

Resumo da Programação Anual de Saúde - 2026

Município: Presidente Kennedy - ES
Estado: Espírito Santo

Região de Saúde: Sul
Período do Plano de Saúde: 2026-2029
Data de finalização: 09/03/2026 08:14:11
Status da PAS: Em Análise no Conselho de Saúde

Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas Anualizadas e Indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Organizar a rede da Atenção Primária à Saúde como ponto norteador das ações de promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos integralizando a rede do cuidado com os diversos níveis de atenção.

OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada dos serviços básicos de saúde, com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde e proporcionar a equidade.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.1.1	Fortalecer os atendimentos por demanda programada (consulta agendada programada; cuidado continuado; e consulta agendada)	Proporção de Acesso à Atenção Primária à Saúde (APS)	-	-	Percentual	50,00	55,00	Percentual

- Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Ofertar atendimentos por demanda programada (consulta agendada programada; cuidado continuado; e consulta agendada);
- Ação Nº 2 - Ação 2: Manter equipes multiprofissionais de ESF e vacinação, eSB, ACS e eMulti; (Lei Municipal Nº 1.776 de 22 de novembro de 2024, alínea "h")
- Ação Nº 3 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 3: Manter o funcionamento de todas as UBS estruturadas com equipamentos de informática, internet e softwares na área da saúde e integrada com outros estabelecimentos de saúde;
- Ação Nº 4 - Ação 4: Manter todas UBS equipadas com equipamentos e insumos básicos e de emergência;
- Ação Nº 5 - Ação 5: Realizar visitas domiciliares em acamados/com dificuldade de locomoção (10ª Conferência Municipal de Saúde);
- Ação Nº 6 - Ação 6: Apoiar a capacitação dos profissionais de saúde da APS (10ª Conferência Municipal de Saúde);
- Ação Nº 7 - Ação 7: Implementar e manter redes de atenção as pessoas com condições crônicas nas linhas de cuidado da HAS, DIA, Obesidade, DRC, oncologia; portadores de doenças falciforme;
- Ação Nº 8 - Ação 8: Promover a equidade na saúde de modo a facilitar o atendimento as pessoas com deficiência.
- Ação Nº 9 - Ação 9: Ofertar consultas aos usuários que apresentam morbididades sensíveis a atenção básica;

Ação Nº 10 - Ação 10: Requisitar exames complementares e tratar os pacientes que apresentarem alterações nos mesmos;								
Ação Nº 11 - Ação11: Realizar buscas ativas em pacientes com morbidades que são faltosos;								
Ação Nº 12 - Ação 12: Revisar semanalmente e Manter os cadastros dos usuários do SUS sempre atualizado;								
Ação Nº 13 - Ação 13: Ofertar o transporte dos Profissionais de saúde nas ESF e visitas domiciliares (10ª Conferência Municipal de Saúde);								
Ação Nº 14 - Ação 14: Ofertar transporte sanitário exclusivo para os usuários do SUS de localidades que não possui UBS (Unidade Básica de Saúde) melhorando a acesso e acessibilidade com horário de saída e retorno após todos usuários serem atendidos (10ª Conferência Municipal de Saúde);								
Ação Nº 15 - Ação 15: Estudar a viabilidade de flexibilizar o atendimento a população em horários especiais pelo menos 1 vez por semana para atendimento a população sem disponibilidade de tempo;								
Ação Nº 16 - Ação 16: Divulgar as ações que são ofertadas nas UBS (Unidade Básica de Saúde) para os usuários do SUS por meio de panfletagem digital (10ª Conferência Municipal de Saúde).								
Ação Nº 17 - Ação 17: Melhorar o fluxo de retorno as consultas e exames ambulatoriais realizados no município, onde os profissionais deverão entregar o encaminhamento do retorno para que o próprio paciente possa agendar o retorno na recepção do estabelecimento de saúde em que foi atendido (10ª Conferência Municipal de Saúde).								
Ação Nº 18 - Ação 18: Cadastrar e manter atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) todos profissionais de saúde que realizam procedimentos ambulatoriais.								
1.1.2	Desenvolver ações que promovam o vínculo e acompanhamento territorial entre usuários do SUS e Profissionais de Saúde	Índice de vínculo e acompanhamento territorial	-	-	Percentual	8,00	8,00	Percentual
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: a) Realizar cadastro individual da família e vincular à ESF do território de abrangência;								
Ação Nº 2 - b) Realizar cadastro domiciliar e territorial das famílias no território de abrangência;								
Ação Nº 3 - c) Realizar e manter a vacinação da população em dia no território de abrangência;								
Ação Nº 4 - d) Realizar procedimentos rotineiros pelos profissionais de saúde;								
Ação Nº 5 - e) Realizar atendimento individual aos usuários do SUS no território de abrangência;								
Ação Nº 6 - f) Realizar atendimento odontológico individual aos usuários do SUS no território de abrangência;								
Ação Nº 7 - g) Realizar visita domiciliar e territorial em todo território de abrangência;								
Ação Nº 8 - h) Promover atividades coletivas com os usuários do SUS no território de abrangência;								
Ação Nº 9 - i) Realizar acompanhamento de crianças e idosos inscritos no BPC ou PBF.								
Ação Nº 10 - h) Incentivar os usuários do SUS a acessarem o aplicativo Meu SUS Digital para avaliação da equipe quanto a satisfação do usuário.								
1.1.3	Desenvolver boas práticas de acompanhamento/cuidado em mulheres em diversas faixas etárias na prevenção do câncer a atenção primária à saúde (APS)	Índice do cuidado da mulher na prevenção do câncer na Atenção Primária à Saúde (APS)	-	-	Percentual	55,00	55,00	Percentual
Ação Nº 1 - Boas práticas de acompanhamento/cuidado: (A) Mulheres entre 25 e 64 anos: ter registro de pelo menos 01 exame de rastreamento para câncer do colo de útero, solicitado ou avaliado nos últimos 36 meses;								
Ação Nº 2 - (B) Crianças e adolescentes do sexo feminino entre 9 e 14 anos: ter registro de, pelo menos, uma dose da vacina HPV;								
Ação Nº 3 - (C) Adolescentes do sexo feminino e mulheres entre 14 e 69 anos: ter registro de atendimentos presenciais ou remotos sobre atenção à saúde sexual e reprodutiva, realizado nos últimos 12 meses;								
Ação Nº 4 - (D) Mulheres entre 50 e 69 anos: ter registro de pelo menos 01 exame de rastreamento para câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos, solicitado ou avaliado nos últimos 24 meses.								

Ação Nº 5 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 1: Manter o cadastro de mulheres na faixa etária alvo em dia através do monitoramento mensal realizado pelo ACS durante a visita domiciliar;								
Ação Nº 6 - Ação 2: Monitorar a periodicidade de 3 anos do exame e realizar busca ativa quando necessário;								
Ação Nº 7 - Ação 3: Realizar a coleta e enviar amostras de rastreamento para câncer do colo de útero para análise;								
Ação Nº 8 - Ação 4: Realizar teste rápido de sífilis oportunamente nas coletas de amostras para exame de rastreamento para câncer do colo de útero;								
Ação Nº 9 - Ação 5: Tratar as pacientes que apresentam lesões precursoras do câncer de colo de útero (lesões de alto grau);								
Ação Nº 10 - Ação 6: Informar a coordenação da rede de atenção todo o tratamento e acompanhamento das pacientes inseridas no SISCAN;								
Ação Nº 11 - Ação 7: Encaminhar as mulheres com indicação de realização de exames de colposcopia.								
1.1.4	Ofertar exames de mamografia de rastreamentos realizados em mulheres de 40 a 69 anos	Proporção de exames de mamografia de rastreamentos realizados em mulheres de 40 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	41,00	2025	Percentual	41,00	44,00	Percentual
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Manter o cadastro de mulheres na faixa etária alvo em dia através do monitoramento mensal realizado pelo ACS durante a visita domiciliar;								
Ação Nº 2 - Ação 2: Monitorar a periodicidade de 2 anos do exame e realizar busca ativa quando necessário;								
Ação Nº 3 - Ação 3: Ofertar exames de mamografia de rastreamento para mulheres de 40 a 69 anos, conforme Portaria Nº 144-R da SESA-ES.								
1.1.5	Incentivar as gestantes na realização de parto normal no SUS e na saúde suplementar (ODS 3.1.2)	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	34,00	2025	Percentual	34,00	36,00	Percentual
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Orientar e incentivar as gestantes nas consultas de pré-natal sobre os benefícios que o parto normal proporciona;								
Ação Nº 2 - Ação 2: Incentivar as gestantes a realizarem visitas nas maternidades de referência a fim de fortalecer o vínculo no local de parto;								
Ação Nº 3 - Ação 3: confeccionar a caderneta da gestante e caderneta de vacinação da criança na gráfica.								
1.1.6	Prevenir a ocorrência de óbitos maternos (ODS 3.1.1)	Número de óbitos maternos ocorridos no município de residência	1	2025	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Identificar, acompanhar e monitorar as gestantes;								
Ação Nº 2 - Ação 2: Acompanhar as puérperas até 42 dias após o parto com visitas domiciliares. (Lei Municipal Nº 1.776 de 22 de novembro de 2024, Alíneas "b", "c")								
1.1.7	Realizar em todas UBS o programa de planejamento familiar (ODS 3.7.1)	Número de UBS com o programa de planejamento familiar	11	2025	Número	11	11	Número
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: (Lei Municipal Nº 1.776 de 22 de novembro de 2024, alínea "o") Ação 1: Disponibilizar contraceptivos para população nas UBS;								
Ação Nº 2 - Ação 2: Ofertar atendimento individual para orientação e escolha dos métodos de contraceptivo;								
Ação Nº 3 - Ação 3: Ofertar métodos contraceptivos da rede SUS de acordo com a escolha e solicitação da mulher.								
1.1.8	Promover boas práticas de acompanhamento/cuidado em gestante e puérpera na Atenção Primária à Saúde (APS)	Proporção do cuidado à Gestante e Puérpera na Atenção Primária à Saúde (APS)	-	-	Percentual	55,00	55,00	Percentual
Ação Nº 1 - Boas práticas de acompanhamento/cuidado: (A) Ter a 1ª consulta presencial ou remota realizada por médica(o) ou enfermeira(o), até a 12ª semana de gestação.								
Ação Nº 2 - (B) Ter pelo menos 07 (sete) consultas presenciais ou remotas realizadas por médica(o) ou enfermeira(o) durante o período da gestação.								

Ação Nº 3 - (C) Ter pelo menos 07 (sete) registro de aferição de pressão arterial realizados durante o período da gestação.								
Ação Nº 4 - (D) Ter pelo menos 07 (sete) registros simultâneos de peso e altura durante o período da gestação.								
Ação Nº 5 - (E) Ter pelo menos 03 (três) visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, após a primeira consulta do pré-natal.								
Ação Nº 6 - (F) Ter vacina acelular contra difteria, tétano, coqueluche (dTpa) registrada a partir da 20ª semana de cada gestação.								
Ação Nº 7 - (G) Ter registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis, HIV e hepatites B e C realizados no 1º trimestre de cada gestação.								
Ação Nº 8 - (H) Ter registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis e HIV realizados no 3º trimestre de cada gestação.								
Ação Nº 9 - (I) Ter pelo menos 01 (um) registro de consulta presencial ou remota realizada por médica(o) ou enfermeira(o) durante o puerpério.								
Ação Nº 10 - (J) Ter pelo menos 01 (uma) visita domiciliar realizada por ACS/TACS durante o puerpério.								
Ação Nº 11 - (K) Ter pelo menos 01 (uma) atividade em saúde bucal realizada por cirurgiã(ão) dentista ou técnica(o) de saúde bucal durante o período da gestação.								
Ação Nº 12 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 1: Agendar e realizar consultas casadas de (pré-natal e odontológica) com encaminhamento a sala de vacina pelo menos 01 vez no pré-natal; (Lei Municipal Nº 1.776 de 22 de novembro de 2024, alínea "k")								
Ação Nº 13 - Ação 2: Orientar as gestantes no ato do agendamento que a gestante fará duas consultas no mesmo dia (pré-natal e odontológica para avaliação) e trazer o cartão de vacina no dia das consultas para verificação e que a mesma será encaminhada para a sala de vacina; (Lei Municipal Nº 1.776 de 22 de novembro de 2024, alínea "k")								
Ação Nº 14 - Ação 3: Manter o cadastro das gestantes em dia, monitorar o nº de consultas realizadas e realizar buscas ativas quando necessário;								
Ação Nº 15 - Ação 4: Ofertar consultas de pré-natal e fazer acompanhamento de pré-natal com requisição de exames de sangue, sífilis, HIV e ultrassonografia;								
Ação Nº 16 - Ação 5: Encaminhar as gestantes a consulta odontológica para avaliação e a sala de imunização no ato da consulta de pré-natal referenciando que é gestante; (Lei Municipal Nº 1.776 de 22 de novembro de 2024, alínea 'k')								
Ação Nº 17 - Ação 6: Incentivar as gestantes e puérperas sobre aleitamento materno a iniciativa da doação leite materno para enviar ao Hospital de referência na região; (Lei Municipal Nº 1.776 de 22 de novembro de 2024, alíneas "a", "d", "e")								
Ação Nº 18 - Ação 7: Criar um ponto de coleta de leite materno no município e enviar para banco de leite materno do Hospital de referência na região;								
Ação Nº 19 - Ação 8: Adquirir potes personalizados com slogan do município para acondicionar o leite materno a ser enviado ao Hospital de referência na região;								
Ação Nº 20 - Ação 9: confeccionar a caderneta da gestante e caderneta de vacinação da criança na gráfica.								
1.1.9	Reduzir o número de óbitos infantis em menores de 1 ano (ODS 3.2.2)	Número de óbitos infantis ocorridos em menores de 1 ano	7	2025	Número	5	4	Número
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Fazer o acompanhamento dos recém-nascidos por meio de consultas ou visitas domiciliares, com orientações as puérperas e/ou mães; (Lei Municipal Nº 1.776 de 22 de novembro de 2024, alínea "k")								
Ação Nº 2 - Ação 2: Atuar em parceria com a Vigilância Epidemiológica para efetuarem o registro de nascimento no SINASC (Sistema de Nascidos Vivos) em até 60 dias após o final do mês de ocorrência (Portaria GM/MS Nº 6.878, DE 17 DE abril DE 2025).								
Ação Nº 3 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 3: Ofertar palestras e orientações de procedimentos rotineiros de cuidados as crianças e treinamento aos pais ou responsáveis sobre primeiros socorros durante a fase gestacional, podendo ser programados em horários flexíveis.								
1.1.10	Reduzir o número de casos de sífilis congênita em menores de 1 ano	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano	5	2025	Número	5	4	Número
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Ofertar o tratamento oportuno de sífilis a gestantes e parceiros de acordo com o protocolo;								

Ação Nº 2 - Ação 2: Articular ações de prevenção da Sífilis em parceria com a Vigilância epidemiológica (Portaria GM/MS Nº 6.878, DE 17 DE abril DE 2025).								
1.1.11	Desenvolver boas práticas de acompanhamento/cuidado do desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde	Proporção do cuidado no desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde	-	-	Percentual	30,00	30,00	Percentual
Ação Nº 1 - Boas práticas de acompanhamento/cuidado: (A) Ter a 1ª consulta presencial realizada por médica(o) ou enfermeira(o), até o 30º dia de vida.								
Ação Nº 2 - (B) Ter pelo menos 09 (nove) consultas presenciais ou remotas realizadas por médica(o) ou enfermeira(o) até dois anos de vida.								
Ação Nº 3 - (C) Ter pelo menos 09 (nove) registros simultâneos de peso e altura até os dois anos de vida.								
Ação Nº 4 - (D) Ter pelo menos 02 (duas) visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, sendo a primeira até os primeiros 30 (trinta) dias de vida e a segunda até os 06 (seis) meses de vida.								
Ação Nº 5 - (E) Ter vacinas contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por Haemophilus influenzae tipo b, poliomielite, sarampo, caxumba e rubéola, pneumocócica, registradas com todas as doses recomendadas.								
Ação Nº 6 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 1: Monitorar o cartão de vacina nas consultas unidades e nas visitas domiciliares dos agentes de comunitários; (Lei Municipal Nº 1.776 de 22 de novembro de 2024, alínea "l")								
Ação Nº 7 - Ação 2: Confeccionar a caderneta de vacinação da criança na gráfica.								
1.1.12	Evitar ocorrência de casos novos de AIDS em menores de 05 anos	Número de casos novos de AIDS em menores de 05 anos	0	2025	Número	0	0	Número
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Realizar no pré-natal exames/teste rápido anti-HIV no 1º e 3º trimestre da gestação;								
Ação Nº 2 - Ação 2: Orientar os pais ou responsáveis quanto aos cuidados que ajudam a evitar a transmissão do HIV;								
Ação Nº 3 - Ação 3: Articular ações de prevenção da Aids em parceria com a Vigilância epidemiológica.								
1.1.13	Reduzir o percentual de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 à 19 anos (ODS 3.7.2)	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 à 19 anos	19,00	-	Percentual	19,00	16,00	Percentual
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Realizar campanhas educativas nas escolas por meio do PSE; (Lei Municipal Nº 1.776 de 22 de novembro de 2024, alínea "m")								
Ação Nº 2 - Ação 2: Abordar sobre o tema com as adolescentes em consultórios médicos e em visitas domiciliares em casos oportunos. (Lei Municipal Nº 1.776 de 22 de novembro de 2024, alínea "n")								
1.1.14	Realizar ação coletiva de Escovação Supervisionada por equipes de Saúde Bucal (eSB) em faixa etária escolar (de 6 a 12 anos) no âmbito da Atenção Primária à Saúde	Nível de escovação Supervisionada por equipes de Saúde Bucal (eSB) em faixa etária escolar (de 6 a 12 anos) na Atenção Primária a Saúde	-	-	Percentual	0,50	0,50	Percentual
Ação Nº 1 - Boas práticas de acompanhamento/cuidado: Realização de ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica e/ou outra atividade coletiva com a população. Esta ação corresponde à escovação dental com ou sem evidencição de placas bacterianas, realizada sob orientação e supervisão de um ou mais profissionais de saúde e registrada por usuário participante da ação em congruência com o Programa Saúde na Escola (PSE)								
Ação Nº 2 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 1: Desenvolver ações coletivas nas escolas em crianças da faixa etária escolar de 06 a 12 anos com escovação supervisionada;								
Ação Nº 3 - Ação 2: Distribuir kits de escovação nas escolas para as crianças da faixa etária escolar de 06 a 12 anos;								
Ação Nº 4 - Ação 3: Registrar os todos procedimentos realizados in loco no sistema de informações utilizado no município, em acordo com o manual de boas práticas do indicador disponibilizado pelo Ministério da Saúde (MS);								
Ação Nº 5 - Ação 4: Ofertar orientação de higiene oral para as crianças da faixa etária escolar de 06 a 12 anos;								
Ação Nº 6 - Ação 5: Evidenciar placa bacteriana nos dentes da população-alvo.								

1.1.15	Realizar a primeira consulta odontológica programada por equipe de Saúde Bucal (eSB) em seu território de cobertura	Percentual da primeira consulta odontológica programada por equipe de Saúde Bucal (eSB)	-	-	Percentual	3,00	3,00	Percentual
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Realizar consulta odontológica programada com base na avaliação das condições gerais de saúde e realização de exame clínico odontológico com finalidade diagnóstica								
Ação Nº 2 - Ação 2: Registrar os todos procedimentos realizados in-loco no sistema de informações utilizado no município, em acordo com o manual de boas práticas do indicador disponibilizado pelo Ministério da Saúde (MS)								
Ação Nº 3 - Ação 3: Elaborar de um plano preventivo-terapêutico, com registro das informações em prontuário do indivíduo.								
1.1.16	Promover a cobertura proporcional de tratamentos concluídos em relação às primeiras consultas odontológicas por eSB na APS	Percentual de tratamento concluído por equipe de Saúde Bucal (eSB)	-	-	Percentual	75,00	75,00	Percentual
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Concluir a intervenção odontológica planejada de acordo com o plano de tratamento inicial								
Ação Nº 2 - Ação 2: Registrar os todos procedimentos realizados in-loco no sistema de informações utilizado no município, em acordo com o manual de boas práticas do indicador disponibilizado pelo Ministério da Saúde (MS).								
1.1.17	Realizar Tratamento Restaurador Atraumático por equipe de Saúde Bucal (eSB)	Proporção de procedimento restaurador atraumático realizado pelo cirurgião dentista em eSB na APS	-	-	Percentual	3,00	3,00	Percentual
Ação Nº 1 - Boas práticas de acompanhamento/cuidado: Adotar medidas para evitar o desenvolvimento de doenças bucais, mantendo a saúde oral e reduzir a necessidade de tratamentos mais complexos.								
Ação Nº 2 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Realizar atividades coletivas em escolas e creches (PSE), e em instituições de longa permanência, pessoas acamadas, com transtornos de saúde mental, desde que a eSB tenha feito um planejamento prévio e classificação de risco para identificação dos usuários.								
Ação Nº 3 - Ação 2: Adotar, na sua prática rotineira, a tendência a uma técnica minimamente invasiva, pela equipe de Saúde Bucal.								
Ação Nº 4 - Ação 3: Registrar os todos procedimentos realizados in-loco no sistema de informações utilizado no município, em acordo com o manual de boas práticas do indicador disponibilizado pelo Ministério da Saúde (MS).								
1.1.18	Realizar Procedimentos odontológicos preventivos por equipes de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS)	Percentual de procedimentos odontológicos preventivos por equipes de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS)	-	-	Percentual	40,00	40,00	Percentual
Ação Nº 1 - Boas práticas de acompanhamento/cuidado: Adotar medidas para evitar o desenvolvimento de doenças bucais, mantendo a saúde oral e reduzindo a necessidade de tratamentos mais complexos.								
Ação Nº 2 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 1: Registrar os todos procedimentos realizados in-loco no sistema de informações utilizado no município, em acordo com o manual de boas práticas do indicador disponibilizado pelo Ministério da Saúde (MS);								
Ação Nº 3 - Ação 2: Realizar ações voltadas à preservação das estruturas dentárias, procedimentos clínicos, educativos e/ou terapêuticos visando à prevenção da cárie, interferindo em suas causas e impedindo e/ou retardando o aparecimento de lesões relacionadas à referida doença;								
Ação Nº 4 - Ação 3: Realizar Aplicação de cariostático (por dente), aplicação de selante (por dente), aplicação tópica de flúor (individual por sessão), evidênciação de placa bacteriana, selamento provisório de cavidade dentária e orientação de higiene bucal.								
1.1.19	Reduzir a taxa de exodontia na Atenção Primária à Saúde (APS)	Taxa de exodontias por equipe de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS)	-	-	Percentual	12,00	12,00	Percentual
Ação Nº 1 - Boas práticas de acompanhamento/cuidado: Ofertar mais procedimentos preventivos em detrimento de procedimentos mutiladores (exodontias).								
Ação Nº 2 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 1: Realizar procedimentos preventivos: medidas adotadas para evitar o desenvolvimento de doenças bucais, mantendo a saúde oral e reduzindo a necessidade de tratamentos mais complexos;								
Ação Nº 3 - Ação 2: Reduzir procedimentos de exodontia de dentes: procedimento odontológico de extração de dentes, classificado como simples ou complicado. permanentes, com alveoloplastia ou não;								
Ação Nº 4 - Ação 3: Realizar procedimentos curativos: tratamentos para restaurar a saúde bucal quando os procedimentos preventivos não foram aplicados ou não foram suficientes para impedir a instalação e avanço da doença;								

Ação Nº 5 - Ação 4: Registrar os todos procedimentos realizados in-loco no sistema de informações utilizado no município, em acordo com o manual de boas práticas do indicador disponibilizado pelo Ministério da Saúde (MS).								
1.1.20	Ofertar atendimento odontológico a cada gestante cadastrada no Município	Proporção de atendimento odontológico para as gestantes cadastradas no Município	60,00	2025	Percentual	60,00	60,00	Percentual
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Ofertar atendimento odontológico em gestantes.								
Ação Nº 2 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 2: Ofertar o acolhimento humanizado, anamnese, exame clínico, orientação de higiene oral.								
Ação Nº 3 - Ação 3: Realizar procedimentos preventivos: medidas adotadas para evitar o desenvolvimento de doenças bucais, mantendo a saúde oral e reduzindo a necessidade de tratamentos mais complexos;								
Ação Nº 4 - Ação 4: Reduzir procedimentos de exodontia de dentes: procedimento odontológico de extração de dentes, classificado como simples ou complicado permanentes, com alveoloplastia ou não;								
Ação Nº 5 - Ação 5: Realizar procedimentos curativos: tratamentos para restaurar a saúde bucal quando os procedimentos preventivos não foram aplicados ou não foram suficientes para impedir a instalação e avanço da doença.								
Ação Nº 6 - Ação 6: Registrar os todos procedimentos realizados in-loco no sistema de informações utilizado no município, em acordo com o manual de boas práticas do indicador disponibilizado pelo Ministério da Saúde (MS).								
1.1.21	Garantir a cobertura de no mínimo 80% das vacinas obrigatórias do calendário básico de vacinação não previstas no indicador de Boas práticas para a HPV, para a Influenza, para a BCG, para o rotavírus, para meningocócica C	Proporção de cobertura das vacinas obrigatórias do calendário básico de vacinação não previstas no indicador de boas práticas	80,00	2025	Percentual	80,00	80,00	Percentual
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Manter o serviço central de imunização;								
Ação Nº 2 - Ação 2: Disponibilizar vacinas nas UBS;								
Ação Nº 3 - Ação 3: Manter o cadastro das crianças em idade vacinal em dia;								
Ação Nº 4 - Ação 4: Administrar os imunobiológicos conforme calendário vacinal;								
Ação Nº 5 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 5: Monitorar o controle de vacinação na sala de vacinação, manter o cartão de vacinação em dia e realizar buscas ativas quando necessário (Lei Municipal Nº 1.776 de 22 de novembro de 2024), alínea "I";								
Ação Nº 6 - Ação 6: Monitorar o cartão de vacina nas consultas unidades e nas visitas domiciliares dos agentes de comunitários; (Lei Municipal Nº 1.776 de 22 de novembro de 2024, alínea "I")								
Ação Nº 7 - Ação 7: Realizar busca ativa em crianças < 1 anos de idade para BCG, rotavírus, meningocócica C;								
Ação Nº 8 - Ação 8: Vacinar contra o HPV crianças e adolescentes de acordo com o protocolo;								
Ação Nº 9 - Ação 9: Avaliar em todas as escolas, se as cópias dos cartões de vacina apresentados no ato da matrícula estão em dia e realizar busca ativa em caso de crianças com vacinas atrasadas;								
Ação Nº 10 - Ação 10: Vacinar contra a influenza para a população em geral;								
Ação Nº 11 - Ação 11: Realizar campanhas de vacinação;								
Ação Nº 12 - Ação 12: Apoiar a capacitação dos profissionais de saúde da vacinação (10ª Conferência Municipal de Saúde).								
Ação Nº 13 - Ação 13: Confeccionar a caderneta de vacinação da criança na gráfica.								
1.1.22	Realizar campanha de promoção e prevenção à saúde do homem, principalmente com a temática câncer de próstata	Número de campanhas de prevenção ao câncer de próstata realizada na população alvo em determinado local e período	-	-	Número	6	6	Número
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Realizar palestras educativas com o tema câncer de próstata para a população alvo da campanha;								

Ação Nº 2 - Ação 2: Realizar exames de PSA e toque retal em paciente com indicação médica;								
Ação Nº 3 - Ação 3: Encaminhar os casos específicos para atendimento do Urologista ou Oncologista.								
1.1.23	Aumentar o número de crianças menores de 10 anos com estado nutricional (peso e altura) registrado nos Sistemas de Informação da Atenção Primária	Número de crianças com estado nutricional (peso e altura) avaliado	-	-	Número	700	730	Número
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Equipar as UBS com balanças e estadiômetro (adulto e infantil) segundo normas do Ministério da Saúde;								
Ação Nº 2 - Ação 2: Ofertar cuidado multiprofissional individual e coletivo na APS para crianças e adolescentes com diagnóstico de sobrepeso e obesidade de acordo com os documentos oficiais do Ministério da Saúde;								
Ação Nº 3 - Ação 3: Realizar 2 (duas) campanhas anuais de conscientização para prevenção e atenção à obesidade infantil (PROTEJA - MS);								
Ação Nº 4 - Ação 4: Verificar e acompanhar o estado nutricional (peso x altura) das crianças menores de 10 anos;								
Ação Nº 5 - Ação 5: Registrar os acompanhamentos no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN);								
Ação Nº 6 - Ação 6: Identificar famílias e crianças com risco nutricional e incidência de baixo peso e entrar com tratamentos e encaminhar relatório a Assistência Social do município para inseri-las nos programas de governo bolsa família e entrega de cestas básicas em casos de não serem assistidos; (Lei Municipal Nº 1.776 de 22 de novembro de 2024, alínea "a")								
Ação Nº 7 - Ação 7: Orientar a puérperas e mães de crianças de 0 a 2 anos sobre a importância do aleitamento materno. (Lei Municipal Nº 1.776 de 22 de novembro de 2024, alínea "a", "e").								
1.1.24	Aumentar o número de crianças menores de 10 anos com práticas alimentares (marcadores de consumo alimentar) registradas nos Sistemas de Informação da Atenção Primária	Número de crianças com práticas alimentares (marcadores de consumo alimentar) avaliadas	-	-	Número	120	135	Número
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Avaliar os marcadores do consumo alimentar através do atendimento na APS, podendo ser realizada/registrado no SISAB e no SISVAN, por meio de formulário que permite a identificação dos fatores de risco e proteção à saúde relacionado à alimentação, para direcionar o melhor acompanhamento e as intervenções da cada indivíduo e coletividade;								
Ação Nº 2 - Ação 2: Identificar crianças com risco nutricional (baixo peso e com obesidade) por meio de atendimentos ambulatoriais e visitas domiciliares e realizar o acompanhamento pela equipe multiprofissional;								
Ação Nº 3 - Ação 3: Registrar os acompanhamentos no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).								
1.1.25	Aumentar o número de atendimentos individuais de crianças menores de 10 anos para problema ou condição avaliada como "obesidade"	Número de atendimentos individuais para problema ou condição avaliada obesidade em crianças	-	-	Número	620	650	Número
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Identificar crianças com obesidade passando por consultas individualizadas na APS;								
Ação Nº 2 - Ação 2: Intervir no cuidado das crianças identificadas com obesidade e registrar na fila de atendimento individual e-SUS AB;								
Ação Nº 3 - Ação 3: Registrar os acompanhamentos no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).								
1.1.26	Fortalecer boas práticas de acompanhamento/cuidado em pessoas Idosas	Proporção do cuidado da pessoa Idosa	-	-	Percentual	50,00	50,00	Percentual
Ação Nº 1 - Boas práticas de acompanhamento/cuidado: (A) Ter realizado pelo menos 01 (uma) consulta por profissional médica (o) ou enfermeira(o) presencial ou remota nos últimos 12 meses que antecedem o período em análise;								
Ação Nº 2 - (B) Ter realizado pelo menos 02 (dois) registros simultâneos de peso e altura para avaliação antropométrica nos últimos 12 meses;								
Ação Nº 3 - (C) Ter pelo menos 02 (duas) visitas domiciliares realizadas por ACS, com intervalo mínimo de 30 (trinta) dias entre as visitas, nos últimos 12 meses que antecedem o período em análise;								
Ação Nº 4 - (D) Ter um registro de uma dose da vacina influenza, nos últimos 12 meses que antecedem o período em análise.								

Ação Nº 5 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 1: Realizar avaliação multidimensional em idosos com 60 anos ou mais identificando as fragilidades do paciente, conforme o Protocolo de Identificação do Idoso Vulnerável (VES-13) ou que vier a substituir;								
Ação Nº 6 - Ação 2: Ofertar atendimento médico e visitas domiciliares em pacientes com 60 anos ou mais acamado ou com dificuldade de locomoção;								
Ação Nº 7 - Ação 3: Priorizar o atendimento médico em idosos com 60 anos ou mais;								
Ação Nº 8 - Ação 4: Imunizar contra a influenza os idosos com 60 anos ou mais em parceria com a coordenação de imunização;								
Ação Nº 9 - Ação 5: Confeccionar a caderneta de saúde do idoso na gráfica.								
1.1.27	Ofertar testes rápido ou exames sorológicos para identificar os casos positivos da sífilis na população em geral	Número de UBS que oferecem o teste rápido ou exames sorológicos para identificar os casos positivos da sífilis na população em geral	-	-	Número	11	11	Número
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Ofertar testes rápidos de sífilis para a população em geral;								
Ação Nº 2 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 2: Encaminhar os pacientes positivos com sífilis para tratamento;								
Ação Nº 3 - Ação 3: Monitorar e acompanhar os casos de sífilis por paciente diagnosticado e parceiro por UBS;								
Ação Nº 4 - Ação 4: Realizar busca ativa quando identificado com sífilis os pacientes com a patologia e entrar com tratamento;								
Ação Nº 5 - Ação 5: Garantir o tratamento oportuno de sífilis na população quando identificado a doenças de acordo com o protocolo (tratamento em conjunto paciente e parceiro);								
Ação Nº 6 - Ação 6: Realizar teste rápido de sífilis oportunamente nas coletas de amostras de exame de rastreamento para câncer do colo de útero;								
Ação Nº 7 - Ação 7: Realizar campanhas com palestra referente a sífilis;								
Ação Nº 8 - Ação 8: Articular ações de prevenção da Sífilis em parceria com a Vigilância epidemiológica.								
1.1.28	Criar grupo de apoio para cessação do tabagismo (ODS 3.a.1)	Número de grupos de apoio a cessação do tabagismo criados	1	2025	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Identificar os usuários do SUS com intensão de cessar o tabagismo e formar grupo;								
Ação Nº 2 - Ação 2: Criar equipe multiprofissional da atenção básica para atuar no programa;								
Ação Nº 3 - Ação 3: Acompanhar os pacientes através das sessões;								
Ação Nº 4 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 4: Realizar campanhas educativas para a população em geral sobre os malefícios causados pelo tabagismo;								
Ação Nº 5 - Ação 5: Realizar campanhas educativas em parceria com as escolas com exibição de vídeos dos malefícios causados pelo tabagismo.								
1.1.29	Reduzir a morbidade por complicações da hipertensão arterial	Taxa de internações por Acidente Vascular Cerebral (AVC)	-	-	Percentual	3,00	2,97	Percentual
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Identificar e acompanhar os pacientes hipertensos;								
Ação Nº 2 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 2: Manter o cadastro de hipertensos atualizado;								
Ação Nº 3 - Ação 3: Realizar busca ativa em hipertensos faltosos as consultas;								
Ação Nº 4 - Ação 4: Solicitar exames complementares quando necessário;								
Ação Nº 5 - Ação 5: Realizar campanhas nas UBS com aferição de pressão arterial e encaminhá-lo a consulta médica caso julgar necessário.								

1.1.30	Desempenhar boas práticas de acompanhamento/cuidado em pessoas com hipertensão na Atenção Primária à Saúde	Proporção do cuidado da pessoa com hipertensão na Atenção Primária à Saúde	-	-	Percentual	50,00	50,00	Percentual
Ação Nº 1 - Boas práticas de acompanhamento/cuidado: (A) Ter realizado pelo menos 01 consulta presencial ou remota por profissional médica(o) ou enfermeira(o), nos últimos 6 meses;								
Ação Nº 2 - (B) Ter pelo menos 01 registro de aferição da pressão arterial, realizado nos últimos 6 meses;								
Ação Nº 3 - (C) Ter pelo menos 02 visitas domiciliares por ACS/Tacs, com intervalo mínimo de 30 dias, realizadas nos últimos 12 meses;								
Ação Nº 4 - (D) Ter realizado pelo menos 01 (um) registro de peso e altura, nos últimos 12 meses.								
Ação Nº 5 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 1: Manter o cadastro de hipertensos atualizado;								
Ação Nº 6 - Ação 2: Monitorar a frequência dos hipertensos cadastrados com aferição arterial no semestre e realizar buscas ativas quando necessário;								
Ação Nº 7 - Ação 3: Realizar campanhas bimestrais com aferição de pressão em todas as UBS ou pontos estratégicos nas localidades;								
Ação Nº 8 - Ação 4: Promover hábitos saudáveis, como mudanças na alimentação, prática regular de exercícios físicos e monitoramento constante da pressão arterial;								
Ação Nº 9 - Ação 5: Realizar consultas em hipertensos e receitar medicamentos específicos;								
Ação Nº 10 - Ação 6: Confeccionar o cartão do hipertenso e diabético na gráfica.								
1.1.31	Desenvolver boas práticas de acompanhamento/cuidado em pessoas com diabetes mellitus na Atenção Primária à Saúde	Índice do cuidado da pessoa com diabetes mellitus na Atenção Primária à Saúde	-	-	Percentual	50,00	50,00	Percentual
Ação Nº 1 - Boas práticas de acompanhamento/cuidado: A. Ter realizado pelo menos 01 consulta presencial ou remota por profissional médica(o) ou enfermeira(o), nos últimos 6 meses;								
Ação Nº 2 - B. Ter pelo menos 01 registro de medição da pressão arterial, realizado nos últimos 06 meses;								
Ação Nº 3 - C. Ter pelo menos 02 visitas domiciliares por ACS/Tacs, com intervalo mínimo de 30 dias, realizadas nos últimos 12 meses;								
Ação Nº 4 - D. Ter realizado pelo menos 01 (um) registro de peso e altura, nos últimos 12 meses;								
Ação Nº 5 - E. Ter pelo menos 01 registro de hemoglobina glicada, solicitada ou avaliada, nos últimos 12 meses;								
Ação Nº 6 - F. Ter pelo menos 01 registro de avaliação dos pés, realizado nos últimos 12 meses.								
Ação Nº 7 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 1: Manter o cadastro de diabéticos atualizado;								
Ação Nº 8 - Ação 2: Monitorar a frequência dos diabéticos cadastrados com testes de diabetes e solicitação de exames de hemoglobina glicada no semestre e realizar buscas ativas quando necessário;								
Ação Nº 9 - Ação 3: Realizar buscas ativas quando necessário e realizar campanhas bimestrais em todas as UBS ou pontos estratégicos nas localidades com testes de diabetes e coleta de exame de hemoglobina glicada.								
Ação Nº 10 - Ação 4: Confeccionar o cartão do hipertenso e diabético na gráfica.								
1.1.32	Reduzir a taxa de mortalidade por suicídio (ODS 3.4.2)	Taxa de mortalidade por suicídio	1,00	2025	Percentual	1,00	0,00	Percentual
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Identificar os usuários com transtornos em saúde mental e oferecer atendimento multiprofissional;								
Ação Nº 2 - Ação 2: Monitorar e notificar os casos de tentativa de suicídios relacionados ao CID-10 de X60 a X84 e X87.0 na população total a partir de 5 anos de idade).								

1.1.33	Reduzir o número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DNTC (Aparelho circulatório e respiratório, neoplasias e diabetes) (ODS 3.4.1)	Número de óbitos prematuros de 30 a 69 anos pelo conjunto das 4 principais DCNT, a saber, doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas	35	2025	Número	35	32	Número
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Manter o cadastro de hipertensos e diabéticos atualizados;								
Ação Nº 2 - Ação 2: Realizar busca ativa em hipertensos e diabéticos faltosos as consultas;								
Ação Nº 3 - Ação 3: Atender pacientes com morbidades respiratórias;								
Ação Nº 4 - Ação 4: Realizar o tratamento em pacientes com doenças respiratórias;								
Ação Nº 5 - Ação 5: Realizar atendimento aos pacientes com suspeita de neoplasias com o objetivo de identificar a doença por meio de diagnóstico precoce;								
Ação Nº 6 - Ação 6: Acompanhar o tratamento de pacientes com neoplasias;								
Ação Nº 7 - Ação 7: Solicitar exames complementares em relação as doenças (DNTC) (Aparelho circulatório e respiratório, neoplasias e diabetes).								
1.1.34	Acompanhar as pessoas em situação ou risco de violência interpessoal e/ou autoprovocada	Proporção de acompanhamentos de pessoas em situação ou risco de violência interpessoal e/ou autoprovocada	-	-	Percentual	85,00	95,00	Percentual
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Implementar e pôr em prática o protocolo de atendimento em caso de pessoas em situação ou risco de violência interpessoal e/ou autoprovocada;								
Ação Nº 2 - Ação 2: Identificar Pessoas vítimas de violências nos atendimentos ambulatoriais e nas visitas domiciliares realizadas pela equipe multiprofissional para devidas orientações a vítima;								
Ação Nº 3 - Ação 3: Notificar os casos de pessoas vítimas de violência interpessoal e/ou autoprovocada em parceria com a Vigilância Epidemiológica com raça/cor preenchida (Portaria GM/MS Nº 6.878, DE 17 DE abril DE 2025);								
Ação Nº 4 - Ação 4: Articular de forma intersetorial, ações de conscientização e intervenções através do Núcleo de Prevenção à Violência (NUPREVI).								
1.1.35	Realizar atendimentos individuais e coletivos realizados pela equipe eMulti	Média de atendimentos por pessoa assistida pela eMulti na Atenção Primária à Saúde (APS)	-	-	Índice	2,00	2,00	Índice
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Realizar atendimento de psicólogo;								
Ação Nº 2 - Ação 2: Realizar atendimento de nutricionista;								
Ação Nº 3 - Ação 3: Realizar atendimento de educador físico;								
Ação Nº 4 - Ação 4: Realizar atendimento de fisioterapeuta;								
Ação Nº 5 - Ação 5: Realizar atendimento de fonoaudiólogo;								
Ação Nº 6 - Ação 6: Realizar atendimento de demais profissionais e-multi quando viável.								
1.1.36	Promover ações interprofissionais realizadas pela eMulti na Atenção Primária à Saúde (APS)	Percentual de ações interprofissionais realizadas pela eMulti na Atenção Primária à Saúde (APS)	-	-	Percentual	1,00	1,00	Percentual
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Promover o atendimento individual, em grupo e domiciliar (Portaria GM MS nº 635, de 22 de maio de 2023);								
Ação Nº 2 - Ação 2: Exercer as atividades coletivas de e-multi (Portaria GM MS nº 635, de 22 de maio de 2023);								
Ação Nº 3 - Ação 3: Promover o apoio matricial para as equipes de ESF (Portaria GM MS nº 635, de 22 de maio de 2023);								

Ação Nº 4 - Ação 4: Realizar discussões de casos clínicos (Portaria GM MS nº 635, de 22 de maio de 2023);
Ação Nº 5 - Ação 5: Promover o atendimento compartilhado entre profissionais e equipes (Portaria GM MS nº 635, de 22 de maio de 2023);
Ação Nº 6 - Ação 6: estudar a viabilidade de oferta de ações de saúde à distância (Portaria GM MS nº 635, de 22 de maio de 2023);
Ação Nº 7 - Ação 7: Proporcionar a construção conjunta de projetos terapêuticos e intervenções no território (Portaria GM MS nº 635, de 22 de maio de 2023);
Ação Nº 8 - Ação 8: Promover as práticas intersetoriais (outros setores/secretarias) (Portaria GM MS nº 635, de 22 de maio de 2023).

DIRETRIZ Nº 2 - Ofertar o acesso das ações e serviços da Atenção Especializada, conforme as necessidades de saúde da população, e garantir os serviços de urgência/emergência 24hs promovendo a integralidade do cuidado com os diversos níveis de atenção.

OBJETIVO Nº 2.1 - Ofertar atendimento de serviços de urgência/emergência 24hs a população com leitos de observação para casos que demandam maior cuidado, e promover a realização de consultas e exames ambulatoriais especializados, disponibilizando o serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU) para atender a população em todo o território do município.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
2.1.1	Garantir funcionamento do Pronto Atendimento Municipal (PAM) no ano	Número de Pronto Atendimento Municipal (PAM) com serviços em funcionamento no ano	1	2025	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Manter o PAM estruturado com equipamentos de informática, internet e softwares na área da saúde e integrado com outros estabelecimentos de saúde;								
Ação Nº 2 - Ação 2: Ofertar exames laboratoriais e garantir o envio das amostras ao LACEN em casos eventuais;								
Ação Nº 3 - Ação 3: Ofertar exames de imagem por Raio-X e eletrocardiograma e correlatos;								
Ação Nº 4 - Ação 4: Manter equipes multiprofissionais capacitados;								
Ação Nº 5 - Ação 5: Manter equipamentos e insumos necessários para o atendimento;								
Ação Nº 6 - Ação 6: Manter o funcionamento da farmácia hospitalar anexado ao PAM;								
Ação Nº 7 - Ação 7: Garantir o atendimento básico e de urgência e emergência por meio de veículo de remoção/ambulâncias;								
Ação Nº 8 - Ação 8: Manter leitos de observação com gases essenciais canalizados;								
Ação Nº 9 - Ação 9: Manter os serviços esterilização;								
Ação Nº 10 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 10: Apoiar a capacitação dos profissionais de saúde atuantes na média e alta complexidade em relação a humanização do atendimento. (10ª Conferência Municipal de Saúde);								
Ação Nº 11 - Ação 11: Melhorar o fluxo de retorno as consultas e exames ambulatoriais realizados no município, onde os profissionais deverão entregar o encaminhamento do retorno para que o próprio paciente possa agendar o retorno na recepção do estabelecimento de saúde em que foi atendido (10ª Conferência Municipal de Saúde);								
Ação Nº 12 - Ação 12: Cadastrar e manter atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) todos profissionais de saúde que realizam procedimentos ambulatoriais;								

Ação Nº 13 - Ação 13: Realizar estudo técnico da possibilidade de terceirizar o Pronto Atend. Municipal (PAM), por meio de contrato de gestão, preferencialmente com uma Unid. Hosp. Filantrópica ou alternativamente com uma Oss observando a capacidade instalada do PAM, com definição de cláusulas contratuais de metas quantitativas e qualitativas a serem cumpridas e a serem definidas, investimentos na infraestrutura física e aquisição de equip. quando necessário e habilitação do PAM como HPP perante o Estado.

2.1.2	Implementar o atendimento de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) no ano	Número de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) com atendimento implementado no ano	1	2025	Número	1	1	Número
-------	---	---	---	------	--------	---	---	--------

Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Manter o SAMU em funcionamento no município por meio do contrato de rateio com o Consórcio Intermunicipal de Saúde;

Ação Nº 2 - Ação 2: Atender as ocorrências da forma mais rápida possível;

Ação Nº 3 - Ação 3: Verificar constantemente se a Ambulância de atendimento de urgência possui insumos suficiente para atender a ocorrência do momento;

Ação Nº 4 - Ação 4: Realizar checklist dos equipamentos de urgência da Unidade Móvel estão funcionando corretamente;

Ação Nº 5 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 5: Desenvolver e divulgar campanhas de conscientização com ilustração online com acesso por meio de QR code sobre o uso do SAMU (10ª conferência Municipal de Saúde).

2.1.3	Garantir o funcionamento dos serviços do Centro Municipal de Especialidades Ambulatoriais e Fisioterapia no ano	Número de Cento Municipal de Especialidades Ambulatoriais e Fisioterapia com serviço em funcionamento no ano	1	2025	Número	1	1	Número
-------	---	--	---	------	--------	---	---	--------

Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Manter profissionais especializados por meio do Consórcio Público de Saúde ou correlatos; (Lei Municipal Nº 1.776 de 22 de novembro de 2024, alínea "f","g")

Ação Nº 2 - Ação 2: Manter estrutura física do CME e Fisioterapia em funcionamento;

Ação Nº 3 - Ação 3: Ofertar consultas médicas em diversas especialidades;

Ação Nº 4 - Ação 4: Ofertar serviços de fisioterapias para os usuários com demanda em reabilitações fisioterápicas;

Ação Nº 5 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 5: Verificar a viabilidade de Implantar o serviço de holter 24hs e/ou MAPA via laudo a distância no município com capacitação de técnicos de enfermagem e/ou enfermeiros na instalação dos aparelhos e contratar serviços de laudos de holter 24hs e/ou MAPA.

Ação Nº 6 - Ação 6: Ofertar o serviço de ultrassonografia local no Centro Municipal de Saúde do município (10ª Conferência Municipal de Saúde).

Ação Nº 7 - Ação 7: Ofertar os Serviços Especializados em Reabilitação para Deficiência Intelectual e Transtornos do Espectro Autista (SERDIA) ou equivalente (10ª Conferência Municipal de Saúde) e (Lei Municipal Nº 1.776 de 22 de novembro de 2024, alínea "f","g");

Ação Nº 8 - Ação 8: Cadastrar e manter atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) todos profissionais de saúde que realizam procedimentos ambulatoriais.

2.1.4	Ofertar o atendimento e acompanhamento de pacientes dependentes químicos e com transtornos mentais (ODS 3.5.1)	Percentual de pacientes dependentes químicos e com transtornos mentais acompanhados	100,00	2025	Percentual	100,00	100,00	Percentual
-------	--	---	--------	------	------------	--------	--------	------------

Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Manter equipe multiprofissional especializada em saúde mental com disponibilização de espaço físico para sua atuação;

Ação Nº 2 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 2: Apoiar a capacitação dos profissionais da equipe multiprofissional e profissionais de saúde da atenção básica e PAM (10ª Conferência Municipal de Saúde);

Ação Nº 3 - Ação 3: Realizar ações de matriciamento nas Unidades de saúde;

Ação Nº 4 - Ação 4: Executar o protocolo de atendimento as urgências em saúde mental;

Ação Nº 5 - Ação 5: Reestruturar da equipe de saúde mental para atender as crianças de 0 a 6 anos com deficiência. (Lei Municipal Nº 1.776 de 22 de novembro de 2024, alínea "f")

2.1.5	Manter em funcionamento os serviços de assistência à saúde em benefícios eventuais	Número de serviços de assistência à saúde em benefícios eventuais em funcionamento e mantidos	1	2025	Número	1	1	Número
-------	--	---	---	------	--------	---	---	--------

Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Ofertar atendimento e distribuição de órteses e próteses, dietas especiais, fraudas (infantis e geriátricas) e correlatos para paciente com prescrição e laudos médicos de acordo com critérios da legislação referente aos benefícios eventuais.

2.1.6	Inserir no sistema de regulação utilizado pelo Estado os usuários do SUS no município que foram diagnosticados com câncer com o objetivo de iniciar o tratamento em até 60 dias a partir do diagnóstico	Proporção de usuários diagnosticados com câncer inseridos no sistema de Regulação utilizado pelo Estado com objetivo de iniciar o tratamento em até 60 dias a partir do diagnóstico	-	-	Percentual	80,00	100,00	Percentual
-------	---	---	---	---	------------	-------	--------	------------

Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Criar um setor responsável com assistente social para orientar os pacientes em relação aos exames que devem ser realizados para iniciar o tratamento ou cirurgia a ser feito;

Ação Nº 2 - Ação 2: Agendar todos os exames a ser realizado pelo paciente no momento da orientação do mesmo e agendar o tratamento ou cirurgia com data prevista após a data prevista dos exames agendados de modo que os pacientes já possuem todos os resultados dos exames na data agendada para o tratamento ou cirurgia;

Ação Nº 3 - Ação 3: Monitorar o agendamento do tratamento ou cirurgia o sistema de informações e entrar em contato com o paciente assim que sair a data;

Ação Nº 4 - Ação 4: Identificar os pacientes diagnosticados com câncer e encaminhá-los para o setor responsável de introduzi-lo a regulação de tratamento ou cirurgia;

Ação Nº 5 - Ação 5: Notificar os laboratórios sob gestão municipal para comunicarem e encaminharem o resultado de exames (público ou particular) de PSA e resultados insatisfatórios de biópsias para a vigilância epidemiológica para o monitoramento e busca ativa dos pacientes que apresentarem possíveis alterações nos resultados.

DIRETRIZ Nº 3 - Ofertar a população acesso aos medicamentos da rede básica do município relacionado na REMUME, insumos estratégicos e serviços farmacêuticos, integralizando a rede do cuidado com os diversos níveis de atenção e oferecer acesso à população aos medicamentos de alto custo ofertado por outras esferas de governo (Estadual, Federal).

OBJETIVO Nº 3.1 - Garantir a distribuição gratuita de medicamentos ofertadas pela farmácia básica municipal para a população e oferecer acesso à população aos medicamentos de alto custo ofertado por outras esferas de governo (Estadual, Federal).

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
3.1.1	Garantir a aquisição de medicamentos padronizados com dispensação segura e racional na rede de saúde municipal (ODS 3.b.3)	Índice de cobertura face ao elenco de medicamentos padronizados	100,00	2025	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Manter as ramificações da Farmácia estruturada com equipamentos de informática, internet e softwares a Assistência Farmacêutica Municipal (Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF e Unidades de Dispensação: Farmácia Básica Municipal na Sede e nas Unidades Básicas de Saúde - UBS, bem como no Pronto Atendimento Municipal - PAM), de forma integrada com outros estabelecimentos de saúde;								
Ação Nº 2 - Ação 2: Garantir planejamento que viabilize aquisição de medicamentos e insumos pertencentes aos Componentes Básico e Especializado da Assistência Farmacêutica, conforme padronizado na REMUME, bem como sua dispensação segura e racional aos usuários do SUS na Atenção Primária à Saúde - APS e no Pronto Atendimento Municipal - PAM (10ª Conferência Municipal de Saúde);								
Ação Nº 3 - Ação 3: Revisar a REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais), em consonância à RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais) e à REMEME (Relação Estadual de Medicamentos Essenciais), no mínimo a cada dois anos;								
Ação Nº 4 - Ação 4: Manter a dispensação exclusivamente por profissional Farmacêutico, tendo em vista ser atribuição privativa da profissão, em âmbito municipal;								
Ação Nº 5 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 5: Desenvolver ações de promoção e proteção da saúde junto aos usuários do SUS, com vistas ao uso seguro e racional de medicamentos em âmbito municipal;								
Ação Nº 6 - Ação 6: Prestar Serviços Farmacêuticos com vistas ao Cuidado Farmacêutico aos usuários do SUS, em âmbito municipal;								
Ação Nº 7 - Ação 7: Realizar estudo técnico (custo benefício) e financeiro (Recursos humanos) de viabilidade de possível funcionamento da farmácia básica 24h/dia em dias úteis, feriados e fins de semana para dispensar medicamentos em caso de emergência médica (10ª Conferência Municipal de Saúde);								
Ação Nº 8 - Ação 8: Realizar estudo técnico (custo x benefício) e financeiro (Recursos humanos) de viabilidade de possível contratação de profissional farmacêutico na saúde mental (10ª Conferência Municipal de Saúde);								
Ação Nº 9 - Ação 9: Disponibilizar coletores para recolher medicamentos "inservíveis" (vencidos ou impróprios para utilização), de forma a promover ações com vistas à sustentabilidade através da Logística Reversa junto aos usuários do SUS em âmbito municipal.								
Ação Nº 10 - Ação 10: Cadastrar e manter atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) todos profissionais de saúde da assistência farmacêutica.								

DIRETRIZ Nº 4 - Promover a vigilância em Saúde com enfoque na redução e controle das doenças e agravos passíveis de prevenção e promoção da saúde integralizando a rede do cuidado com os diversos níveis de atenção.

OBJETIVO Nº 4.1 - Fortalecer a vigilância em Saúde no município para garantir a saúde da população com enfoque na implementação de ações estratégicas por meio da coleta, análise, disseminação de dados e informações integralizando a rede do cuidado com os diversos níveis de atenção.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
4.1.1	Garantir a coleta e análise de 80% de amostras de água para o consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	80,00	2025	Percentual	80,00	80,00	Percentual

Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Coletar amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez;								
Ação Nº 2 - Ação 2: Enviar amostras de água para o Laboratório Central do Estado - LACEN;								
Ação Nº 3 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 3: Distribuir hipoclorito de sódio 2,5% para a população que não possuem cobertura de tratamento de água para consumo humano.								
4.1.2	Reduzir o índice de infestação Predial e Breteau do Aedes aegypti nas localidades positivo para o Aedes aegypti	Proporção de índice de infestação predial $\leq$ 1% e índice breteau $\leq$ 1% no município	-	-	Percentual	1,00	1,00	Percentual
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Realizar inspeções domiciliares pelos agentes de endemias com tratamento de larvicidas dos depósitos como potenciais criadouros do mosquito;								
Ação Nº 2 - Ação 2: Realizar Levantamento de índice (LI) em localidades não infestadas pelo Aedes aegypti e retornar ao imóvel fechado após a visita domiciliar;								
Ação Nº 3 - Ação 3: Coletar amostas de larvas em criadouros/recipiente e realizar a análise laboratorial das amostras para identificar a espécie do mosquito predominante no quarteirão e/ou localidade;								
Ação Nº 4 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 4: Enviar 10% das amostras de larvas coletadas para o Núcleo de Entomologia e Malacologia do Espírito Santo (NEMES) para confirmação do resultado das amostras analisadas;								
Ação Nº 5 - Ação 5: Destruir todos os depósitos descartados nos terrenos baldios e em quintais como potencial criador do mosquito;								
Ação Nº 6 - Ação 6: Realizar tratamento focal e perifocal em pontos estratégicos;								
Ação Nº 7 - Ação 7: Realizar pesquisa vetorial especial quando solicitado pela população local;								
Ação Nº 8 - Ação 8: Identificar os tipos de recipientes predominantes em cada localidade, para desenvolver ações específicas de combate a dengue;								
Ação Nº 9 - Ação 9: Realizar delimitação de foco quando necessário com abertura de um raio de 300 metros a partir de imóveis inspecionados e positivos para o Aedes Aegypti;								
Ação Nº 10 - Ação 10: Realizar pesquisas com larvitampas e/ou ovitampas em locais estratégicos espalhados pelas localidades;								
Ação Nº 11 - Ação 11: Realizar bloqueio de caso de dengue com aplicação de inseticidas em áreas positivas para o Aedes aegypti;								
Ação Nº 12 - Ação 12: Adquirir e distribuir EPI para os agentes de combate a endemias;								
Ação Nº 13 - Ação 13: Realizar tratamento focal, perifocal e Ultra Baixo Veicular (UBV) leve e pesado nas localidades positivas para o Aedes aegypti;								
Ação Nº 14 - Ação 14: Apoiar a capacitação dos ACEs (10ª Conferência Municipal de Saúde);								
Ação Nº 15 - Ação 15: Realizar supervisões direta e indireta dos ACEs e outros serviços correlatos.								
Ação Nº 16 - Ação 16: Cadastrar e manter atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) todos profissionais de saúde que realizam ações de vigilância em saúde.								
4.1.3	Realizar ações de prevenção e/ou bloqueio de doenças de outras endemias e outras entomologias e de outros programas do governo	Número de ações de prevenção e/ou bloqueio de doenças de outras endemias e outras entomologias e de outros programas do governo	-	-	Número	7	7	Número
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Realizar o controle de caramujos africano em localidades infestadas;								
Ação Nº 2 - Ação 2: Realizar pesquisas de doenças como febre amarela, febre maculosa, esquistossomose, entre outras e manter a vigilância;								
Ação Nº 3 - Ação 3: Manter a vigilância dos programas (VIGÁGUA, VIGSOLO, VIGIAR e VIGDESASTRE) no município sob o âmbito da saúde;								
Ação Nº 4 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 4: Adquirir insumos para atendimento das demandas relacionadas ao controle de animais sinantrópicos, animais peçonhentos e insetos.								
4.1.4	Garantir no mínimo 80% da vacinação antirrábica animal	Cobertura vacinal antirrábica animal	80,00	2025	Percentual	80,00	80,00	Percentual

Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Realizar o levantamento de animais alvo da campanha de vacinação antirrábica;								
Ação Nº 2 - Ação 2: Adquirir insumos e imunizantes para vacinação antirrábica em animais;								
Ação Nº 3 - Ação 3: Realizar sorologia da raiva e imunizar os agentes com vacinas antirrábica profilática;								
Ação Nº 4 - Ação 4: Formar parceria com ACS para melhorar a comunicação com os usuários dos serviços;								
Ação Nº 5 - Ação 5: Imunizar cães e gatos domésticos a partir de 3 meses de vida em todo o território do município em campanhas de vacinação antirrábica;								
Ação Nº 6 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 6: Realizar vacinação de rotina em animais que não foram vacinados em campanhas de vacinação, inclusive filhotes de animais que não tinham a idade mínima de 3 meses para a vacinação no período de campanha de vacinação antirrábica;								
Ação Nº 7 - Ação 7: Coletar amostras para exames biológicos de animais suspeitos de raiva e enviá-la para o Instituto biológico para análise;								
Ação Nº 8 - Ação 8: Apoiar a capacitar do ACE para realizar a vacinação antirrábica em animais (10ª Conferência Municipal de Saúde);								
Ação Nº 9 - Ação 9: Realizar estudo técnico de terceirização de castração de animais de pequeno porte quando indicado por referência técnica do Município. (10ª Conferência Municipal de Saúde);								
Ação Nº 10 - Ação 10: Confeccionar o cartão de vacinação anti rábica animal na gráfica.								
4.1.5	Garantir o tratamento de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera (ODS 3.3.2)	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	100,00	2025	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Identificar os casos novos de tuberculose e iniciar tratamento conforme protocolos em parceria com a APS;								
Ação Nº 2 - Ação 2: Preencher na ficha de notificação para tuberculose o campo total de contatos identificados, registrando na ficha de investigação o número de contatos examinados;								
Ação Nº 3 - Ação 3: Acompanhar o paciente e realizar o tratamento supervisionado concomitante com a APS até o estágio de cura;								
Ação Nº 4 - Ação 4: Oferecer o exame anti-HIV em paciente com tuberculose;								
Ação Nº 5 - Ação 5: Realizar avaliação clínica nos contatos intradomiciliares dos pacientes diagnosticados com tuberculose e ofertar a quimioprofilaxia ou tratamento em parceria com a APS (Portaria GM/MS Nº 6.878, DE 17 DE abril DE 2025);								
Ação Nº 6 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 6: Realizar campanha sobre o agravo nas unidades de saúde com publicações nos meios de comunicação do Município;								
Ação Nº 7 - Ação 7: Apoiar a capacitação dos profissionais de saúde da epidemiologia e APS em relação ao agravo (10ª Conferência Municipal de Saúde);								
Ação Nº 8 - Ação 8: Realizar baciloscopia de escarro em 1% da população em geral ao ano com perfil sintomático respiratório para tuberculose.								
Ação Nº 9 - Ação 9: Cadastrar e manter atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) todos profissionais de saúde que realizam ações de vigilância em saúde.								
4.1.6	Realizar o tratamento de casos novos em pacientes diagnosticados com hanseníase	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100,00	2025	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Identificar os casos novos de hanseníase e iniciar tratamento conforme protocolos em parceria com a APS;								
Ação Nº 2 - Ação 2: Preencher na ficha de notificação para hanseníase o campo total de contatos identificados, registrando na ficha de investigação o número de contatos examinados;								
Ação Nº 3 - Ação 3: Acompanhar o paciente e realizar o tratamento supervisionado concomitante com a APS até o estágio de cura;								
Ação Nº 4 - Ação 4: Realizar avaliação clínica nos contatos intradomiciliares dos pacientes diagnosticados com hanseníase e ofertar o tratamento em parceria com a APS (Portaria GM/MS Nº 6.878, DE 17 DE abril DE 2025);								
Ação Nº 5 - Ação 5: Ofertar o tratamento dos pacientes com medicamentos em casos específicos;								

Ação Nº 6 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 6: Realizar campanha sobre o agravo nas unidades de saúde com publicações nos meios de comunicação do Município;								
Ação Nº 7 - Ação 7: Apoiar a capacitação dos profissionais de saúde da epidemiologia e APS em relação ao agravo (10ª Conferência Municipal de Saúde).								
4.1.7	Garantir 100% de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	100,00	2025	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Identificar e investigar todos os óbitos em mulheres residentes em idade fértil em parceria com a atenção básica;								
Ação Nº 2 - Ação 2: Realizar investigação em parceria com a atenção básica;								
Ação Nº 3 - Ação 3: Garantir a alimentação do sistema de informação de mortalidade (SIM) dentro do prazo da legislação.								
4.1.8	Investigar e assegurar no mínimo, 98% do registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	98,00	2025	Percentual	98,00	98,00	Percentual
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Investigar e assegurar o registro dos óbitos definindo a causa básica em parceria com a APS;								
Ação Nº 2 - Ação 2: Alimentar 90% dos óbitos no SIM (Sistema de Informações de Mortalidade) até 60 dias após o final do mês de ocorrência, (PT GM/MS nº 6.878 de 17 de abril de 2025);								
Ação Nº 3 - Ação 3: Identificar os óbitos ocorridos de acordo com o Capítulo XVIII do CID-10.								
4.1.9	Encerrar, no mínimo, 85% dos casos de notificação compulsória imediata (DNCI) em até 60 dias	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	85,00	2025	Percentual	85,00	85,00	Percentual
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Notificar os pacientes com agravos de notificação compulsória;								
Ação Nº 2 - Ação 2: Investigar os casos de notificação compulsória imediata e encerrar em tempo oportuno (em até 60 dias);								
Ação Nº 3 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 3: Criar boletim epidemiológico com publicações quinzenais ou mensais na página da saúde no site da PMPK ou equivalente (10ª Conferência Municipal de Saúde).								
4.1.10	Identificar o número de óbitos atribuídos a fontes de água inseguras, saneamento inseguro e falta de higiene (ODS 3.9.2)	Número de óbitos ocorridos por fontes de águas inseguras, saneamento inseguro e falta de higiene	1	2025	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Identificar famílias ou indivíduos com risco de adoecimento por doenças relacionadas aos CID-10 (A00, A01, A03, A04, A06-09), infecções por nematoides intestinais (CID-10 B76-B77, B79) e desnutrição proteico energética (CID-10 código E40-E46);								
Ação Nº 2 - Ação 2: Monitorar o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) para identificação de óbitos com CID-10 (A00, A01, A03, A04, A06-09), infecções por nematoides intestinais (CID-10 B76-B77, B79) e desnutrição proteico energética (CID-10 código E40-E46);								
Ação Nº 3 - Ação 3: Identificar as localidades com ocorrência desses óbitos;								
Ação Nº 4 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 4: Realizar atividades educativas nas localidades com óbitos;								
Ação Nº 5 - Ação 5: Buscar parcerias com outras secretarias para enfrentamento da situação;								
Ação Nº 6 - Ação 6: Investigar os possíveis locais que provocaram as intoxicações alimentares ou por água contaminada;								
Ação Nº 7 - Ação 7: Coletar amostras do agente patógeno causador da intoxicação para análise laboratorial.								
4.1.11	Notificar 100% dos pacientes com intoxicações não intencionais e intencionais (ODS 3.9.3)	Percentual de pacientes notificados com intoxicações não intencionais e intencionais	100,00	2025	Percentual	100,00	100,00	Percentual

Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Identificar e notificar os indivíduos com intoxicações, especialmente relacionados aos CID-10 (X40, X43,X44, X46, X47,X48 e X49) no ato do atendimento ao paciente;								
Ação Nº 2 - Ação 2: Monitorar o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) para identificação de óbitos com CID-10 (X40, X43,X44, X46, X47,X48 e X49);								
Ação Nº 3 - Ação 3: Identificar os locais ou endereços que causaram a ocorrência de intoxicações;								
Ação Nº 4 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 4: Realizar atividades educativas nas localidades com ocorrências de óbitos em parceria com o PESMS;								
Ação Nº 5 - Ação 5: Buscar parcerias com outras secretarias para enfrentamento da situação;								
Ação Nº 6 - Ação 6: Investigar os possíveis locais que provocaram as intoxicações alimentares ou por água contaminada;								
Ação Nº 7 - Ação 7: Coletar amostras do agente patógeno causador da intoxicação para análise laboratorial.								
4.1.12	Implementar 01 (um) Comitê de Operações Emergenciais (COE) em Saúde Pública para reforçar as capacidades municipais para o alerta precoce, redução e gerenciamento de emergências e riscos do território (ODS 3.d.1)	Número de Comitê de Operações Emergenciais (COE) com ações de saúde implementado no ano	1	2025	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Formalizar e manter o Comitê de Operações Emergenciais (COE), Buscar o trabalho intersetorial.								
4.1.13	Garantir no mínimo 95% das notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo ocupação preenchido	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	95,00	2025	Percentual	95,00	95,00	Percentual
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Monitorar as ocorrências de agravos relacionados à saúde do trabalhador;								
Ação Nº 2 - Ação 2: Realizar vistorias técnicas mensais;								
Ação Nº 3 - Ação 3: Distribuir EPI (10ª Conferência Municipal de Saúde);								
Ação Nº 4 - Ação 4: Instruir sobre o uso de EPI (10ª Conferência Municipal de Saúde);								
Ação Nº 5 - Ação 5: Investigar e preencher o Comunicado de Acidente de Trabalho - CAT dos servidores públicos municipal e trabalhadores vinculados à gestão municipal.								
Ação Nº 6 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 6: Cadastrar e manter atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) todos profissionais de saúde que realizam ações de vigilância em saúde.								
4.1.14	Realizar 100% de ações de Vigilância Sanitária considerada necessária ao Município	Percentual execução de ações de Vigilância Sanitária considerada necessária ao Município	100,00	2025	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Cadastrar estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária;								
Ação Nº 2 - Ação 2: Instaurar processos administrativos sanitário;								
Ação Nº 3 - Ação 3: Inspeccionar os estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária;								
Ação Nº 4 - Ação 4: Realizar atividades educativas para a população (10ª Conferência Municipal de Saúde);								
Ação Nº 5 - Ação 5: Realizar atividades educativas para o setor regulado (10ª Conferência Municipal de Saúde);								
Ação Nº 6 - Ação 6: Receber e atender denúncias/reclamações;								
Ação Nº 7 - Ação 7: Apoiar a capacitação dos profissionais da vigilância sanitária (10ª Conferência Municipal de Saúde);								
Ação Nº 8 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 8: Realizar em parceria com a Secretaria de Agricultura, IDAF, INCAPER e as cooperativas de laticíneos, campanhas de conscientização à população e a produtores rurais em relação a animais soltos nas estradas (rodovias).								

Ação Nº 9 - Ação 9: Cadastrar e manter atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) todos profissionais de saúde que realizam ações de vigilância em saúde.

DIRETRIZ Nº 5 - Garantir o financiamento do SUS em conformidade com a Legislação vigente fortalecendo os processos de transparência, governança, planejamento, investimento, contemplando a gestão participativa e o controle social, fortalecendo as redes de atenção ao cuidado e integralizando a rede do cuidado com os diversos níveis de atenção.

OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no município, com foco na eficiência, transparência, participação social e controle social, para garantir a universalidade, a integralidade e a equidade na atenção a saúde da população.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
5.1.1	Garantir no mínimo 15% de aplicação de recursos próprios em ações e serviços públicos de saúde anualmente (ODS 3.c)	Percentual de aplicação de recursos próprios em ações e serviços públicos de saúde	15,00	2025	Percentual	15,00	15,00	Percentual
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Manter a Secretaria Municipal de Saúde estruturada com equipamentos de informática, internet e softwares na área da saúde e integrada com outros estabelecimentos de saúde;								
Ação Nº 2 - Ação 2: Garantir a aplicação mínima dos recursos próprios da saúde conforme legislação vigente;								
Ação Nº 3 - Ação 3: Prestar contas do percentual mínimo dos 15% investidos ao Ministério da Saúde (MS) e ao Controle Social por meio do software do SIOPS ou correlato e reuniões no Conselho Municipal de saúde;								
Ação Nº 4 - Ação 4: Encaminhar via DIGISUS ou sistema definido pelo MS o Relatório Quadrimestral e Anual de Gestão comprovando a aplicação mínima dos 15% até o 20º dia do mês subsequente ao quadrimestre anterior para apreciação e aprovação do Conselho Municipal de Saúde (art. 36, Lei nº 141/2012);								
Ação Nº 5 - Ação 5: Realizar audiência pública na Câmara Municipal de Vereadores até o fim do mês subsequente ao quadrimestre anterior para conhecimento da População (§ 5º do art. 36, Lei nº 141/2012). (10ª Conferência Municipal de Saúde);								
Ação Nº 6 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 6: Realizar a Publicação das Prestações de Contas no site da Prefeitura Municipal.								
Ação Nº 7 - Ação 7: Cadastrar e manter atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) todos profissionais de saúde que atuam na Secretaria Municipal de Saúde.								
5.1.2	Garantir a contratualização de consultas ambulatoriais especializados, exames laboratoriais, de imagem e correlatos e Serviço Móvel de Urgência (SAMU) com o Consórcio Público de Saúde	Proporção de contratualização de consulta e exames ambulatoriais especializados e laboratoriais e SAMU pelo Consórcio Público de Saúde	3	2025	Número	3	3	Número
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Garantir a manutenção do contrato de rateio com Consórcio Intermunicipal de Saúde.								
Ação Nº 2 - Ação 2: Contratualizar Consórcio Intermunicipal de Saúde e ofertar consultas ambulatoriais especializadas;								
Ação Nº 3 - Ação 3: Contratualizar Consórcio Intermunicipal de Saúde e Ofertar exames especializados e laboratoriais;								
Ação Nº 4 - Ação 4: Contratualizar Consórcio Intermunicipal de Saúde e manter os serviços de atendimento de urgência (SAMU).								
5.1.3	Realizar investimentos de melhoria da gestão da saúde do município	Nível de investimentos de melhoria da gestão da saúde do município em relação às ações pactuadas no ano	-	-	Número	1	1	Número

Ação Nº 1 - Projetos a serem desenvolvidos: Ação 1: Adquirir e disponibilizar TVs em todas as recepções das UBS com objetivo exclusivo de exibir vídeos interativos educativos do MS ou ESTADO em diversos temas da saúde (suicídios, acidentes de trânsito e de trabalho, tabagismo, hanseníase, hipertensão, Diabetes, prevenção da dengue, Febre amarela, zika, chikungunya, saúde bucal, câncer de mama e colo de útero, pré-natal, vacinação de crianças, jovens e adultos, HPV, lavagem das mãos e alimentos, gravidez								
Ação Nº 2 - Ação 2: Melhorar a acessibilidade da população nos estabelecimentos de saúde;								
Ação Nº 3 - Ação 3: Criar uma rampa de acesso na lateral da Secretaria de Saúde para melhoria de acessibilidade de deficientes;								
Ação Nº 4 - Ação 4: Investir em tecnologia da informação de modo que seja integralizado a rede do cuidado com os diversos níveis de atenção (10ª Conferência Municipal de Saúde);								
Ação Nº 5 - Ação 5: Implantar sistema de informação de agendamento e acompanhamento online de consultas por meio do SUS digital ou equivalente (10ª Conferência Municipal de Saúde);								
Ação Nº 6 - Ação 6: Construir, reformar e/ou ampliar os estabelecimentos de saúde quando houver necessidade;								
Ação Nº 7 - Projetos complementares a serem desenvolvidos: Ação 7: Renovar a frota de veículos quando necessário;								
Ação Nº 8 - Ação 8: Adquirir novos equipamentos de saúde quando houver necessidade;								
Ação Nº 9 - Ação 9: Adquirir imóveis em caso de necessidade de haver uma nova construção ou ampliação de estabelecimento de saúde;								
Ação Nº 10 - Ação 10: Adquirir mobiliário quando necessário;								
Ação Nº 11 - Ação 11: Construir 01 Centro Municipal de Especialidades da Saúde;								
Ação Nº 12 - Ação 12: Construir 01 Centro de Apoio Administrativo da SEMUS com auditório;								
Ação Nº 13 - Ação 13: Construir 01 Centro de Vigilância em Saúde para abrigar todas as vigilâncias "Sanitária, Ambiental em Saúde, Epidemiológica e Saúde do trabalhador" em um só local;								
Ação Nº 14 - Ação 14: Concluir a reforma do Pronto Atendimento Municipal realizando adequações necessárias para tornar possível o credenciamento em um Hospital de Pequeno Porte;								
Ação Nº 15 - Ação 15: Construir 01 Almoxarifado para a Saúde;								
Ação Nº 16 - Ação 16: Construir Farmácia básica seguindo modelo estadual, com local de armazenamento de estoques de medicamentos (10ª Conferência Municipal de Saúde);								
Ação Nº 17 - Ação 17: Realizar estudo técnico (custo x benefício) e financeiro (Recursos humanos) de viabilidade de construção de um Centro Municipal de Atendimento para ofertar os Serviços Especializados em Reabilitação para Deficiência Intelectual e Transtornos do Espectro Autista (SERDIA) (10ª Conferência Municipal de Saúde);								
Ação Nº 18 - Ação 18: Investir em melhorias na vigilância em saúde quando houver necessidade.								
5.1.4	Garantir apoio administrativo para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	Conselho Municipal de Saúde em funcionamento no ano	1	2025	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Garantir o espaço físico com acessibilidade para sede do Conselho Municipal de Saúde;								
Ação Nº 2 - Ação 2: Garantir o custeio em eventuais despesas com transporte, hospedagem, alimentação em eventos ou capacitações que promovam a melhoria das atuações do Conselho;								
Ação Nº 3 - Ação 3: Disponibilizar veículo quando solicitado para o Conselho Municipal de Saúde atuar em fiscalizações e eventos;								
Ação Nº 4 - Ação 4: Disponibilizar recurso humano: assistente administrativo e/ou recepcionista para o apoio administrativo;								
Ação Nº 5 - Ação 5: Pactuar com o Conselho Municipal de Saúde em um prazo de até 10 dias úteis que após a apreciação do Relatório Quadrimestral e Relatório Anual de Gestão, seja feita em relação a alimentação do sistema DIGISUS da parte do Conselho ou o sistema de informações que vier a substituir pelo MS, anexando o parecer do Conselho aprovado, aprovado com ressalvas ou não aprovado.								
5.1.5	Manter os serviços de ouvidoria do SUS na Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS)	Percentual de atendimento de serviço de ouvidoria do SUS na SEMUS	-	-	Percentual	80,00	80,00	Percentual

Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Divulgar a ouvidoria do SUS para a população;								
Ação Nº 2 - Ação 2: Manter um canal de comunicação entre o ouvidor e usuário visível do Site da PMPK por meio de sistema de ouvidoria do MS, via chat ou atendimento virtual e e-mail;								
Ação Nº 3 - Ação 3: Disponibilizar pesquisa de satisfação do usuário, com opções de sugestões e/ou reclamações nas recepções de todos os estabelecimentos de saúde, por meio de formulários eletrônicos com QR code de acesso para a pesquisa de satisfação do usuário do SUS. (10ª Conferência Municipal de Saúde);								
Ação Nº 4 - Ação 4: Emitir relatórios de ouvidorias ao gestor municipal e disponibilizar o relatório ao Conselho Municipal de Saúde quando solicitado.								
5.1.6	Executar as auditorias internas programadas do Plano Anual de Auditoria do SUS e manter os serviços do Componente Municipal de Auditoria do SUS na Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS)	Proporção das auditorias internas programadas e executadas do Plano Anual de Auditoria do SUS no ano	-	-	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Elaborar o Plano Anual de Auditoria Interna do SUS contendo cronograma, quantitativos de auditorias internas programadas ou demandadas e plano de ação em conformidade com o Art. 7º da Lei Municipal nº 1406/2019, Portaria GM/MS Nº 4.644 de 2022, do Manual de "Auditoria do SUS", Orientações Básicas e Manual: Princípios, Diretrizes e Regras da Auditoria do SUS, ou que vier a substituir;								
Ação Nº 2 - Ação 2: Elaborar plano de trabalho/cronograma de trabalho em conformidade com o Plano Anual de Auditoria Interna do SUS para iniciar a auditoria;								
Ação Nº 3 - Ação 3: Emitir comunicado de auditoria e ofício de apresentação dos auditores aos órgão alvo da auditoria;								
Ação Nº 4 - Ação 4: Executar auditorias e ações programadas no Plano Municipal de Auditoria do SUS em conformidade com o Art. 7º da Lei Municipal nº 1406/2019 e Portaria GM/MS Nº 4.644 de 2022;								
Ação Nº 5 - Ação 5: Elaborar relatórios de Auditoria em conformidade com a estrutura dos relatórios utilizados nas auditorias do SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS;								
Ação Nº 6 - Ação 6: Realizar o Controle e Avaliação, Monitoramento e Auditorias programadas e demandadas de todos indicadores de saúde com baixo desempenho;								
Ação Nº 7 - Ação 7: Manter espaço físico exclusivo e estruturado para a equipe de auditores;								
Ação Nº 8 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 8: Atuar em parceria com a equipe de informações, pesquisa e planejamento em saúde para verificar possíveis distorções e baixo desempenho nas produções e metas de saúde.								

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Garantir no mínimo 15% de aplicação de recursos próprios em ações e serviços públicos de saúde anualmente (ODS 3.c)	15,00
	Garantir a contratualização de consultas ambulatoriais especializados, exames laboratoriais, de imagem e correlatos e Serviço Móvel de Urgência (SAMU) com o Consórcio Público de Saúde	3
	Realizar investimentos de melhoria da gestão da saúde do município	1
	Garantir apoio administrativo para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	1
	Manter os serviços de ouvidoria do SUS na Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS)	80,00
	Executar as auditorias internas programadas do Plano Anual de Auditoria do SUS e manter os serviços do Componente Municipal de Auditoria do SUS na Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS)	100,00
301 - Atenção Básica	Fortalecer os atendimentos por demanda programada (consulta agendada programada; cuidado continuado; e consulta agendada)	50,00
	Desenvolver ações que promovam o vínculo e acompanhamento territorial entre usuários do SUS e Profissionais de Saúde	8,00
	Desenvolver boas práticas de acompanhamento/cuidado em mulheres em diversas faixas etárias na prevenção do câncer a atenção primária à saúde (APS)	55,00
	Ofertar exames de mamografia de rastreamentos realizados em mulheres de 40 a 69 anos	41,00
	Incentivar as gestantes na realização de parto normal no SUS e na saúde suplementar (ODS 3.1.2)	34,00
	Prevenir a ocorrência de óbitos maternos (ODS 3.1.1)	1
	Realizar em todas UBS o programa de planejamento familiar (ODS 3.7.1)	11
	Promover boas práticas de acompanhamento/cuidado em gestante e puérpera na Atenção Primária à Saúde (APS)	55,00
	Reduzir o número de óbitos infantis em menores de 1 ano (ODS 3.2.2)	5
	Reduzir o número de casos de sífilis congênita em menores de 1 ano	5
	Desenvolver boas práticas de acompanhamento/cuidado do desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde	30,00
	Evitar ocorrência de casos novos de AIDS em menores de 05 anos	0
	Reduzir o percentual de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 à 19 anos (ODS 3.7.2)	19,00
	Realizar ação coletiva de Escovação Supervisionada por equipes de Saúde Bucal (eSB) em faixa etária escolar (de 6 a 12 anos) no âmbito da Atenção Primária à Saúde	0,50
	Realizar a primeira consulta odontológica programada por equipe de Saúde Bucal (eSB) em seu território de cobertura	3,00
	Promover a cobertura proporcional de tratamentos concluídos em relação às primeiras consultas odontológicas por eSB na APS	75,00
	Realizar Tratamento Restaurador Atraumático por equipe de Saúde Bucal (eSB)	3,00

	Realizar Procedimentos odontológicos preventivos por equipes de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS)	40,00
	Reduzir a taxa de exodontia na Atenção Primária à Saúde (APS)	12,00
	Ofertar atendimento odontológico a cada gestante cadastrada no Município	60,00
	Garantir a cobertura de no mínimo 80% das vacinas obrigatórias do calendário básico de vacinação não previstas no indicador de Boas práticas para a HPV, para a influenza, para a BCG, para o rotavírus, para meningocócica C	80,00
	Realizar campanha de promoção e prevenção à saúde do homem, principalmente com a temática câncer de próstata	6
	Aumentar o número de crianças menores de 10 anos com estado nutricional (peso e altura) registrado nos Sistemas de Informação da Atenção Primária	700
	Aumentar o número de crianças menores de 10 anos com práticas alimentares (marcadores de consumo alimentar) registradas nos Sistemas de Informação da Atenção Primária	120
	Aumentar o número de atendimentos individuais de crianças menores de 10 anos para problema ou condição avaliada como “obesidade”	620
	Fortalecer boas práticas de acompanhamento/cuidado em pessoas Idosas	50,00
	Ofertar testes rápido ou exames sorológicos para identificar os casos positivos da sífilis na população em geral	11
	Criar grupo de apoio para cessação do tabagismo (ODS 3.a.1)	1
	Reduzir a morbidade por complicações da hipertensão arterial	3,00
	Desempenhar boas práticas de acompanhamento/cuidado em pessoas com hipertensão na Atenção Primária à Saúde	50,00
	Desenvolver boas práticas de acompanhamento/cuidado em pessoas com diabetes mellitus na Atenção Primária à Saúde	50,00
	Reduzir a taxa de mortalidade por suicídio (ODS 3.4.2)	1,00
	Reduzir o número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DNTC (Aparelho circulatório e respiratório, neoplasias e diabetes) (ODS 3.4.1)	35
	Acompanhar as pessoas em situação ou risco de violência interpessoal e/ou autoprovocada	85,00
	Realizar atendimentos individuais e coletivos realizados pela equipe eMulti	2,00
	Promover ações interprofissionais realizadas pela eMulti na Atenção Primária à Saúde (APS)	1,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Garantir funcionamento do Pronto Atendimento Municipal (PAM) no ano	1
	Implementar o atendimento de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) no ano	1
	Garantir o funcionamento dos serviços do Centro Municipal de Especialidades Ambulatoriais e Fisioterapia no ano	1
	Ofertar o atendimento e acompanhamento de pacientes dependentes químicos e com transtornos mentais (ODS 3.5.1)	100,00
	Manter em funcionamento os serviços de assistência à saúde em benefícios eventuais	1
	Inserir no sistema de regulação utilizado pelo Estado os usuários do SUS no município que foram diagnosticados com câncer com o objetivo de iniciar o tratamento em até 60 dias a partir do diagnóstico	80,00

303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Garantir a aquisição de medicamentos padronizados com dispensação segura e racional na rede de saúde municipal (ODS 3.b.3)	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Realizar 100% de ações de Vigilância Sanitária considerada necessária ao Município	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Garantir a coleta e análise de 80% de amostras de água para o consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	80,00
	Reduzir o Índice de infestação Predial e Breteau do Aedes aegypti nas localidades positivo para o Aedes aegypti	1,00
	Realizar ações de prevenção e/ou bloqueio de doenças de outras endemias e outras entomologias e de outros programas do governo	7
	Garantir no mínimo 80% da vacinação antirrábica animal	80,00
	Garantir o tratamento de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera (ODS 3.3.2)	100,00
	Realizar o tratamento de casos novos em pacientes diagnosticados com hanseníase	100,00
	Garantir 100% de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)	100,00
	Investigar e assegurar no mínimo, 98% do registro de óbitos com causa básica definida	98,00
	Encerrar, no mínimo, 85% dos casos de notificação compulsória imediata (DNCI) em até 60 dias	85,00
	Identificar o número de óbitos atribuídos a fontes de água inseguras, saneamento inseguro e falta de higiene (ODS 3.9.2)	1
	Notificar 100% dos pacientes com intoxicações não intencionais e intencionais (ODS 3.9.3)	100,00
	Implementar 01 (um) Comitê de Operações Emergenciais (COE) em Saúde Pública para reforçar as capacidades municipais para o alerta precoce, redução e gerenciamento de emergências e riscos do território (ODS 3.d.1)	1
	Garantir no mínimo 95% das notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo ocupação preenchido	95,00
306 - Alimentação e Nutrição	Desenvolver boas práticas de acompanhamento/cuidado do desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde	30,00
	Aumentar o número de crianças menores de 10 anos com estado nutricional (peso e altura) registrado nos Sistemas de Informação da Atenção Primária	700
	Aumentar o número de crianças menores de 10 anos com práticas alimentares (marcadores de consumo alimentar) registradas nos Sistemas de Informação da Atenção Primária	120
	Aumentar o número de atendimentos individuais de crianças menores de 10 anos para problema ou condição avaliada como "obesidade"	620

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	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\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	64.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.000,00	23.000,00	89.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.000,00	N/A	1.000,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	4.672.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	23.331.075,00	4.327.000,00	32.330.075,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	373.000,00	N/A	373.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	2.890.925,00	4.197.900,00	N/A	N/A	N/A	1.184.000,00	4.698.100,00	12.970.925,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	3.000,00	N/A	N/A	51.000,00	N/A	54.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	4.025.000,00	897.600,00	50.000,00	N/A	N/A	6.630.500,00	2.789.000,00	14.392.100,00
	Capital	N/A	6.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	8.000,00	N/A	14.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	836.000,00	425.000,00	57.000,00	N/A	N/A	2.413.000,00	2.361.000,00	6.092.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.000,00	N/A	1.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	67.000,00	305.000,00	N/A	N/A	N/A	8.000,00	238.000,00	618.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	26.000,00	N/A	26.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	373.000,00	5.500,00	1.000,00	N/A	N/A	87.000,00	452.400,00	918.900,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	9.000,00	N/A	9.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	850.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.261.000,00	N/A	2.111.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00