



PREFEITURA MUNICIPAL  
**CLÁUDIA**  
uma cidade para todos

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA – MT**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

# **PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2025**

**CLÁUDIA – MT**



**MARCOS FERNANDO FELDHAUS**

**PREFEITO MUNICIPAL**

**FERNANDO JOSÉ ANDERLE**

**VICE-PREFEITO MUNICIPAL**

**MARILEIDE DE LOURDES ZANDARIN VILLELA MAGALHÃES**

**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**ISAIAS CAVALCANTE DA SILVA**

**PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**



## SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....	4
2. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES.....	5
3. PROPOSTAS 9ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE.....	35
4. PREVISÃO DAS DESPESAS DA SAÚDE – 2025.....	40
5. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	41

## **1. APRESENTAÇÃO**

Segundo o Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS), regulamentado pela Portaria de Consolidação nº 1, a Programação Anual de Saúde é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.

O Propósito da PAS é determinar o conjunto de ações que permitam concretizar os objetivos definidos no Plano de Saúde. Assim sendo, a programação pode ser entendida como um processo instituído no âmbito do SUS, resultante da definição, negociação e formalização dos pactos entre os gestores. Sua construção busca garantir maior transparência à gestão, melhorando a relação com os órgãos de controle interno e externo do sistema, controle social e sociedade.

No Sistema Único de Saúde, é uma obrigação a elaboração dos instrumentos de planejamento para a transferência de recursos financeiros.

Com base nesses princípios, a Secretaria Municipal de Saúde Cláudia vem apresentar a Programação Anual de Saúde referente ao exercício de 2025 e assim fortalecendo o planejamento e a transparência na Gestão do SUS.

## 2. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

**DIRETRIZ** - Ampliar o acesso e qualidade dos serviços de atenção primária

**OBJETIVO** - Promover a ampliação e a resolutividade das ações e serviços da atenção primária de forma integrada e planejada.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META 2025	UNIDADE DE MEDIDA	SUBFUNÇÕES
Ampliar a realização de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,20	Razão	301
<p><b>AÇÃO Nº 1</b> – Manter os atuais convênios/contratos para garantir oferta de exames de mamografia para a população feminina na faixa etária preconizada;</p> <p><b>AÇÃO Nº 2</b> - Realizar ações de educação em saúde no incentivo do diagnóstico precoce no mês de março e outubro (dia da mulher e outubro rosa);</p> <p><b>AÇÃO Nº 3</b> – Garantir a realização do exame clínico das mamas nas consultas de rotina, assegurando referência e contra referência;</p> <p><b>AÇÃO Nº 4</b> - Disponibilizar transporte adequado as pacientes para realização do exame, quando necessário;</p> <p><b>AÇÃO Nº 5</b> - Garantir acesso a diagnóstico e tratamento a faixa etária prioritária e casos necessários;</p> <p><b>AÇÃO Nº 6</b> - Monitorar e gerenciar a referência e contra referência dos pacientes através da Atenção Primária para continuidade das ações;</p> <p><b>AÇÃO Nº 7</b> – Realizar atividades de Educação em saúde pelas equipes de Saúde da Família na prevenção do CA de mama.</p>				

Manter e ampliar quando necessário a cobertura das equipes da Atenção Básica, expandindo os atendimentos em conjuntos com todos os programas preconizados pelo Ministério da Saúde.	Cobertura de atenção primária a saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde	100	Percentual	301
<b>AÇÃO Nº 1</b> – Dar continuidade nos serviços de saúde da atenção primaria mesmo em período pandêmico; <b>AÇÃO Nº 2</b> - Capacitar os Agentes Comunitários e Agente de Combate a Endemias sobre as Ações da atenção Básica; <b>AÇÃO Nº 3</b> - Alimentar e atualizar mensalmente o Sistema de informação da Atenção Básica (SISAB); <b>AÇÃO Nº 4</b> - Manter as ações da atenção básica junto com a equipe estratégica; <b>AÇÃO Nº 5</b> - Garantir o funcionamento das unidades básicas com equipe necessária; <b>AÇÃO Nº 6</b> – Atender às exigências da Política Nacional de Atenção Básica realizando visitas domiciliares de rotina do ACS, conforme programação da equipe da unidade de saúde e visitas esporádicas quando necessário.				
Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do programa auxilio brasil/bolsa família pelas equipes de atenção básica.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do programa auxilio brasil/bolsa família	83	Percentual	301
<b>AÇÃO Nº 1</b> - Aumentar o percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa bolsa Família; <b>AÇÃO Nº 2</b> – Fortalecer a parceria junto à secretaria de assistência social, equipe multidisciplinar e demais setores; <b>AÇÃO Nº 3</b> - Otimizar ações da pesagem do SISVAN/PSE/Imunização para execução do serviço e a coleta de dados; <b>AÇÃO Nº 4</b> - Intensificar a busca ativa dos beneficiários; <b>AÇÃO Nº 5</b> - Realizar dia D e mutirões de pesagem convocando os beneficiários do programa conforme medidas de prevenção e biossegurança; <b>AÇÃO Nº 6</b> - Fomentar da importância dos procedimentos relacionados às condicionantes de saúde nas UBS.				
Ampliar o acompanhamento adequado da	Proporção de gestantes com pelo menos 6	45	Proporção	301

gestante ao longo do pré-natal.	(seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação			
<p><b>AÇÃO Nº 1</b> - Acompanhar o quantitativo de consultas de pré-natal por cada gestante (por meio de relatórios de sistema de informação ou controle manual através de planilhas ou cadernos);</p> <p><b>AÇÃO Nº 2</b> - Facilitar o acesso aos testes de gravidez (preferencialmente teste rápido) por meio de escuta inicial qualificada;</p> <p><b>AÇÃO Nº 3</b> - Agendar consulta subsequente à anterior para as gestantes, realizando busca ativa e acompanhando possíveis faltas e acionando a gestante por meio telefônico ou presencial (domicílio) para entender o motivo;</p> <p><b>AÇÃO Nº 4</b> - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.</p>				
Ampliar a realização dos exames de maior impacto na saúde do feto e do recém-nascido.	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	60	Proporção	301
<p><b>AÇÃO Nº 1</b> - Garantir a realização dos exames pelo menos duas vezes durante a gestação;</p> <p><b>AÇÃO Nº 2</b> - Solicitar a primeira bateria desses exames logo na primeira consulta de pré-natal;</p> <p><b>AÇÃO Nº 3</b> - Acionar o ACS para averiguar se os exames foram feitos e, caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso aos exames;</p> <p><b>AÇÃO Nº 4</b> - Criar fluxo facilitado junto ao controle de gestantes, para a marcação desses exames e acompanhamento do agendamento para gestante pela importância do tempo maior para esse grupo;</p> <p><b>AÇÃO Nº 5</b> - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.</p>				
Ampliar o atendimento odontológico em gestantes a fim de reduzir problemas gestacionais decorrentes de doenças bucais.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	60	Proporção	301
<b>AÇÃO Nº 1</b> - Marcar consulta com a equipe de saúde bucal no mesmo dia da consulta com médico e/ou enfermeiro, de preferência no				

primeiro contato pré-natal da equipe de saúde da família (preferencialmente no momento da confirmação da gestação, após a condição avaliada da gestante com inserção do CID ou CIAP, inserindo o atendimento odontológico como mais um no checklist básico de primeira consulta);

**AÇÃO Nº 2** - Manter vaga aberta na agenda da equipe de saúde bucal em quantidade proporcional ao total de gestantes acompanhadas pelas equipes de saúde da família (tais vagas deverão ser ocupadas por outras pessoas caso não sejam por gestantes);

**AÇÃO Nº 3** - Criar canal de comunicação direto entre as equipes (Equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal) para verificar encaminhamento e retorno, mesmo que ambas as equipes estejam no mesmo ambiente físico;

**AÇÃO Nº 4** - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.

Ampliar a vigilância ativa de todas as mulheres na idade preconizada.	Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS	40	Percentual	301
---	---	----	------------	-----

**AÇÃO Nº 1** - Ter dados populacionais para mensuração da oferta necessária ao rastreamento adequado e busca ativa para toda a população feminina na faixa etária;

**AÇÃO Nº 2** - Ter controle individualizado dessa população, e não por quantitativo total, evitando realizar o exame sempre para as mesmas mulheres e deixando outras de fora do programa de rastreamento;

**AÇÃO Nº 3** - Ter método de controle do seguimento das mulheres com exame alterado (sistema eletrônico ou registro de papel, ambos verificados periodicamente);

**AÇÃO Nº 4** - Ofertar esse exame a todas as mulheres na idade preconizada que frequentam a unidade, independentemente do motivo;

**AÇÃO Nº 5** - Realizar o diagnóstico precoce de lesões sugestivas de câncer de mama e encaminhá-las com prioridade para atenção especializada;

**AÇÃO Nº 6** - Garantir que toda mulher com câncer do colo do útero tenha direito aos cuidados paliativos para o adequado controle dos sintomas e suporte social, espiritual e psicológico;

**AÇÃO Nº 7** - Fortalecer e ampliar o acesso às informações sobre o câncer do colo do útero para todas as mulheres, ressaltando que o câncer do colo do útero é prevenível pela detecção e pelo tratamento das lesões precursoras que antecedem, em muitos anos, o câncer;

**AÇÃO Nº 8** - Ter ciência e controle que as informações de coleta do exame citopatológico de colo de útero deverá ser informada através de dois sistemas de informação para validação das informações: O E-SUS AB através do SOAP (Plano) e no SISCAN (colocando o código correto



do procedimento de acordo com a faixa etária); <b>AÇÃO Nº 9</b> - Lançar corretamente no sistema de informação E-SUS (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.				
Ampliar a cobertura vacinal a fim permitir o monitoramento e adesão da criança menor de um ano ao calendário vacinal.	Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, Infecções causadas por Haemophilus Influenzae Tipo B e Poliomielite Inativada	95	Percentual	301
<b>AÇÃO Nº 1</b> - Realizar captação das crianças logo após o nascimento, de preferência no momento do teste do pezinho e/ou consulta puerperal, marcando a primeira consulta de puericultura para a primeira semana de vida; <b>AÇÃO Nº 2</b> - Orientar sobre a importância das vacinas já nas consultas de pré-natal e continuar ao longo das consultas de puericultura; <b>AÇÃO Nº 3</b> - Manter acompanhamento dos faltosos (atraso no calendário vacinal) individualmente e fazer busca ativa; <b>AÇÃO Nº 4</b> - Manter contato com creches para verificação do calendário vacinal, acompanhamento conjunto e diálogo colaborativo entre as partes; <b>AÇÃO Nº 5</b> - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC/MS).				
Garantir o monitoramento da hipertensão aos munícipes de Cláudia, a fim e reduzir o risco cardiovascular, hospitalizações e óbitos decorrentes da pressão arterial descompensada.	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre	50	Proporção	301
<b>AÇÃO Nº 1</b> - Identificar todas as pessoas com hipertensão, através do cadastro individual no sistema E-SUS, realizado pelo ACS; <b>AÇÃO Nº 2</b> - Manter o acompanhamento nominal das pessoas com hipertensão adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento;				

**AÇÃO Nº 3** - Criar um controle para propiciar a frequência mensal na ESF, com a realização do monitoramento da pressão arterial (PA) dos usuários com a finalidade de que pessoas com hipertensão arterial sistêmica (HAS) tenham o hábito de monitorar a sua PA;

**AÇÃO Nº 4** - Realizar o agendamento das consultas para o médico e o enfermeiro da equipe. Ambos podem acompanhar o indivíduo com essa condição (resguardadas as diferenças de atuação e observações de protocolos de atendimento);

**AÇÃO Nº 5** - Durante a consulta do hipertenso, no sistema E-SUS, o médico ou enfermeiro deverá incluir no SOAP, a condição avaliada do paciente como hipertenso, colocando o CID (médico) ou CIAP (enfermeiro) correto de acordo com a condição do paciente, marcando a condição avaliada do paciente como ativo;

**AÇÃO Nº 6** - Orientar o cidadão com hipertensão sobre a importância das consultas de acompanhamento e a verificação da P.A. no serviço, mesmo que esta não esteja descompensada;

**AÇÃO Nº 7** - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.

Garantir o monitoramento da Diabetes mellitus aos munícipes de Cláudia, a fim e reduzir as complicações agudas e crônicas vinculadas a doença.	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre	50	Proporção	301
--	--	----	-----------	-----

**AÇÃO Nº 1** - Identificar todas as pessoas com diabetes, através do cadastro individual no sistema E-SUS, realizado pelo ACS;

**AÇÃO Nº 2** - Manter o acompanhamento nominal das pessoas com diabetes adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento;

**AÇÃO Nº 3** - Criar um controle para propiciar a frequência mensal na ESF, com a realização do pedido do exame de Hemoglobina Glicada dos usuários com a finalidade de que pessoas com diabetes acompanhem sua condição de saúde em relação a doença;

**AÇÃO Nº 4** - Realizar o agendamento das consultas para o médico e o enfermeiro da equipe. Ambos podem acompanhar o indivíduo com essa condição (resguardadas as diferenças de atuação e observações de protocolos de atendimento);

**AÇÃO Nº 5** - Durante a consulta do diabético, no sistema de informação E-SUS, o médico ou enfermeiro deverá incluir no SOAP, a condição avaliada do paciente como diabético, colocando o CID (médico) ou CIAP (enfermeiro) correto de acordo com a condição do paciente, marcando a condição avaliada do paciente como ativo;

**AÇÃO Nº 6** - Ainda durante a consulta, o profissional apto deverá solicitar o exame de Hemoglobina Glicada ao paciente diabético, ao menos uma vez ao ano, bem como avaliar o resultado do mesmo.

<p><b>AÇÃO Nº 7</b> - Orientar o cidadão com diabetes sobre a importância das consultas de acompanhamento e a realização do exame de hemoglobina glicada (e explicando a diferença do exame com a glicemia de jejum), mesmo que esta não esteja descompensada;</p> <p><b>AÇÃO Nº 8</b> - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.</p>				
Garantir a realização de ações/atividades coletivas de saúde mental na APS	Proporção de ações/atividades coletivas de saúde mental realizados na APS (04 ações por quadrimestre por unidade de saúde)	90	Proporção	301
<p><b>AÇÃO Nº 1</b> – Prover recursos físicos e financeiros para a realização de todas as ações/atividades coletivas de saúde mental realizados na APS.</p>				
Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Atenção Básica e adequada assistência ao usuário	Número de unidades mantidas	04	Número	301
<p><b>AÇÃO Nº 1</b> - Disponibilizar a estrutura e os recursos necessários para o funcionamento das unidades;</p> <p><b>AÇÃO Nº 2</b> - Manter equipes da Atenção Primária com quadro de profissionais completo.</p> <p><b>AÇÃO Nº 3</b> - Organizar o fluxo de referência e contrarreferência.</p>				
Ampliar a oferta de serviços da Atenção Básica, através da construção e/ou ampliação das unidades de saúde.	Número de unidades da Atenção Básicas construídas e/ou ampliadas por ano	-	Número	301
<p><b>AÇÃO Nº 1</b> – Não houve meta programada para esse indicador.</p>				

Melhorar a estrutura física das unidades de saúde da Atenção Básica.	Número de unidades reformadas	01	Número	301
<b>AÇÃO Nº 1</b> - Receber pedidos de manutenção dos funcionários que trabalham nas Unidades da Atenção Primária providenciando avaliação, manutenção e reforma conforme necessidade.				
Equipar a atenção básica, através da aquisição anual de equipamentos e material permanente.	Número de aquisições por ano	01	Número	301
<b>AÇÃO Nº 1</b> – Fazer levantamento dos equipamentos e material permanente necessários; <b>AÇÃO Nº 2</b> – Apresentar e aprovar a lista de materiais e equipamentos necessários para manter em perfeito funcionamento as unidades da atenção primária; <b>AÇÃO Nº 3</b> - Elaborar processo de aquisição e solicitar junto a Prefeitura Municipal; <b>AÇÃO Nº 4</b> - Adquirir equipamentos e material permanente de acordo com necessidade das unidades da atenção primária.				
Ampliar a frota de veículos da Atenção Básica	Número de veículos adquiridos	01	Número	301
<b>AÇÃO Nº 1</b> - Garantir apoio financeiro para o município na aquisição de veículos por meio de emendas parlamentares/programas com a união e/ou estado.				

**DIRETRIZ** - Garantia e qualificação do acesso da população aos serviços de saúde em tempo adequado, com ênfase na humanização e equidade por meio do aprimoramento da Atenção Especializada.

**OBJETIVO** - Ampliar o acesso e a qualidade dos serviços de atenção especializada.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META 2025	UNIDADE DE MEDIDA	SUBFUNÇÕES
Oferecer serviço de Transporte Sanitário adequado a população que se enquadre no Protocolo de Tratamento Fora do Domicílio – TFD	Número de pessoas utilizando o TFD	8	Número	302
<b>AÇÃO Nº 1</b> – Manutenção e aprimoramento do serviço de TFD e aprimoramento do serviço;				
Ampliar a prestação de serviços especializados através de credenciamentos, consórcio e contratos.	Número de meses mantidos	12	Número	302
<b>AÇÃO Nº 1</b> - Garantir recursos financeiros para manutenção dos serviços; <b>AÇÃO Nº 2</b> - Avaliar a qualidade da prestação de serviço através dos credenciamentos, consórcio e contratos. <b>AÇÃO Nº 3</b> - Manter a capacidade de oferta de ações e serviços de especialidades. <b>AÇÃO Nº 4</b> - Diminuir fila de espera para consultas e exames.				
Investigar todos os óbitos ocorridos de mulheres em idade fértil.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	95	Proporção	302

**AÇÃO Nº 1** - Garantir a alimentação Regular a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes;  
**AÇÃO Nº 2** - Realizar a Investigação de óbitos pela equipe da atenção primaria;  
**AÇÃO Nº 3** - Responsabilizar e Capacitar as equipes de saúde pela investigação dos casos de mulheres de idade fértil ocorrido na respectiva área de abrangência;  
**AÇÃO Nº 4** - Ampliação do acesso aos exames complementares durante a gestação (exames laboratoriais e USG).  
**AÇÃO Nº 5** – Realização de campanhas educativas com vistas à Saúde da Mulher com ênfase a prática de atividades física e alimentação saudável;  
**AÇÃO Nº 6** - Melhorar a qualidade do preenchimento D.O pelos médicos da rede municipal.  
**AÇÃO Nº 7** - Investigar em tempo hábil;  
**AÇÃO Nº 8** - Educação em saúde ofertada nas unidades ESF;  
**AÇÃO Nº 9** - Realização de exames como CCO e mamografia disponível as mulheres.

Registrar no mínimo 95% dos óbitos com causa básica definida no Sistema de Informação sobre Mortalidade	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	95	Proporção	302
---	---	----	-----------	-----

**AÇÃO Nº 1** - Alimentar regularmente a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes;  
**AÇÃO Nº 2** - Realizar a investigação de óbitos pela equipe da atenção primaria;  
**AÇÃO Nº 3** - Sensibilizar e integrar os profissionais da AP e Vigilância em saúde, para o desenvolvimento de ações de prevenção e promoção da saúde;  
**AÇÃO Nº 4** - Qualificar o preenchimento D.O pelos médicos da rede municipal;  
**AÇÃO Nº 5** - Fortalecimento da importância da participação com as UBS para a realização das investigações;  
**AÇÃO Nº 6** - Manter registro de caso em tempo oportuno;  
**AÇÃO Nº 7** - Disponibilizar veículo para transporte do profissional na busca de dados;  
**AÇÃO Nº 8** - Ofertar capacitação acerca da temática de codificação de óbitos.

Fortalecer a rede de atendimento à saúde materna e infantil, reduzindo o número de óbitos em menores de 1 ano.	Taxa de mortalidade infantil	1	Número	302
--	------------------------------	---	--------	-----

**AÇÃO Nº 1** - Garantir a realização das consultas de pré-natal;  
**AÇÃO Nº 2** - Garantir a realização do teste de pezinho e aplicação da vacina BCG pela atenção primaria;  
**AÇÃO Nº 3** - Melhorar a qualidade do pré-natal (implantação de protocolo de atenção ao pré-natal, puerpério e cuidado com recém-nascido);  
**AÇÃO Nº 4** - Melhorar a qualidade de investigação de óbitos;  
**AÇÃO Nº 5** - Capacitar profissionais envolvidos na assistência ao menor de 1 ano;  
**AÇÃO Nº 6** - Capacitação referente a vacina BCG entre profissionais da atenção primaria;  
**AÇÃO Nº 7** - Assistência ao recém-nascido na consulta de puericultura pelas Unidades Básicas de Saúde;  
**AÇÃO Nº 8** - Realização de busca ativa de crianças faltosas com quadro vacinal desatualizado;  
**AÇÃO Nº 9** - Intensificar as consultas de pré-natal na população urbana e rural;  
**AÇÃO Nº 10** - Capacitar os ACSs quanto a orientação das gestantes e mães para importância da consulta de puericultura para prevenção e detecção precoce de possíveis patologias, bem como realização dos exames do RN pós-parto;  
**AÇÃO Nº 11** - Ofertar exames que são contemplados no período gravídico;  
**AÇÃO Nº 12** - Promover campanhas municipais de multivacinação.

Fortalecer a qualidade da assistência ao pré-natal, parto e nascimento, evitando a ocorrência de óbito materna.

Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência

0

Número

302

**AÇÃO Nº 1** – Garantir a alimentação regular na base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes;  
**AÇÃO Nº 2** - Melhoria na comunicação entre os profissionais de Atenção Básica e epidemiológica para bom repasse de informações e investigações;  
**AÇÃO Nº 3** - Promover a realização de todos os exames necessários, para garantir um pré-natal seguro e de qualidade no âmbito da atenção primária e especializada;  
**AÇÃO Nº 4** - Acompanhar as ações de vinculação das gestantes às maternidades de referências;  
**AÇÃO Nº 5** - Atualização cadastral;  
**AÇÃO Nº 6** - Ampliar as ações de prevenção e promoção da saúde da mulher em geral;  
**AÇÃO Nº 7** - Garantir as consultas de pré-natal em tempo oportuno, encaminhando os casos de gestação de alto risco;  
**AÇÃO Nº 8** - Ofertar atendimento especializado.

Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades de Saúde da atenção especializada	Número de unidades mantidas	01	Número	302
<b>AÇÃO Nº 1</b> - Disponibilizar a estrutura e os recursos necessários para o funcionamento das unidades da atenção especializada durante todo o ano; <b>AÇÃO Nº 2</b> - Manter equipes da Atenção Especializada com quadro de profissionais completo para seu pleno funcionamento. <b>AÇÃO Nº 3</b> - Organizar o fluxo de referência e contrarreferência.				
Ampliar a oferta de serviços da Atenção Especializada, através da construção e/ou ampliação das unidades de saúde.	Número de unidades da Atenção Especializada construídas e/ou ampliadas por ano	-	Número	302
<b>AÇÃO Nº 1</b> – Não houve meta programada para esse indicador.				
Melhorar a estrutura física das unidades de saúde da Atenção Especializada.	Número de unidades reformadas	-	Número	302
<b>AÇÃO Nº 1</b> – Não houve meta programada para esse indicador.				
Equipar a atenção especializada, através da aquisição anual de equipamentos e material permanente.	Número de aquisições por ano	01	Número	302
<b>AÇÃO Nº 1</b> – Fazer levantamento dos equipamentos e material permanente necessários; <b>AÇÃO Nº 2</b> – Apresentar e aprovar a lista de materiais e equipamentos necessários para manter em perfeito funcionamento as unidades da atenção especializada; <b>AÇÃO Nº 3</b> - Elaborar processo de aquisição e solicitar junto a Prefeitura Municipal; <b>AÇÃO Nº 4</b> - Adquirir equipamentos e material permanente de acordo com necessidade das unidades da atenção especializada.				





Ampliar a frota de veículos da Atenção Especializada	Número de veículos adquiridos	01	Número	302
<b>AÇÃO Nº 1</b> - Elaborar processo de aquisição e solicitar junto a Prefeitura Municipal; <b>AÇÃO Nº 2</b> – Adquirir os veículos de acordo com necessidade das unidades da Atenção Especializada.				
Ampliar frota de ambulâncias do município	Número de ambulâncias adquiridas no ano	01	Número	302
<b>AÇÃO Nº 1</b> – Adquirir ambulâncias de acordo com necessidade da Atenção Especializada.				

**DIRETRIZ:** Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de proteção, promoção, prevenção e vigilância em saúde.

**OBJETIVO:** Reduzir ou controlar a ocorrência de doenças e agravos passíveis de prevenção e controle.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META 2025	UNIDADE DE MEDIDA	SUBFUNÇÕES
Ampliar as ações de prevenção com foco nas doenças crônicas não transmissíveis e promoção do envelhecimento saudável.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	13	Número	305
<p><b>AÇÃO Nº 1</b> – Garantir o suporte para o tratamento na atenção primária em saúde;</p> <p><b>AÇÃO Nº 2</b> - Realizar o acompanhamento nutricional/ambulatorial;</p> <p><b>AÇÃO Nº 3</b> - Fortalecer as ações da atenção básica e Vigilância em Saúde (monitoramento);</p> <p><b>AÇÃO Nº 4</b> - Oferta do tratamento medicamentoso conforme itens contidos na REMUME aos pacientes diabéticos e hipertensos das UBS;</p> <p><b>AÇÃO Nº 5</b> - Realização de educação em saúde para valorização dos bons hábitos de vida (alimentação/ atividade física) a fim de diminuir o risco de adoecimento pelas referidas patologias;</p> <p><b>AÇÃO Nº 6</b> - Acompanhamento em saúde para pacientes já adoecidos com intuito de reduzir o grau de vulnerabilidade;</p> <p><b>AÇÃO Nº 7</b> - Capacitação da equipe para que esteja sempre atenta ao grupo de risco;</p> <p><b>AÇÃO Nº 8</b> - Incentivar atividades de grupos visando o desenvolvimento de hábitos de vida saudável;</p> <p><b>AÇÃO Nº 9</b> - Desenvolver atividades em parceria com outras secretarias;</p> <p><b>AÇÃO Nº 10</b> - Assegurar a vigilância de pacientes com comorbidades com possíveis agravos e sequelas da COVID19;</p> <p><b>AÇÃO Nº 11</b> - Garantia do acesso ao Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) aos usuários do SUS que se enquadrem no perfil de atendimento domiciliar;</p>				

<b>AÇÃO Nº 12</b> - Disponibilizar veículo para transporte de pacientes e realização de visitas domiciliares.				
Manter elevadas e homogêneas as coberturas vacinais em menores de 2 anos.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada.	75	Proporção	305
<p><b>AÇÃO Nº 1</b> - Disponibilização e oferta de imunobiológicos nas unidades de saúde da zona urbana e rural em atendimento médico em lugares de difícil acesso;</p> <p><b>AÇÃO Nº 2</b> - Capacitação de novos profissionais em sala de vacina;</p> <p><b>AÇÃO Nº 3</b> - Rastreamento da vinda do usuário na unidade para vacinação;</p> <p><b>AÇÃO Nº 4</b> - Orientar sobre a importância das vacinas já nas consultas de pré-natal e continuar ao longo das consultas de puericultura;</p> <p><b>AÇÃO Nº 5</b> - Manter unidade com estoque suficiente de vacinas e insumos;</p> <p><b>AÇÃO Nº 6</b> - Manter acompanhamento dos faltosos (atraso no calendário vacinal) individualmente e fazer busca ativa;</p> <p><b>AÇÃO Nº 7</b> - Manter contato com creches para verificação do calendário vacinal, acompanhamento conjunto e diálogo colaborativo entre as partes;</p> <p><b>AÇÃO Nº 8</b> - Oportunizar eventos da saúde para imunizar as crianças e população em geral;</p> <p><b>AÇÃO Nº 9</b> - Avaliação da caderneta de vacinação no acompanhamento do bolsa família;</p> <p><b>AÇÃO Nº 10</b> - Melhorar o acesso do imunobiológico nos lugares mais distantes;</p> <p><b>AÇÃO Nº 11</b> - Educação em saúde no público alvo, e atualização;</p> <p><b>AÇÃO Nº 12</b> - Realização de busca ativa em zona rural de público alvo;</p> <p><b>AÇÃO Nº 13</b> - Organizar campanhas de multivacinação a nível municipal.</p>				
Manter a capacidade de resolução das investigações de casos registrados no SINAN,	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em	70	Proporção	305

bem como a sua atualização oportuna.	até 60 dias após notificação.			
<p><b>AÇÃO Nº 1</b> - Alimentação Regular a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes;</p> <p><b>AÇÃO Nº 2</b> - Respeito aos prazos para notificação;</p> <p><b>AÇÃO Nº 3</b> - Capacitar e sensibilizar profissionais da assistência e equipe de saúde, para notificação de casos suspeito;</p> <p><b>AÇÃO Nº 4</b> - Fortalecer ações de vigilância em saúde, na investigação, monitoramento e análise, com o foco na prevenção e promoção da saúde;</p> <p><b>AÇÃO Nº 5</b> - Monitorar continuamente as notificações no sistema e priorizar casos com maior urgência de encerramento;</p> <p><b>AÇÃO Nº 6</b> - Manter o monitoramento das notificações preenchidas junto as equipes de saúde em parceria com a vigilância epidemiológica;</p> <p><b>AÇÃO Nº 7</b> - Concluir a investigação dos casos notificados.</p>				
Aumentar a efetividade dos serviços de saúde, melhorando a adesão dos pacientes em tratamento de hanseníase até a alta.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	80	Proporção	305
<p><b>AÇÃO Nº 1</b> - Realização da dose supervisionada (dose mensal) na atenção primária;</p> <p><b>AÇÃO Nº 2</b> - Preenchimento e retorno do boletim oportunamente;</p> <p><b>AÇÃO Nº 3</b> - Análise de prontuário para busca ativa dos faltosos;</p> <p><b>AÇÃO Nº 4</b> - Diagnóstico precoce atenção básica e serviço especializado dermatológico;</p> <p><b>AÇÃO Nº 5</b> - Capacitar os profissionais para diagnóstico e tratamento;</p> <p><b>AÇÃO Nº 6</b> - Detectar casos novos de hanseníase;</p> <p><b>AÇÃO Nº 7</b> - Notificar os casos novos de hanseníase em tempo oportuno, informando no SINAN com garantia de recebimento de medicação a ser disponibilizado para os usuários;</p> <p><b>AÇÃO Nº 8</b> - Tratar os casos novos diagnosticados de hanseníase, conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde.</p>				
Ampliar a investigação dos contatos de casos novos de hanseníase	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	90	Proporção	305

<p><b>AÇÃO 1</b> – Realizar o diagnóstico precoce na atenção básica e serviço especializado dermatológico;</p> <p><b>AÇÃO Nº 2</b> - Detectar casos novos de hanseníase;</p> <p><b>AÇÃO Nº 3</b> - Notificar os casos novos de hanseníase em tempo oportuno, informando no SINAN com garantia de recebimento de medicação a ser disponibilizado para os usuários;</p> <p><b>AÇÃO Nº 4</b> - Tratar os casos novos diagnosticados de hanseníase, conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde.</p>				
Garantir a investigação de casos suspeitos e confirmados no município	Número de casos autóctones de malária	0	Número	305
<b>AÇÃO Nº 1</b> – Prover investigação em tempo oportuno.				
Manter as ações de vigilância, diagnóstico e tratamento oportuno dos casos de sífilis em gestantes, conforme protocolo implantado.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	1	Número	305
<p><b>AÇÃO Nº 1</b> - Acompanhar regularmente das gestantes no Pré-natal;</p> <p><b>AÇÃO Nº 2</b> - Fornecer dos exames e atendimento necessário no acompanhamento;</p> <p><b>AÇÃO Nº 3</b> – Fortalecer as ações vinculadas ao Pré-natal pelas ESF;</p> <p><b>AÇÃO Nº 4</b> - Disponibilizar medicamento para tratamento na atenção primaria;</p> <p><b>AÇÃO Nº 5</b> - Garantia do acesso ao pré-natal de alto risco e exames complementares;</p> <p><b>AÇÃO Nº 6</b> - Monitorar a notificação dos casos de sífilis em gestantes e seu contato;</p> <p><b>AÇÃO Nº 7</b> - Acionar o ACS para averiguar se os exames foram feitos e, caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso aos exames;</p> <p><b>AÇÃO Nº 8</b> - Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde;</p> <p><b>AÇÃO Nº 9</b> - Implantar a oferta do teste rápido de sífilis em pacientes sintomáticos/epidemiológico;</p> <p><b>AÇÃO Nº 10</b> - Manter a qualidade dos serviços prestados.</p>				
Garantir a qualidade da assistência pré-natal,	Número de casos novos de aids em menores	0	Número	305

parto e nascimento, seguindo o protocolo de atendimento as gestantes portadoras de HIV.	de 5 anos.			
<p><b>AÇÃO Nº 1</b> - Realização de campanhas preventivas relacionadas à Doenças Sexualmente Transmissíveis;</p> <p><b>AÇÃO Nº 2</b> - Realização de teste rápido anti-HIV em 100% das gestantes com pré-natal feito nas UBS do município;</p> <p><b>AÇÃO Nº 3</b> - Realização de campanhas preventivas de HIV com enfoque a realização do teste rápido anti-HIV e ao compartilhamento de informações;</p> <p><b>AÇÃO Nº 4</b> - Garantia da efetivação dos protocolos médicos para parto em mulheres soropositivas para HIV;</p> <p><b>AÇÃO Nº 5</b> - Assegurar ao RN o acesso ao protocolo de negatização em puérperas soropositivas para HIV;</p> <p><b>AÇÃO Nº 6</b> - Notificar todas as gestantes infectadas pelo HIV;</p> <p><b>AÇÃO Nº 7</b> - Acionar o ACS para averiguar se os exames foram feitos e, caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso aos exames;</p> <p><b>AÇÃO Nº 8</b> - Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde;</p> <p><b>AÇÃO Nº 9</b> - Manter a qualidade dos serviços prestados.</p> <p><b>AÇÃO Nº 10</b> - Acompanhar no SINAN os casos por município;</p> <p><b>AÇÃO Nº 11</b> - Realizar avaliação e acompanhamento de crianças filhas de mães HIV positivo.</p>				
Garantir a realização das ações de vigilância da qualidade da água para o consumo humano.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100	Proporção	304
<p><b>AÇÃO Nº 1</b> - Adquirir materiais e insumos para realização de coleta de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez;</p> <p><b>AÇÃO Nº 2</b> - Capacitação profissional;</p> <p><b>AÇÃO Nº 3</b> - Integração de dados e informações sobre o tratamento e qualidade da água;</p> <p><b>AÇÃO Nº 4</b> - Preservar a equipe de alimentação do VIGIÁGUA;</p> <p><b>AÇÃO Nº 5</b> - Fácil acesso de transporte para coleta e entrega de amostra para análise.</p>				



Realizar as ações de controle vetorial, garantindo a cobertura de no mínimo 80% dos imóveis visitados em cada ciclo.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	4	Número	305
<b>AÇÃO Nº 1</b> - Desenvolvimento de ações educativas e de mobilização da comunidade relativas à prevenção e ao controle de doenças e agravos à saúde; <b>AÇÃO Nº 2</b> - Garantir aquisição de materiais necessários e curso de qualificação; <b>AÇÃO Nº 3</b> - Garantir disponibilidade de veículo para realização de visita; <b>AÇÃO Nº 4</b> - Ampliar as ações de forma integrada com as estratégias de saúde da família e demais setores externos, como secretaria de infraestrutura e educação; <b>AÇÃO Nº 5</b> – Fortalecer os registros das visitas e o acompanhamento da Coord. Vig. Ambiental; <b>AÇÃO Nº 6</b> – Desenvolver ações de educação em saúde para toda a população quanto ao manejo do lixo e criadouros.				
Diminuir o índice de infestação por Aedes aegypti no município para menor que 1,00	Índice de Infestação Predial	0,99	Índice	305
<b>AÇÃO Nº 1</b> - Desenvolvimento de ações educativas e de mobilização da comunidade relativas à prevenção e ao controle de doenças e agravos à saúde; <b>AÇÃO Nº 2</b> - Garantir aquisição de materiais necessários e curso de qualificação; <b>AÇÃO Nº 3</b> - Garantir disponibilidade de veículo para realização de visitas.				
Investigar os casos de leishmaniose tegumentar americana notificados	Percentual de casos de LTA notificados que foram investigados.	100	Percentual	305
<b>AÇÃO Nº 1</b> - Intensificar as ações de combate ao vetor causador da doença; <b>AÇÃO Nº 2</b> – Promover campanha em todo o Município; <b>AÇÃO Nº 3</b> – Intensificar Campanhas educativas.				

Investigar pelo menos 90% dos acidentes com animais peçonhentos notificados	Percentual de acidentes com animais peçonhentos notificados que foram investigados.	90	Percentual	305
<b>AÇÃO Nº 1</b> - Intensificar as ações de combate ao vetor causador da doença; <b>AÇÃO Nº 2</b> – Realizar a campanha em todo o Município; <b>AÇÃO Nº 3</b> – Ofertar Campanhas educativas.				
Realizar campanha de vacinação antirrábica canina	Proporção de animais vacinados na campanha de vacinação antirrábica	100	Proporção	305
<b>AÇÃO Nº 1</b> - Intensificar as ações de combate ao vetor causador da doença; <b>AÇÃO Nº 2</b> – Promover campanhas em todo o Município; <b>AÇÃO Nº 3</b> – Ofertar Campanhas educativas.				
Manter a qualidade dos registros das notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de agravos da saúde do trabalhador	100	Proporção	304
<b>AÇÃO Nº 1</b> – Respeitar os prazos para notificação; <b>AÇÃO Nº 2</b> - Alimentar regularmente a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes; <b>AÇÃO Nº 3</b> - Capacitar e sensibilizar profissionais da assistência e equipe de saúde, para notificação de casos suspeito; <b>AÇÃO Nº 4</b> - Fortalecer ações de vigilância em saúde do trabalhador, na investigação, monitoramento e análise, com o foco na prevenção e promoção da saúde; <b>AÇÃO Nº 5</b> - Priorizar notificação e investigação de casos; <b>AÇÃO Nº 6</b> – Manter atualizado o sistema de vigilância epidemiológica de agravos de notificação compulsória; <b>AÇÃO Nº 7</b> – Concluir em tempo oportuno a investigação dos casos notificados.				



Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	75	Proporção	305
<p><b>AÇÃO Nº 1</b> - Disponibilizar medicamento para tratamento;</p> <p><b>AÇÃO Nº 2</b> - Monitorar a notificação dos casos e seu contato;</p> <p><b>AÇÃO Nº 3</b> - Acionar o ACS para acompanhamento de casos e ativa de faltosos;</p> <p><b>AÇÃO Nº 4</b> - Capacitar os profissionais para diagnóstico e tratamento;</p> <p><b>AÇÃO Nº 5</b> - Supervisionar periodicamente os pacientes em tratamento;</p> <p><b>AÇÃO Nº 6</b> - Detectar casos novos de tuberculose;</p> <p><b>AÇÃO Nº 7</b> - Notificar os casos novos de tuberculose em tempo oportuno, informando no SINAN com garantia de recebimento de medicação a ser disponibilizado para os usuários.</p> <p><b>AÇÃO Nº 8</b> – Monitorar o abandono de tratamento, ou não aceitação do paciente para realização de exame;</p> <p><b>AÇÃO Nº 9</b> – Ofertar de exames laboratoriais no município.</p> <p><b>AÇÃO Nº 10</b> - Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde;</p> <p><b>AÇÃO Nº 11</b> – Oferecer atividades de Educação em saúde aos pacientes, e conscientização da importância do tratamento.</p>				
Garantir a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose.	Proporção de exames Anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	100	Proporção	305
<p><b>AÇÃO Nº 1</b> - Disponibilizar medicamento para tratamento na rede;</p> <p><b>AÇÃO Nº 2</b> - Disponibilizar teste rápido para ANTI-HIV na rede;</p> <p><b>AÇÃO Nº 3</b> – Aquisição de exames anti-HIV para disponibilização a todos os pacientes;</p> <p><b>AÇÃO Nº 4</b> - Aumentar a cobertura de testagem, com a adoção do teste rápido para ANTI-HIV;</p> <p><b>AÇÃO Nº 5</b> - Solicitar a realização dos exames logo na notificação;</p> <p><b>AÇÃO Nº 6</b> - Monitorar a notificação dos casos e seu contato;</p> <p><b>AÇÃO Nº 7</b> - Acionar o ACS para acompanhamento dos casos;</p> <p><b>AÇÃO Nº 8</b> - Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde;</p>				

<p><b>AÇÃO Nº 9</b> - Implantar a oferta do teste rápido de ANTI-HIV em pacientes sintomáticos/epidemiológico;  <b>AÇÃO Nº 10</b> - ofertar atividades de Educação em saúde aos pacientes, e conscientização da importância do exame;  <b>AÇÃO Nº 11</b> - Implementar fluxo de este rápido de ANTI-HIV;  <b>AÇÃO Nº 12</b> - Supervisionar periodicamente os pacientes em tratamento;  <b>AÇÃO Nº 13</b> - Detectar casos novos de tuberculose;  <b>AÇÃO Nº 14</b> - Notificar os casos novos de tuberculose em tempo oportuno, informando no SINAN com garantia de recebimento de medicação a ser disponibilizado para os usuários.</p>				
Ampliar o quantitativo de contatos examinados	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial	70	Proporção	305
<p><b>AÇÃO Nº 1</b> - Monitorar os contatos de casos novos de tuberculose;  <b>AÇÃO Nº 2</b> - Ofertar de exames laboratoriais no município.</p>				
Ampliar o registro de óbitos em até 60 dias após o final do mês de ocorrência no SIM.	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	100	Proporção	305
<p><b>AÇÃO Nº 1</b> - Monitorar o sistema de informação diariamente;  <b>AÇÃO Nº 2</b> - Promover Capacitação permanente para os operadores dos Sistemas;  <b>AÇÃO Nº 3</b> - Instituir fluxo para recebimento e dispensação das DO's;  <b>AÇÃO Nº 4</b> - Garantir recursos humanos e materiais para o cumprimento da meta.</p>				
Ampliar o registro de nascidos vivos em até 60 dias após o final do mês de ocorrência no SINASC.	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60	100	Proporção	305

	dias após o final do mês de ocorrência.			
<b>AÇÃO Nº 1</b> - Monitorar o sistema de informação diariamente; <b>AÇÃO Nº 2</b> - Promover Capacitação permanente para os operadores dos Sistemas; <b>AÇÃO Nº 3</b> - Garantir recursos humanos e materiais para o cumprimento da meta.				
Prover recursos necessários para que o município realize as ações mínimas da vigilância sanitária.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios	100	Percentual	304
<b>AÇÃO Nº 1</b> – Realizar os seis grupos de ações da VISA obrigatório para o âmbito municipal; <b>AÇÃO Nº 2</b> – Prover recursos físicos e financeiros para a realização de todas as ações.				
Ratificar o cadastramento de 100% dos estabelecimentos do município sujeitos a Vigilância Sanitária.	Percentual de cadastros de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária	100	Percentual	304
<b>AÇÃO Nº 1</b> - Construir calendário das ações programadas; <b>AÇÃO Nº 2</b> - Apresentação de relatórios de procedimentos trimestrais; <b>AÇÃO Nº 3</b> - Aquisição de insumos para as atividades de trabalho.				
Assegurar o atendimento de 100% das denúncias e reclamações feitas a Vigilância Sanitária do Município.	Percentual de denúncias e reclamações acolhidas e atendidas pela Vigilância Sanitária	100	Percentual	304



<b>AÇÃO Nº 1</b> - Construir calendário das ações programadas; <b>AÇÃO Nº 2</b> - Apresentação de relatórios de procedimentos quadrimestrais; <b>AÇÃO Nº 3</b> - Aquisição de insumos para as atividades de trabalho.				
Garantir o cadastramento, alimentação e monitoramento de 100% dos estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária no SVS-VISA	Percentual de cadastros, alimentação e monitoramento do sistema de informação SVS-VISA.	100	Percentual	304
<b>AÇÃO Nº 1</b> - Construir calendário das ações programadas; <b>AÇÃO Nº 2</b> - Apresentação de relatórios de procedimentos quadrimestrais; <b>AÇÃO Nº 3</b> - Aquisição de insumos para as atividades de trabalho; <b>AÇÃO Nº 4</b> - Adequações, conforme previsto, no ambiente interno do local de trabalho.				
Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Vigilância em Saúde e adequada assistência ao usuário	Número de unidades mantidas	03	Número	304 e 305
<b>AÇÃO Nº 1</b> - Disponibilizar a estrutura e os recursos necessários para o funcionamento das unidades da vigilância em saúde durante todo o ano; <b>AÇÃO Nº 2</b> - Manter equipes da vigilância em saúde com quadro de profissionais completo para seu pleno funcionamento.				

**OBJETIVO:** Executar ações e serviços públicos de saúde necessárias para o enfrentamento do Coronavírus.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META 2025	UNIDADE DE MEDIDA	SUBFUNÇÕES
Sistematizar as ações e procedimentos no que diz respeito à resposta à epidemia pelo Coronavírus, a fim de reduzir o surgimento de novos casos no município.	Taxa de Incidência de COVID-19	1	Taxa	122
<p><b>AÇÃO Nº 1</b> - Adquirir Insumos e materiais para realização das ações e serviços de saúde;</p> <p><b>AÇÃO Nº 2</b> – Adquirir equipamentos de proteção individual EPI para enfrentamento da Coronavírus;</p> <p><b>AÇÃO Nº 3</b> – Realizar testagem em casos suspeitos;</p> <p><b>AÇÃO Nº 4</b> - Realizar a Campanha de vacina da COVID-19 a conforme padronizado pelo Ministério da Saúde (MS);</p> <p><b>AÇÃO Nº 5</b> - Elaborar sistematicamente boletins epidemiológicos;</p> <p><b>AÇÃO Nº 6</b> – Estabelecer medidas administrativas como capacitação dos profissionais de saúde e garantia de suprimentos de equipamentos de proteção individual (EPI) aos pacientes e profissionais envolvidos no atendimento;</p> <p><b>AÇÃO Nº 7</b> – Reforçar as medidas de precaução padrão, principalmente a higienização das mãos e a etiqueta respiratória;</p> <p><b>AÇÃO Nº 8</b> - Notificar imediatamente casos suspeitos;</p> <p><b>AÇÃO Nº 9</b> - Informar constantemente a população sobre as medidas de prevenção/higiene.</p>				

**DIRETRIZ** - Garantia de acesso a serviços, medicamentos e insumos de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante o aprimoramento das ações e serviços públicos de saúde na Assistência Farmacêutica.

**OBJETIVO** - Ampliar do acesso a medicamentos de qualidade, seguros e eficazes, bem como promover o seu uso racional.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META 2025	UNIDADE DE MEDIDA	SUNFUNÇÕES
Dispensar para a população os medicamentos básicos essenciais conforme REMUME, através da prescrição médica.	Número de prescrições atendidas	33.500	Número	303
<b>AÇÃO Nº 1</b> - Garantir a dispensação de medicamentos conforme receita.				
Realizar a atualização da REMUME a cada 02 anos conforme recomendações do Ministério da Saúde.	Número de atualização da REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais realizadas	01	Número	303
<b>AÇÃO Nº 1</b> - Revisar junto à Comissão de Farmácia e Terapêutica os medicamentos do Componente Básico para a construção da REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais; <b>AÇÃO Nº 2</b> - Publicar a nova REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais; <b>AÇÃO Nº 3</b> - Adquirir os medicamentos da REMUME em tempo adequado para atender ao consumo médio mensal.				

Equipar a assistência farmacêutica, através da aquisição anual de equipamentos e material permanente.	Número de aquisições por ano	01	Número	303
<b>AÇÃO Nº 1</b> – Fazer levantamento dos equipamentos e material permanente necessários; <b>AÇÃO Nº 2</b> – Apresentar e aprovar a lista de materiais e equipamentos necessários para manter em perfeito funcionamento do setor; <b>AÇÃO Nº 3</b> - Elaborar processo de aquisição e solicitar junto a Prefeitura Municipal; <b>AÇÃO Nº 4</b> - Adquirir equipamentos e material permanente de acordo com necessidade da Assistência Farmacêutica.				
Ampliar a frota de veículos da Assistência Farmacêutica	Número de veículos adquiridos	01	Número	303
<b>AÇÃO Nº 1</b> - Garantir apoio financeiro para o município na aquisição de veículos por meio de emendas parlamentares/programas com a união e/ou estado.				
Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Assistência Farmacêutica e adequada assistência ao usuário	Número de unidades mantidas	02	Número	303
<b>AÇÃO Nº 1</b> - Disponibilizar a estrutura e os recursos necessários para o funcionamento da Assistência Farmacêutica. <b>AÇÃO Nº 2</b> - Manter a Assistência Farmacêutica com quadro de profissionais completo para seu pleno funcionamento.				

**DIRETRIZ** - Aperfeiçoar a gestão do SUS visando a garantia do acesso a bens e serviços de saúde equitativos e de qualidade.

**OBJETIVO** - Estimular processos de gestão de qualidade e uso eficiente dos recursos públicos, com acompanhamento sistemático das políticas e dos processos de trabalho, assegurando as práticas legais de financiamento no SUS.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META 2025	UNIDADE DE MEDIDA	SUBFUNÇÕES
Planejar e monitorar a execução financeira do Fundo Municipal de Saúde garantindo o investimento mínimo do orçamento municipal.	Percentual de investimento em serviços de saúde conforme LC 14/2012	15	Percentual	122
<b>AÇÃO Nº 1</b> - Desenvolver a gestão orçamentária e financeira do Fundo Municipal de Saúde;				
Manter as atividades da Secretaria de Saúde	Número de meses em funcionamento	12	Número	122
<b>AÇÃO Nº 1</b> - Disponibilizar a estrutura e os recursos necessários para o funcionamento das unidades vinculadas a Secretaria Municipal de Saúde <b>AÇÃO Nº 2</b> - Manter a Secretaria Municipal de Saúde com quadro de profissionais completo para seu pleno funcionamento.				
Garantir o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.	Número de reuniões realizadas pelo Conselho Municipal de Saúde	10	Número	122
<b>AÇÃO Nº 1</b> - Solicitar de pautas em tempo hábil para a realização das reuniões ordinárias; <b>AÇÃO Nº 2</b> - Realização de reuniões periódicas.				



Ampliar e fortalecer a gestão participativa por meio de fóruns de debate entre todos os segmentos da sociedade.	Realizar 01 Conferência Municipal de Saúde a cada quatro anos.	-	Número	122
<b>AÇÃO Nº 1</b> – Não houve meta programada para esse indicador.				
Garantir os espaços de participação da comunidade através do controle social.	Realizar 01 Conferência Municipal de Saúde Mental a cada quatro anos.	-	Número	122
<b>AÇÃO Nº 1</b> – Não houve meta programada para esse indicador.				
Fortalecer a gestão participativa por meio da Conferência de Saúde	Realizar 01 Conferência Municipal de Vigilância em Saúde a cada quatro anos.	-	Número	122
<b>AÇÃO Nº 1</b> – Não houve meta programada para esse indicador.				
Melhorar a estrutura física da Secretaria Municipal de Saúde	Número de unidades de saúde construídas, reformadas e ou ampliadas.	-	Número	122
<b>AÇÃO Nº 1</b> – Não houve meta programada para esse indicador.				
Ampliar a frota de veículos da Gestão	Número de veículos adquiridos	01	Número	122
<b>AÇÃO Nº 1</b> - Garantir apoio financeiro para o município na aquisição de veículos por meio de emendas parlamentares/programas com a união e/ou estado.				

**OBJETIVO** - Fortalecer as práticas de Educação Permanente em Saúde e a formação profissional no município, em consonância com as necessidades para qualificação dos trabalhadores e profissionais de saúde para a transformação dos processos de trabalho em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS).

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META 2025	UNIDADE DE MEDIDA	SUBFUNÇÕES
Elaborar o Plano de Educação Permanente em Saúde, de modo a identificar e contemplar as necessidades de aprendizado das equipes e profissionais e os desafios à qualificação do processo de trabalho.	Número de instrumento elaborado	01	Número	122
<b>AÇÃO Nº 1</b> - Nomear responsáveis pelas ações de educação Permanente; <b>AÇÃO Nº 2</b> - Finalizar o Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde; <b>AÇÃO Nº 3</b> - Realizar um cronograma de educação permanente; <b>AÇÃO Nº 4</b> - Realizar qualificação profissional para os serviços de rede municipal de saúde conforme demanda levantada através do cronograma de qualificação profissional e/ou demanda das políticas de saúde do município.				
Garantir a realização de capacitações aos profissionais de saúde por ano.	Número de capacitações anuais realizadas.	12	Número	122
<b>AÇÃO Nº 1</b> - Ofertar capacitações aos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde; <b>AÇÃO Nº 2</b> – Atualizar o Plano Municipal de Educação Permanente, de acordo com as necessidades dos profissionais da saúde do município.				



### 3. PROPOSTAS 9ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

#### EIXO TEMATICO I - SAUDE COMO DIREITO

Nº	PROPOSTA	GOVERNABILIDADE		
		MUNICIPAL	ESTADUAL	NACIONAL
1	INVESTIMENTO EFICAZ EM POLITICAS PÚBLICAS PARA PROMOÇÃO DE PROGRAMAS E ATIVIDADES DE SAUDE PREVENTIVA, COM PARCERIA INTERSETORIAL JUNTAMENTE A SECRETARIA DE ESPORTE E LAZER, CULTURA E EDUCAÇÃO E AGRICULTURA.	X	X	X
2	MELHORAR A COMUNICAÇÃO E ORIENTAÇÃO PARA OS USUÁRIOS EM RELAÇÃO AO FUNCIONAMENTO DO PSF (AUTO CUIDADO, PALESTRAS) PARA DIMINUIR A DEMANDA ESPONTANEA, FORNECENDO ACESSO DE ATENDIMENTO DE PSF NO PERÍODO NOTURNO 1X SEMANA PARA O TRABALHADOR E ASSIM, DIMINUIR TAMBEM A DEMANDA DO PRONTO ATENDIMENTO	X	-	-
3	CRIAÇÃO DE NORMATIVA OU LEIS ESPECÍFICAS PARA FORMAR O CONSELHO LOCAL, JUNTO ÀS UNIDADES P/ CONTRUIR PROPOSTAS DE MELHORIA PARA A POPULAÇÃO	X	-	-
4	INVESTIR EM CAPACITAÇÃO E FORMAÇÃO PERMANENTE DOS CONSELHEIROS VISANDO O FORTALECIMENTO E ATUAÇÃO EFICAZ DOS CONSELHEIROS DE SAÚDE	X	X	-
5	RECURSO FINANCEIRO ESTADUAL E FEDERAL PARA AJUDA DE CUSTO PARA CASAS DE APOIO DOS PACIENTES ONCOLÓGICOS	X	X	X



## EIXO TEMATICO II – SAÚDE MENTAL

Nº	PROPOSTA	GOVERNABILIDADE		
		MUNICIPAL	ESTADUAL	NACIONAL
1	IMPLANTAR O CAPS MODALIDADE I INTERMUNICIPAL	X	X	-
2	IMPLANTAR AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL CASO NÃO SEJA VIABILIZADO O CAPS	X	X	-
3	GARANTIR ELABORAÇÃO DE PROJETO DE SAÚDE MENTAL PARA CRIANÇAS, GARANTINDO SEU BEM ESTAR PSÍQUICO DESDE A PRIMEIRA INFÂNCIA, EVITANDO SOFRIMENTO NAS FASES DE TRANSIÇÕES DE PRÉ ADOLESCÊNCIA E ADOLESCÊNCIA	X	X	-
4	GARANTIR FINANCIAMENTO ESTADUAL PARA AÇÕES DE SAÚDE MENTAL NOS PEQUENOS MUNICÍPIOS	-	X	-
5	FACILITAR E ESTIMULAR A IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA JOVEM APRENDIZ	X	X	-



**EIXO TEMÁTICO III – CONSOLIDAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DO SISTEMA  
ÚNICO DE SAÚDE**

Nº	PROPOSTA	GOVERNABILIDADE		
		MUNICIPAL	ESTADUAL	NACIONAL
1	ESTABELECE UM FLUXO DE REGULAÇÃO ADEQUADA E APROPRIADA COM PROTOCOLOS NA LINHA DE CUIDADOS DA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE, FAVORECENDO A REGIONALIZAÇÃO VISANDO A OTIMIZAÇÃO DOS RECURSOS PÚBLICOS.	q	X	X
2	INCLUIR NA MATRIZ CURRICULAR DESDE O ENSINO FUNDAMENTAL ATÉ O NÍVEL SUPERIOR ESPAÇO PARA A DISCUSSÃO DO SUS	X	X	X
3	TRABALHO COM TREINAMENTO ALTERNATIVO, INSERINDO PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES NO SUS.	X	X	-
4	GARANTIR REPASSES ININTERRUPTOS DOS INCENTIVOS ESTADUAIS, COM A ATUALIZAÇÃO DA TABELA SUS	X	X	-
5	IMPLANTAR ACADEMIAS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO	X	-	X



**EIXO TEMÁTICO IV – FINANCIAMENTO ADEQUADO E SUFICIENTE PARA O  
SUS**

Nº	PROPOSTA	GOVERNABILIDADE		
		MUNICIPAL	ESTADUAL	NACIONAL
1	REVER A EC 95/2016 EM RELAÇÃO AO CONGELAMENTO DO GASTO PÚBLICO NA SAÚDE POR 20 ANOS, FRENTE AO CRESCIMENTO POPULACIONAL, ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO E A RE-EMERGÊNCIA DE DOENÇAS INFECTO-CONTAGIOSAS, OCASIONANDO A CRESCENTE DEMANDA PELOS SERVIÇOS DO SUS.	-	X	X
2	AMPLIAR O CO-FINANCIAMENTO FEDERAL DOS SERVIÇOS SOB GESTÃO MUNICIPAL, EM TODOS OS GRUPOS DE FINANCIAMENTO DO SUS, (ATENÇÃO BÁSICA, MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR (PRIORIZANDO AUMENTO DA TABELA SUS E RECURSOS DA REDE DE SAÚDE MENTAL) AS-SISTÊNCIA FARMACÊUTICA, VIGILÂNCIA EM SAÚDE E GESTÃO), MAS PRIORIZANDO A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, IMPORTANTE ATUALIZAÇÃO DO CRESCIMENTO POPULACIONAL/IBGE PARA OS REPASSES PER CAPITA.	-	-	X
3	AMPLIAÇÃO E PRIORIZAÇÃO DO RECURSO ESTADUAL NA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR/CONSORCIO, E GARANTIA DE RECURSO PARA MEDICAMENTOS DE AUTO CUSTO (RESPONSABILIDADE DO ESTADO). VISTANDO ALOCAÇÃO DE RECURSO NOS PLANOS REGIONAIS NA ESTRUTURAÇÃO/ORGANIZAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE PRIORITÁRIAS	-	X	-
4	ESTABILIZAR O FINANCIAMENTO ESTADUAL PARA MANUTENÇÃO DOS HOSPITAIS REGIONAIS. E INVESTIR NA ESTRUTURAÇÃO/CAPACIDADE INSTALADA CONSIDERANDO O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA REGIÃO E INSTITUIR CO-FINANCIAMENTO PARA	-	X	-



	HOSPITAIS DE PEQUENO PORTE (HPP) DE RELEVÂNCIA REGIONAL			
5	DEFINIR AS RESPONSABILIDADES DOS ENTES FEDERADOS RETOMANDO A DISCUSSÃO DO COAP E ALINHAMENTO DAS RESPONSABILIDADES FRENTE À JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE. VISANDO ELABORAÇÃO DE UM DOCUMENTO ORIENTADOR/SUMULA DE RESPONSÁVEL DE CADA ENTE FEDERADO	-	X	X

#### 4. PREVISÃO DAS DESPESAS DA SAÚDE – 2025

DEMONSTRATIVO DA PROGRAMAÇÃO DE DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÃO, NATUREZA E FONTE					
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual	TOTAL (R\$)
Administração Geral 122	Corrente	R\$ 938.460,00	-	-	R\$ 938.460,00
	Capital	R\$ 120.750,00	-	-	R\$ 120.750,00
Atenção Básica 301	Corrente	R\$ 4.082.984,20	R\$ 3.107.041,40	R\$ 375.900,00	R\$ 7.565.925,60
	Capital	R\$ 210.000,00	-	R\$ 5.000,00	R\$ 215.000,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial 302	Corrente	R\$ 8.014.416,05	R\$ 668.093,70	R\$ 294.500,00	R\$ 8.977.009,75
	Capital	R\$ 351.000,00	-	-	R\$ 351.000,00
Suporte Profilático e Terapêutico 303	Corrente	R\$ 242.913,40	R\$ 72.286,55	R\$ 34.445,80	R\$ 349.645,75
	Capital	-	-	-	-
Vigilância Sanitária 304	Corrente	R\$ 109.600,00	R\$ 13.300,00	-	R\$ 122.900,00
	Capital	R\$ 10.000,00	-	-	R\$ 10.000,00
Vigilância Epidemiológica 305	Corrente	R\$ 352.500,00	R\$ 248.061,70	-	R\$ 600.561,70
	Capital	R\$ 121.000,00	-	-	R\$ 121.000,00
Alimentação e nutrição 306	Corrente	R\$ 20.000,00	-	-	R\$ 20.000,00
	Capital	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>		<b>R\$ 14.573.623,65</b>	<b>R\$ 4.108.783,35</b>	<b>R\$ 709.845,80</b>	<b>R\$ 19.392.252,80</b>

Fonte: QDD 2025





## 5. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O Sistema de Saúde de Cláudia pretende ser avaliado da seguinte forma:

- Através dos Relatórios Quadrimestrais de Gestão;
- Audiências públicas de prestação de contas;
- Relatório Anual de Gestão - RAG;
- Através do Conselho Municipal de Saúde: Participação ativa da política de saúde através das reuniões do Conselho, bem como do comprometimento comunitário, conhecendo os problemas e adotando práticas para a melhoria e mudanças de comportamento;
- Avaliação do impacto epidemiológico pelas ações de saúde.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA – MT**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**  
**2025**

MARCOS FERNANDO FELDHAUS  
**PREFEITO MUNICIPAL**

FERNANDO JOSÉ ANDERLE  
**VICE-PREFEITO MUNICIPAL**

MARILEIDE DE LOURDES ZANDARIN VILLELA MAGALHÃES  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

ISAIAS CAVALCANTE DA SILVA  
**PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**