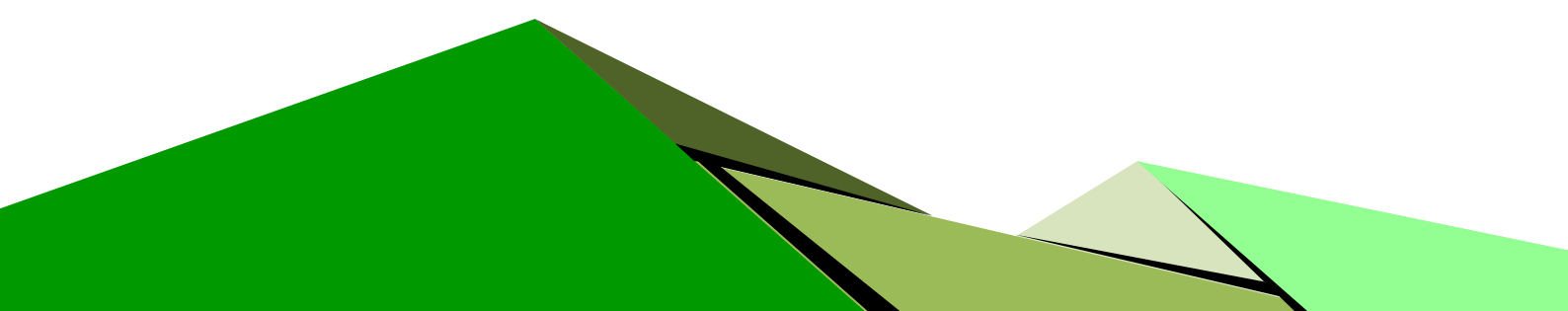




PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO ARAGUAIA – MT
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE
2024

ALTO ARAGUAIA – MT





GUSTAVO DE MELO ANICEZIO

PREFEITO MUNICIPAL

MANOELA NUNES DE SOUZA

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ORGANIZAÇÃO

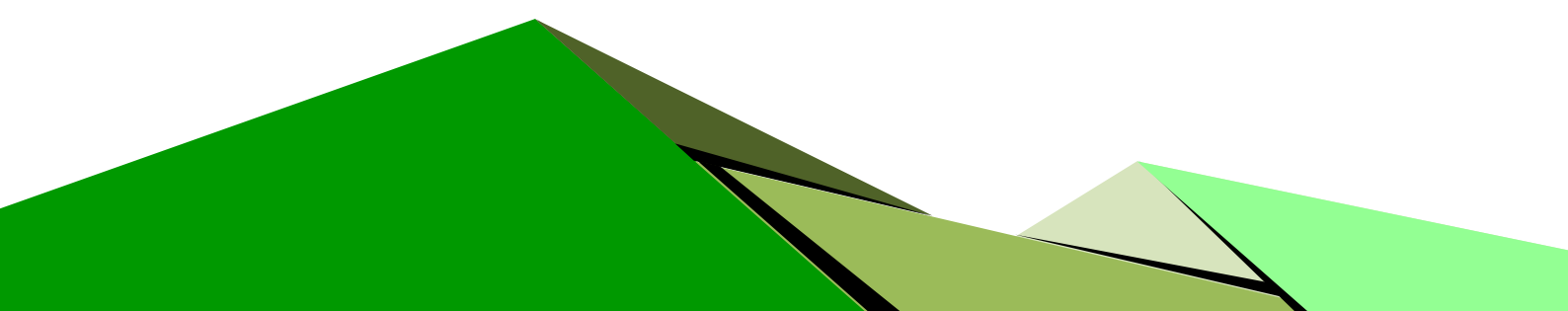
CLEOMAR VILELA RODRIGUES

APOIO E ELABORAÇÃO

EQUIPE DE SAÚDE – SMS ALTO ARAGUAIA

APROVAÇÃO

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE





SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	4
2. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES PARA 2024	5
3. PREVISÃO DAS DESPESAS INICIAIS COM SAÚDE – 2024	31
4. PLANO DE GOVERNO	32
5. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	34



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 Alto Araguaia vem apresentar a Programação Anual de Saúde referente ao exercício de 2024 e assim fortalecendo o planejamento e a transparência na Gestão do SUS.

2. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES PARA 2024

Diretriz: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política da atenção básica.

Objetivo: Qualificar as ações e serviços da atenção primária de forma ampliada, integrada e planejada.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META 2024	UNIDADE DE MEDIDA	SUBFUNÇÕES
Intensificar as coletas dos exames citopatológicos de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,18	Razão	301
AÇÃO Nº 1 - Realizar campanhas de conscientização (respeitando os protocolos em tempos COVID); AÇÃO Nº 2 - Disponibilizar os resultados de exames citopatológicos em menor prazo possível; AÇÃO Nº 3 - Fomentar nas reuniões multiprofissionais a continuidade e a periodicidade para as coletas e nas unidades de saúde semanalmente; AÇÃO Nº 4 - Realizar Campanha “outubro Rosa” que já faz parte do cronograma anual da Atenção Primária; AÇÃO Nº 5 - Acompanhar pelo número de mulheres cadastradas por área (e-SUS/SISAB) o número de exames a ser coletado mensalmente; AÇÃO Nº 6 – Realizar campanhas de coletas in loco em localidades de difícil acesso; AÇÃO Nº 7 - Realizar busca ativa das mulheres faltosas; AÇÃO Nº 8 - Manter disponível os insumos necessários para realização do exame.				

Intensificar a oferta da 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.	0,21	Razão	301
AÇÃO Nº 1 – Manter os atuais convênios/contratos para garantir oferta de exames de mamografia para a população feminina na faixa etária preconizada; AÇÃO Nº 2 - Realizar ações de educação em saúde no incentivo do diagnóstico precoce no mês de março e outubro (dia da mulher e outubro rosa); AÇÃO Nº 3 – Garantir a realização do exame clínico das mamas nas consultas de rotina, assegurando referência e contra referência; AÇÃO Nº 4 - Disponibilizar transporte adequado aos pacientes para realização do exame, quando necessário; AÇÃO Nº 5 - Garantir acesso a diagnóstico e tratamento a faixa etária prioritária e casos necessários; AÇÃO Nº 6 - Monitorar e gerenciar a referência e contra referência dos pacientes através da Atenção Primária para continuidade das ações; AÇÃO Nº 7 – Realizar atividades de Educação em saúde pelas equipes de Saúde da Família na prevenção do CA de mama.				
Garantir o funcionamento das equipes da Atenção Básica, expandindo os atendimentos médicos para atingir a cobertura.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100	Percentual	301
AÇÃO Nº 1 – Dar continuidade nos serviços de saúde da atenção primária mesmo em período pandêmico; AÇÃO Nº 2 - Capacitar os Agentes Comunitários e Agente de Combate a Endemias sobre as Ações da atenção Básica; AÇÃO Nº 3 - Alimentar e atualizar mensalmente o Sistema de informação da Atenção Básica (SISAB); AÇÃO Nº 4 - Manter as ações da atenção básica junto com a equipe estratégica; AÇÃO Nº 5 - Garantir o funcionamento das unidades básicas com equipe necessária; AÇÃO Nº 6 – 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.				

Fortalecer as ações para alcance da cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF pelas equipes de atenção básica.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) – Auxílio Brasil	90	Percentual	301
AÇÃO Nº 1 - Aumentar o percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa bolsa Família/Auxílio Brasil; AÇÃO Nº 2 – Fortalecer a parceria junto a secretaria de assistência social, equipe multidisciplinar e demais setores; AÇÃO Nº 3 - Otimizar ações da pesagem do SISVAN/PSE/Imunização para execução do serviço e a coleta de dados; AÇÃO Nº 4 - Intensificar a busca ativa dos beneficiários; AÇÃO Nº 5 - Realizar dia D e mutirões de pesagem convocando os beneficiários do programa conforme medidas de prevenção e biossegurança; AÇÃO Nº 6 - Fomentar da importância dos procedimentos relacionados às condicionantes de saúde nas UBS.				
Garantir o funcionamento das equipes de saúde bucal, conforme necessidade expandindo os atendimentos odontológicos para atingir a cobertura.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100	Percentual	301
AÇÃO Nº 1 - Dar continuidade nos serviços de saúde bucal mesmo em período pandêmico; AÇÃO Nº 2 - Realizar manutenção preventiva dos equipamentos regularmente; AÇÃO Nº 3 - Monitorar e avaliar a qualidade e consistência dos dados informados pelas equipes de saúde bucal na base de dados nacional; AÇÃO Nº 4 – Ofertar ações do Programa de Educação para a Saúde Bucal nas Escolas na rede municipal para educandos da educação infantil, do ensino fundamental e ensino médio; AÇÃO Nº 5 – Oferecer capacitação aos profissionais das ESF em Saúde Bucal.				
Diminuir o número de adolescentes gestantes com a realização de ações específicas.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	19	Proporção	301

AÇÃO Nº 1 - Desenvolver estratégias junto às escolas sobre educação sexual; AÇÃO Nº 2 - Garantir o planejamento familiar incluso na AB; AÇÃO Nº 3 - Realizar atividade em grupos PSF e escola; AÇÃO Nº 4 - Organizar o atendimento da adolescente gestante e do parceiro nas unidades; AÇÃO Nº 5 - Garantir o acesso aos métodos contraceptivos às adolescentes do município. AÇÃO Nº 6 – Ações integradas com foco na conscientização e uso correto de métodos contraceptivos, conjuntamente com outras entidades representativas da sociedade; AÇÃO Nº 7 – Implantar protocolo para ações de prevenção de gravidez não planejada nas unidades de saúde; AÇÃO Nº 8 – Rodas de conversas e discussões dentro dos espaços escolares permitindo aos jovens os esclarecimentos de dúvidas com profissionais da Atenção Básica e encaminhamento ao atendimento individualizado; AÇÃO Nº 09 – Realizar, em conjunto com as escolas, rodas de conversas através do PSE; AÇÃO Nº 10 – Estruturar o planejamento familiar para o acolhimento dos adolescentes junto as equipes de atenção básica.				
Intensificar o acompanhamento adequado da gestante ao longo do pré-natal.	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação	45	Proporção	301
AÇÃO Nº 1 - 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); AÇÃO Nº 2 - Facilitar o acesso aos testes de gravidez (preferencialmente teste rápido) por meio de escuta inicial qualificada; AÇÃO Nº 3 - 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; AÇÃO Nº 4 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.				
Intensificar 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

AÇÃO Nº 1 - Garantir a realização dos exames pelo menos duas vezes durante a gestação;
AÇÃO Nº 2 - Solicitar a primeira bateria desses exames logo na primeira consulta de pré-natal;
AÇÃO Nº 3 - Acionar o ACS para averiguar se os exames foram feitos e, caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso aos exames;
AÇÃO Nº 4 - 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;
AÇÃO Nº 5 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.

Promover a rotina de atendimento odontológico em gestantes a fim de reduzir problemas gestacionais decorrentes de doenças bucais.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	60	Proporção	301
---	---	----	-----------	-----

AÇÃO Nº 1 - 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.

Intensificar a realização do exame, com busca ativa e organização para todas as mulheres na idade preconizada.	Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS	401	Proporção	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);

AÇÃO Nº 9 - 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, para 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 influenza tipo b e Poliomielite inativada	95	Proporção	301
AÇÃO Nº 1 - 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; AÇÃO Nº 2 - Orientar sobre a importância das vacinas já nas consultas de pré-natal e continuar ao longo das consultas de puericultura; AÇÃO Nº 3 - Manter acompanhamento dos faltosos (atraso no calendário vacinal) individualmente e fazer busca ativa; AÇÃO Nº 4 - Manter contato com creches para verificação do calendário vacinal, acompanhamento conjunto e diálogo colaborativo entre as partes;				

AÇÃO Nº 5 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC/MS).				
Fortalecer o monitoramento da hipertensão, com organização dos cadastros, consultas e aferição de pressão, 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	Percentual	301
AÇÃO Nº 1 - Identificar todas as pessoas com hipertensão, através do cadastro individual no sistema E-SUS, realizado pelo ACS; AÇÃO Nº 2 - 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.				
Fortalecer o monitoramento da Diabetes com organização dos cadastros, consultas e solicitação de exame hemoglobina glicada a fim e reduzir as complicações agudas e crônicas	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre	50	Percentual	301

vinculadas a doença.				
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. AÇÃO Nº 7 - 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; AÇÃO Nº 8 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.				
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	07	Número	301
AÇÃO Nº 1 - Disponibilizar a estrutura e os recursos necessários para o funcionamento das unidades; AÇÃO Nº 2 - Manter equipes da Atenção Primária com quadro de profissionais completo. AÇÃO Nº 3 - Organizar o fluxo de referência e contrarreferência.				
Ampliar a oferta de serviços da Atenção	Número de unidades da Atenção Básicas	01	Número	301

Básica, através da construção e/ou ampliação das unidades de saúde.	construídas e/ou ampliadas por ano			
AÇÃO Nº 1 – Garantir apoio financeiro para o município (por meio de emendas parlamentares – estado ou união e/ou programas) na construção e/ou ampliação para as unidades da Atenção Básica; AÇÃO Nº 2 – Realização do levantamento para o local da construção; AÇÃO Nº 3 - Elaborar o Projeto técnico (engenheira) para construção do espaço físico; AÇÃO Nº 4 - Realização de iniciativas para viabilizar o apoio financeiro de outros entes federados; AÇÃO Nº 5 - Realização do processo licitatório para a obra.				
Melhorar a estrutura física das unidades de saúde da Atenção Básica.	Número de unidades reformadas	08	Número	301
AÇÃO Nº 1 – Garantir apoio financeiro para o município (por meio de emendas parlamentares – estado ou união e/ou programas) na reforma para as unidades da Atenção Básica; AÇÃO Nº 2 – Receber pedidos de manutenção dos funcionários que trabalham nas Unidades da Atenção Primária providenciando avaliação, manutenção e reforma conforme necessidade; AÇÃO Nº 3 - Elaborar processo de aquisição de materiais necessários para o andamento da obra e solicitar junto a Prefeitura Municipal.				
Ampliar a frota de veículos da Atenção Básica	Número de veículos adquiridos	02	Número	301
AÇÃO Nº 1 – Garantir apoio financeiro para o município (por meio de emendas parlamentares – estado ou união e/ou programas) na ampliação da frota de veículos da Atenção Básica; AÇÃO Nº 2 – Elaborar processo de aquisição e solicitar junto a Prefeitura Municipal dentro do cronograma previsto AÇÃO Nº 3 – Adquirir os veículos de acordo com necessidade das unidades da atenção primária.				

Diretriz: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política da atenção especializada, ambulatorial e hospitalar, garantindo a consolidação das redes regionalizadas de atenção integral às pessoas no território.

Objetivo: Organizar a rede e fortalecer a oferta de serviços da atenção especializada com vista à qualificação do acesso integral à saúde.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META 2024	UNIDADE DE MEDIDA	SUBFUNÇÕES
Ampliar a prestação de serviços especializados através de credenciamentos, consórcio e contratos.	Número de meses mantidos	12	Número	302
AÇÃO Nº 1 - Garantir recursos financeiros para manutenção dos serviços; AÇÃO Nº 2 - Avaliar a qualidade da prestação de serviço através dos credenciamentos, consórcio e contratos. AÇÃO Nº 3 - Manter a capacidade de oferta de ações e serviços de especialidades. AÇÃO Nº 4 - Diminuir fila de espera para consultas e exames.				
Realizar a investigação dos óbitos ocorridos de mulheres em idade fértil.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	100	Proporção	302
AÇÃO Nº 1 - Garantir a alimentação regular da base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes; AÇÃO Nº 2 - Realizar a Investigação de óbitos pela equipe da atenção primária; 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;
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;
AÇÃO Nº 10 - Realização de exames complementares durante a gestação (exames laboratoriais e USG).

Registrar os 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 primária;
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.

Manter o acompanhamento sobre pré-natal, parto e puerpério para as gestantes, reduzindo o número de óbitos em menores de 1 ano.	Taxa de mortalidade infantil	0	Número	302
---	------------------------------	---	--------	-----

AÇÃO Nº 1 - Garantir a realização das consultas de pré-natal;
AÇÃO Nº 2 - Garantir a realização do teste de pezinho;

AÇÃO Nº 3 - Garantir a aplicação da vacina BCG pela atenção primária;
AÇÃO Nº 4 - Melhorar a qualidade do pré-natal (implantação de protocolo de atenção ao pré-natal, puerpério e cuidado com recém-nascido);
AÇÃO Nº 5 - Melhorar a qualidade de investigação de óbitos;
AÇÃO Nº 6 - Capacitar profissionais envolvidos na assistência ao menor de 1 ano;
AÇÃO Nº 7 - Capacitação referente a vacina BCG entre profissionais da atenção primária;
AÇÃO Nº 8 - Assistência ao recém-nascido na consulta de puericultura pelas Unidades Básicas de Saúde;
AÇÃO Nº 9 - Realização de busca ativa de crianças faltosas com quadro vacinal desatualizado;
AÇÃO Nº 10 - Intensificar as consultas de pré-natal na população urbana e ribeirinha;
AÇÃO Nº 11 - 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 12 - Ofertar exames que são contemplados no período gravídico;
AÇÃO Nº 13 - Promover campanhas municipais de multivacinação.

Fortalecer a qualidade da assistência sobre pré-natal, parto e puerpério para as gestantes, 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 - Melhorar a 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.

Fortalecer a ampliar a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, estimulando o percentual de partos normais.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	42	Proporção	302
AÇÃO Nº 1 - Fortalecer as campanhas educativas para população e profissionais da área de saúde pública e privada, com ênfase a importância do parto normal; AÇÃO Nº 2 - Monitoramento do pré-natal visando o melhoramento da qualidade; AÇÃO Nº 3 - Realizar oficina com enfermagem para sensibilização do plano de parto; AÇÃO Nº 4 - Incentivar os médicos e as mulheres grávidas ao parto normal por seus benefícios; AÇÃO Nº 5 - Fomentar a importância do preenchimento das cadernetas de gestantes pelas ESF e esquema de vacinação completo pelas UBS; AÇÃO Nº 6 - Manter o cadastramento das gestantes nos Sistemas de Informação inseridos na Atenção Básica; AÇÃO Nº 7 - Estimular criação de grupos de gestantes afim de que possam entre elas trocarem informações, experiências e receberem orientações acerca do trabalho de parto desmistificando-o.				
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	02	Número	302
AÇÃO Nº 1 – Garantir apoio financeiro para o município (por meio de emendas parlamentares – estado ou união e/ou programas) na construção e/ou ampliação para as unidades da Atenção Especializada; AÇÃO Nº 2 – Realização do levantamento para o local da construção; AÇÃO Nº 3 - Elaborar o Projeto técnico (engenheira) para construção do espaço físico; AÇÃO Nº 4 - Realização do processo licitatório para a obra.				
Melhorar a estrutura física das unidades de saúde da Atenção Especializa.	Número de unidades reformadas	02	Número	302
AÇÃO Nº 1 – Garantir apoio financeiro para o município (por meio de emendas parlamentares – estado ou união e/ou programas) na reforma de unidades da Atenção Especializada;				

AÇÃO Nº 2 - Receber pedidos de manutenção dos funcionários que trabalham nas Unidades de Saúde da Atenção Especializada da providenciando avaliação, manutenção e reforma conforme necessidade;

AÇÃO Nº 3 - Garantir apoio financeiro para a reforma das Unidades de Saúde da Atenção Especializada;

AÇÃO Nº 4 - Elaborar processo de aquisição de materiais necessários para o andamento da obra e solicitar junto a Prefeitura Municipal.

Ampliar a frota de veículos da Atenção Especializada

Número de veículos adquiridos

02

Número

302

AÇÃO Nº 1 – Garantir apoio financeiro para o município (por meio de emendas parlamentares – estado ou união e/ou programas) na ampliação da frota de veículos da Atenção Especializada

AÇÃO Nº 2 - Elaborar processo de aquisição e solicitar junto a Prefeitura Municipal dentro do cronograma previsto;

AÇÃO Nº 3 – Adquirir os veículos (transporte sanitário e ambulância) de acordo com necessidade das unidades da Atenção Especializada disponibilidade orçamentária e financeira.

Diretriz: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes, violências e no controle das doenças transmissíveis.

Objetivo: Organizar as ações de controle doenças e agravos passíveis de prevenção e controle.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META 2024	UNIDADE DE MEDIDA	SUBFUNÇÕES
Intensificar 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)	15	Número	305
AÇÃO Nº 1 – Garantir o suporte para o tratamento na atenção primária em saúde; AÇÃO Nº 2 - Realizar o acompanhamento nutricional/ambulatorial; AÇÃO Nº 3 - Fortalecer as ações da atenção básica e Vigilância em Saúde (monitoramento); AÇÃO Nº 4 - Oferta do tratamento medicamentoso conforme itens contidos na REMUME aos pacientes diabéticos e hipertensos das UBS; AÇÃO Nº 5 - 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; AÇÃO Nº 6 - Acompanhamento em saúde para pacientes já adoecidos com intuito de reduzir o grau de vulnerabilidade; AÇÃO Nº 7 - Capacitação da equipe para que esteja sempre atenta ao grupo de risco; AÇÃO Nº 8 - Incentivar atividades de grupos visando o desenvolvimento de hábitos de vida saudável; AÇÃO Nº 9 - Desenvolver atividades em parceria com outras secretarias; AÇÃO Nº 10 - Assegurar a vigilância de pacientes com comorbidades com possíveis agravos e sequelas da COVID19; AÇÃO Nº 11 - Garantia do acesso ao Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) aos usuários do SUS que se enquadrem no perfil de atendimento domiciliar; AÇÃO Nº 12 - Disponibilizar veículo para transporte de pacientes e realização de visitas domiciliares.				

Garantir o alcance das 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
AÇÃO Nº 1 - Disponibilização e oferta de imunobiológicos nas unidades de saúde da zona urbana e rural em atendimento médico em lugares de difícil acesso; AÇÃO Nº 2 - Capacitação de novos profissionais em sala de vacina; AÇÃO Nº 3 - Rastreamento da vinda do usuário na unidade para vacinação; AÇÃO Nº 4 - Orientar sobre a importância das vacinas já nas consultas de pré-natal e continuar ao longo das consultas de puericultura; AÇÃO Nº 5 - Manter unidade com estoque suficiente de vacinas e insumos; AÇÃO Nº 6 - Manter acompanhamento dos faltosos (atraso no calendário vacinal) individualmente e fazer busca ativa; AÇÃO Nº 7 - Manter contato com creches para verificação do calendário vacinal, acompanhamento conjunto e diálogo colaborativo entre as partes; AÇÃO Nº 8 - Oportunizar eventos da saúde para imunizar as crianças e população em geral; AÇÃO Nº 9 - Avaliação da caderneta de vacinação no acompanhamento do bolsa família; AÇÃO Nº 10 - Melhorar o acesso do imunobiológico nos lugares mais distantes; AÇÃO Nº 11 - Educação em saúde no público alvo, e atualização; AÇÃO Nº 12 - Realização de busca ativa em zona rural de público alvo; AÇÃO Nº 13 - Organizar campanhas de multivacinação a nível municipal.				
Efetivar o monitoramento das investigações dos casos notificados no Sistema de Notificação – SINAN, além do seu encerramento oportuno.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	85	Proporção	305
AÇÃO Nº 1 - Alimentação Regular a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes; AÇÃO Nº 2 - Respeito aos prazos para notificação;				

AÇÃO Nº 3 - Capacitar e sensibilizar profissionais da assistência e equipe de saúde, para notificação de casos suspeito; AÇÃO Nº 4 - Fortalecer ações de vigilância em saúde, na investigação, monitoramento e análise, com o foco na prevenção e promoção da saúde; AÇÃO Nº 5 - Monitorar continuamente as notificações no sistema e priorizar casos com maior urgência de encerramento; AÇÃO Nº 6 - Manter o monitoramento das notificações preenchidas junto as equipes de saúde em parceria com a vigilância epidemiológica; AÇÃO Nº 7 - Concluir a investigação dos casos notificados.				
Intensificar a organização dos serviços de saúde para referência em atendimento de casos suspeitos e confirmados de hanseníase, com acompanhamento até a alta do usuário.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	85	Proporção	305
AÇÃO Nº 1 - Realização da dose supervisionada (dose mensal) na atenção primária; AÇÃO Nº 2 - Preenchimento e retorno do boletim oportunamente; AÇÃO Nº 3 - Análise de prontuário para busca ativa dos faltosos; AÇÃO Nº 4 - Diagnóstico precoce atenção básica e serviço especializado dermatológico; AÇÃO Nº 5 - Capacitar os profissionais para diagnóstico e tratamento; AÇÃO Nº 6 - Detectar casos novos de hanseníase; AÇÃO Nº 7 - Notificar os casos novos de hanseníase em tempo oportuno, informando no SINAN com garantia de recebimento de medicação a ser disponibilizado para os usuários; AÇÃO Nº 8 - Tratar os casos novos diagnosticados de hanseníase, conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde.				
Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento no controle da malária.	Número de Casos Autóctones de Malária.	00	Número	305
AÇÃO Nº 1 - Acompanhar efetivamente os casos suspeitos de malária; AÇÃO Nº 2 - Manter as ações de prevenção; AÇÃO Nº 3 - Disponibilizar informações de qualidade sobre malária aos moradores rurais.				

Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento de sífilis identificado em gestantes.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	1	Número	305
AÇÃO Nº 1 - Acompanhar regularmente das gestantes no Pré-natal; AÇÃO Nº 2 - Fornecer dos exames e atendimento necessário no acompanhamento; AÇÃO Nº 3 – Fortalecer as ações vinculadas ao Pré-natal pelas ESF; AÇÃO Nº 4 - Disponibilizar medicamento para tratamento na atenção primária; AÇÃO Nº 5 - Garantia do acesso ao pré-natal de alto risco e exames complementares; AÇÃO Nº 6 - Monitorar a notificação dos casos de sífilis em gestantes e seu contato; AÇÃO Nº 7 - Acionar o ACS para averiguar se os exames foram feitos e, caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso aos exames; AÇÃO Nº 8 - Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde; AÇÃO Nº 9 - Implantar a oferta do teste rápido de sífilis em pacientes sintomáticos/epidemiológico; AÇÃO Nº 10 - Manter a qualidade dos serviços prestados.				
Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento de HIV/AIDS identificado em gestantes, com acompanhamento adequado em relação ao pré-natal, parto e puerpério.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	Número	305
AÇÃO Nº 1 - Realização de campanhas preventivas relacionadas à Doenças Sexualmente Transmissíveis; AÇÃO Nº 2 - Realização de teste rápido anti-HIV em 100% das gestantes com pré-natal feito nas UBS do município; AÇÃO Nº 3 - Realização de campanhas preventivas de HIV com enfoque a realização do teste rápido anti-HIV e ao compartilhamento de informações; AÇÃO Nº 4 - Garantia da efetivação dos protocolos médicos para parto em mulheres soropositivas para HIV; AÇÃO Nº 5 - Assegurar ao RN o acesso ao protocolo de negatização em puérperas soropositivas para HIV; AÇÃO Nº 6 - Notificar todas as gestantes infectadas pelo HIV; AÇÃO Nº 7 - Acionar o ACS para averiguar se os exames foram feitos e, caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso				

aos exames;

AÇÃO Nº 8 - Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde;

AÇÃO Nº 9 - Manter a qualidade dos serviços prestados.

AÇÃO Nº 10 - Acompanhar no SINAN os casos por município;

AÇÃO Nº 11 - Realizar avaliação e acompanhamento de crianças filhas de mães HIV positivo.

Manter as coletas de acordo com o pactuado mensalmente, para 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
AÇÃO Nº 1 - Adquirir materiais e insumos para realização de coleta de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez; AÇÃO Nº 2 - Capacitação profissional; AÇÃO Nº 3 - Integração de dados e informações sobre o tratamento e qualidade da água; AÇÃO Nº 4 - Preservar a equipe de alimentação do VIGIÁGUA; AÇÃO Nº 5 - Fácil acesso de transporte para coleta e entrega de amostra para análise.				
Ampliar as ações de controle vetorial, aumentando o número de ACE para garantir a cobertura de no mínimo 80% dos imóveis a cada ciclo trabalhado.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	6	Número	305
AÇÃO Nº 1 - Desenvolvimento de ações educativas e de mobilização da comunidade relativas à prevenção e ao controle de doenças e agravos à saúde; AÇÃO Nº 2 - Garantir aquisição de materiais necessários e curso de qualificação; AÇÃO Nº 3 - Garantir disponibilidade de veículo para realização de visita; AÇÃO Nº 4 - Ampliar as ações de forma integrada com as estratégias de saúde da família e demais setores externos, como secretaria de infraestrutura e educação; AÇÃO Nº 5 – Fortalecer os registros das visitas e o acompanhamento da Coord. Vig. Ambiental; AÇÃO Nº 6 – Desenvolver ações de educação em saúde para toda a população quanto ao manejo do lixo e criadouros.				

Manter a organização e qualificação dos registros das notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100	Proporção	304
AÇÃO Nº 1 – Respeitar os prazos para notificação; AÇÃO Nº 2 - Alimentar regularmente a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes; AÇÃO Nº 3 - Capacitar e sensibilizar profissionais da assistência e equipe de saúde, para notificação de casos suspeito; AÇÃO Nº 4 - Fortalecer ações de vigilância em saúde do trabalhador, na investigação, monitoramento e análise, com o foco na prevenção e promoção da saúde; AÇÃO Nº 5 - Priorizar notificação e investigação de casos; AÇÃO Nº 6 – Manter atualizado o sistema de vigilância epidemiológica de agravos de notificação compulsória; AÇÃO Nº 7 – Concluir em tempo oportuno a investigação dos casos notificados.				
Intensificar a identificação e tratamento de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera com acompanhamento para a cura dos mesmos.	Proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	75	Proporção	305
AÇÃO Nº 1 - Disponibilizar medicamento para tratamento; AÇÃO Nº 2 - Monitorar a notificação dos casos e seu contato; AÇÃO Nº 3 - Acionar o ACS para acompanhamento de casos e ativa de faltosos; AÇÃO Nº 4 - Capacitar os profissionais para diagnóstico e tratamento; AÇÃO Nº 5 - Supervisionar periodicamente os pacientes em tratamento; AÇÃO Nº 6 - Detectar casos novos de tuberculose; AÇÃO Nº 7 - Notificar os casos novos de tuberculose em tempo oportuno, informando no SINAN com garantia de recebimento de medicação a ser disponibilizado para os usuários. AÇÃO Nº 8 – Monitorar o abandono de tratamento, ou não aceitação do paciente para realização de exame; AÇÃO Nº 9 – Ofertar de exames laboratoriais no município. AÇÃO Nº 10 - Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde; AÇÃO Nº 11 – Oferecer atividades de Educação em saúde aos pacientes, e conscientização da importância do tratamento.				

Fortalecer a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose.	Proporção de exames Anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	75	Proporção	305
AÇÃO Nº 1 - Disponibilizar medicamento para tratamento na rede; AÇÃO Nº 2 - Disponibilizar teste rápido para ANTI-HIV na rede; AÇÃO Nº 3 – Aquisição de exames anti-HIV para disponibilização a todos os pacientes; AÇÃO Nº 4 - Aumentar a cobertura de testagem, com a adoção do teste rápido para ANTI-HIV; AÇÃO Nº 5 - Solicitar a realização dos exames logo na notificação; AÇÃO Nº 6 - Monitorar a notificação dos casos e seu contato; AÇÃO Nº 7 - Acionar o ACS para acompanhamento dos casos; AÇÃO Nº 8 - Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde; AÇÃO Nº 9 - Implantar a oferta do teste rápido de ANTI-HIV em pacientes sintomáticos/epidemiológico; AÇÃO Nº 10 -Ofertar atividades de Educação em saúde aos pacientes, e conscientização da importância do exame; AÇÃO Nº 11 - Implementar fluxo de este rápido de ANTI-HIV; AÇÃO Nº 12 - Supervisionar periodicamente os pacientes em tratamento; AÇÃO Nº 13 - Detectar casos novos de tuberculose; AÇÃO Nº 14 - Notificar os casos novos de tuberculose em tempo oportuno, informando no SINAN com garantia de recebimento de medicação a ser disponibilizado para os usuários.				
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
AÇÃO Nº 1 - Construir calendário das ações programadas; AÇÃO Nº 2 - Apresentação de relatórios de procedimentos trimestrais; AÇÃO Nº 3 - Aquisição de insumos para as atividades de trabalho.				
Assegurar o atendimento de 100% das denúncias e reclamações feitas a Vigilância	Percentual de denúncias e reclamações acolhidas e atendidas pela Vigilância Sanitária	100	Percentual	304

Sanitária do Município.				
AÇÃO Nº 1 - Construir calendário das ações programadas; AÇÃO Nº 2 - Apresentação de relatórios de procedimentos trimestrais; AÇÃO Nº 3 - 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
AÇÃO Nº 1 - Construir calendário das ações programadas; AÇÃO Nº 2 - Apresentação de relatórios de procedimentos trimestrais; AÇÃO Nº 3 - Aquisição de insumos para as atividades de trabalho; AÇÃO Nº 4 - 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 administrativas mantidas	03	Número	304 e 305
AÇÃO Nº 1 - Disponibilizar a estrutura e os recursos necessários para o funcionamento das unidades da vigilância em saúde durante todo o ano; AÇÃO Nº 2 - Manter equipes da vigilância em saúde com quadro de profissionais completo para seu pleno funcionamento.				

Diretriz: Fortalecimento de ações sanitárias, recomendadas pela OMS, para mitigar a transmissão da infecção pelo SARS CoV 2 no âmbito do **SUS**.

Objetivo: Garantir ações de controle à Pandemia por COVID-19.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META 2024	UNIDADE DE MEDIDA	SUBFUNÇÕES
Intensificar as ações do Coronavírus (COVID19), com registro correto e oportuno nos sistemas de informação específico, a fim de promover a redução de surgimento de novos casos no município.	Taxa de Incidência de COVID-19	3	Taxa	122
AÇÃO Nº 1 - Adquirir Insumos e materiais para realização das ações e serviços de saúde; AÇÃO Nº 2 – Informar constantemente a população sobre as medidas de prevenção/higiene. AÇÃO Nº 3 – Realizar testagem em casos suspeitos; AÇÃO Nº 4 - Realizar a Campanha de vacina da COVID-19 a conforme padronizado pelo Ministério da Saúde (MS); AÇÃO Nº 5 - Reforçar as medidas de precaução padrão, principalmente a higienização das mãos e a etiqueta respiratória; AÇÃO Nº 6 – Notificar imediatamente casos suspeitos;				

Diretriz: Fortalecimento da assistência farmacêutica universal e integral no âmbito do SUS, promovendo ações que garantam e ampliem o acesso da população a medicamentos e insumos estratégicos.

Objetivo: Garantir a distribuição de medicamentos essenciais e estratégicos para a população.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META 2024	UNIDADE DE MEDIDA	SUNFUNÇÕES
Promover a atualização da REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, conforme recomendações do Ministério da Saúde.	Número de atualização da REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais realizadas	01	Número	303
AÇÃO Nº 1 - Revisar junto à Comissão de Farmácia e Terapêutica os medicamentos do Componente Básico para a construção da REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais; AÇÃO Nº 2 - Publicar a nova REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais.				

Diretriz: Fortalecer e qualificar o SUS, através do aprimoramento das relações interfederativas, da valorização da gestão do SUS e na implementação de estratégias com centralidade na garantia do acesso e com foco em resultados.

Objetivo: Aprimorar a gestão do SUS, cumprindo efetivamente com a qualificação dos serviços de saúde.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META 2024	UNIDADE DE MEDIDA	SUBFUNÇÕES
Manter as atividades da Secretaria de Saúde	Número de meses em funcionamento	12	Número	122
AÇÃO Nº 1 - Disponibilizar a estrutura e os recursos necessários para o funcionamento das unidades vinculadas a Secretaria Municipal de Saúde AÇÃO Nº 2 - Manter a Secretaria Municipal de Saúde com quadro de profissionais completo para seu pleno funcionamento.				
Realizar o acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde e registrar as informações de organização e da composição no SIACS.	Proporção de conselhos de saúde cadastrados no sistema de acompanhamento dos conselhos de saúde (SIACS)	100	Proporção	122
AÇÃO Nº 1 - Manter em pleno funcionamento o CMS e suas atividades; AÇÃO Nº 2 - Realizar reuniões periódicas; AÇÃO Nº 3 - Manter o registro das informações de organização e da composição da composição do conselho no SIACS. AÇÃO Nº 4 - Garantir a atualização dos dados conforme necessidade.				
Garantir o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.	Número de reuniões realizadas pelo Conselho Municipal de Saúde	12	Número	122

AÇÃO Nº 1 - Solicitar de pautas em tempo hábil para a realização das reuniões ordinárias; AÇÃO Nº 2 - 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
AÇÃO Nº 1 – Não há meta prevista para esse indicador.				
Garantir a realização de capacitações aos profissionais de saúde por ano.	Número de capacitações anuais realizadas.	12	Número	122
AÇÃO Nº 1 - Ofertar capacitações aos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde; AÇÃO Nº 2 – Atualizar o Plano Municipal de Educação Permanente, de acordo com as necessidades dos profissionais da saúde do município.				
Atualizar 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 atualizado	01	Número	122
AÇÃO Nº 1 - Nomear responsáveis pelas ações de educação Permanente; AÇÃO Nº 2 - Finalizar a atualização do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde; AÇÃO Nº 3 - Realizar um cronograma de educação permanente; AÇÃO Nº 4 - 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.				

3. PREVISÃO DAS DESPESAS INICIAIS COM SAÚDE – 2024

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 - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
122 - Administração Geral	Corrente	R\$ 643.580,00	R\$ 155.873,63	-	-	R\$ 799.453,63
	Capital	R\$ 6.000,00	-	-	-	R\$ 6.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	R\$ 11.931.271,61	R\$ 4.581.208,18	R\$ 717.081,47	-	R\$ 17.229.561,26
	Capital	R\$ 151.240,00	R\$ 58.300,00	-	R\$ 200.000,00	R\$ 409.540,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	R\$ 20.465.150,88	R\$ 1.050.883,40	R\$ 1.513.513,32	R\$ 1.220.000,00	R\$ 24.249.547,60
	Capital	R\$ 395.700,00	R\$ 5.300,00	-	R\$ 300.000,00	R\$ 701.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	R\$ 3.484.780,00	R\$ 217.359,60	R\$ 212.567,48	-	R\$ 3.914.707,08
	Capital	R\$ 38.480,00	-	-	-	R\$ 38.480,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	R\$ 1.825.429,35	R\$ 131.068,55	-	-	R\$ 1.956.497,90
	Capital	R\$ 14.000,00	-	-	-	R\$ 14.000,00
Total		R\$ 38.955.631,84	R\$ 6.199.993,36	R\$ 2.443.162,27	R\$ 1.720.000,00	R\$ 49.318.787,47

Fonte: QDD 2024

4. PLANO DE GOVERNO

COMPROMISSOS PARA ALTO ARAGUAIA

SAÚDE

- Fortalecer ainda mais a atuação das Unidades de Saúde da Família, buscaremos recursos, e parcerias a exemplo do que foi feito no Hospital Municipal, para a reforma e modernização das unidades;
- Lutaremos ainda pela ampliação do horário de atendimento das Unidades de Saúde da Família, ampliando a quantidade de atendimento das mesmas, bem como possibilitando que o trabalhador realize consultas fora de seu horário de expediente;
- Vamos oferecer consultas e exames com especialistas, estaremos realizando convênios com instituições públicas e privada para disponibilizarem especialistas nas áreas mais requisitadas no município para atender a população e assim evitar transtornos com o grande número de viagens e atrasos na busca por um tratamento especializado fora do município;
- Vamos ampliar o atendimento odontológico, por meio da contratação de especialistas, fornecendo assim serviços de endodontia e ortodontia, não contemplados pelo Sistema Único de Saúde;
- Sabedores do sofrimento por qual passa o cidadão que não tem acesso a serviços odontológicos de emergência e fora do horário de expediente, viabilizaremos a implantação de um gabinete odontológico nas dependências do Hospital Municipal, mantendo sempre uma equipe de plantão no período noturno e finais de semana, atendendo assim prontamente as emergências que por ventura surgirem;
- Ampliar os serviços na área da maternidade – viabilizaremos um pronto atendimento as gestantes; proporcionar a escolha do parto humanizado; somos sabedores das necessidades que as gestantes em nosso município passam, e por isso, temos como objetivo criar um local



específico para atender com melhor qualidade as mulheres que levam consigo o “futuro de nossa cidade”, é um compromisso que fazemos dar um atendimento de qualidade as gestantes e lactantes do município de Alto Araguaia;

- Programa de Prevenção e Assistência ao Usuário de Entorpecentes – iremos criar parcerias com instituições de tratamento ao usuário para que as pessoas necessitadas do serviço possam receber o tratamento especializado e depois disso, selecionar projetos que contribuam para a reinserção social de pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas a serem desenvolvidos por instituições que prestem serviços em regime de residência;
- Hospital municipal – fortalecimento e a busca de sua regionalização. Proporcionar a nossa comunidade cirurgias de pequena e média complexidade sejam realizadas no próprio Hospital Municipal;
- Farmácia Municipal – todos aqueles que forem atendidos e for receitado algum medicamento, este será retirado na farmácia municipal que contará com um local próprio e de fácil acesso para a população (não será mais no posto de saúde), implantando ainda o serviço de entregas de medicamentos, podendo este ser previamente agendado pela população.

5. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O Sistema de Saúde de Alto Araguaia pretende avaliar as ações e metas propostas pela PAS 2024 da seguinte forma:

- Através dos Relatórios Quadrimestrais de Gestão;
- Através das audiências públicas de prestação de contas;
- Através do 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 por meio da análise dos indicadores pactuados pelo município.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO ARAGUAIA – MT
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE
2024

GUSTAVO DE MELO ANICEZIO
PREFEITO MUNICIPAL

MANOELA NUNES DE SOUZA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE