



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS) 2025
Município de Cumaru – PE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Programa Anual de Saúde-(PAS)

Ano 2025

CUMARU, FEVEREIRO DE 2025.

Prefeita
Maria Zeneide Medeiros da Costa

Vice - Prefeito
José Gomes da Silva

Secretário Municipal de Saúde
Antônio Cláudio Borba de Paula Soares

Presidente do Conselho Municipal de Saúde
Laísa Nathali Souza da Silva

Gerente de Atenção Especializada em Saúde
Andressa Francisca Ferreira

Gerente de Atenção à Saúde
Isabelle Karla da Silva Melo Farias

Gerente de Vigilância e Regulação em Saúde
Auta Neves Gomes da Silva

Coordenadora de Atenção Primária e Educação em Saúde
Ana Lucia Francisca de Oliveira Borba

Coordenadora de Planejamento em Saúde
Elizandra Ferreira de Medeiros Santos

Coordenadora de Vigilância Epidemiológica
Marta Valderez da Silva Oliveira

Coordenadora de Vigilância Sanitária
Luana Danielle Oliveira Nóbrega

Coordenadora Saúde Bucal
Guilherminia Severina de Souza Arruda

Coordenadora de Saúde Mental
Laísa Nathali Souza da Silva

Coordenadora do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)
Maria Thaís Galino Gomes

Coordenadora de Enfermagem
Adelaide Flávia Diógenes

Coordenadora da Assistência Farmacêutica
Victoria Virginia da Silva Oliveira

Coordenadora de Farmacêutica Hospitalar
Maria Estela Borba de Melo

Os membros do Conselho Municipal de Saúde do Município de Cumaru, que terá a seguinte composição:

Dos prestadores de serviços públicos:

Representantes da Secretaria Municipal de Saúde

Titular: Alekssandra Maria da Silva Gomes Cavalcante

Suplente: Márcio José da Silva Cavalcante

Representantes da Secretaria Municipal de Educação

Titular: Ângela Maria da Silva

Suplente: Crislaine Maria da Silva

Representantes da Secretaria Municipal de Ação Social

Titular: Teresinha Gomes da Silva

Suplente: Angélica Thaís França Freitas de Melo

Dos Trabalhadores da saúde:

Representantes de Nível Superior

Titular: Guilherminia Severina de Souza Arruda

Suplente: Laísa Nathalí Souza da Silva

Representantes de Nível médio

Titular: Tália Cristina de Lima

Suplente: Larissa Rafaella da Silva

Representantes de Nível elementar

Titular: Geison Bezerra Monteiro

Suplente: Alda Marina Bezerra

Dos usuários:

Representantes da Associação de rádios comunitárias

Titular: Severino Gomes da Silva Ramos

Suplente: Mauricélia Cavalcanti da Silva

Representantes da Igreja Católica de Cumaru

Titular: Ivone Josefa de Moura

Suplente: *Eunice Borba de Melo*

Representantes da Igreja Adventista do Sétimo Dia de Cumaru

Titular: Geni Fermina

Suplente: *Eletiene Martins Borba*

Representantes dos Funcionários do SUAS Cumaru

Titular: Júlio César de Araújo

Suplente: *Luilma Nayara Borba de Oliveira*

Representantes do Sindicato das Agentes Comunitárias de Saúde

Titular: *Valdilene Helena Romualdo Lima*

Suplente: *Josefa Sílvia Pereira*

Representantes do Conselho Municipal do Desenvolvimento Rural

Titular: *Martilene Iraci do Nascimento*

Suplente: *Rogério Jerônimo da Silva*

Programa Anual de Saúde (PAS) do Município de Cumaru – Ano 2025.

1 Introdução

O Programa Anual de Saúde (PAS) do município de Cumaru para o ano de 2025 representa um instrumento estratégico de planejamento, gestão e compromisso público com a promoção, proteção e recuperação da saúde da população. Sua elaboração segue as diretrizes e orientações do Sistema DigiSUS e reflete o alinhamento do município aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS): universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação social.

O documento apresenta um plano de ação detalhado, estruturado com base em objetivos claros, metas mensuráveis e indicadores específicos, que permitirão o monitoramento, a avaliação e a tomada de decisões fundamentadas ao longo do ano. A proposta é assegurar a efetividade, a eficiência e a qualidade na prestação dos serviços de saúde, contribuindo diretamente para a melhoria dos indicadores de saúde e da qualidade de vida da população cumaruense.

Sua construção foi realizada de forma participativa, com envolvimento ativo de gestores, profissionais de saúde, membros do Conselho Municipal de Saúde e representantes da comunidade. A escuta qualificada garante que as ações planejadas estejam em consonância com as reais necessidades locais e com as prioridades coletivamente definidas.

Cumaru reafirma, com este PAS, seu compromisso com o direito constitucional à saúde e com a consolidação de políticas públicas que assegurem o acesso equânime, humanizado e integral aos serviços. O documento, além de refletir o cenário atual, estabelece um plano de ação propositivo e responsável, visando avanços concretos no cuidado à saúde da população em todas as fases da vida.

2 Análise Situacional

O município de Cumaru, localizado na região do Agreste Setentrional do estado de Pernambuco, possui uma população estimada de aproximadamente 15.920 habitantes, segundo dados do IBGE de 2022. Com uma área territorial de 292,24 km², o município apresenta características geográficas marcantes, como relevo inserido nas Serras Baixas do Maciço, vegetação predominante de caatinga hiperxerófila e fragmentos de Mata Atlântica, além de clima semiárido, que impõe desafios como os períodos de estiagem prolongada. A origem do nome "Cumaru" está ligada a uma árvore nativa da região, simbolizando a identidade cultural local.

Emancipado politicamente pela Lei Estadual nº4.986, de 20 de dezembro de 1963, e instalado em 28 de junho de 1964, o município - anteriormente denominado Malhadinha- encontra-se a uma altitude de 443 metros, com coordenadas geográficas de latitude 08°00'22" sul e longitude 35°41'50" oeste. Do ponto de vista socioeconômico, a renda média mensal gira em torno de 1,5 salários-mínimos, e a taxa de ocupação é de 11,52% da população total.

Cumaru dispõe de uma estrutura de saúde significativa para o porte do município, organizada em uma Rede de Atenção à Saúde que conta com:

- 06 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 07 Postos de Saúde da Família (PSF);
- 01 Unidade Mista de Saúde, que presta atendimentos de média complexidade;
- 01 Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e 01 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS);
- Serviços especializados como radiologia, tomografia, ressonância magnética, densitometria óssea, ultrassonografia, mamografia, citologia oncológica, endoscopia, dermatologia, cardiologia, ginecologia, psiquiatria, pediatria, odontologia, nutrição e fisioterapia;
- 01 unidade do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU);

- Programas estratégicos como Saúde da Família, Agentes Comunitários de Saúde, Imunização, Saúde do Trabalhador, Controle de Doenças Crônicas, Tuberculose, Hanseníase, IST/AIDS, Vigilância Ambiental, Humanização do Pré-Natal, entre outros;
- Três unidades da Academia da Saúde, promovendo práticas corporais, atividades físicas e saúde preventiva;
- Vigilância Sanitária Municipal (VISA), Comitê Municipal de Mortalidade Materna, Fundo Municipal de Saúde e o Conselho Municipal de Saúde, instituído pela Lei nº 425/1991, assegurando a participação popular e o controle social.

Essa estrutura representa um esforço contínuo para garantir o acesso universal e a qualidade dos serviços de saúde, enfrentando os desafios epidemiológicos, territoriais e sociais do município. A análise situacional serve como base para o planejamento das ações do PAS 2025, orientando a alocação de recursos e o desenvolvimento de políticas públicas de saúde mais equitativas e resolutivas.

3 Membros do Conselho Municipal de Saúde

O Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Cumaru é um órgão colegiado, deliberativo e permanente, composto por representantes de diversos segmentos da sociedade, incluindo usuários, trabalhadores de saúde, gestores e prestadores de serviços.

O Conselho Municipal de Saúde de Cumaru é um pilar essencial na governança do SUS, promovendo uma gestão participativa e democrática. Seu papel no Programa Anual de Saúde de 2025 é garantir que as ações planejadas sejam eficazes, equitativas e alinhadas com as expectativas da comunidade, fortalecendo, assim, a saúde pública no município. O Conselho Municipal de Saúde se reúne mensalmente para discutir e deliberar sobre as políticas e ações de saúde no município, garantindo a participação ativa da comunidade na gestão do SUS.

A colaboração ativa do CMS com a Secretaria Municipal de Saúde e outros atores é fundamental para o alcance das metas estabelecidas e para a promoção de uma saúde de qualidade para todos os habitantes de Cumaru.

4. Objetivos Gerais

A Programação Anual de Saúde 2025 foi elaborada com foco na superação dos principais desafios em saúde pública enfrentados pelo município de Cumaru. Os objetivos abaixo delineados traduzem o compromisso da gestão com a promoção da saúde, a equidade no acesso aos serviços e a participação social efetiva:

1. Fortalecer a Atenção Primária à Saúde

- Ampliar o acesso, qualificar os serviços e garantir cobertura efetiva e resolutiva na porta de entrada do SUS.

2. Reduzir a incidência e mortalidade por doenças crônicas e transmissíveis

- Implantar ações contínuas de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e acompanhamento multiprofissional.

3. Promover a saúde mental e o bem-estar psicológico

- Consolidar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e ampliar o cuidado humanizado e especializado.

4. Melhorar os indicadores de saúde materno-infantil

- Fortalecer a assistência à gestação, ao parto, ao puerpério e à primeira infância, com foco na redução da mortalidade.

5. Garantir a transparência e o controle social na gestão do SUS

- Estimular a participação ativa da comunidade e valorizar os espaços deliberativos como o Conselho Municipal de Saúde.

Objetivos Específicos

1. Fortalecer a Atenção Primária à Saúde

- Expandir a Estratégia de Saúde da Família (ESF) com novas UBS e equipes multiprofissionais (eMulti).
- Reforçar a cobertura vacinal por meio de campanhas, ações educativas e visitas domiciliares.

- Integrar práticas integrativas e complementares (PICS) e atividades físicas nas UBS.

2. Enfrentar Doenças Crônicas e Transmissíveis

- Desenvolver grupos de acompanhamento e autocuidado em hipertensão, diabetes e doenças respiratórias.
- Realizar ações contínuas de vigilância e combate a arboviroses, como dengue e chikungunya.

3. Saúde Mental e Bem-Estar

- Efetivar o funcionamento do novo CAPS com equipe qualificada.
- Capacitar todos os profissionais da rede para o acolhimento e manejo de transtornos mentais.

4. Saúde Materno-Infantil

- Garantir ao menos 95% de cobertura do pré-natal com seis ou mais consultas.
- Realizar ações educativas nas escolas e UBS sobre puericultura, aleitamento e prevenção de agravos.

5. Participação Social e Transparência

- Realizar reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde e audiências públicas trimestrais.
- Promover formação continuada para conselheiros e divulgação ampla das ações e indicadores do PAS.

Principais Ações e Serviços Realizados

Atenção Primária à Saúde

- Implantação da Equipe Multiprofissional (eMulti) com Fisioterapeutas, Psicólogas, Nutricionistas, Fonoaudióloga, Farmacêuticas e Educador Físico.
- Reformas e inaugurações de UBS nos povoados de Chã de Trinta, Campo de Buraco, Riacho de Pedra, Campos Novos, Serra do Umari, Poços, Pedra Branca, Gavião, Jenipapeiro, Matadouro, Malhadinha, Ameixas e Água Doce de Cima.
- Implantação da Estratégia de Saúde Bucal com consultórios odontológicos equipados.
- Entrega de diversas ambulâncias 0 km para áreas de abrangência das UBS.
- Adesão ao Programa Mais Médicos, com ampliação para atendimento diário e horários estendidos (3º turno).
- Inauguração das três Academias da Saúde com atividades supervisionadas (zumba, danças, aeróbica).
- Implantação das Práticas Integrativas Complementares (PICS) no Jenipapeiro.

Média e Alta Complexidade

- Reestruturação do internamento da Unidade Mista Santa Teresinha.
- Inauguração do novo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) com 2 viaturas.
- Inauguração do CAPS municipal.
- Reforma e funcionamento do Ambulatório Severino do Rêgo Medeiros.
- Instalação de serviços de diagnóstico: radiologia 24h, ultrassonografia, eletrocardiografia digital.
- Aquisição de equipamentos essenciais: respiradores, monitores, bombas de infusão, ambulâncias, van para TFD, veículos de apoio.
- Instalação do Laboratório de Prótese Dentária (LPD).
- Implantação da Política Municipal de Planejamento Familiar com inserção de DIU.

INFORMAÇÕES DE DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DO ANO DE 2025.

DIRETRIZ Nº 1 - APRIMORAR A REDE DE ATENÇÃO BÁSICA E PROMOVER O CUIDADO INTEGRAL ÀS PESSOAS NOS VÁRIOS CICLOS DE VIDA, CONSIDERANDO AS QUESTÕES DE GÊNERO E DAS POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL, FORTALECENDO A POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA NO MUNICÍPIO.

OBJETIVO Nº 1.1 - EFETIVAR A ATENÇÃO BÁSICA COMO PORTA DE ENTRADA PREFERENCIAL DO USUÁRIO NO SUS E ORDENADORA DO CUIDADO, PRIORIZANDO A HUMANIZAÇÃO, INTEGRALIDADE E RESOLUTIVIDADE.

Nº	Descrição da Meta	Ações	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2025	Sub- função
1.1.1	REALIZAR RETERRITORIZAÇÃO DAS ÁREAS DE COBERTURA DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA;	100% DO TERRITÓRIO REMAPEADO. REALIZAR DIVISÃO DO TERRITÓRIO.	PERCENTUAL DE ÁREAS REMAPEADAS	100%	Atenção Primária
1.1.2	IMPLANTAR ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NAS UNIDADES;	100% DAS UBS COM ACOLHIMENTO IMPLANTADO.	PERCENTUAL DE UBS COM ACOLHIMENTO IMPLANTADO.	100%	Atenção Primária
1.1.3	IMPLANTAÇÃO DO PEC EM TODAS AS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA;	100% DAS UBS UTILIZANDO O PEC.	PERCENTUAL DE UBS UTILIZANDO O PEC.	100%	Atenção Primária
1.1.4	CONSTRUÇÃO DO COMITÊ DE DISCUSSÃO SOBRE O PROGRAMA DE FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA-PREVINE BRASIL;	1 COMITÊ DE DISCUSSÃO DO PREVINE BRASIL CRIADO.	NÚMERO DE COMITÊS CRIADOS.	0	Atenção Primária/ Administração geral.
1.1.5	ELABORAÇÃO E APROVAÇÃO DA LEI DO PREVINE BRASIL;	LEI PREVINE BRASIL CRIADA E APROVADA.	NÚMERO DE LEIS CRIADAS E APROVADAS.	0	Atenção Primária/ Administração geral.
1.1.6	GARANTIR CARGA HORÁRIA E EQUIPE DE ENFERMAGEM COMPLETA EM TODAS AS	TODAS UBS COM EQUIPES DE ENFERMAGEM COMPLETAS.	PORCENTAGEM DE UBS COM EQUIPES DE	100%	Atenção Primária

	EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA;		ENFERMAGEM COMPLETA.		
1.1.7	IMPLANTAÇÃO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS NAS UBS E PSF;	REALIZAÇÃO DE PICS EM TODAS AS UBS DO MUNICÍPIO.	NÚMERO DE UBS REALIZANDO PICS.	6	Atenção Primária
1.1.8	IMPLANTAÇÃO DE GRUPOS DE APOIO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE (CUIDANDO DE QUEM CUIDA);	FORMAR GRUPOS " CUIDANDO DE QUEM CUIDA" EM TODAS AS UBS.	NÚMERO DE GRUPOS CRIADOS;	6	Atenção Primária
1.1.9	GARANTIR A OFERTA DE EQUIPAMENTOS E INSUMOS PARA PROFISSIONAIS E POSTOS DE SAÚDE;	EQUIPAR TODAS AS UBS COM INSUMOS NECESSÁRIOS PARA SEU FUNCIONAMENTO.	PORCENTAGEM DE UBS EQUIPADAS ADEQUADAMENTE;	100%	Atenção Primária
1.1.10	MANTER OS CADASTROS INDIVIDUAIS DE TODA POPULAÇÃO ATUALIZADO NO SISTEMA E-SUS-AB;	100% DA POPULAÇÃO COM CADASTROS ATUALIZADOS NO ESUS-AB.	PORCENTAGEM DE CADASTROS REALIZADOS ATUALIZADOS;	100%	Atenção Primária
1.1.11	ADQUIRIR FARMAMENTO E EPIS PARA TODOS OS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA (CAMISAS, BOLSAS, BONÉS, CAMISAS UV, PROTETOR SOLAR).	1 AQUISIÇÃO POR ANO PARA COMPRAR FARMAMENTOS E EPIS.	NÚMERO DE FARMAMENTOS E EPIS COMPRADOS ANUALMENTE;	1	Atenção Primária
1.1.12	ADESÃO DO MUNICÍPIO NO CURSO SAÚDE É COM AGENTE-MS;	1 ADESÃO MUNICIPAL PARA O CURSO SAÚDE É COM AGENTE-MS.	NÚMERO DE ADESÕES REALIZADAS;	0	Atenção Primária
1.1.13	INSCRIÇÃO DE TODOS OS ACS NO CURSO SAÚDE É COM AGENTE-MS.	ACS INSCRITOS NO CURSO SAÚDE É COM AGENTE-MS.	NÚMERO DE ACS COM CURSO CONCLUÍDO;	0	Atenção Primária
1.1.14	ADQUIRIR TRANSPORTE ESPECÍFICO PARA AS NECESSIDADES DA ATENÇÃO BÁSICA;	1 - AQUISIÇÃO DE 4 VEÍCULOS PARA A AB.	NÚMERO DE VEÍCULOS ADQUIRIDOS;	1	Atenção Primária
1.1.15	ADQUIRIR AMBULÂNCIA PARA UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO;	04 AMBULÂNCIAS PARA UBS DO MUNICÍPIO.	NÚMERO DE AMBULÂNCIA PARA NECESSIDADE DAS COMUNIDADES.	4	Atenção Primária

1.1.16	REALIZAÇÃO DE MULTIRÔES COM AÇÕES MULTIDISCIPLINAR NO TERRITÓRIO, COM FOCO NA OFERTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE NAS ÁREAS DESCOBERTAS.	MULTIRÔES REALIZADOS 2 VEZES AO ANO.	NÚMERO DE MULTIRÔES REALIZADOS 2 VEZES AO ANO.	2	Atenção Primária
1.1.17	MANTER ATENDIMENTOS MÉDICOS EM TODAS AS UBS DO MUNICÍPIO.	GARANTIA DO CUIDADO MÉDICO NAS UBS DO MUNICÍPIO.	PORCENTAGEM DE MÉDICOS NAS UBS DO MUNICÍPIO;	100%	Atenção Primária
1.1.18	REALIZAR ACOMPANHAMENTO DAS CONDIÇÕES DA SAÚDE DA POPULAÇÃO CADASTRADA NO PROGRAMA AUXÍLIO BRASIL;	80% DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS SEMESTRALMENTE.	80% DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS SEMESTRALMENTE;	80%	Atenção Primária
1.1.19	ESTRUTURAR A EQUIPE DE APOIADORES À COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA;	01 EQUIPE DE APOIADORES ESTRUTURADA.	NÚMERO DE EQUIPE DE APOIADORES ESTRUTURADAS;	0	Atenção Primária
1.1.20	OFERTAR CAPACITAÇÃO EM LIBRAS PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DAS UBS.	CAPACITAÇÃO DE TODOS OS PROFISSIONAIS DAS UBS.	PERCENTUAL DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS.	100%	Atenção Primária

DIRETRIZ Nº 2 - INTENSIFICAR AS AÇÕES E LINHAS DE CUIDADO EM TODAS AS FASES, DESDE A CONCEPÇÃO, NASCIMENTO ATÉ A ADOLESCÊNCIA.

OBJETIVO Nº 2.1 - FORTALECER A POLÍTICA MUNICIPAL DE SAÚDE MATERNO INFANTIL, CRIANÇA E ADOLESCENTE.

Nº	Descrição da Meta	Ações	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2025	Sub- função
2.1.1	ASSEGURAR A CAPTAÇÃO PRECOCE DE GESTANTES PARA O PRÉ-NATAL (MÁXIMO DE 12ª SEMANAS DE GESTAÇÃO);	INICIAR O PRÉ-NATAL NO MÁXIMO ATÉ A 12ª DE GESTAÇÃO.	PERCENTUAL DE PRÉ-NATAL INICIADOS ATÉ A 12ª DE GESTAÇÃO;	90%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
2.1.2	FORTALECER A VINCULAÇÃO DAS GESTANTES COM O LOCAL DO PARTO;	REALIZAR VISITAS AS PRINCIPAIS MATERNIDADES DA REGIÃO ONDE AS GESTANTES SÃO ENCAMINHADAS.	PERCENTUAL DE GESTANTES COM VISITAS REALIZADAS;	90%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
2.1.3	ASSEGURAR QUE OS RECÉM-NASCIDOS TENHAM PESO AO NASCER MAIOR QUE 2.500G E MENOR QUE 4.000G.	90% DOS RN COM PESO A NASCER >2.500G E < 4.000G.	PERCENTUAL DE RN COM PESO AO NASCER MAIOR QUE 2.500G E MENOR QUE 4.000G.	90%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
2.1.4	GARANTIA DE ATENDIMENTO AO RN NA PRIMEIRA SEMANA DE VIDA;	100% DOS RN COM PRIMEIRA CONSULTA NA PRIMEIRA SEMANA DE VIDA.	PERCENTUAL DE RN COM CONSULTAS REALIZADAS NA PRIMEIRA SEMANA DE VIDA;	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
2.1.5	GARANTIA DE NO MÍNIMO 7 CONSULTAS DE PRÉ-NATAL AS GESTANTES;	REALIZAÇÃO DE NO MÍNIMO 7 CONSULTAS PARA AS GESTANTES.	PERCENTUAL DE GESTANTES COM 7 OU MAIS CONSULTAS REALIZADAS ATÉ A DATA DO PARTO;	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
2.1.6	ASSEGURAR O INÍCIO DO PRÉ-NATAL NO MÁXIMO NA 12ª SEMANAS DE GESTAÇÃO;	INICIAR O PRÉ-NATAL NO MÁXIMO ATÉ A 12ª DE GESTAÇÃO.	PERCENTUAL DE PRÉ-NATAL INICIADOS ATÉ A 12ª SEMANAS DE GESTAÇÃO;	90%	ATENÇÃO PRIMÁRIA

2.1.7	REALIZAR ATIVIDADES DESTINADAS A ORIENTAÇÃO DO PARTO NORMAL;	REALIZAÇÃO DE GRUPOS DE GESTANTES FORTALECENDO A INICIATIVA DO PARTO NORMAL.	PERCENTUAL DE GRUPOS DE GESTANTES FORMADOS;	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
2.1.8	MANTER ATUALIZADO O PLANO MUNICIPAL DE AÇÃO DA REDE CEGONHA;	PLANO MUNICIPAL ATUALIZADO.	NÚMERO DE GRUPOS ATUALIZADOS;	1	ATENÇÃO PRIMÁRIA
2.1.9	ATUALIZAR COMPOSIÇÃO DO GRUPO CONDUTOR DA REDE CEGONHA MUNICIPAL;	ATUALIZAÇÃO DO GRUPO MUNICIPAL PARA A REDE CEGONHA.	NÚMERO DE GRUPOS ATUALIZADOS;	0	ATENÇÃO PRIMÁRIA
2.1.10	GARANTIR A REALIZAÇÃO DO TESTE DO PEZINHO NOS RN DO MUNICÍPIO;	100% DE RN COM ACESSO AO TESTE DO PEZINHO.	PERCENTUAL DE RN COM TESTE DO PEZINHO REALIZADOS;	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
2.1.11	OFERTA DO TESTE DA ORELHINHA PARA OS RN DO MUNICÍPIO;	100% DE RN COM ACESSO AO TESTE DA ORELHINHA.	PERCENTUAL DE RN COM TESTE DA ORELHINHA REALIZADOS;	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
2.1.12	REALIZAR PALESTRAS AÇÕES EDUCATIVAS SOBRE ALEITAMENTO MATERNO NAS UBS;	REALIZAÇÃO DE AÇÕES QUE VISEM A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EM TODAS AS UBS.	PERCENTUAL DE UBS COM AÇÕES REALIZADAS QUE VISEM A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EM TODAS AS UBS;	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
2.1.13	GARANTIR ACOMPANHAMENTO DE TODAS AS CRIANÇAS DE RISCO DO MUNICÍPIO;	100% DAS CRIANÇAS ACOMPANHADAS.	PERCENTUAL DE CRIANÇAS ACOMPANHADAS;	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
2.1.14	REALIZAR TREINAMENTO PARA AS NUTRICIONISTAS VOLTADA A UTILIZAÇÃO DA FICHA DO ESUS- MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR;	EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA AS NUTRICIONISTAS.	PERCENTUAL DE NUTRICIONISTAS CAPACITADAS;	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
2.1.15	ATUALIZAR O COMITÊ MUNICIPAL DE PREVENÇÃO DO ÓBITO FETAL CONFORME AS NORMATIZAÇÕES VIGENTES;	ATUALIZAÇÃO ANUAL DO COMITÊ.	NÚMERO DE ATUALIZAÇÕES DO COMITÊ;	1	ATENÇÃO PRIMÁRIA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.

2.1.16	OFICIALIZAR O COMITÊ ATRAVÉS DE PORTARIA MUNICIPAL;	OFICIALIZAÇÃO DE PORTARIA MUNICIPAL.	NÚMERO DE PORTARIAS PUBLICADAS;	0	ATENÇÃO VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.
2.1.17	GARANTIA DE CONSULTA DE PUERICULTURA A TODAS AS CRIANÇAS ATÉ OS 5 ANOS DE IDADE;	100% DE CRIANÇAS COM ACESSO A PUERICULTURA.	PERCENTUAL DE CRIANÇAS COM PUERICULTURA REALIZADAS.	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
2.1.18	ATUALIZAR O FLUXO DE PRÉ-NATAL DE RISCO HABITUAL E DE ALTO RISCO;	ATUALIZAÇÃO ANUAL DO FLUXO DO PN.	NÚMERO DE ATUALIZAÇÕES ANUAIS DO FLUXO DE PRÉ-NATAL;	1	ATENÇÃO PRIMÁRIA
2.1.19	GARANTIA DA OFERTA DE EXAMES DE DIAGNÓSTICO (SOROLÓGICOS E POR IMAGEM);	OFERTAR A TODAS AS GESTANTES OS EXAMES DE IMAGEM E SOROLÓGICOS DE DIREITO EM TODO DECORRER DO PRÉ-NATAL.	PERCENTUAL DE GESTANTES COM EXAMES REALIZADOS NA REDE;	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
2.1.20	REALIZAR CURSOS DE CUIDADOS ÀS CRIANÇAS E ÀS MÃES DURANTE E APÓS O PERÍODO GESTACIONAL;	100% DAS UBS REALIZANDO O CURSO DURANTE E APÓS O PERÍODO GESTACIONAL.	PERCENTUAL DE UBS QUE REALIZAM CURSOS DE CUIDADO ÀS CRIANÇAS E AS MÃES.	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
2.1.21	PROPORCIONAR EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA OS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA E ATENÇÃO ESPECIALIZADA SOBRE OS CUIDADOS NO PRÉ-NATAL E PARTO;	100% DOS PROFISSIONAIS COM EPS REALIZADAS.	PERCENTUAL DE PROFISSIONAIS QUE REALIZARAM EPS;	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
2.1.22	POTENCIALIZAR A REDE MATERNO INFANTIL DESDE A ATENÇÃO BÁSICA AO LOCAL DE PARTO COM REFERÊNCIAS E CONTRAREFERÊNCIAS;	REDE MATERNO INFANTIL ESTRUTURADA.	PERCENTUAL DE GESTANTES COM ATENDIMENTOS DENTRO DA REDE MATERNO INFANTIL;	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
2.1.23	IMPLANTAR UNIDADES DE SAÚDE COM A ESTRATÉGIA AIDIPI;	AMPLIAR UBS COM A ESTRATÉGIA AIDIPI.	PERCENTUAL DE UBS COM A ESTRATÉGIA IMPLANTADA;	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
2.1.24	FORMAR A EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA AIDIPI;	FORMAÇÃO PARA TODA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA	PERCENTUAL DE EQUIPES FORMADAS;	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA

		ESTRATÉGIA AIDIPI.			
2.1.25	FORTALECER O VÍNCULO COM O CANTO MÃE CORUJA CUMARU;	PARCERIA FIRMADA ENTRE CANTO MÃE CORUJA E SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CUMARU.	NÚMERO DE PARCERIAS FIRMADAS;	0	ATENÇÃO PRIMÁRIA
2.1.26	REALIZAR AÇÕES DE SAÚDE PRECONIZADAS NA POLÍTICA NACIONAL DE ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI.	02 AÇÕES ANUAIS DA POLÍTICA.	NÚMERO DE AÇÕES ANUAIS DA POLÍTICA REALIZADAS;	2	ATENÇÃO PRIMÁRIA
2.1.27	ACOMPANHAR CRIANÇAS E ADOLESCENTES DIAGNOSTICADAS COM O VÍRUS HIV.	100% DA CRIANÇAS DIAGNOSTICADAS COM HIV EM ACOMPANHAMENTO.	PERCENTUAL DE CRIANÇAS DIAGNOSTICADAS COM HIV EM ACOMPANHAMENTO.	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
2.1.28	TRABALHAR GRUPOS DE ADOLESCENTES NA ATENÇÃO BÁSICA.	01 REUNIÃO MENSAL POR UBS DOS GRUPOS DE ADOLESCENTES.	NÚMERO DE REUNIÕES REALIZADAS POR UBS.	72	ATENÇÃO PRIMÁRIA
2.1.29	OFICINAS DE CAPACITAÇÃO VOLTADA AO ADOLESCENTE, COM ATENDIMENTO PSICOLÓGICO, ATIVIDADES RECREATIVAS COM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL.	OFERTAR OFICINAS A 100% DOS ADOLESCENTES DA POPULAÇÃO.	100% DE OFICINAS DE CAPACITAÇÕES OFERTADAS AO MUNICÍPIO.	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
2.1.30	AUMENTAR A PREVALÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO ATÉ OS 06 MESES.	80% DE PREVALÊNCIA DE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO.	PORCENTAGEM DE PREVALÊNCIA DE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO.	80%	ATENÇÃO PRIMÁRIA

DIRETRIZ Nº 3 - FORTALECER A ATENÇÃO BÁSICA NO CUIDADO COM A MULHER, INTENSIFICANDO AS AÇÕES DE SAÚDE PARA ESTE PÚBLICO.

OBJETIVO Nº 3.1 - AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO A SAÚDE DAS MULHERES NO MUNICÍPIO.

Nº	Descrição da Meta	Ações	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2025	Sub- função
3.1.1	GARANTIA DA OFERTA DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES NA FAIXA ETÁRIA DE 25 A 64 ANOS.	100% DAS MULHERES NA FAIXA ETÁRIA COM ACESSO AO EXAME CITOPATOLÓGICO.	PERCENTUAL DE MULHERES REALIZANDO O CITOPATOLÓGICO.	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
3.1.2	GARANTIA DA OFERTA DE EXAMES DE MAMOGRAFIA POR RASTREAMENTO EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS.	100% DAS MULHERES NA FAIXA ETÁRIA COM ACESSO AO EXAME DE MAMOGRAFIA.	PERCENTUAL DE MULHERES REALIZANDO A MAMOGRAFIA.	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
3.1.3	REALIZAR 01 CAMPANHA ANUAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE CÂNCER DO COLO DE ÚTERO E DE MAMA.	REALIZAÇÃO DE 01 CAMPANHA ANUAL COM A TEMÁTICA DE PREVENÇÃO.	NÚMERO DE CAMPANHA ANUAL COM A TEMÁTICA DE PREVENÇÃO REALIZADAS.	1	ATENÇÃO PRIMÁRIA
3.1.4	OFERTA DE ORIENTAÇÕES E MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS PARA A POPULAÇÃO FEMININA EM IDADE REPRODUTIVA.	100% DAS UBS COM ORIENTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE ANTICONCEPCIONAIS.	PERCENTUAL DE UBS COM ORIENTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS.	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
3.1.5	REALIZAR AÇÕES DE PROMOÇÃO VOLTADAS A VIOLÊNCIA DOMÉSTICAS E SEXUAL EM TODAS AS UBS.	100% DAS UBS COM REALIZAÇÃO DE AÇÕES VOLTADAS A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E SEXUAL.	PERCENTUAL DE UBS REALIZANDO AS AÇÕES VOLTADAS A TEMÁTICA.	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
3.1.6	NOTIFICAR CASOS DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA CONFORME AS NORMATIZAÇÕES VIGENTES.	100% DAS UBS COM REALIZAÇÃO DE NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA.	PERCENTUAL DE UBS REALIZANDO NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA.	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA

3.1.7	REALIZAR AÇÃO DE BUSCA ATIVA E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO PRIMEIRO TRIMESTRE DA GESTAÇÃO PELOS PROFISSIONAIS DA UBS.	100% DAS GESTANTES DO TERRITÓRIO ATENDIDAS E CLASSIFICADAS DE ACORDO COM O RISCO DA GESTAÇÃO.	PERCENTUAL DE GESTANTES ATENDIDAS E CLASSIFICADAS DE ACORDO COM O RISCO DA GESTAÇÃO.	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
3.1.8	REALIZAR AÇÕES DE PROMOÇÃO VOLTADAS AO PLANEJAMENTO FAMILIAR.	NÚMERO DE AÇÕES COM TEMÁTICA DE PLANEJAMENTO FAMILIAR.	Nº DE AÇÕES EDUCATIVAS VOLTADAS AO PLANEJAMENTO FAMILIAR.	4	ATENÇÃO PRIMÁRIA

DIRETRIZ Nº 4 - FORTALECER AS AÇÕES DE APOIO MATRICIAL, DISCUSSÃO DE CASOS, ATENDIMENTOS COMPARTILHADOS, CONSTRUÇÃO CONJUNTA DE PROJETOS TERAPÊUTICOS, AMPLIANDO O ESCOPO DE OFERTA DA EQUIPE.

OBJETIVO Nº 4.1 - AMPLIAR A ABRANGÊNCIA DAS AÇÕES OFERTADAS PELA EQUIPE NASF, JUNTO AS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA.

Nº	Descrição da Meta	Ações	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2025	Sub- função
4.1.1	GARANTIR ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL EM TODAS AS UBS E A DOMICÍLIO NO TERRITÓRIO;	100% DAS UBS COM ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL.	PERCENTUAL DE ATENDIMENTOS E VISITAS DOMICILIARES MULTIPROFISSIONAL;	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
4.1.2	EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA EQUIPE NASF-AB SOBRE CONSTRUÇÃO DE PROJETOS TERAPÊUTICOS SINGULARES-PTS;	01 CAPACITAÇÃO ANUAL PARA EQUIPE NASF-AB PARA UTILIZAÇÃO DO INSTRUMENTO-PTS.	NÚMERO DE CAPACITAÇÕES REALIZADAS PARA EQUIPE NASF-AB;	1	ATENÇÃO PRIMÁRIA
4.1.3	UTILIZAÇÃO DO INSTRUMENTO DE PTS PARA OS CASOS MAIS COMPLEXOS NO TERRITÓRIO;	UTILIZAÇÃO DO PTS COMO INSTRUMENTO DE TRABALHO.	NÚMERO DE PTS REALIZADOS NAS UBS DO TERRITÓRIO;	6	ATENÇÃO PRIMÁRIA
4.1.4	REALIZAR RODAS DE CONVERSAS, GRUPOS EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE NOS MESES TEMÁTICOS DA SAÚDE;	REALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM TODAS AS UBS DO MUNICÍPIO.	PERCENTUAL DE UBS COM RODAS DE CONVERSAS E GRUPOS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM FUNCIONAMENTO;	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
4.1.5	GARANTIR A COBERTURA DE TODAS AS UBS PELO NASF-AB;	100% DAS UBS COBERTAS PELO NASF-AB.	PERCENTUAL DE UBS COBERTAS PELO NASF-AB;	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
4.1.6	FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DO NASF NAS UNIDADES DE SAÚDE DA ZONA RURAL, ATRAVÉS DA DISPONIBILIZAÇÃO DE TRANSPORTE PARA EQUIPE;	01 TRANSPORTE DISPONIBILIZADO.	NÚMERO DE TRANSPORTE DISPONIBILIZADO;	1	ATENÇÃO PRIMÁRIA
4.1.7	INCLUIR NA EQUIPE NASF-AB MAIS UM PROFISSIONAL DE FONOaudiologia QUE ATENDA ADULTOS;	01 PROFISSIONAL CONTRATADO.	NÚMERO DE PROFISSIONAL CONTRATADO;	0	ATENÇÃO PRIMÁRIA

DIRETRIZ Nº 5 - AMPLIAR O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM TEMPO ADEQUADO, ENFATIZANDO A HUMANIZAÇÃO, EQUIDADE E NO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DA POPULAÇÃO MASCULINA.

OBJETIVO Nº 5.1 - FORTALECER A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM.

Nº	Descrição da Meta	Ações	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2025	Sub- função
5.1.1	AMPLIAR O HORÁRIO DE ATENDIMENTO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM ALGUNS DIAS FIXOS NA SEMANA;	AMPLIAÇÃO DE UM DIA NA SEMANA COM ATENDIMENTO NOTURNO.	PERCENTUAL DAS UNIDADES BÁSICAS COM HORÁRIO ESTENDIDO;	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
5.1.2	CONTRATAR ESPECIALISTA UROLOGISTA PARA FACILITAR O ATENDIMENTO VOLTADO PARA OS HOMENS.	CONTRATAR 01 PROFISSIONAL.	NÚMERO DE PROFISSIONAL CONTRATADO.	1	ATENÇÃO PRIMÁRIA
5.1.3	REALIZAR CAMPANHA ANUAL DA SAÚDE DO HOMEM VISANDO O COMBATE AO CÂNCER DE PRÓSTATA;	01 CAMPANHA ANUAL EM PROL DA SAÚDE DO HOMEM.	NÚMERO DE CAMPANHAS REALIZADAS;	1	ATENÇÃO PRIMÁRIA
5.1.4	GARANTIA DE EXAMES DE DIAGNÓSTICO DA NEOPLASIA DE PRÓSTATA PARA POPULAÇÃO MASCULINA;	REALIZAÇÃO DE EXAMES DE DIAGNÓSTICO PARA OS HOMENS A PARTIR DOS 40 ANOS.	PERCENTUAL DE HOMENS ACIMA DE 40 ANOS COM EXAMES REALIZADOS;	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
5.1.5	ATENDIMENTOS COM UROLOGISTA NOTURNOS OU FINAL DE SEMANA NAS UBS. FACILITAR OS EXAMES LABORATORIAIS COMO PSA LIVRE E TOTAL.	100% DA POPULAÇÃO MASCULINA.	POCENTAGEM DE ATENDIMENTOS A POPULAÇÃO MASCULINA.	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA

DIRETRIZ Nº 6 - GARANTIA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO IDOSO, ESTIMULANDO O ENVELHECIMENTO ATIVO E PARTICIPAÇÃO SOCIAL NAS AÇÕES E SERVIÇOS, PARA PREVENÇÃO, PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE NA POPULAÇÃO IDOSA.

OBJETIVO Nº 6.1 - FORTALECER AS AÇÕES DA POLÍTICA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA.

Nº	Descrição da Meta	Ações	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2025	Sub- função
6.1.1	UTILIZAÇÃO DA CADERNETA DO IDOSO EM TODAS AS UBS DO MUNICÍPIO;	100% DAS UBS UTILIZANDO A CADERNETA DO IDOSO.	PERCENTUAL DAS UBS QUE UTILIZAM AS CADERNETAS DO IDOSO;	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
6.1.2	FORMAR GRUPOS DE IDOSOS NAS UBS COM FOCO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE ACIDENTES DOMÉSTICOS PARA NESTA FAIXA ETÁRIA;	FORMAR 1 GRUPO DE IDOSOS EM CADA UBS.	NÚMERO DE GRUPOS FORMADOS;	1	ATENÇÃO PRIMÁRIA
6.1.3	CONTRATAR ESPECIALISTA GERIATRA.	01 PROFISSIONAL CONTRATADO.	NÚMERO DE PROFISSIONAL CONTRATADO.	1	ATENÇÃO PRIMÁRIA
6.1.4	OFERTAR AÇÕES COM ATENDIMENTOS ESPECÍFICO PARA IDOSO COM EQUIPE MULTIPROFISSIONAIS E CUIDADORES.	OFERTAR OS SERVIÇOS A 80% DA POPULAÇÃO IDOSA.	PORCENTAGEM DE 80% DA POPULAÇÃO IDOSA.	80%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
6.1.5	IMPLANTAR SERVIÇOS DE AQUISIÇÃO DE FÓRMULAS ESPECÍFICAS PARA IDOSOS E DIETAS INTEIRAIS.	OFERTAR OS SERVIÇOS A 80% DA POPULAÇÃO IDOSA	OFERTAR PORCENTAGEM DE 80% DA POPULAÇÃO IDOSA.	80%	ATENÇÃO PRIMÁRIA

DIRETRIZ Nº 7 - GARANTIA DA ATENÇÃO INTEGRAL À PESSOA COM DEFICIÊNCIA DE FORMA ARTICULADA COM OS DEMAIS PONTOS DE ATENÇÃO EM SAÚDE E OUTROS PONTOS INTERSETORIAIS.

OBJETIVO Nº 7.1 - APRIMORAR AS CONDIÇÕES DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE PARA AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, MEDIANTE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO, DETECÇÃO PRECOCE E TRATAMENTO, SEJA NO MUNICÍPIO OU SEJA FORA DO MESMO.

Nº	Descrição da Meta	Ações	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2025	Sub- função
7.1.1	GARANTIR ATENDIMENTO EQUÂNIME PARA TODA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NAS UBS;	100% DAS UBS COM ATENDIMENTOS PARA A PESSOA COM DEFICIÊNCIA.	PERCENTUAL DAS UBS COM ATENDIMENTOS REALIZADOS;	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA

DIRETRIZ Nº 8 - POTENCIALIZAR AS AÇÕES DA ATENÇÃO BÁSICA POR MEIO DE AÇÕES DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE, VOLTADAS A POPULAÇÃO NEGRA.

OBJETIVO Nº 8.1 - IMPLANTAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA.

Nº	Descrição da Meta	Ações	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2025	Sub- função
8.1.1	IMPLANTAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO;	CRIAR 01 PLANO OPERATIVO MUNICIPAL.	NÚMERO DE PLANOS CRIADOS;	1	ATENÇÃO PRIMÁRIA
8.1.2	FORMAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE ATENTOS AS DEMANDAS E PECULIARIDADES NO ATENDIMENTO PARA COM A POPULAÇÃO NEGRA;	100% DOS PROFISSIONAIS FORMADOS.	PERCENTUAL DE PROFISSIONAIS FORMADOS;	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA

DIRETRIZ Nº 9 - POTENCIALIZAR AS AÇÕES DA ATENÇÃO BÁSICA POR MEIO DE AÇÕES DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE, VOLTADAS A POPULAÇÃO LGBTQIA+.**OBJETIVO Nº 9.1 - IMPLANTAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE SAÚDE INTEGRAL A POPULAÇÃO LGBTQIA+.**

Nº	Descrição da Meta	Ações	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2025	Sub- função
9.1.1	IMPLANTAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE SAÚDE INTEGRAL A POPULAÇÃO LGBTQIA+;	IMPLANTAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE SAÚDE INTEGRAL A POPULAÇÃO LGBTQIA+.	NÚMERO DE PLANOS ELABORADOS;	1	ATENÇÃO PRIMÁRIA
9.1.2	FORMAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE ATENTOS A DEMANDA E PECULIARIDADES NO ATENDIMENTO A POPULAÇÃO LGBTQIA+;	100% DOS PROFISSIONAIS FORMADOS,	PERCENTUAL DE PROFISSIONAIS FORMADOS;	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
9.1.3	GARANTIR ACESSO E RESPEITO A POPULAÇÃO LGBTQIA+ NO ATENDIMENTO EM TODOS OS SERVIÇOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO;	100% DOS SERVIÇOS DE SAÚDE REALIZANDO ATENDIMENTO EQUANIME AO PÚBLICO LGBTQIA+.	PERCENTUAL DE SERVIÇOS DE SAÚDE ATENDENDO A POPULAÇÃO EM QUESTÃO;	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA

DIRETRIZ Nº 10 - AMPLIAR AS AÇÕES REALIZADAS PELAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA COM FOCO NA PREVENÇÃO DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS.

OBJETIVO Nº 10.1 - FORTALECER A POLÍTICA DE PREVENÇÃO AS IST's.

Nº	Descrição da Meta	Ações	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2025	Sub- função
10.1.1	GARANTIR A REALIZAÇÃO DE TESTES RÁPIDOS PARA AS PRINCIPAIS ISTS EM TODAS AS UBS DO MUNICÍPIO E NA UNIDADE MISTA SANTA TEREZINHA;	100% DOS SERVIÇOS DE SAÚDE REALIZANDO TESTAGEM.	PERCENTUAL DE UNIDADES REALIZANDO TESTAGEM PARA IST;	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
10.1.2	REALIZAÇÃO DE PALESTRAS NAS ESCOLAS DO MUNICÍPIO COM FOCO NA PREVENÇÃO DE ISTs;	100% DE ESCOLA COM PALESTRAS REALIZADAS.	PERCENTUAL DE ESCOLAS COM PALESTRAS REALIZADAS;	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
10.1.3	REALIZAÇÃO DE MOBILIZAÇÕES EM LOCAIS PÚBLICOS EM DATAS TEMÁTICAS (JULHO AMARELO) COM PALESTRAS E TESTAGEM PARA AS PRINCIPAIS ISTs;	01 MOBILIZAÇÃO ANUAL.	NÚMERO DE MOBILIZAÇÕES REALIZADAS;	1	ATENÇÃO PRIMÁRIA E COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.
10.1.4	GARANTIR DISTRIBUIÇÃO DE PRESERVATIVOS MASCULINOS E FEMININOS E LUBRIFICANTES EM TODOS OS SERVIÇOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO;	100% DOS SERVIÇOS DE SAÚDE ABASTECIDOS E DISTRIBUINDO PRESERVATIVOS E LUBRIFICANTES.	PERCENTUAL DE SERVIÇOS DE SAÚDE DISTRIBUINDO PRESERVATIVOS E LUBRIFICANTES;	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
10.1.5	GARANTIR ACESSO A APLICAÇÃO DE BENZETACIL EM TODAS AS UNIDADE DE SAÚDE;	100% DAS UNIDADES DE SAÚDE REALIZANDO A APLICAÇÃO DE BENZETACIL, CONFORME DEMANDA.	PERCENTUAL DE UNIDADES APLICANDO BENZETACIL;	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA E ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA.

DIRETRIZ Nº 11 - AMPLIAR AS AÇÕES REALIZADAS PELAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA COM FOCO NO CUIDADO PARA COM OS PACIENTES ACAMADOS E DOMICILIADOS.

OBJETIVO Nº 11.1 - FORTALECER A POLÍTICA MUNICIPAL DO CUIDADO DA ATENÇÃO DOMICILIAR.

Nº	Descrição da Meta	Ações	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2025	Sub- função
11.1.1	CAPACITAR OS CUIDADORES NO PROGRAMA MELHOR EM CASA;	02 CAPACITAÇÕES ANUAIS.	NÚMERO DE CAPACITAÇÕES REALIZADAS;	2	ATENÇÃO PRIMÁRIA
11.1.2	GARANTIR O CUIDADO AOS PACIENTES ACAMADOS E DOMICILIADOS QUE NECESSITAM DE ATENDIMENTOS E DE PROCEDIMENTOS COMO CURATIVOS DIÁRIOS;	100% DOS PACIENTES ACAMADOS ATENDIDOS.	PERCENTUAL DE PACIENTES ATENDIDOS PELO MELHOR EM CASA;	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA

DIRETRIZ Nº 12 - AMPLIAR AS AÇÕES REALIZADAS PELAS EQUIPES DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE.
OBJETIVO Nº 12.1 - FORTALECER A POLÍTICA MUNICIPAL DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE.

Nº	Descrição da Meta	Ações	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2025	Sub- função
12.1.1	REALIZAR SELEÇÃO SIMPLIFICADA PARA CONTRATAÇÃO DE ACS.	CONTRATAÇÃO DE NOVOS ACS PARA SUBSTITUIR OS APOSENTADOS.	SELEÇÃO SIMPLIFICADA REALIZADA PARA CONTRATAÇÃO E NOVOS ACS.	0	ATENÇÃO PRIMÁRIA
12.1.2	ADQUIRIR FARDAMENTO COMPLETO E EPIS PARA OS ACS (CAMISAS, BOLSAS, BÓNES, CAMISAS UV, PROTETOR SOLAR).	01 AQUISIÇÃO A CADA DOIS ANOS.	TOTAL DE FARDAMENTOS E EPIS ADQUIRIDOS.	1	ATENÇÃO PRIMÁRIA
12.1.3	REALIZAR ATUALIZAÇÃO DE CURSO INTRODUTÓRIO PARA OS ACS.	100% DOS ACS CAPACITADOS.	PERCENTUAL DE ACS CAPACITADOS.	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA

DIRETRIZ Nº 13 - INTENSIFICAR O CUIDADO CENTRADO NAS NECESSIDADES DOS USUÁRIOS COM TRANSTORNO MENTAIS E OS DECORRENTES DO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS.

OBJETIVO Nº 13.1 - FORTALECER AS AÇÕES MUNICIPAIS DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS).

Nº	Descrição da Meta	Ações	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2025	Sub- função
13.1.1	REALIZAR AÇÃO DE IMUNIZAÇÃO NOS PACIENTES COM TRANSTORNO PSIQUIÁTRICO.	02 AÇÕES ANUAIS.	NÚMERO DE AÇÕES REALIZADAS.	2	ATENÇÃO PRIMÁRIA
13.1.2	REALIZAR ATIVIDADES EDUCATIVAS COLETIVAS JUNTO AO PSE.	100% DAS ESCOLAS CADASTRADAS NO PSE.	PERCENTUAL DAS ESCOLAS CADASTRADAS NO PSE EM QUE FORAM DESENVOLVIDAS AS ATIVIDADES.	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
13.1.3	IMPLANTAR O CAPS (CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL).	01 CAPS IMPLANTADO. 01 CAPS IMPLANTADO.	NÚMERO DE CAPS IMPLANTADO.	0	ADMINISTRAÇÃO GERAL /ATENÇÃO PRIMÁRIA.
13.1.4	DESENVOLVER CAMPANHA MUNICIPAL DE COMBATE ÀS DROGAS.	REALIZAR 01 CAMPANHA ANUAL DE COMBATE AS DROGAS.	NÚMERO DE CAMPANHAS REALIZADAS.	1	ATENÇÃO PRIMÁRIA E COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.
13.1.5	ATUALIZAR O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS USUÁRIOS EM SAÚDE MENTAL.	01 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO ATUALIZADO.	NÚMERO DE PERFIL EPIDEMIOLÓGICO ATUALIZADO.	1	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E ATENÇÃO PRIMÁRIA.
13.1.6	FORNECER EPI E FARDAMENTO PARA EQUIPE DO CAPS.	01 AQUISIÇÃO DE MATERIAIS.	MATERIAIS ADQUIRIDOS.	1	ATENÇÃO PRIMÁRIA E ADMINISTRAÇÃO GERAL
13.1.7	FORMAR/ CAPACITAR PROFISSIONAIS DO CAPS.	02 CAPACITAÇÕES/TREINAMENTOS ANUAIS.	NÚMERO DE CAPACITAÇÕES/ TREINAMENTOS REALIZADOS.	2	ATENÇÃO PRIMÁRIA ADMINISTRAÇÃO GERAL

13.1.8	FORMAR UM GRUPO INTERINSTITUCIONAL PARA IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL.	02 MOMENTOS ANUAIS	ENCONTROS REALIZADOS.	2	ATENÇÃO PRIMÁRIA
13.1.9	FORMAR PARCERIAS MUNICIPAIS PARA REABILITAÇÃO E GERAÇÃO DE RENDA.	PARCERIAS REALIZADAS.	NÚMERO DE PARCERIAS REALIZADAS.	1	ATENÇÃO PRIMÁRIA
13.1.10	QUALIFICAR A REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MUNICIPAL PARA ATENÇÃO A CRISE.	01 CAPACITAÇÃO ANUAL.	NÚMERO DE CAPACITAÇÕES REALIZADAS ANUAL.	1	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR/ ADMINISTRAÇÃO GERAL.
13.1.11	DISPONIBILIZAR E GARANTIR VEÍCULO PARA APOIO AOS SERVIÇOS DA EQUIPE DE SAÚDE MENTAL.	01 VEÍCULO.	NÚMERO DE VEÍCULOS VINCULADOS	1	ADMINISTRAÇÃO GERAL.
13.1.12	REALIZAR AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE PAPELARIA PARA AS ATIVIDADES DA EQUIPE DE SAÚDE MENTAL.	02 AQUISIÇÕES ANUAIS.	MATERIAIS ADQUIRIDOS ANUAIS.	2	ADMINISTRAÇÃO GERAL
13.1.13	ADQUIRIR EQUIPAMENTOS MÉDICOS HOSPITALARES PARA O CAPS.	02 AQUISIÇÕES ANUAIS.	EQUIPAMENTOS ADQUIRIDOS.	2	ADMINISTRAÇÃO GERAL
13.1.14	ASSEGURAR A DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS MENSALMENTE PARA OS USUÁRIOS DO CAPS.	12 DISTRIBUIÇÕES ANUAIS.	DISTRIBUIÇÕES REALIZADAS ANUAIS.	12	ATENÇÃO PRIMÁRIA E SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPEUTICO.

DIRETRIZ Nº 14 - ASSEGURAR O ACESSO AS AÇÕES DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL COM MAIOR ABRANGÊNCIA E QUALIDADE PARA A POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO.

OBJETIVO Nº 14.1 - GARANTIR QUALIDADE E RESOLUTIVIDADE NOS SERVIÇOS OFERTADOS, DE FORMA ARTICULADA COM TODA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE.

Nº	Descrição da Meta	Ações	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2025	Sub- função
14.1.1	AMPLIAR A COBERTURA DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL.	AMPLIAR EM MAIS TRÊS (03) EQUIPES DE SAÚDE BUCAL.	PERCENTUAL DE COBERTURA DA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL.	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
14.1.2	REALIZAR AÇÕES DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO A SAÚDE BUCAL NAS ESCOLAS DA REDE PÚBLICA MUNICIPAL.	80% DAS ESCOLAS ASSISTIDAS.	PERCENTUAL DE ESCOLAS ASSISTIDAS EM ÁREAS COBERTAS PO, ESB DA UBS.	80%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
14.1.3	REALIZAR CAMPANHA DE PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO PRECOSE DE CÂNCER DE BOCA.	01 CAMPANHA ANUAL.	NÚMERO DE CAMPANHA REALIZADAS.	1	ATENÇÃO PRIMÁRIA
14.1.4	IMPLANTAR LABORATÓRIO DE PRÓTESE DENTÁRIA OU CONTRATAR SERVIÇO.	01 LABORATÓRIO IMPLANTADO	NÚMERO DE LABORATÓRIO DE PRÓTESE IMPLANTADO.	0	ATENÇÃO PRIMÁRIA
14.1.5	PROMOVER CAPACITAÇÕES AOS PROFISSIONAIS INTEGRANTES DAS ESB.	01 CAPACITAÇÃO ANUAL.	ATA DE FREQUÊNCIA DA SENSIBILIZAÇÃO REALIZADA.	1	ATENÇÃO PRIMÁRIA
14.1.6	REALIZAR REUNIÕES DE PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES EM SAÚDE COM AS ESB.	PROMOVER AS REUNIÕES TRIMESTRAIS.	ATA DE FREQUÊNCIA DAS SENSIBILIZAÇÕES REALIZADAS.	4	ATENÇÃO PRIMÁRIA
14.1.7	ADQUIRIR EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS.	03 EQUIPAMENTOS.	EQUIPAMENTOS ADQUIRIDOS.	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA

14.1.8	OFERTAR VAGAS DIRECIONADAS A REGULAÇÃO PARA CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS PARA ENDODONTIA, ESTOMATOLOGIA E PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS, OU ARTICULAR POSSÍVEIS PARCERIAS COM INSTITUIÇÕES QUE REALIZEM TAL ATENDIMENTO.	GARANTIR ATENDIMENTO ESPECIALIZADO DE ACORDO COM AS NECESSIDADES DOS PACIENTES.	PERCENTUAL DE PACIENTES ENCAMINHADOS.	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
14.1.9	DESENVOLVER AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE DIRECIONADOS A GRUPOS COM HIPERTENSÃO, GRUPOS DE COMBATE AO TABAGISMO E OUTROS, DE FORMA ARTICULADA COM A REDE DE ATENÇÃO BÁSICA.	FORTALECER AS AÇÕES DE SAÚDE.	AÇÕES DE SAÚDE DESENVOLVIDAS NAS EQUIPES DE SAÚDE.	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
14.1.10	REALIZAR VISITA DOMICILIAR A PACIENTES DOMICILIARES E PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS PELO CIRURGIÃO DENTISTA.	FORTALECER O ACESSO A SAÚDE DE FORMA EQUÂNIMA.	NÚMERO DE VISITAS REALIZADAS.	12	ATENÇÃO PRIMÁRIA
14.1.11	GARANTIR TRATAMENTO ODONTOLÓGICO DE QUALIDADE PARA GESTANTES.	PREVENIR RECUPERAR E PRESERVAR A SAÚDE BUCAL DE PACIENTES.	PERCENTUAL DE GESTANTES ASSISTIDAS PELAS UBS.	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
14.1.12	ADQUIRIR APARELHOS DE RADIOGRAFIA PERIAPICAL E INSTALAÇÃO DESTES NOS CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS DAS UBS E DA UMST.	ADQUIRIR QUATRO (04) APARELHOS DE RADIOGRAFIA PERIAPICAL.	EQUIPAMENTOS ADQUIRIDOS.	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA

DIRETRIZ Nº 15 - GARANTIR ACESSO ÀS INFORMAÇÕES ATRAVÉS DE AÇÕES DE PROMOÇÃO DE SAÚDE PARA AS CRIANÇAS, ADOLESCENTES, ADULTOS E IDOSOS, LEVANDO EM CONSIDERAÇÃO OS LOCAIS QUE ELAS MAIS TEM ACESSO COMO ESCOLAS, ACADEMIA DA SAÚDE, CENTRO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS, ETC. CONSIDERANDO O CONTEXTO SOCIAL QUE ESSAS PESSOAS ESTÃO INSERIDAS E ENFRENTANDO AS VULNERABILIDADES ATRAVÉS DE ATIVIDADES E SERVIÇOS REALIZADOS EM CONJUNTO COM TODAS AS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA, NASF, ESCOLA E DEMAIS PROFISSIONAIS NECESSÁRIOS PARA OS TEMAS TRABALHADOS.

OBJETIVO Nº 15.1 - FORTALECER AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM PARCERIA COM AS DEMAIS SECRETARIAS DO MUNICÍPIO; PROMOVER A COMUNICAÇÃO ENTRE AS ESCOLAS E UNIDADES DE SAÚDE, ASSEGURADO A TROCA DE INFORMAÇÕES SOBRE AS CONDIÇÕES DE SAÚDE DOS ESTUDANTES.

Nº	Descrição da Meta	Ações	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2025	Sub- função
15.1.1	REALIZAR ADESAO MUNICIPAL A CADA NOVO CICLO DO PSE.	2 ADESOES REALIZADAS.	NÚMERO DE ADESOES REALIZADAS NOS CICLOS DO PSE.	1	ATENÇÃO PRIMÁRIA
15.1.2	FORTALECER O PSE.	MONITORAMENTO DAS AÇÕES REALIZADAS.	NÚMERO DE AÇÕES REALIZADAS (MÍNIMO DE 2 AÇÕES).	1	ATENÇÃO PRIMÁRIA
15.1.3	REALIZAR PALESTRAS, ATIVIDADES LÚDICAS, PROMOÇÃO DE SAÚDE SOBRE OS TEMAS ESTABELECIDOS COM TODOS OS ALUNOS PACTUADOS NA ADESAO DO PSE.	80% DOS ALUNOS PACTUADOS PARTICIPANDO DAS ATIVIDADES.	NÚMERO DE ALUNOS PARTICIPANTES/ NÚMEROS DE ALUNOS PACTUADOS X 100.	80%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
15.1.4	DISPONIBILIZAR MATERIAIS PARA AS AÇÕES DO PSE, COMO: FITA, BALANÇA, KITS DE HIGIENE.	ATINGIR 100% DE TODOS OS ALUNOS DO MUNICÍPIO.	PERCENTUAL DE ALUNOS DO MUNICÍPIO.	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA

DIRETRIZ Nº 16 - GARANTIR O ACESSO DE TODA POPULAÇÃO AS INFORMAÇÕES E AOS IMUNOBIOLOGICOS.

OBJETIVO Nº 16.1 - FORTALECER AS AÇÕES MUNICIPAIS DO PROGRAMA MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÃO.

Nº	Descrição da Meta	Ações	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2025	Sub- função
16.1.1	FOMENTAR A AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE EXPEDIENTE E PERMANENTE A EXEMPLO DE COMPUTADORES PARA AS SALAS DE VACINA DE TODAS AS UNIDADES E SALA DO PNI MUNICIPAL.	01 COMPUTADOR POR SALA DE VACINA.	TODAS AS SALAS DE VACINA EQUIPADAS.	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
16.1.2	DESCENTRALIZAÇÃO DO TESTE DO PEZINHO.	CAPACITAR OS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR PARA REALIZAÇÃO DO TESTE DO PEZINHO EM CADA UNIDADE.	100% DOS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR CAPACITADOS.	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
16.1.3	FORTALECER COM RECURSOS HUMANOS O PNI MUNICIPAL.	CONTRATAÇÃO DE MAIS PROFISSIONAIS PARA COMPOR AS EQUIPES.	01 PROFISSIONAL DE NÍVEL TÉCNICO POR UNIDADE.	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
16.1.4	ALIMENTAR O SI-PNI EM TODAS AS SALAS DE VACINA.	80% DE ALIMENTAÇÃO MENSAL NAS SALAS DE VACINA.	80% DE ALIMENTAÇÃO MENSAL NO SI-PNI.	80%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
16.1.5	ALCANÇAR COBERTURA DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA PRECONIZADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE.	90% DA COBERTURA VACINAL DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA.	90% DE COBERTURA VACINAL DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA.	90%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
16.1.6	AUMENTAR E FORTALECER A COBERTURA VACINAL DE TODOS OS IMUNOBIOLOGICOS	90% DA POPULAÇÃO ALVO.	% DE COBERTURA DO CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO.	90%	ATENÇÃO PRIMÁRIA

	EM ADOLESCENTES, ADULTOS E IDOSOS.				
16.1.7	PARTICIPAR DAS CAMPANHAS NACIONAIS DE VACINAÇÃO.	100% DAS CAMPANHAS.	% DE PARTICIPAÇÃO EM CAMPANHAS NACIONAIS DE IMUNIZAÇÃO.	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
16.1.8	REALIZAR SUPERVISÃO SISTEMÁTICA, PROMOVENDO RELATÓRIOS PARA AS UNIDADES DE MONITORAMENTO VACINAL.	RELATÓRIOS MENSAIS PARA AS UNIDADES.	01 RELATÓRIO MENSAL POR UNIDADE.	1	ATENÇÃO PRIMÁRIA
16.1.9	VACINAR AS CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO COM A VACINA PENTAVALENTE E POLIOMIELITE.	100% DAS CRIANÇAS MENORES DE UM ANO VACINADAS.	PERCENTUAL DE CRIANÇAS MENORES DE UM ANO VACINADAS.	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
16.1.10	NOTIFICAÇÃO DOS CASOS DE EFEITOS ADVERSOS VACINAIS.	NOTIFICAR 100% DOS CASOS DE EFEITOS ADVERSOS.	PERCENTUAL DE NOTIFICAÇÕES.	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA

DIRETRIZ Nº 17 - REORGANIZAR A REGULAÇÃO DENTRO DA LÓGICA DO PLANO DE CUIDADOS, ESTABELECIDOS AS ROTINAS DOS SERVIÇOS EM CONSONÂNCIA COM AS NORMALIZAÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.

OBJETIVO Nº 17.1 - IMPLEMENTAR OS PROCESSOS REGULATÓRIOS DA CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO.

Nº	Descrição da Meta	Ações	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2025	Sub- função
17.1.1	OFERTAR SERVIÇOS DE IMPLANTAÇÃO DE DIU.	100% DAS MULHERES QUE DESEJAM IMPLANTAR.	PERCENTUAL 100% DAS MULHERES QUE DESEJAM IMPLANTAR O DIU.	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA E ADMINISTRAÇÃO GERAL
17.1.2	EXPANDIR SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA PARA APOIO DAS GESTANTES NA PREPARAÇÃO PARA O PARTO.	100% DAS GESTANTES.	PERCENTUAL DE GESTANTE ATENDIDAS.	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA E ADMINISTRAÇÃO GERAL
17.1.3	AMPLIAR O SETOR DE REGULAÇÃO E RETORNO DA REGULAÇÃO INTINERANTE.	100% VISITAR AS UNIDADES DE SAÚDE.	PERCENTUAL DE UNIDADES POR MÊS.	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA
17.1.4	CONTRATAÇÃO DE NOVAS ESPECIALIDADES: ORTOPEDIA, PEDIATRIA E GINECOLOGIA; CONTRATAÇÃO DE UMA FONOADÍLOGA.	CONTRATAR TODOS OS PROFISSIONAIS.	PERCENTUAL DE 01 PROFISSIONAL POR TRIMESTRE.	2	ATENÇÃO PRIMÁRIA E ADMINISTRAÇÃO GERAL
17.1.5	RETORNO DAS PEQUENAS CIRURGIAS.	CONTRATAR 02 PROFISSIONAIS PARA ABRIR O BLOCO CIRÚRGICO.	CONTRATAR PROFISSIONAIS, PARA ABRIR O BLOCO CIRÚRGICO PARA REDUZIR EM 50% A FILA DE ESPERA.	2	ATENÇÃO PRIMÁRIA E ADMINISTRAÇÃO GERAL
17.1.6	AMPLIAÇÃO DAS VAGAS DE FISIOTERAPIA.	100% DOS PACIENTES ATENDIDOS.	NÚMERO DE VAGAS OFERTADAS (DEMANDA QUE CHEGAM A SECRETARIA).	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA /ADMINISTRAÇÃO GERAL.
17.1.7	AMPLIAR O SETOR AMBULATORIAL (NEUROPEDIATRIA + FONO + TO E CENTRO DE FISIOTERAPIA).	AMPLIAR O SETOR AMBULATORIAL OU TERCEIRIZAR O SERVIÇO.	AMPLIAR OU TERCEIRIZAR, PERCENTUAL DE ATENDIMENTOS REALIZADOS,	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA E ADMINISTRAÇÃO GERAL

17.1.8	IMPLANTAÇÃO OU TERCEIRIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS.	TERCEIRIZAR O SERVIÇO.	ATENDER 100% DOS PACIENTES COM SOLICITAÇÕES DE EXAMES.	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA E ADMINISTRAÇÃO GERAL
17.1.9	SOLICITAR O AUMENTO DE COTAS PARA ESPECIALIDADES COMO INFECTOLOGIA, ATENDIMENTO PEDIÁTRICO E ENTRE OUTROS, E CIRURGIAS.	SOLICITAR COTAS JUNTAMENTE A II GERÊNCIA DE SAÚDE.	SOLICITAR COTAS JUNTAMENTE A II GERES PARA ZERAR AS FILAS DE ESPERA.	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA.
17.1.10	CRIAR CONVÊNIOS COM CLÍNICAS ESPECIALIZADAS EM NEUROLOGIA.	FIRMAR PARCERIAS COM CLÍNICAS DE NEUROLOGIA.	FIRMAR PARCERIAS COM CLÍNICAS DE NEUROLOGIA PARA ATENDER A DEMANDA SOLICITADA.	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA.
17.1.11	AMPLIAÇÃO DO SERVIÇO DE TRANSPORTE PARA REGULAÇÃO.	AQUISIÇÃO DE VEÍCULO PARA REGULAÇÃO.	NÚMERO DE VEÍCULO ADQUIRIDO PARA REGULAÇÃO.	0	ATENÇÃO PRIMÁRIA E ADMINISTRAÇÃO GERAL
17.1.12	ATUALIZAR OS PROTOCOLOS E OS FLUXOS REGULARES A NÍVEL MUNICIPAL.	01 ATUALIZAÇÃO MENSALMENTE.	01 ATUALIZAÇÃO MENSALMENTE, PROTOCOLOS E FLUXOS.	12	ATENÇÃO PRIMÁRIA.
17.1.13	ELABORAR RELATÓRIOS DOS SERVIÇOS (CONSULTAS, EXAMES LABORATORIAIS E DE IMAGENS, DEMANDAS DE ESPECIALIDADES E FILA DE ESPERA) REALIZADOS NA REGULAÇÃO.	06 RELATÓRIO ELABORADOS ANUAIS.	NÚMERO DE RELATÓRIOS ELABORADOS.	6	ATENÇÃO PRIMÁRIA.
17.1.14	GARANTIR ENCAMINHAMENTO AOS PACIENTES COM DEFICIÊNCIAS AO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO.	100% DOS PACIENTES ENCAMINHADOS PARA OS CENTROS ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO.	100% DOS PACIENTES ENCAMINHADOS PARA OS CENTROS ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO.	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA.
17.1.15	AVALIAR FILA DE ESPERA ROTINEIRAMENTE.	12 RELATÓRIOS ANUAIS.	NÚMERO DE RELATÓRIOS ANUAIS.	12	ATENÇÃO PRIMÁRIA.

DIRETRIZ Nº 18 - ASSEGURAR A QUALIDADE DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO SIM, SINAN, SINASC, IMPLEMENTANDO ÀS INFORMAÇÕES EM TEMPO OPORTUNO.

OBJETIVO Nº 18.1 - FORNECER A GESTÃO DE PESSOAS, ESTRUTURAR A GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, ASSEGURAR AS ATIVIDADES EXECUTADAS PELA VE AMPLIANDO ASSIM A RESOLUTIVIDADE.

Nº	Descrição da Meta	Ações	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2025	Sub- função
18.1.1	AQUISIÇÃO DE VEÍCULO AUTOMOTIVOS DO TIPO: CAMINHONETE QUE FAVOREÇA A EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO TERRITÓRIO.	AQUISIÇÃO DE 01 VEÍCULO PARA VS ATRAVÉS DE EMENDA PARLAMENTAR.	NÚMERO DE CARROS ADQUIRIDOS PARA VS.	1	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA/ ADMINISTRAÇÃO GERAL.
18.1.2	REALIZAR CAPACITAÇÕES PARA OS PROFISSIONAIS COMPONENTES DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS ÁREAS TÉCNICAS DA VIGILÂNCIA;	CAPACITAR EQUIPE DAS UBS E UMST.	CAPACITAR EQUIPE DAS UBS E UMST.	2	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.
18.1.3	CONTRATAR PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR.	REALIZAR CONTRATAÇÃO 01 PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR SANITARISTA.	NÚMEROS DE PROFISSIONAIS CONTRATADOS.	1	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA/ ADMINISTRAÇÃO GERAL
18.1.4	FOMENTAR A AQUISIÇÃO DE INSUMOS, MATERIAIS DE EXPEDIENTE E PERMANENTE A EXEMPLO DE COMPUTADORES PARA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, SANITÁRIA E COORDENAÇÃO DE ENDEMIAS.	REALIZAR COMPRAS DE INSUMOS E COMPUTADORES.	INSUMOS MENSAIS E COMPUTADORES PARA CADA DEPARTAMENTO.	100%	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA/ VIGILÂNCIA SANITÁRIA/ ADMINISTRAÇÃO GERAL
18.1.5	GARANTIR COLETE COM IDENTIFICAÇÃO DA VS PARA REALIZAÇÃO DAS VISITAS TÉCNICAS.	GARANTIR 5 COLETES.	NÚMERO DE COLETES GARANTIDOS.	5	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA/ ADMINISTRAÇÃO GERAL
18.1.6	INVESTIGAR OS ÓBITOS E MIF.	MANTER PERCENTUAL MÍNIMO DE 90% DE	PERCENTUAL DE INVESTIGAÇÕES	90%	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.

		INVESTIGAÇÕES.	REALIZADAS.		
18.1.7	INVESTIGAR OS ÓBITOS EM MENOR DE 1 ANO E FETAL.	MANTER PERCENTUAL MÍNIMO DE 95% DE INVESTIGAÇÕES.	PERCENTUAL DE INVESTIGAÇÕES REALIZADAS.	95%	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.
18.1.8	IMPLANTAR GRUPO DE TRABALHO DE ÓBITOS MATERNO, INFANTIL E FETAL.	REALIZAR GRUPO A CADA DOIS MESES OU DE ACORDO COM NECESSIDADE.	NÚMERO DE REUNIÕES REALIZADAS.	4	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA/ ATENÇÃO PRIMÁRIA.
18.1.9	ENVIAR AS SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS COM INFORMAÇÕES NO SINAN.	ENVIAR 92% DAS SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS.	PERCENTUAL DE SEMANA EPIDEMIOLÓGICA E LOTES ENVIADOS.	92%	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.
18.1.10	ENCERRAR OS CASOS DE NOTIFICAÇÕES IMEDIATAS EM ATÉ 60 DIAS.	ENCERRAR PERCENTUAL DE 80% DOS CASOS.	PERCENTUAL DE ENCERRAMENTO EM TEMPO OPORTUNO.	80%	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.
18.1.11	REGISTRAR DECLARAÇÕES DE NASCIDOS VIVOS EM ATÉ 60 DIAS DA OCORRÊNCIA.	REGISTRAR AS DNV EM ATÉ 60 DIAS DA OCORRÊNCIA 90%.	PERCENTUAL DE REGISTRO DE NASCIDOS VIVOS EM ATÉ 60 DIAS DA OCORRÊNCIA.	90%	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.
18.1.12	REGISTRAR AS DECLARAÇÕES DE ÓBITOS EM ATÉ 60 DIAS DA OCORRÊNCIA SIM.	REGISTRAR AS DO EM ATÉ 60 DIAS DA OCORRÊNCIA DO ÓBITO 90%.	PERCENTUAL DE REGISTRO EM TEMPO OPORTUNO.	90%	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.
18.1.13	PREENCHER CAMPO RAÇA/COR EM CASOS DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTOPROVOCADA.	REGISTRAR 95% DOS CASOS.	PERCENTUAL DE RAÇA/ COR REGISTRAT 95% DOS CASOS.	95%	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.
18.1.14	REALIZAR SUPERVISÃO NAS UNIDADES DE SAÚDE, COM ÊNFASE NA OPERACIONALIZAÇÃO DO TDO.	MONITORAR 100% AS UNIDADES A CADA CICLO DE 2 MESES.	PERCENTUAL DE SUPERVISÕES REALIZADAS, MONITORAR 100% AS UNIDADES A CADA CICLO DE 2 MESES.	6	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA/ ATENÇÃO PRIMÁRIA.
18.1.15	ENVIAR BOLETIM DE ACOMPANHAMENTO DE	ENVIAR BOLETINS DE	NÚMERO DE BOLETINS ENVIADOS.	100%	VIGILÂNCIA

	TUBERCULOSE E HANSENIASE MENSALMENTE PARA AS UBS.	ACOMPANHAMENTO DE TUBERCULOSE E HANSENIASE.		EPIDEMIOLÓGICA.
18.1.16	INTENSIFICAR NOTIFICAÇÕES DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE E HANSENIASE.	CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE E HANSENIASE.	NÚMERO DE CASOS TB E HANSENIASE.	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.
18.1.17	ENCERRAR EM TEMPO OPORTUNO CASOS DE TUBERCULOSE E HANSENIASE.	95% DOS CASOS ENCERRADOS.	NÚMERO DE CASOS ENCERRADOS OPORTUNAMENTE.	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.
18.1.18	REALIZAR BUSCA DE CONTATOS E EXAMINAR CASOS DE TUBERCULOSE E HANSENIASE.	70% DE CONTATOS EXAMINADOS, N° DE CASOS REGISTRADOS.	NÚMERO DE CONTATOS EXAMINADOS/ NÚMERO DE CONTOS REGISTRADOS.	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.
18.1.19	GARANTIR A COLETA DE MATERIAL PARA EXAMES DE TUBERCULOSE NAS UBS.	GARANTIR COLETA.	FORTALECER A IMPORTÂNCIA DA BUSCA ATIVA DE SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS.	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA/ ATENÇÃO PRIMÁRIA.
18.1.20	GARANTIR AVALIAÇÃO DERMATONEUROLÓGICA PARA POPULAÇÃO.	QUALIFICAÇÃO REALIZADA A EQUIPE UBS.	AVALIAR TODOS OS DERMATONEUROLÓGICO.	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA/ ATENÇÃO PRIMÁRIA.
18.1.21	FORTALECER AS AÇÕES DE CONTROLE DE ESQUITOSSOMOSE JUNTO COM AS UBS.	CONTROLE DE ESQUITOSSOMOSE.	% DE CONTROLE DE ESQUITOSSOMOSE POR HABITANTES.	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA/ ATENÇÃO PRIMÁRIA.
18.1.22	GARANTIR KITS DE TESTES RÁPIDOS (SÍFILIS, HIV, HCV, E HBSAG).	% DE KITS ADQUIRIDOS DE ACORDO COM DEMANDA.	% DE KITS ADQUIRIDOS DE ACORDO COM DEMANDA.	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.
18.1.23	AUMENTAR O NÚMERO DE TESTE RÁPIDOS DE HIV REALIZADOS.	AUMENTAR EM 15%.	15% EM RELAÇÃO AO ANO ANTERIOR.	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.
18.1.24	CAPACITAR OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE SOBRE DOENÇAS NEGLIGENCIADAS (LEISHMANIOSE, ESQUITOSSOMOSE, CHAGAS, TB, HANSENIASE E ETC).	ATINGIR 100% TODOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE.	PORCENTAGEM DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS.	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA/ ADMINISTRAÇÃO GERAL

DIRETRIZ Nº 19 - DESENVOLVER ATIVIDADES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, PROMOÇÃO E SEGURANÇA DE SERVIÇOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS.

OBJETIVO Nº 19.1 - PREVENIR, IDENTIFICAR E CONTROLAR RISCOS ORIUNDOS A PRODUÇÃO E CONSUMO DE BENS E SERVIÇOS, A FIM DE GARANTIR E QUALIDADE E SEGURANÇA DE PRODUTOS E SERVIÇOS, EVITANDO RISCOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO.

Nº	Descrição da Meta	Ações	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2025	Sub- função
19.1.1	CONTRATAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA SUPORTE A VIGILÂNCIA EM SAÚDE (EPIDEMIOLOGIA E ENDEMIAS).	GARANTIR A PACTUAÇÃO DO SUPORTE.	CONFORME DEMANDA GARANTIR A PACTUAÇÃO DO SUPORTE.	100%	VIGILÂNCIA SANITÁRIA/ VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA/ ADMINISTRAÇÃO GERAL
19.1.2	DESEMPENHAR AÇÕES ESPECÍFICAS PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DO NÚMERO DE DOENÇAS E AGRAVOS, BEM COMO EM CASOS DE SURTO E EPIDEMIA.	DESEMPENHAR AÇÕES JUNTAMENTE COM ATENÇÃO PRIMÁRIA.	NÚMERO DE AÇÕES DESEMPENHADA JUNTAMENTE COM ATENÇÃO PRIMÁRIA.	3	VIGILÂNCIA SANITÁRIA.
19.1.3	AQUISIÇÃO DE EPIS E DEMAIS MATERIAIS PARA A REALIZAÇÃO DE AÇÕES DE TRABALHO DOS ACE E ACS.	GARANTIR AQUISIÇÃO.	GARANTIR AQUISIÇÃO DE TODOS OS PROFISSIONAIS.	100%	VIGILÂNCIA SANITÁRIA/ ADMINISTRAÇÃO GERAL
19.1.4	INSPECIONAR OS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A AÇÃO DA VS COM SERVIÇOS DE PRODUTOS, MEDICAMENTOS E ALIMENTAÇÃO.	CONFORME DEMANDA.	NÚMERO DE ESTABELECIMENTOS CONFORME DEMANDA.	1	VIGILÂNCIA SANITÁRIA.
19.1.5	DISPENSAR ALVARÁS SANITÁRIOS NOS ESTABELECIMENTOS EM SITUAÇÃO REGULAR COM NORMAS VIGENTES DA VISA.	CONFORME DEMANDA.	NÚMERO DE ALVARÁS EXPEDIDOS.	1	VIGILÂNCIA SANITÁRIA.
19.1.6	ATENDER AS DENÚNCIAS, RECEBIDAS.	CONFORME DEMANDA.	NÚMERO DE DENÚNCIAS RECEBIDAS.	100%	VIGILÂNCIA SANITÁRIA.

19.1.7	IMPLEMENTAR AS INSPEÇÕES EM ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE.	REALIZAR INSPEÇÃO.	NÚMERO DE INSPEÇÕES.	30	VIGILÂNCIA SANITÁRIA.
19.1.8	IMPLEMENTAR INSPEÇÃO SANITÁRIA A CRIATÓRIOS URBANOS.	REALIZAR INSPEÇÃO.	NÚMERO DE INSPEÇÕES REALIZADAS.	20	VIGILÂNCIA SANITÁRIA.
19.1.9	ATIVIDADE EDUCATIVA PARA O SETOR REGULADO.	01 ATIVIDADE EDUCATIVA PARA SETOR REGULADO ANUAL.	NÚMERO DE ATIVIDADES EDUCATIVAS REALIZADAS.	1	VIGILÂNCIA SANITÁRIA.

DIRETRIZ Nº 20 - EXECUTAR AS ATIVIDADES VOLTADAS AO PROGRAMA DE CONTROLE DA DENGUE, ESQUITOSSOMOSE, VIGIAGUA, VIGISOLO, VIGIDESASTRES, ZOONOSES E ANIMAIS PEÇONHENTOS, VIGILÂNCIA DE CONTROLE DA RAIVA EM CÃES E GATOS. REDUZINDO OS RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, POR MEIO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE.

OBJETIVO Nº 20.1 - FORTALECER AS ATIVIDADES DA VIGILÂNCIA AMBIENTAL, NO QUE SE REFERE À PROMOÇÃO EM SAÚDE.

Nº	Descrição da Meta	Ações	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2025	Sub- função
20.1.1	ESTRUTURAR O ESPAÇO FÍSICO DA VIGILÂNCIA AMBIENTAL.	FORTALECER A ESTRUTURA FÍSICA.	FORTALECER A ESTRUTURA FÍSICA.	1	VIGILÂNCIA AMBIENTAL/ VIGILÂNCIA SANITÁRIA.
20.1.2	REDUZIR OS ÍNDICES DE INFESTAÇÕES DAS ARBOVIROSES.	REDUÇÃO DOS CASOS.	DIMINUIR INCIDÊNCIA DE VETORES PARA REDUÇÃO DOS CASOS.	50%	VIGILÂNCIA AMBIENTAL/ VIGILÂNCIA SANITÁRIA.
20.1.3	REALIZAR OS CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES CONFORME REGULAMENTAÇÃO VIGENTE.	REALIZAR PELO MENOS 04 CICLOS.	PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS.	4	VIGILÂNCIA AMBIENTAL/ VIGILÂNCIA SANITÁRIA.
20.1.4	CADASTRAR AS FONTES DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO.	CONFORME DEMANDA.	NÚMERO DE CADASTRO REALIZADOS.	10	VIGILÂNCIA AMBIENTAL/ VIGILÂNCIA SANITÁRIA.
20.1.5	REALIZAR O MONITORAMENTO DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO DA POPULAÇÃO.	100% DAS AMOSTRAS REALIZADAS.	NÚMERO DE MONITORAMENTO DAS AMOSTRAS REALIZADAS.	100%	VIGILÂNCIA AMBIENTAL/ VIGILÂNCIA SANITÁRIA.
20.1.6	CAPACITAR PROFISSIONAIS DA VIGILÂNCIA AMBIENTAL.	CAPACITAR EQUIPE.	NÚMERO DE ENCONTROS PARA CAPACITAR EQUIPES.	2	VIGILÂNCIA AMBIENTAL/ VIGILÂNCIA SANITÁRIA.
20.1.7	REALIZAR CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANIMAL CONTRA RAIVA.	ALCANÇAR 80% COBERTURA VACINAL EM CÃES.	COBERTURA VACINAL EM CÃES ALCANÇADA.	80%	VIGILÂNCIA AMBIENTAL/ VIGILÂNCIA SANITÁRIA.

20.1.8	AUMENTAR O NÚMERO DE AGENTES DE SAÚDE DE ENDEMIAS.	03 AGENTES DE ENDEMIAS PARA MELHOR ATENDER A POPULAÇÃO.	NÚMERO DE AGENTES DE ENDEMIAS PARA MELHOR ATENDER A POPULAÇÃO.	3	VIGILÂNCIA SANITÁRIA/ VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA/ ADMINISTRAÇÃO GERAL
20.1.9	MONITORAR OS IMÓVEIS COM RISCO DE PROLIFERAÇÃO DO VETOR DA DENGUE.	80% DE VISITAS AOS IMÓVEIS.	% DE REDUÇÃO DOS CASOS DE RISCO CRÔNICOS REGISTRADOS.	80%	VIGILÂNCIA AMBIENTAL/ VIGILÂNCIA SANITÁRIA.
20.1.10	DISPONIBILIDADE DE EPIS ADEQUADOS PARA REALIZAÇÃO DE VISITA E CONTENÇÃO DE PRAGAS.	DISPONIBILIZAÇÃO DE EPIS PARA AS VISITAS.	100% DE EPIS DISPONÍVEL PARA VISITAS.	100%	VIGILÂNCIA AMBIENTAL/ VIGILÂNCIA SANITÁRIA/ ADMINISTRAÇÃO GERAL

DIRETRIZ Nº 21 - PROPICIAR E CUIDAR DOS PACIENTES NO DOMICILIO, REALIZANDO A ARTICULAÇÃO DOS PONTOS DE ATENÇÃO DE MODO A AMPLIAR A RESOLUTIVIDADE E A INTEGRALIDADE DO CUIDADO.

OBJETIVO Nº 21.1 - FORTALECER A GESTÃO DO CUIDADO DOS PACIENTES NA ATENÇÃO DOMICILIAR.

Nº	Descrição da Meta	Ações	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2025	Sub- função
21.1.1	GARANTIA DE OFERTA DO PACOTE DE EXAMES LABORATORIAIS E USG PARA PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO PARA TODAS AS GESTANTES.	ALCANÇAR 100% DAS GESTANTES.	PERCENTUAL DE EXAMES LABORATORIAIS E USG PARA TODAS AS GESTANTES.	100%	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL/ ATENÇÃO PRIMÁRIA/ ADMINISTRAÇÃO GERAL
21.1.2	OFERTA DE EXAMES LABORATORIAIS PARA A POPULAÇÃO, DE ACORDO COM CRITÉRIOS E NECESSIDADES.	ATINGIR 100% DA POPULAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS.	PERCENTUAL DE EXAMES LABORATORIAIS PARA POPULAÇÃO.	100%	ADMINISTRAÇÃO GERAL
21.1.3	REALIZAR MANUTENÇÃO PREVENTIVA DOS EQUIPAMENTOS MÉDICOS HOSPITALAR.	04 MANUTENÇÕES PREVENTIVAS DOS EQUIPAMENTOS.	MANUTENÇÃO REALIZADAS.	1	ADMINISTRAÇÃO GERAL / ASSISTÊNCIA HOSPITALAR.
21.1.4	ADQUIRIR EQUIPAMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE ATRAVÉS DE EMENDAS PARLAMENTARES, ANUAL.	04 AQUISIÇÕES.	EQUIPAMENTOS ADQUIRIDOS.	1	ADMINISTRAÇÃO GERAL / ASSISTÊNCIA HOSPITALAR.
21.1.5	PROMOVER TREINAMENTOS E CAPACITAÇÕES PARA OS PROFISSIONAIS DAS EQUIPES DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE ANUALMENTE.	04 CAPACITAÇÕES PARA OS PROFISSIONAIS.	EQUIPES TREINADAS.	1	ADMINISTRAÇÃO GERAL / ASSISTÊNCIA HOSPITALAR.
21.1.6	IMPLEMENTAR A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO.	ORGANIZAR O SETOR, E ORGANIZAÇÃO DOS ATENDIMENTOS.	NÚMERO IMPLMENTAÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO PARA ORGANIAR O SETOR E ORGANIZAÇÃO DOS ATENDIMENTOS.	1	ADMINISTRAÇÃO GERAL / ASSISTÊNCIA HOSPITALAR.

21.1.7	AQUISIÇÃO DE AMBULÂNCIAS, ATRAVÉS DE EMENDAS PARLAMENTARES.	04 AMBULÂNCIAS.	AMBULÂNCIAS ADQUIRIDAS.	2	ADMINISTRAÇÃO GERAL / ASSISTÊNCIA HOSPITALAR.
21.1.8	GARANTIR PLANTÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA COM ATENDIMENTO MÉDICO.	GARANTIR 100% DE ATENDIMENTOS MÉDICOS.	PERCENTUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA COM ATENDIMENTO MÉDICO.	100%	ADMINISTRAÇÃO GERAL / ASSISTÊNCIA HOSPITALAR.
21.1.9	GARANTIR QUE TODOS OS CIDADÃOS TENHAM ACESSO EQUITATIVO AOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA.	GARANTIR 100% ATENDIMENTOS.	PERCENTUAL DOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS.	100%	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR.
21.1.10	IMPLEMENTAR O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO.	ORGANIZAR OS PRONTUÁRIOS PARA MELHOR ATENDER A POPULAÇÃO.	NÚMERO DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO PARA ATUALIZAR O SISTEMA.	1	ADMINISTRAÇÃO GERAL / ASSISTÊNCIA HOSPITALAR.
21.1.11	CRIAR UM SISTEMA DE AUDIOVISUAL.	OFERTAR 100% SERVIÇOS DE QUALIDADE COM PREVENÇÃO, PROTEÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE.	PERCENTUAL DE SERVIÇO OFERTADO DE QUALIDADE COM PREVENÇÃO, PROTEÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE.	100%	ADMINISTRAÇÃO GERAL / ASSISTÊNCIA HOSPITALAR.
21.1.12	REALIZAR TREINAMENTO COM OS PROFISSIONAIS DE NÍVEL MÉDIO (RECEPÇÃO, ATENDIMENTO, ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇOS GERAIS).	100% DOS PROFISSIONAIS CAPACITADOS, TRABALHAR TODOS COM O MESMO OBJETIVO.	PERCENTUAL DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS.	100%	ADMINISTRAÇÃO GERAL / ASSISTÊNCIA HOSPITALAR.

DIRETRIZ Nº 22 - GARANTIA DE ACESSO À ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.

OBJETIVO Nº 22.1 - QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS.

Nº	Descrição da Meta	Ações	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2025	Sub- função
22.1.1	MANTER UM ESTOQUE ADEQUADO DE MEDICAMENTOS NAS UNIDADES DE SAÚDE, MINIMIZANDO A FALTA DE MEDICAMENTOS.	MANTER UM ESTOQUE DE 80% DE TODOS OS MEDICAMENTOS ESSENCIAIS.	PERCENTUAL DE MEDICAMENTOS COM ESTOQUE DE 80%.	80%	SUORTE PROFILÁTTICO E TERAPEUTICO/ ADMINISTRAÇÃO GERAL.
22.1.2	MANTER ATUALIZADO OS DADOS NO SISTEMA DE GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.	MANTER 100% OS DADOS ATUALIZADOS.	PERCENTUAL DE CONTROLE INFORMATIZADO.	100%	SUORTE PROFILÁTTICO E TERAPEUTICO.
22.1.3	GARANTIR O ACESSO CONTINUO A MEDICAMENTOS ESSENCIAIS PARA A POPULAÇÃO, UMA DISTRIBUIÇÃO EFICIENTE.	GARANTIR 100% DE MEDICAMENTOS.	PERCENTUAL DE MEDICAMENTOS DISPONÍVEL.	100%	SUORTE PROFILÁTTICO E TERAPEUTICO.
22.1.4	OFERECER TREINAMENTO CONTÍNUO PARA MÉDICOS, ENFERMEIROS E OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE PRESCRIÇÃO ADEQUADA, INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS E TEMAS RELACIONADOS A MEDICAMENTOS.	100% DOS PROFISSIONAIS CAPACITADOS.	PERCENTUAL DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS.	100%	SUORTE PROFILÁTTICO E TERAPEUTICO.
22.1.5	FORTALECER AS AÇÕES FARMACÊUTICAS NO MUNICÍPIO, OFERECENDO SERVIÇOS COM ACONSELHAMENTO SOBRE ESTILOS DE VIDA SAUDÁVEIS E PREVENÇÃO DE DOENÇAS.	NÚMEROS DE AÇÕES FARMACÊUTICAS.	NÚMERO DE AÇÕES E SERVIÇOS NO MUNICÍPIO.	3	SUORTE PROFILÁTTICO E TERAPEUTICO.
22.1.6	IMPLEMENTAR PROGRAMAS DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA, INCLUINDO ACONSELHAMENTO AOS PACIENTES SOBRE O USO CORRETO DOS MEDICAMENTOS E POTENCIAIS INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS.	85% DA POPULAÇÃO ORIENTADA.	PERCENTUAL DE PACIENTES RECEBENDO ORIENTAÇÕES.	85%	SUORTE PROFILÁTTICO E TERAPEUTICO.

DIRETRIZ Nº 23 - PARTICIPAÇÃO DA SOCIEDADE E CONTROLE SOCIAL NO SUS.

OBJETIVO Nº 23.1 - FORTALECER OS MECANISMO DE CONTROLE SOCIAL.

Nº	Descrição da Meta	Ações	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2025	Sub- função
23.1.1	FORTALECER A ATUAÇÃO DOS CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE.	100% ATUAÇÃO DOS CONSELHEIROS DE SAÚDE.	PERCENTUAL DE ATUAÇÃO DOS CONSELHEIROS.	100%	ADMINISTRAÇÃO GERAL.
23.1.2	REALIZAÇÃO DE CAPACITAÇÕES PARA OS CONSELHEIROS, O ESTABELECIMENTO DE UM CRONOGRAMA REGULAR DE REUNIÕES E A CRIAÇÃO DE CANAIS DE COMUNICAÇÃO EFICIENTES ENTRE O CONSELHO E A GESTÃO MUNICIPAL.	100% DE CAPACITAÇÕES PARA OS CONSELHEIROS.	PERCENTUAL DE CAPACITAÇÕES PARA OS CONSELHEIROS.	100%	ADMINISTRAÇÃO GERAL.
23.1.3	AMPLIAR A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE NAS DISCUSSÕES SOBRE POLÍTICAS DE SAÚDE A REALIZAÇÃO DE AUDIÊNCIAS PÚBLICAS, FÓRUMS DE DISCUSSÃO.	AMPLIAR 25% DA POPULAÇÃO.	PERCENTUAL DE 25% DA POPULAÇÃO.	25%	ADMINISTRAÇÃO GERAL.
23.1.4	GARANTIR A TRANSPARÊNCIA NA GESTÃO DOS RECURSOS E INFORMAÇÕES DE SAÚDE.	GARANTIR 100% DE TRANSPARÊNCIA.	PERCENTUAL 100% DE TRANSPARÊNCIA.	100%	ADMINISTRAÇÃO GERAL.
23.1.5	MONITORAMENTO CONTÍNUO DA EXECUÇÃO DAS AÇÕES PLANEJADAS NO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE.	100% DE MONITORAMENTO DA EXECUÇÃO DAS AÇÕES.	PERCENTUAL DE MONITORAMENTO DA EXECUÇÃO DAS AÇÕES.	100%	ADMINISTRAÇÃO GERAL.
23.1.6	REALIZAR CRONOGRAMA ANUAL DE FORMAÇÃO DOS CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE.	REALIZAR 01 CRONOGRAMA ANUAL.	NÚMERO DE CRONOGRAMA ANUAL.	1	ADMINISTRAÇÃO GERAL.

23.1.7	ENCAMINHAR RELATÓRIO FINANCEIRO AO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.	03 RELATÓRIOS POR ANO.	NÚMERO DE RELATÓRIOS ENTREGUES.	3	ADMINISTRAÇÃO GERAL.
23.1.8	REALIZAR CONFERÊNCIAS DE SAÚDE: ETAPA MUNICIPAL DAS CONFERÊNCIAS ESTADUAIS E NACIONAL DE SAÚDE E A CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE.	REALIZAR 02 CONFERÊNCIAS DE SAÚDE.	NÚMERO DE CONFERÊNCIAS REALIZADAS.	1	ADMINISTRAÇÃO GERAL.

DIRETRIZ Nº 24 - FORTALECER A GESTÃO DO SUS DE MODO A MELHORAR E APERFEIÇOAR A CAPACIDADE RESOLUTIVA DAS AÇÕES E SERVIÇOS PRESTADOS À POPULAÇÃO DURANTE E PÓS PANDEMIA DA COVID-19.

OBJETIVO Nº 24.1 - APRIMORAR A VIGILÂNCIA DE COMBATE A EVENTOS ADVERSOS COMO A EMERGÊNCIA DA COVID-19 COM AÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO, MONITORAMENTO, CONTROLE E ASSISTÊNCIA.

Nº	Descrição da Meta	Ações	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2025	Sub- função
24.1.1	ATUALIZAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DA COVID-19, CONTENDO AÇÕES NOS EIXOS PRINCIPAIS: DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO, MONITORAMENTO E CONTROLE, ASSISTÊNCIA; COM PARTICIPAÇÃO MULTIPROFISSIONAL E MULTISSETORIAL.	ATUALIZAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA.	PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA ATUALIZADO E EM FUNCIONAMENTO.	0	ADMINISTRAÇÃO GERAL/ ATENÇÃO PRIMÁRIA.
24.1.2	VACINAR OS GRUPOS PRIORITÁRIO DO PLANO NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO PARA COVID-19.	VACINAR 100% DOS GRUPOS PRIORITÁRIOS DA COVID-19.	PERCENTUAL DE 100% VACINADOS DO GRUPO PRIORITÁRIO DA COVID-19.	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA / ADMINISTRAÇÃO GERAL.
24.1.3	OFERECER SUPORTE PSICOSSOCIAL E SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL PARA POPULAÇÃO IMPACTADA PELA PANDEMIA.	OFERECER 100% SUPORTE PSICOSSOCIAL E SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL.	PERCENTUAL DE SUPORTE OFERECIDO A POPULAÇÃO.	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA / ADMINISTRAÇÃO GERAL
24.1.4	DISSEMINAR INFORMAÇÕES PRECISAS E ATUALIZADAS SOBRE A COVID-19, POR MEIO DE CAMPANHAS DE COMUNICAÇÃO E CANAIS DE MÍDIA LOCAIS.	100% DAS INFORMAÇÕES A POPULAÇÃO.	PERCENTUAL DE 100% DAS INFORMAÇÕES A POPULAÇÃO.	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA / ADMINISTRAÇÃO GERAL
24.1.5	ESTABELEÇER POSTOS DE VACINAÇÃO ACESSÍVEIS E BEM DISTRIBUÍDOS PARA ATINGIR A POPULAÇÃO DE FORMA EFICAZ.	ATINGIR 100% DA POPULAÇÃO.	PERCENTUAL DA POPULAÇÃO ATINGIDA.	100%	ATENÇÃO PRIMÁRIA / ADMINISTRAÇÃO GERAL

5 Monitoramento e Avaliação

O monitoramento e a avaliação da execução da Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 serão realizados de forma sistemática, contínua e participativa, com revisões trimestrais que envolvem gestores da saúde, coordenadores de programas e o Conselho Municipal de Saúde. Este processo terá como base os indicadores de desempenho previamente definidos, permitindo aferir o progresso das metas e a efetividade das ações desenvolvidas.

As análises periódicas contemplarão não apenas o cumprimento dos objetivos estabelecidos, mas também a identificação de eventuais desvios, dificuldades operacionais, gargalos estruturais e fatores externos que possam interferir na execução das ações. Serão elaborados relatórios técnicos contendo a avaliação dos indicadores, o grau de cumprimento das metas, as áreas críticas, as boas práticas observadas e recomendações para correção de rumos e aperfeiçoamento das estratégias.

Os resultados obtidos serão apresentados e discutidos em reuniões de gestão e nas instâncias de controle social, promovendo a transparência e fortalecendo a cultura de avaliação como instrumento de apoio à tomada de decisões. Dessa forma, o monitoramento contínuo contribuirá para a melhoria da qualidade dos serviços prestados e para a consolidação de um sistema de saúde mais eficiente, resolutivo e centrado nas necessidades da população.

6. Considerações Finais

A Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 do Município de Cumaru é fruto de um processo técnico, participativo e comprometido com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente a universalidade, a equidade e a integralidade da atenção. Este plano foi construído a partir de uma análise criteriosa da realidade local, considerando os determinantes sociais da saúde, os indicadores epidemiológicos, as necessidades da população e a capacidade instalada da rede municipal.

O PAS 2025 representa mais que um planejamento; é um pacto coletivo entre a gestão pública, os trabalhadores da saúde, o Conselho Municipal de Saúde e toda a sociedade civil. Através das diretrizes, metas e indicadores definidos, o município assume a responsabilidade de qualificar continuamente os serviços de saúde, ampliar o acesso, fortalecer a Atenção Primária e articular ações intersetoriais que promovam saúde em todas as fases da vida. Com a execução eficaz e o monitoramento sistemático das ações previstas, espera-se alcançar melhorias significativas nos indicadores de saúde, com impacto direto na qualidade de vida da população. A vigilância constante, a transparência na gestão e o estímulo à participação social continuarão sendo pilares para a construção de um sistema de saúde mais humano, resolutivo e acessível.

Reafirmamos, assim, nosso compromisso com a consolidação de políticas públicas de saúde que respondam com efetividade aos desafios locais, promovendo um ambiente mais saudável, seguro e justo para todos os habitantes de Cumaru.