raiva na população canina, com envio de amostra de cães com suspeita de doença neurológica para diagnóstico laboratorial -Evitar a raiva canina e conseqüentemente à transmissão para humanos	Percentual	100,00	



					-Implantar políticas públicas de saúde para controle populacional de cães e gatos -Realizar esquema profilático pós exposição de vacinação contra raiva nas pessoas que forem agredidas por morcego. -- Manter estoque de soros para acidentes por animais peçonhentos visando evitar sequelas e óbitos. -			
Nº	Descrição da Meta	Indicador	VALOR	ANO	AÇÕES	Unidade de Medida	Meta Prevista 2024	Meta Plano (2022-2025)
15.1.6	Atender 100% das denúncias, conforme observância ao nível de prioridade	Percentual de denúncias		2026	- Estabelecer fluxograma entre ouvidoria e VISA -Manter das fiscalizações de alto risco dos estabelecimentos sob responsabilidade do município pactuados -Manter das fiscalizações de estabelecimentos de baixo risco - Realizar 100% de cadastros de novos estabelecimentos sujeitos a VISA -- Mapear os vendedores ambulantes de alimentos em parceria com órgãos intersetoriais	Percentual	100,00	
15.1.7	Realizar ações de educação sanitária	Número de ações realizadas		2026	- Elaborar materiais educativos referentes às áreas de atuação da VISA	Numero	04	



	voltadas para a população e o setor regulado				-- Realizar 4 atividade de educação em saúde na comunidade, distribuindo os materiais impressos			
15.1.8	Integrar ações com outros departamentos da rede	Percentual de integração		2026	-Reunir com coordenadores -Fazer cronograma das ações	Percentual	100,00	

## VIGILÂNCIA AMBIENTAL -COORDENADORA JÉSSICA

### Objetivos 16.1 – Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para promoção da saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador	VALOR	ANO	AÇÕES	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026	Meta Plano (2026-2029)
16.1.2	Realizar a vigilância em saúde da qualidade da água para consumo humano (VIGIÁGUA)	Proporção de análises realizadas, em relação ao plano amostral, de água para consumo humano, referente aos parâmetros coliformes totais			Compra de equipamentos e insumos, Contratação e Capacitação de Agentes de Endemias e serviço de transporte	Proporção	75%	
16.1.3	Ampliar as ações de vigilância de áreas com populações expostas (ou potencialmente expostas) a solo	Número de relatório de acompanhamento anual das ações realizadas			Identificar, cadastrar e lançar no sistema as áreas com população exposta ou potencialmente exposta. Produzir Relatório de Acompanhamento Anual das Ações do VIGISOLO	Numero	01	



contaminado por contaminantes químicos (VIGISOLO)								
---	--	--	--	--	--	--	--	--

**DIRETRIZ 13-** Fortalecer a gestão da Assistência farmacêutica Municipal, no que se refere a implementação das atividades do ciclo da assistência farmacêutica (Seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação) assim como dos instrumentos de gestão, de forma a qualificar o acesso da população a medicamento eficazes, seguros e de qualidade..

**OBJETIVO 17.1** Consolidar a atenção farmacoterapêutica integral à saúde do cidadão por meio do atendimento humanizado e de uma dispensação qualificada com orientações farmacêuticas, com foco no uso racional de Medicamento.

Nº	Descrição da Meta	Indicador	VALOR	ANO	AÇÕES	Unidade de Medida	Meta Prevista 2024	Meta Plano (2026-2029)
17.1.1	- Revisão da REMUME.	Numero Atualização da lista de medicamentos.		2026	Realizar compras por ata de registro de preço. - Revisar e atualizar anualmente o elenco municipal de medicamentos (REMUME). - Revisar a Relação Municipal de Medicamento essenciais sempre que necessário.	Numero	01	



					- Dar publicidade legal da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais aprovada No Conselho Municipal de saúde			
17.1.2	Manutenção e implementação das atividades do ciclo da Assistência Farmacêutica (seleção, implantação, capacitação, estruturação, programação, aquisição, armazenamento, distribuição,	Percentual Conclusão das atividades		2026	Manter o sistema informatizado para o serviço de assistência farmacêutica. - Capacitar pessoal para utilização do sistema. - Estruturar a farmácia para atendimento humanizado dos pacientes e reestruturação do depósito para o COVID 19. -Realizar aquisição de medicamentos preconizados pela REMUME	Percentual	100,00	
17.1.3	Manter estoque de Medicamentos e insumos descritos na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) em quantidade suficiente para atendimento a à população.	Percentual de estoque mantido		2026	- Implantação e alimentação do Sistema de informação quanto a dispensação e controle de estoque de Medicamentos, afim de subsidiar a relação e o quantitativo de medicamentos a serem adquiridos	Percentual	100,00	
17.1.4	Aplicar o financiamento na assistência farmacêutica disponibilizado pelas esferas de governo para aquisição de Medicamentos e	Percentual de contrapartida		2026	Elaborar processo de aquisição de medicamentos e insumos com indicação das devidas dotações orçamentárias em obediência a legislação vigente do financiamento	Percentual	100,00	



	insumos descritos na relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME)							
	Garantir a Assistência Farmacêutica na Atenção Primária à Saúde (APS)				<p><b>1. Organização da seleção, programação e abastecimento de medicamentos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atualizar e adotar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), alinhada à Relação Nacional de Medicamentos Essenciais.</li> <li>• Realizar programação e aquisição com base no consumo, perfil epidemiológico e estoque mínimo/máximo.</li> <li>• Garantir regularidade no abastecimento, evitando desabastecimentos.</li> </ul> <p><b>2. Estruturação e qualificação dos serviços farmacêuticos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adequar farmácias das UBS (armazenamento correto, controle de temperatura, organização por validade/lote).</li> <li>• Implantar sistemas de controle de estoque e rastreabilidade.</li> <li>• Capacitar profissionais para dispensação qualificada e orientação ao usuário.</li> </ul>			



					<b>3. Promoção do uso racional de medicamentos e cuidado farmacêutico</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar orientação individual sobre uso correto, adesão e possíveis efeitos adversos.</li> <li>• Desenvolver ações educativas para a população e equipes de saúde.</li> <li>• Implantar acompanhamento farmacoterapêutico para pacientes com doenças crônicas.</li> </ul>			
--	--	--	--	--	---	--	--	--

**DIRETRIZ 15:** Garantir acesso aos serviços de Urgência e Emergência

**OBJETIVO 19.1:** Efetivar a assistência em Urgência e Emergência

Nº	Descrição da Meta	Indicador	VALOR	ANO	AÇÕES	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026	Meta Plano (2026-2029)
	Implantar a Base descentralizada do SAMU	Percentual de base implantada		2026	-Enviar projeto através do PAC e SAIPS <b>1. Planejamento e articulação institucional</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formalizar adesão junto ao Serviço de Atendimento</li> </ul>	100%		



					<p>Móvel de Urgência e à Central de Regulação.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Definir localização estratégica da base, considerando tempo-resposta e cobertura populacional.</li> <li>Pactuar fluxos com a rede de atenção (APS, hospitais e regulação).</li> </ul> <p><b>2. Estruturação física, equipamentos e recursos humanos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Adequar espaço físico (garagem para ambulância, sala de repouso, almoxarifado e área administrativa).</li> <li>Adquirir ambulância (USB/USA), equipamentos e insumos conforme padrão do Ministério da Saúde.</li> <li>Contratar e capacitar equipe (condutor, técnico/enfermeiro e médico, conforme o tipo de unidade).</li> </ul> <p><b>3. Organização do funcionamento e monitoramento do serviço</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Implantar protocolos assistenciais e rotinas operacionais.</li> </ul>		
--	--	--	--	--	---	--	--



					<ul style="list-style-type: none"> <li>• Integrar o serviço à Central de Regulação (192) para despacho das ocorrências.</li> <li>• Monitorar indicadores (tempo de resposta, número de atendimentos, resolutividade) e realizar educação permanente da equipe.</li> </ul>			
19.1.1	Organizar os serviços de Urgência e Emergência	Percentual de serviços organizados		2026	<p>-Realizar capacitação das equipes do SAMU, no atendimento a pacientes com transtornos mentais</p> <p>-Implantação/Implementação /atualização dos protocolos assistenciais, através da Educação Permanente da Rede de Urgência e Emergência Municipal</p> <p>-Garantir o modelo de atenção à saúde de acordo com os princípios e diretrizes do SUS, baseado nas linhas de cuidado com referência e contra-referência entre Atenção Básica, Urgência e Emergência e Atenção Hospitalar</p> <p>-Garantir capacitação e educação permanente da equipe do SAMU através de protocolos assistências instituídos pelo Ministério da Saúde</p> <p>-Promover conscientização dos usuários sobre utilização dos serviços a fim de que haja bom uso dos mesmos</p>	PERCENTUAL	100,00	



					-Implementar ações integradas com os demais seguimentos (Policia Militar, Trânsito, Resgate, Bombeiros e Defesa Civil) -Fortalecer o Samuzinho com parceria da Secretaria da Educação			
19.1.2	: Fortalecer a rede de cuidados de Atenção das Urgências e Emergências para atender a população desenvolvendo as ações de assistência com cuidado adequado, no tempo e lugar e na qualidade necessária a cada situação	Percentual de Sistematização do sistema de acesso aos serviços		2026	Articular junto a Central de Regulação do serviço, para monitorar o tempo de atendimento às chamadas, segundo a classificação de risco -Ampliar o acesso aos serviços do SAMU -Capacitar as equipes da Estratégia de Saúde da Família, para atendimento das pequenas urgências -Elaborar Plano de Educação Permanente para rede de Urgência e Emergência -Elaborar protocolo de integração dos pontos de atenção e dos processos operacionais da rede	PERCENTUAL	100,00	
19.1.3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Estruturar a base descentralizada, com a aquisição de computadores com central de gravação continua, rádio comunicadores, telefones com red fhone;</li> </ul>	Percentual de estruturação		2026	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adquirir 02 computadores, contendo gravadoras instadas com central telefônica, identificador de chamadas, equipados com hed fhone, rádio comunicador e sistema de gravação continua instalados;</li> </ul>	Percentual	100,00	



	<p>Sistema de Gestão Informatizado E-SUS;</p>				<p>Qualificar o SAMU/ Portaria nº 10010/12</p> <p>Requerer 02 ambulâncias próprias junto MS;</p> <p>Aparelhamento e Estruturação do NEP- Núcleo de Educação Permanente;</p> <p>;</p> <p>Impermeabilizar da área de higienização das unidades móveis;</p> <p>Aquisição do mobiliário da Unidade;</p> <p>Aquisição de material e aparelhos médicos e dispositivos novos para as unidades móveis.</p> <p>Aquisição de Uniformes para a equipe.</p> <p>Realizar ações junto aos serviços tipificados na rede municipal por meio da política da intercetorização entre as secretarias.</p>			
--	---	--	--	--	---	--	--	--



--	--	--	--	--	--	--	--	--

**DIRETRIZ 18 - FORTALECIMENTO DE UMA GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA DO SUS**

**OBJETIVO 24.1 - Contribuir ativamente para ampliar a participação dos cidadãos, ampliando o processo do controle social.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador	VALOR	ANO	AÇÕES	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026	Meta Plano (2026-2029)
24.1.2	Garantir a estrutura necessária para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.	Número de Conselhos no município.		2026	Garantir capacitação ao Conselho Municipal de Saúde dentro dos princípios do Controle Social do SUS. <ul style="list-style-type: none"> <li>Efetivar a Ouvidoria do SUS no município objetivando melhorar a comunicação com a população e melhorar a qualidade dos serviços prestados aos usuários do Sistema Único de Saúde.</li> <li>Garantir o pagamento de despesas para os Conselheiros Municipais de Saúde para a participarem em cursos ou outras formas de representação a</li> </ul>	Numero	1	1



					nível municipal, estadual ou Nacional. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter atualizada a composição do Conselho Municipal de Saúde, conforme a Lei nº8.142/90 e Resoluções do Conselho Nacional de Saúde.</li> </ul>			
24.1.3	Realizar reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde (CMS), totalizando 12 reuniões por ano.	Número de reuniões do Conselho Municipal de Saúde (CMS).		2026	Realizar reuniões abertas, em locais adequados, garantindo um ambiente acolhedor e acessível para a participação da população. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponibilizar informações sobre o Conselho Municipal de Saúde em redes sociais, Site da Prefeitura, Unidades de Saúde, Rádios locais e Jornais sobre a importância da participação popular nas reuniões do Conselho Municipal de Saúde.</li> <li>• Elaborar cartilhas, folders e vídeos explicativos sobre o funcionamento do conselho, seus objetivos e como participar.</li> <li>• Organizar eventos informativos, palestras, seminários e rodas de conversa para apresentar o Conselho Municipal de Saúde e suas ações à população.</li> </ul>	numero	12	



24.1.4	Apoio ao Conselho Municipal de Saúde nas ações para o fortalecimento da participação popular no SUS.	Número de reuniões - Participação de conselheiros em eventos.		2026	Dar subsídios (transporte, material, etc.) para apoio ao Conselho em fortalecimento da participação popular no SUS. - Apoiar a participação do Conselho em reuniões, capacitações, etc. para fortalecimento de suas ações. - Manter a estruturação da sede do conselho	Numero	12	
24.1.5	Manutenção dos meios de comunicação para participação popular.	Percentual de manutenção		2026	-	Percentual	100,00	
24.1.6	Realizar Oficinas/Capacitações para 100% dos conselheiros estaduais de saúde.	Número de Oficinas/Capacitações realizadas		2026	Organizar e realizar a Oficina/Capacitação	Numero	02	
24.1.7	Realizar 1 Conferência Municipal de Saúde	Numero de Conferência realizada		2026	Constituir uma Comissão Organizadora paritária, com representantes do Governo Municipal, trabalhadores da Saúde e da Sociedade Civil (entidades e organizações de assistência social, trabalhadores da saúde e usuários). • Garantir espaço físico adequado para a plenária e grupos de trabalho, providenciar material gráfico, folders, cartazes, faixas, painéis, pastas, canetas, blocos, crachás e equipamentos necessários para a o evento. • Planejar a alimentação,	Numero	01	



					hospedagem e transporte para palestrantes e convidados. • Garantir as condições financeiras e de logística para a participação dos Conselheiros Municipais de Saúde eleitos como Delegados às Etapas Estadual e Nacional de Saúde.			
--	--	--	--	--	--	--	--	--

**DIRETRIZ 19** – Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

**Objetivos 25.1** ▪ Fortalecer a gestão do SUS, organizando e estruturando os serviços para um atendimento humanizado e acolhedor na Saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador	VALOR	AÇÕES	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026	Meta Plano (2026-2029)
25.1.1	Aplicação em gastos em ações e serviços públicos de saúde.	Percentual de aplicação		Aplicar no mínimo 15 % por exercício da receita líquida de impostos.	Percentual	15,00	
25.1.4	Construção, Reforma, Ampliação e Adequação dos serviços de saúde	Percentual de serviços		- Construir, reformar, ampliar e adequar os serviços de saúde das Unidades da Estratégia Saúde da Família, Unidades de Atendimento Especializado e demais setores	Percentual	100,00	



				(Imunização/Epidemiologia e Academias de Saúde)			
25.1.5	Implementação e qualificação de uma cultura de planejamento, monitoramento e avaliação, focada na gestão de resultados	Número de ações		<p><b>Ação Nº 1</b> - Validar a agenda mensal de participação da Diretoria de Planejamento e Gestão do SUS com os colegiados e coordenações</p> <p><b>Ação Nº 2</b> - Elaborar, avaliar e monitorar relatórios de gestão (quadrimestrais e anual) em articulação com as coordenações e colegiados, com atenção ao planejamento orçamentário</p> <p><b>Ação Nº 3</b> - Elaborar a PAS 2026 por meio de oficinas e reuniões com coordenações finalísticas, com definição de prioridades e direcionando o planejamento orçamentário</p> <p><b>Ação Nº 4</b> - Elaborar a LOA 2023, considerando o planejado na PAS, por meio de criação de Grupo de Trabalho na SMS</p> <p><b>Ação Nº 5</b> - Encaminhar a LOA para a Secretaria da Fazenda, Orçamento e Planejamento</p> <p><b>Ação Nº 6</b> - Realizar mensalmente monitoramento das despesas com emissão de relatório</p> <p><b>Ação Nº 7</b> - Realizar mensalmente monitoramento das receitas com emissão de relatório</p>	Numero	08	



	Encaminhar propostas de EMENDAS PAP E MAC estadual e federal	Percentual de proposta encaminhadas	100%	-Validar as propostas nos sistemas correspondentes -Elaborar Plano de Trabalho -Apresentar no CMS a prestação de contas			
25.1.6	Validar os processos de monitoramento através dos instrumentos de gestão do SUS com os instrumentos orçamentários da Gestão Pública	Número de instrumentos validados		<b>Ação Nº 1</b> - Consolidar a construção de instrumentos de planejamento em articulação com os instrumentos de orçamento <b>Ação Nº 2</b> - Fortalecer o processo de interlocução das áreas meio com as áreas finalísticas, com foco na avaliação das metas previstas no PPA, PMS, Programação Anual de Saúde, LDO, LOA <b>Ação Nº 3</b> - Construir banco de projetos para qualificação da capacidade de captação de recursos e investimentos em Saúde	Numero	05	

**DIRETRIZ 20** – Implementação no Transporte Sanitário Eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito SUS

**Objetivos 26.1** - Oferecer o deslocamento programado de pessoas para realizar procedimentos de caráter eletivo, regulados e agendados, sem urgência, em situações previsíveis de atenção programada, no próprio município de residência ou em outro município nas regiões de saúde de referência



Nº	Descrição da Meta	Indicador	VALOR	AÇÕES	Unidade de Medida	Meta Prevista 2023	Meta Plano (2022-2025)
26.1.1	Implementar o serviço de transporte sanitário.	Percentual de serviço		<p>implementar o serviço de transporte sanitário.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> <b>Planejamento e diagnóstico da demanda</b> Levantar o número de pacientes que necessitam de transporte (eletivo e de urgência), principais destinos (hospitais, centros especializados), frequência e perfil (idosos, acamados, TFD). Isso permite dimensionar corretamente a frota, rotas e equipe.</li> <li><input type="checkbox"/> <b>Estruturação do serviço (recursos e protocolos)</b> Adquirir ou adequar veículos (ambulâncias e vans), definir equipe (motoristas e profissionais de saúde quando necessário) e elaborar protocolos de funcionamento: agendamento, prioridades, fluxos de encaminhamento, manutenção da frota e segurança do paciente.</li> <li><input type="checkbox"/> <b>Organização do acesso e regulação</b> Implantar um sistema de agendamento e regulação do</li> </ul>	Percentual	100,00	



				transporte via APS (UBS), garantindo critérios claros de acesso, otimização de rotas e integração com a rede de atenção à saúde (consultas, exames e altas hospitalares)			
26.1.4	Garantir o acesso integral aos serviços de média e alta complexidade por meio do Tratamento Fora do Domicílio (TFD). Atender <b>100% dos usuários elegíveis ao TFD</b> , conforme protocolos estabelecidos	Percentual de pacientes atendidos pelo TFD em relação ao total de solicitações aprovadas		<p>- Realizar triagem, análise e autorização das solicitações de TFD conforme protocolos estabelecidos;</p> <p>Garantir transporte sanitário adequado aos pacientes e acompanhantes, quando necessário;</p> <p>Assegurar apoio para hospedagem e alimentação, conforme legislação vigente;</p> <p>Monitorar os encaminhamentos e retornos dos pacientes;</p> <p>Manter atualizado o cadastro e controle dos usuários atendidos pelo TFD;</p> <p>☑ Articular com a regulação estadual e unidades de referência para agendamento de consultas, exames e procedimentos;</p> <p>☑ Orientar os usuários quanto aos fluxos e documentação necessária para acesso ao TFD.</p>	Percentual	100%	





**DIRETRIZ 21** – Ampliar o acesso e qualificação da Rede de Atenção à Saúde (RAS)

**OBJETIVO 27** - Reduzir as demandas reprimidas da Atenção Especializada e Hospitalar

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Unidade de Medida	META	Ações
27.1.8	Reduzir o número de pacientes aguardando consulta para especialista no período	Percentual de pacientes atendidos	Percentual	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Contratar médicos especialistas para atender no Centro de Especialidades</li> <li>2. Captar emendas impositivas para o Programa Saúde Ativa</li> <li>3. Manter o envio de lembrete previamente ao paciente para evitar o absenteísmo</li> </ol>



					<p>4. Utilizar o serviço de saúde digital para ofertar consultas especializadas</p> <p>5. Ofertar matriciamento com especialistas para a APS</p>
27.1.9	. Reduzir o número de pacientes aguardando exames especializados	Percentual de pacientes atendidos	Percentual	100%	<p>1. Aumentar a oferta dos exames especializados, com maior demanda, através do Programa Saúde Ativa, viabilizado com recursos extras (Emendas parlamentares e impositivas)</p> <p>2. Manter a oferta de exames de Ressonância contratualizados</p>
27.1.10	Reduzir o número de usuários em lista de espera para exames de Tomografia	Percentual de pacientes atendidos	Percentual	100%	<p>1. Manter a oferta de exames contratualizados para o exame de Tomografia computadorizada</p> <p>2. Aumentar a oferta dos exames especializados, com maior demanda, viabilizado com recursos extras (Emendas parlamentares e impositivas)</p>
27.1.11	. Reduzir o número de usuários em lista de espera para exames de Mamografia	Percentual de pacientes atendidos	Percentual	100%	<p>1. Aumentar o número de exames contratualizados</p>
27.1.12	. Reduzir o número de usuários em lista de espera para exames de Ultrassonografia	Percentual de pacientes atendidos	Percentual	100%	<p>1. Contratar médicos para realizar ultrassonografia no Centro de Especialidades</p>



27.1.13	. Ofertar teleconsulta através do TELENORDESTE				<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manter o serviço de teleatendimento</li> <li>2-. Manter o canal de saúde digital</li> <li>3</li> </ol>
27.1.14	Fazer adesão ao PMAE	Percentual de programa implantado	Percentual	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1-Informar as OCIs de contratualização</li> <li>2-Efetivar o projeto junto ao MS</li> </ol>
27.1.15	Manter o Projeto BEBE PIMENTINHA	Percentual de programa	Percentual	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Padronizar acolhimento à gestante de alto risco;</li> <li>2. Confirmar o risco gestacional com vistas à sua admissão na própria Unidade ou encaminhamento responsável para outra Unidade de competência para risco intermediário ou habitual;</li> <li>3. Realizar avaliação clínico-obstétrica com diagnóstico das condições gestacionais e do trabalho de parto;</li> <li>4. Sistematizar rotina de admissão de parturientes, com elaboração de plano de cuidados, de acordo com perfil e necessidade da gestante/parturiente;</li> <li>5. Implantar e/ou implementar assistência humanizada multiprofissional ao parto, puerpério e atendimento ao recém-nascido; de alto risco;</li> </ol>



					6. Orientar conduta terapêutica, com bases científicas para atendimento às parturientes, gestantes de alto risco e recém-nascidos; de alto risco; 7. Verificar e acompanhar a implementação de práticas baseadas em evidências;
27.1.16	Contratar profissionais para atender o projeto	Percentual de profissional contratado	Percentual	100\$%	-Realizar contratação dos profissionais
	Reduzir o número de pessoas em filas de espera para cirurgias eletivas de Atenção Especializada à Saúde	Percentual de pessoas na fila de espera para cirurgias eletivas de Atenção Especializada.	Percentual	80%	Participar do Planejamento Regional Integrado (PRI), sob a coordenação da Secretaria de Estado da Saúde, visando garantir a quantidade de leitos hospitalares necessários à população nas diversas Especialidades e demais serviços de Média e Alta Complexidade (MAC).
	Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, através do Incremento Temporário ao Custeio dos serviços da Média e Alta Complexidade (MAC).	Percentual do Teto Financeiro Anual para o recebimento de Emendas Parlamentares para a manutenção dos serviços de MAC	Percentual	100%	Viabilizar recursos de Programas do Governo Federal, Estadual e Municipal e/ou Emendas Parlamentares para o Fortalecimento da media complexidade

**DIRETRIZ 22** -Ampliação do acesso e qualificação da Rede de Atenção à Saúde (RAS)



**OBJETIVO 28**—Garantir ampliação e funcionamento da Rede Hospitalar

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Unidade de Medida	META	Ações
27.1.17	Realizar atendimentos da população na rede hospitalar	Internação realizada	Percentual	100%	Ação nº 1- Acompanhar oferta de vagas e execução de internações pelos prestadores
27.1.18	Estruturar processo dinâmico de reorganização da rede para otimizar a ocupação e ampliar leitos hospitalares	Processo estruturado	Percentual	30%	-Implantar o faturamento hospitalar -Alimentar o Sistema de Informação
27.1.19	Reformar o Hospital Bom Jesus	Reforma realizada	Percentual	100%	<p>☐ <b>Diagnóstico técnico e planejamento da obra</b> Realizar avaliação estrutural completa (engenharia, elétrica, hidráulica, acessibilidade e vigilância sanitária), identificando prioridades como centro cirúrgico, enfermarias e urgência. Elaborar projeto arquitetônico conforme normas da ANVISA (RDC 50) e definir cronograma por etapas para não interromper os serviços.</p> <p>☐ <b>Captação de recursos e regularização</b> Buscar financiamento por meio de recursos próprios, estaduais, federais ou emendas parlamentares. Elaborar</p>



				<p>orçamento detalhado, abrir processo licitatório e garantir todas as autorizações legais (sanitária, ambiental e do conselho de saúde).</p> <p>☐ <b>Execução por fases com monitoramento contínuo</b></p> <p>Realizar a reforma por etapas (setorização), mantendo o funcionamento do hospital com segurança. Acompanhar a obra com equipe técnica, garantindo qualidade, cumprimento de prazos e adequação às normas. Ao final, fazer vistoria técnica e sanitária para liberação dos ambientes.</p>
27.1.22	Qualificar e estruturar o serviço de pronto atendimento na unidade hospitalar	Pronto Atendimento estruturado.		<p>-Implantar e implementar acolhimento com Classificação de Risco em todos serviços de saúde, incluindo o Pronto Socorro.</p> <p>-Capacitação permanente das equipes de Saúde e população no atendimento das urgências e emergências.</p> <p>-Implantar novo modelo de atendimento multiprofissional (referencia e contra referencia) para o cuidado do paciente em condição crônico</p> <p>-Promover a integração dos diferentes pontos de atenção à saúde para realização de referência e transferência do cuidado, através da implantação de fluxo de comunicação entre a atenção</p>



					<p>-Promover a modernização tecnológica e adequações na estrutura física das Unidades de Urgência e Emergência</p> <p>-Aquisição de equipamentos e materiais permanentes para estruturação da rede de serviços de MAC.</p> <p>-Manutenção preventiva e corretivas das ambulâncias</p> <p>-Implantar o núcleo de segurança do paciente na Unidade Hospitalar</p> <p>-Implantar a comissão de controle de infecção hospitalar.</p> <p>-Implantar núcleo de vigilância epidemiológica hospitalar</p> <p>-</p>
	IMPLANTAR O SERVIÇO DE CENTRO CIRURGICO	Serviço implantado	Percentual	100%	<p>- Garantir instrumental cirúrgico adequado por especialidade;</p> <p>- Implantar sistema de esterilização e controle de materiais (CME).</p> <p>- Contratar e/ou designar equipe multiprofissional (cirurgião, anestesista, enfermeiro, técnico de enfermagem);</p> <p>- Capacitar profissionais em centro cirúrgico, segurança do paciente e boas práticas;</p> <p>- Definir escalas e fluxos de trabalho.</p> <p>- Elaborar e implementar protocolos assistenciais e operacionais;</p> <p>Adotar práticas do Programa Nacional de Segurança do Paciente;</p> <p>-Implantar checklist de cirurgia segura;</p>



					<ul style="list-style-type: none"> <li>- Padronizar rotinas de esterilização e controle de infecção.</li> <li>-Solicitar licenciamento sanitário junto à vigilância sanitária;</li> <li>- Cadastrar/atualizar o estabelecimento no CNES;</li> <li>- Buscar habilitação junto ao Ministério da Saúde, se aplicável.</li> </ul>
	Realizar mutirão de cirurgia eletivas		02		<p>☑ <b>Levantamento da demanda reprimida e priorização</b> Identificar pacientes na fila de espera, classificando por tipo de cirurgia, tempo de espera e risco clínico. Priorizar casos de maior impacto na qualidade de vida e menor complexidade para maior resolutividade do mutirão.</p> <p>☑ <b>Organização da estrutura e equipe</b> Definir unidade de realização (hospital local ou parceria), montar equipes extras (cirurgiões, anestesistas, enfermagem) e garantir insumos, medicamentos e exames pré-operatórios. Ajustar escala do centro cirúrgico, leitos e suporte pós-operatório.</p> <p>☑ <b>Execução com fluxo organizado e monitoramento</b> Criar cronograma com datas, convocar pacientes com antecedência e garantir avaliação pré-anestésica. Durante o mutirão, monitorar produção, intercorrências e qualidade da assistência.</p>



					Após, acompanhar o pós-operatório e atualizar a fila de espera.
	Viabilizar recursos de Programas do Governo Federal e Estadual, ou de Emenda Parlamentar para custeio da atenção hospitalar				<p>☒ <b>Mapeamento de fontes e cadastro de propostas</b> Identificar programas disponíveis do Ministério da Saúde (como MAC, FAEC, incentivos de custeio) e editais estaduais. Manter o município habilitado e ativo em sistemas como o InvestSUS e SICONV, cadastrando propostas alinhadas às necessidades do hospital.</p> <p>☒ <b>Articulação política e institucional</b> Estabelecer diálogo com deputados federais e estaduais para captação de Emendas Parlamentares, apresentando projetos técnicos bem estruturados (justificativa, impacto, metas e plano de aplicação). Fortalecer a relação com a Secretaria Estadual de Saúde para adesão a programas de cofinanciamento.</p> <p>☒ <b>Planejamento, execução e prestação de contas eficiente</b> Elaborar plano de aplicação detalhado dos recursos (custeio: insumos, medicamentos, serviços, RH), garantindo execução conforme normas. Monitorar indicadores assistenciais e financeiros, e realizar prestação de contas dentro dos</p>



					prazos, evitando bloqueios e facilitando a captação de novos recursos.
--	--	--	--	--	--



**DIRETRIZ 23** - Ampliação do acesso e qualificação da Rede de Atenção à Saúde (RAS)

**OBJETIVO 29**— Garantir atenção da Rede SUS para o cuidado à saúde da pessoa com transtornos do espectro do autismo (TEA) e de sua família nos diferentes pontos de atenção da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Unidade de Medida	META	Ações
27.1.23	IMPLANTAR O NUCLEO DE ATENDIMENTO AO AUTISTA	NUMERO DE NUCLEO IMPLANTADO	NUMERO	01	-Buscar financiamento de custeio junto aos entes federados - <b>1. Identificação precoce e diagnóstico oportuno</b> Capacitar as equipes da APS para rastreamento do TEA na puericultura (uso de instrumentos como M-CHAT),



					<p>garantindo encaminhamento ágil para avaliação especializada e redução do tempo até o diagnóstico.</p> <p><b>2. Fluxo organizado de atendimento e regulação prioritária</b> Estabelecer fluxo definido entre APS e atenção especializada (neuropediatria, psicologia, fonoaudiologia), com prioridade na regulação e acompanhamento dos encaminhamentos até a conclusão do cuidado.</p> <p><b>3. Acolhimento qualificado e atendimento adaptado</b> Adequar o atendimento nas UBS para pessoas com TEA, com redução de estímulos sensoriais (ambiente mais tranquilo), flexibilização de horários, escuta qualificada da família e plano de cuidado individualizado.</p> <p><b>4. Ampliação e integração da reabilitação</b> Fortalecer a oferta de terapias (fonoaudiologia, terapia ocupacional, psicologia) e integrar com a rede (CAPS, educação e assistência social), garantindo continuidade do cuidado e acompanhamento longitudinal pela APS.</p>	
27.1.24	CONTRATAR PROFISSIONAIS	PERCENTUAL PROFISSIONAIS	DE	PERCENTUAL	100%	-Contratar profissionais conforme composição da equipe .



## CONSIDERAÇÕES FINAIS



PREFEITURA DE  
**PRESIDENTE  
Sarney**



IGUALDADE E CONVIVÊNCIA

SECRETARIA DE  
**SAÚDE**



**Programação Anual de Saúde (PAS) 2026**, é um instrumento que apresenta o detalhamento das ações, indicadores e metas anuais a serem atingidas, responsáveis e eventuais parcerias, bem como a previsão de recursos financeiros que podem ser disponibilizados no ano, para a execução das proposições do Plano de Saúde. Este, foi confeccionado de acordo com Plano Municipal de saúde 2026-2029. Tem como objetivo atingir as metas referente ao ano de 2026. Por meio deste instrumento, a agenda da gestão conta com um diferencial para execução anual das metas propostas no PAS, possui ainda relatórios quadrimestrais de prestações de contas, para os resultados anuais, serem apresentados no Relatório Anual de Gestão (RAG). Os documentos acima citados são de obrigatoriedade a serem apresentados ao Conselho Municipal de Saúde para a aprovação dos mesmos, e publicação das resoluções.

Rafaela de Moraes Rodrigues

**Secretária Municipal de Saúde**

**PROGRAMAÇÃO DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS**

**ATENÇÃO BÁSICA**



PREFEITURA DE  
**Presidente Sarney**



SECRETARIA DE  
**SAÚDE**

<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>QUANTIDADE:</b>	<b>VALOR UNIT</b>	<b>TOTAL</b>
Balança digital pediátrica	<b>20</b>	R\$ 1.054,00	
Bebedouro de água Esmaltec	<b>10</b>	R\$ 959,00	
Escada para maca	<b>10</b>	R\$ 301,00	
Sonar	<b>20</b>	R\$ 1.576,00	
Ventilador Britânia de parede	<b>15</b>		
Mesa Auxiliar	<b>20</b>	R\$ 723,00	
Ar condicionado 12.000BTWS	<b>29</b>	R\$1.843,00	
Mesa para escritório	<b>12</b>	R\$ 649,00	
Balança Antropométrica de adulto	<b>09</b>	R\$ 1.253,00	
Geladeira Consul 300 Litros	<b>04</b>	R\$ 2.319,00	
Foco Refletor Ambulatorial	<b>15</b>	R\$ 668,00	
Estadiometro	<b>15</b>	R\$ 772,00	
Armário de aço com chave	<b>16</b>	R\$ 1.056,00	
Maca ginecológica	<b>10</b>	R\$ 1.714,00	



MACA	<b>10</b>	R\$ 3.209,00	
Mesa para Impressora	<b>18</b>	R\$ 163,00	
Longarina	<b>10</b>	R\$ 767,00	
Mesa para Computador	<b>18</b>	R\$ 302,00	

### PAP -ODONTOLOGIA

	Equipamentos de consultório odontológico	<b>R\$ 1.172,00</b>
	Equipamentos de consultório odontológico	<b>R\$ 1.172,00</b>
	Equipamentos de consultório odontológico	<b>R\$ 1.172,00</b>
	Equipamentos de consultório odontológico	<b>R\$ 1.172,00</b>
	Equipamentos de consultório odontológico	<b>R\$ 1.172,00</b>
	Equipamentos de consultório odontológico	<b>R\$ 1.172,00</b>
	Equipamentos de consultório odontológico	<b>R\$ 1.172,00</b>
	Equipamentos de consultório odontológico	<b>R\$ 1.172,00</b>
	Equipamentos de consultório odontológico	<b>R\$ 1.172,00</b>
	Equipamentos de consultório odontológico	<b>R\$ 1.172,00</b>



	Equipamentos de consultório odontológico	R\$ 1.172,00
	Consultório odontológico	R\$17.265,00
	Consultório odontológico	R\$17.265,00

### CAPS I

Equipamento	
Ar Condicionado-02 UND	R\$1.843,00
Armario -4 UND	R\$ 1.056,00
Computador 03 und	R\$ 3.771,00
Maquina de Costura de Coluna-01und	
Mesa para Computador-03 und	R\$ 302,00
Mesa para Impressora-03 und	R\$ 163,00
No-Break (Para Computador/Impressora)- 01	R\$ 908,00
Impressora comum	R\$ 3.041,00



--	--

Equipamento	V.UNIT	
Ar Condicionado	R\$ 1.843,00	
Ar Condicionado	R\$ 1.843,00	
Armario	R\$ 1.056,00	
Armario	R\$ 1.056,00	
Cadeira	R\$ 216,00	
Cadeira	R\$ 216,00	
Carro para Material de Limpeza	R\$ 1.434,00	
Carro para Material de Limpeza	R\$ 1.434,00	
Computador (Desktop-Avancado)	R\$ 8.096,00	
Impressora Laser Multifuncional (copiadora, scanner e fax opcional)		
Mesa para Impressora	R\$ 163,00	



## VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

ÍTEM	MATERI AL	QUANTIDAD E
01	BOLSAS DE LONA	30 UNID.
02	LANTERNAS RECARREGÁVEIS	30 UNID.
03	TRENAS DE 5 METROS	30 UNID.
04	CAPAS DE LUVAS	30 UNID.
05	BOTAS PONTUAÇÃO 41/42	08 UNID.
06	BOTAS PONTUAÇÃO 39/40	08 UNID.
07	BOTAS PONTUAÇÃO 37/38	14 UNID.
08	CALCULADORA	30 UNID.
09	LÁPIS PRETO N-2	02 CX
10	BORRACHA BRANCO	02 CX

### 1.1 Impressos de consumo

2. Ficha de Visita = 3.000 (três mil unidades)
3. Boletim semanal = 3.000 (três mil unidades)
4. Ficha de Visita diária domiciliar = 3.000 (três mil unidades)

### 4.1 Fardamento para setor da Vigilância Epidemiológica

5. 39 coletes pessoalizados
6. 24 camisas de malha UV para trabalho em campo
7. Equipamentos para a Vigilância Epidemiológica.



- 02 ar condicionados de 12.000btus para a sala de vacina e laboratório de análises.
- 01 impressoras
- 03 computadores para operacionalização dos programas de vigilância em saúde.

#### **8. Materiais para laboratório.**

- 10 caixas de laminas foscas (malária, tuberculose, hanseníase, leishmaniose)
- 60 caixa de laminas lisas ( programa de combate a esquistossomose)
- 50 Pipeta de Paster.
- 500 tubos de ensaio de 5ml plástico.
- 05 caixas de transportadora de laminas
- 5 frascos de álcool etílico a 1%
- 01 Caixa de polietileno de 12 litros

#### **9. Materiais de escritórios para consumo interno**

- 10 fichários para arquivo
- 10 caixas de arquivo



NES	UNIDADE	EQUIPAMENTO	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
	<b>SAMU</b>			
		CARDIOVERSOR	R\$ 23.496,00	R\$ 23.496,00
		SONNAR	R\$1.576,00	R\$1.576,00
		Lixeira de pedal (30 unidades)	R\$327,00	
		Central de monitorização de UTI	R\$332.848,00	
		BOMBA INFUSÃO	R\$.8.705,00	
		Cadeira de roda em inox (03 unidades)	R\$1.505,00	
		Aspirador hospitalar (04 unidades)	R\$.3.183,00	
		Kit de laringoscópio completo (05 unidades)	R\$ 1.657,00	
		Otoscópio (05 unidades)	R\$ 1.612,00	
		DEA	R\$.11.105,00	
		OXÍMETRO DE PULSO PORTÁTIL		
		Aspirador portátil (04 unidades)	R\$ 3.183,00	
		CPAP nasal (05 unidades)	R\$ 4.204,00	
		COMPUTADOR	R\$4,624,00	
		IMPRESSORA	R\$3.193,00	



		AR CONDICIONADO	R\$1.843,00	
		Armario Vitrine (10 unidades)	R\$1.657,00	
		Carrinho de parada (03 unidades)	R\$ 4.917,00	
		FOGÃO INDUSTRIAL	R\$ 2.750,00	
		CADEIRA	R\$ 216,00	
		MESA	R\$ 723,00	

