



**PROGRAMAÇÃO  
ANUAL  
DE SAÚDE**

**2026**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
PLANEJAMENTO E GOVERNANÇA**

**JACUNDÁ-PA**

## **EQUIPE DE GOVERNO**

ITONIR APARECIDO TAVARES  
**Prefeito Municipal**

CELSO MARCOS  
**Vice-Prefeito**

IRAILDE GONÇALVES BIZARRIAS  
**Secretária Municipal De Saúde**

RUY PEREIRA  
**PRESIDENTE CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

### **EQUIPE TÉCNICA** **ELABORAÇÃO DA PAS 2026**

CLEIDIANE RODRIGUES SANTANA  
**OUVIDORIA**

PRISCILA NASCIMENTO  
**PLANEJAMENTO e GOVERNANÇA**

FERNANDA VALE TAVARES DE OLIVEIRA  
**ATENÇÃO PRIMÁRIA**

ANA PAULA DOS SANTOS LIMA  
**VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

CLAUDIA DOS SANTOS LIMA  
**ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

# SUMÁRIO

## **1 – IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO**

- 1.1 Características
- 1.2 Administração
- 1.3- Introdução

## **2 - FINANCIAMENTO**

- 2.1 Previsão Orçamentária - LOA 2026

## **3 – PROGRAMAÇÃO - DIRETRIZES, OBJETIVOS, INDICADORES E METAS**

- 3.1 Gestão e Governança
  - 1.2. SUS Digital - Tecnologia e Inovação / Comunicação
  - 1.3 Rede de Atenção da Pessoa com Deficiência
- 3.2 Educação Permanente
- 3.3 Atenção Primária
- 3.4 Assistência Farmacêutica
- 3.5 Vigilância em Saúde
- 3.6 Atenção Especializada - Média Complexidade
- 3.7 Controle Social

## **4- MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

## 1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

### 1.1 CARACTERÍSTICAS

Município: **Jacundá**

UF: **PARÁ**

Código do município **1503804**

Código de Endereçamento Postal: **68.590-000**

Data de Fundação : **05/04/1923**

Emancipação: **29/12/1961**

Aniversário: **29 de dezembro**

Localização: Sudeste do Pará, às margens da Rodovia estadual Paulo Fontelles - **PA-150**.

Distância até a capital: **485 km** (Alça Viária)

Área da unidade territorial: **2.008,315 km<sup>2</sup>**

Clima: **Tropical Semiúmido**

População Estimada (IBGGE 2022): **37.707** habitantes

Densidade demográfica [2022]: **18,78** habitante por quilômetro quadrado

Região de Saúde: **11ª Região Administrativa da SESP**.

### 1.2 ADMINISTRAÇÃO

Prefeito Municipal: **Itonir Aparecido Tavares** (PL 2025 – 2028)

Endereço da Prefeitura: **Rua Pinto Silva s/n Centro de Jacundá-PA**.

Gestor Municipal de Saúde: **Irailde Gonçalves Bizarrias**

Endereço da Secretaria M. de Saúde: **Av JK nº 31, Centro de Jacundá-PA**.

E-mail da Secretaria de Saúde: [sms@jacunda.pa.gov.br](mailto:sms@jacunda.pa.gov.br) e [saude.jacunda@hotmail.com](mailto:saude.jacunda@hotmail.com)

## INTRODUÇÃO

A Programação Anual de Saúde (PAS) é um instrumento de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) que detalha, para cada ano, como o gestor de saúde irá colocar em prática as metas e diretrizes definidas no Plano de Saúde Municipal, em concordância com os planos estadual e nacional.

Este documento expressa o compromisso da gestão municipal com a transparência administrativa, a eficiência na aplicação dos recursos públicos e a busca contínua pela qualificação da atenção à saúde. Nele, estão delineadas as ações prioritárias para o período 2026, com ênfase no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, na ampliação da oferta de serviços especializados, na valorização e capacitação dos profissionais de saúde e na modernização da rede municipal de atenção e cuidado.

Reconhecemos os desafios estruturais e operacionais que permeiam o SUS municipal, mas reafirmamos a convicção de que, mediante planejamento responsável, gestão integrada e participação social efetiva, será possível avançar na consolidação de uma saúde pública resolutiva, humanizada e acessível a todos.

## 2. FINANCIAMENTO

### 2.1- DADOS CONTÁBEIS - PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA 2026 / FMS:

TOTAL DO EIXO: Valor R\$ 43.540.415,23

RECEITAS	
<b>BLOCO DE RECURSOS – SUS FEDERAL</b>	
	<b>2026</b>
PAB – Atenção Básica	18.397.526,57
MAC - Média e Alta Complexidade	5.705.429,88
Farmácia Básica Assist. Financeira	467.460,00
Vigilância em Saúde	1.044.232,50
Gestão do SUS	2.460.525,00
Emenda Parlamentar	5.300.000,00
<b>TOTAL R\$</b>	<b>33.375.173,95</b>
<b>BLOCO DE RECURSOS – SUS ESTADUAL</b>	
	<b>2026</b>
PAB – Atenção Básica	101.760,00
Assistência Farmacêutica	147.982,19
Vigilância em Saúde	38.308,57
SAMU 192	108.517,50
<b>TOTAL R\$</b>	<b>396.568,26</b>
<b>IMPOSTOS E TRANSF. DE IMPOSTO (15%)</b>	
	<b>2026</b>
Repasso Municipal	9.810.473,41
<b>TOTAL R\$</b>	<b>9.810.473,41</b>

DESPESAS	2026
Pessoal e encargos sociais	24.833.326,94
Outras despesas correntes	17.321.808,51
Investimentos (Desp. Capital)	1.385.279,78
<b>Total Geral das Despesas</b>	<b>43.582.215,62</b>
Limite constitucional - Lei 141/2012***	15%

\*Exemplo de Emendas Parlamentares.

\*\*Toda despesa gerada por recursos do município em geral.

\*\*\*Valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde.

PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA

**Natureza da Despesa Segundo as Categorias Econômicas**

LOA – 2026: R\$ 43.540.415,23

<b>TABELA DETALHADA</b>	<b>ORÇAMENTO R\$</b>
<b>ADM-ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS SMS</b>	10.854.588,00
Construção, reforma, ampliação e manutenção de imóveis públicos	751.752,00
Programa de Educação Permanente em Saúde	22.260,00
Tecnologia – Inovação e Comunicação	267.120,00
Ouvidoria municipal de saúde	50.085,00
<b>CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE</b>	60.000,00
CISAT	1.001.700,00
<b>CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS</b>	530.000,00
PROGRAMA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO - PAN	61.215,00
<b>ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA</b>	1.189.061,20
<b>MAC- ATENÇÃO ESPECIALIZADA</b>	
Telemedicina	30.000,00
CAPS	166.950,00
SAMU	136.978,50
Tratamento Fora do Domicílio	965.130,00
AD-MELHOR EM CASA	500.850,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial: (Atendimentos médicos da média e alta complexidade Atendimento médico ambulatorial/centro especializado Manutenção das ações da Atenção Especializada)	9.192.267,00
Centro Especializado	77.115,00
<b>PAB- ATENÇÃO BÁSICA</b>	7.952.956,10
Construção, reforma e ampliação de ESF's e UBS	1.006.530,00
Saúde Bucal	69.562,50
Programa Saúde na Escola	35.059,50
Pessoal ACS	6.188.280,00
<b>VIGILANCIA EM SAÚDE</b>	
CEREST- Saúde do trabalhador (manutenção das ações)	33.973,00
Centro de controle de Zoonoses (implantação e manutenção)	160.590,00
Vigilância Epidemiológica e Imunização	1.012.300,00
Vigilância Sanitária	266.971,43
Pessoal ACE	583.000,00
<b>TOTAL</b>	<b>43.540.415,23</b>

## 1. PROGRAMAÇÃO - DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

### GESTÃO E GOVERNANÇA

**DIRETRIZ 1.** Implementação de novo modelo de gestão, centrados no planejamento integrado, na informação em saúde, na intersetorialidade e na relação interfederativa, com foco em resultados e em um financiamento estável, com Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade, mediante a adequação do perfil das unidades de saúde da rede pública municipal e do aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada à luz da Programa Nacional de Humanização, na perspectiva das Redes de Atenção à Saúde.

**Objetivo 1.** Promover, instrumentalizar, implementar e qualificar o Processo de Planejamento Integrado no SUS, reorganizar o modelo Assistencial de forma a garantir melhoria nas condições de Saúde da População.

DESCRIÇÃO DA META	AÇÃO	INDICADOR	META	RECURSO	RESPONSÁVEL
<b>GESTÃO ADMINISTRATIVA</b>  Assegurar condições operacionais e estruturais para a implementação eficaz dos planos, programas, protocolos e projetos da saúde.	1- Garantir o funcionamento integral do atendimento na zona rural considerando as realidades e especificidades locais; 2- Promover a implementação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) reconhecidas pelo SUS (acupuntura e Reiki) conforme disponibilidade de profissionais capacitados; 3- Promover a ampliação do quadro de servidores da área da saúde, mediante o provimento de vagas necessárias, autorizadas por ato oficial do Chefe do Poder Executivo Municipal, através de concurso público. 4- Implementar e qualificar gestão administrativa no processo de garantir o funcionamento das atividades e operacionalização; 5- Manter atualizado as documentações necessárias ao licenciamento e funcionamento das unidades, com os órgãos fiscalizadores de segurança e sanitária; 6- Ampliar a oferta de serviços de reabilitação financiadas pelo Ministério da Saúde; 7- Garantir aquisição de equipamentos e aparelhos necessários ao atendimento E-MULTI (de reabilitação fisioterapia/terapia ocupacional e materiais de fonoaudiologia, psicologia e nutricionista); 8- Consorciar com municípios vizinhos, serviços disponíveis do MAC (mamografias e outros procedimentos). 9- Garantir apoio técnico/contábil às entidades da sociedade civil que prestam serviços relevantes à comunidade, isso observando antes, o instrumento legal para executar esta ação.	Número de ações realizadas	9	MS SESPA PMJ SMS	PMJ/SMS
	1- Implementar e qualificar as 27 unidades implantadas com insumos, equipamentos e material de apoio logístico, veículos e infraestrutura predial e mobiliária em quantidade e qualidade para uso, estabelecido nas portarias de regulamentação do MS para o setor;	Nº unidades qualificadas índice 70% satisfação	17/27		
	1- Promover e incentivar e campanha anual de doação de sangue para hemocentro regional – HEMOPA; 2- Manter lista de doares atualizada e informa-los da data de coleta para o ano; 3- Divulgar a população e garantir instalações adequadas à coleta de sangue.	Nº doadores residentes	150	SESPA SMS	HEMOPA SMS APS

<p><b>FINANCIAMENTO</b></p> <p><b>FONTES DE RECURSOS DO FNS ao FMS</b></p> <p>Garantir total, eficaz e eficiente gerenciamento no cadastro de Objetos e Propostas abertas do portal FNS para captar recursos de investimento e de custeio sobre as emendas parlamentares, propostas voluntárias e planos de programa ação direcionados à APS,DEVISA, MAC- AE,AF e ADM.</p>	<p>1. Captar recursos para aquisição e manutenção do SUS municipal sobre: obras/construção, equipamentos/bens, inovação tecnológica e dos serviços;</p> <p>2. Alimentar sistema FNS de propostas cadastradas e pagas através dos módulos relatórios: InvestSUS Propostas InvestSUS Emendas e InvestSUS Planejamento;</p> <p>3. Captar recursos para adquirir e custear serviços da: APS,DEVISA,AE,AF e ADM;</p> <p>4- Inserir as propostas de financiamentos dos recursos pagos pelo FNS na programação ao longo do quadriênio na forma de anexo ao PMS e PAS em curso;</p> <p>5. Estruturar a rede física dos estabelecimentos de saúde para instalações adequadas, por meio de reformas, ampliação e construção de prédios próprios.</p>	<p>Captar fontes de investimento recursos FNS e FES ao FMS, do portal INVEST SUS, CADASTRADAS (Portarias do MS de financiamento publicadas)</p>	100%	MS/FNS SMS	PMJ SMS
	<p>1. Adquirir veículos/ambulâncias/ ônibus com recursos cadastrados através de Emendas Parlamentares e Programa/Ação do MS pelo FNS transferidos ao FMS.</p>	<p>Adquirir 15/15</p>	4/15		
	<p>1. Cadastrar o FMS/Município, para concorrer em todos os chamamentos, concursos e editais públicos vantajosos, que financiem obras e estruturação qualitativa do SUS municipal.</p>	<p>Número de cadastro/inscrições (Edital 01/ <b>FDIRS</b> 12/2025)</p>	1	FDIRS MS SMS	FDIRS SMS EMd
<p><b>OBRAS SUS</b></p> <p>- Readequar, reformar, ampliar e construir unidades;</p> <p>- Aquisição de áreas territoriais urbanas e rural para construção de unidades.</p>	<p>1. Readequar ACADEMIA DE SAÚDE para instalar 1 ESF da APS (recurso próprio);</p> <p>2. Realizar obras estruturais no prédio da rua Jatobal para implantar o Centro de Especialização e instalar a SMS e demais unidades locadas.</p> <p>3. Capitar recursos junto ao FNS para realizar aquisição territorial e obras de construção, reformas e ampliação predial;</p> <p>4- Construir salas de reunião nas unidades de saúde próprias;</p> <p>5- Construir prédio para instalar CAPS I.</p>	<p>Número de prédios locados existentes (8/2025).</p>	4/8	MS/FNS PMJ SMS	PMJ/ SMS
	<p>1- Construir piscina no espaço externo onde será instalado prédio da SMS, para garantir sessões de hidroterapia no programa E-MULTI de reabilitação.</p>	<p>Hidroterapia e-MULTI implantada</p>	1	MS/FNS PMJ SMS	PMJ/APS SMS
<p><b>PLANEJAMENTO</b></p> <p>- Elaborar e enviar: os 6 instrumentos do planejamento referente ao PMS, PAS e Relatórios de Gestão Quadrimestral e o Anual à casa legislativa e CMS.</p>	<p>1- Confecção do PMS e da PAS;</p> <p>2- Elaborar e apresentar RDQA's, RAG e enviar informações da prestação de contas;</p> <p>3- Realização de Conferencias e etapas municipais da saúde;</p> <p>4- Participação do controle social;</p> <p>5. Elaborar de forma integrada os instrumentos de gestão e planejamento do SUS, a partir do desenvolvimento de um processo de monitoramento e avaliação propositiva;</p> <p>6- Implementar a dinâmica de planejamento local, baseada nos princípios da gestão democrática e participativa, estabelecendo-se a diretivas local, com avaliação sistemática pautadas no controle social;</p>	<p>PMS PAS e Relatórios Enviados e aprovados no CMS</p>	6/6	SMS	SMS PLANEJAMENTO CMS

<p><b>MÉDIA COMPLEXIDADE</b></p> <p>Atender a 80% da demanda regulada</p>	<p>1. Capacidade instalada - fornecer exames de imagem no município para reduzir os deslocamentos intermunicipal, dentre outros garantir: endoscopia, eletroencefalograma, eletrocardiograma, mamografias e Ultrassonografias;</p> <p>2. Adquirir aparelhos /equipamentos hospitalares, inovação tecnológica com manutenção periódica dos equipamentos;</p> <p>3. Garantir procedimentos de média e alta complexidade realizados em relação ao total pactuado na PPI.</p>	<p>Proporção de procedimentos realizados na população residente.</p>	<p>50%</p>	<p>MS SESPA PMJ SMS</p>	<p>MS SESPASMS AE</p>
	<p>1- Ampliar número de médicos especialistas atuando no SUS municipal;</p>	<p>Número de especialistas do SUS municipal</p>	<p>5</p>		
	<p>1- Garantir junto a SESPA leitos psiquiátricos nos hospitais de referência.</p>	<p>Taxa de disponibilidade de leitos psiquiátricos de referência sob demanda</p>	<p>50%</p>	<p>SESPA SMS</p>	<p>SESPA SMS</p>
<p><b>GESTÃO TRABALHO</b></p> <p>- Manter trabalhadores do SUS qualificados e garantir condições de trabalho.</p>	<p>1- Implantar relatório para avaliar servidores quadrimestralmente através da ficha de desempenho funcional;</p> <p>2- Manter diálogo com sindicato dos trabalhadores;</p> <p>3- Aquisição e distribuição de Equipamentos de Proteção Individual - EPI, frequente;</p> <p>4- Aquisição distribuição semestral de uniformes;</p> <p>5- Garantir crachás de identificação dos servidores;</p> <p>6- Elaboração de cronograma de atendimento psicológico para os profissionais de saúde de cada unidade com protocolos de escuta qualificados;</p> <p>7- Realizar oficinas de qualificação periódica voltadas para a humanização da Assistência;</p> <p>8- Ofertar percentual de consultas e exames aos trabalhadores da saúde por critério de gravidade do quadro de saúde para os agendamentos;</p> <p>9- Avaliar a viabilidade para a equiparação salarial dos cargos de agente da VISA e VIEP aos dos ACS/ACE.</p>	<p>Número de mesas/espço formais de negociação permanentes do SUS municipal, em funcionamento</p>	<p>1</p>	<p>PMJ SMS</p>	<p>SMS/ EP/RH  TRABALHADORES</p>
		<p>Número de ações implantadas /executadas</p>	<p>9</p>		
<p><b>PATRIMONIO</b></p> <p>- Catalogar e alimentar sistema em 100% de todos os bens públicos junto ao setor de patrimônio da PMJ;</p>	<p>1. Organização e implementação do setor de <b>Patrimônio</b> e Almoxarifado;</p> <p>2. Planejamento para aquisição, distribuição e descarte de bens;</p> <p>3. Aquisição de mobiliário com reposição dos bens danificados/inutilizados;</p> <p>4. Aquisição e manutenção dos aparelhos /equipamentos hospitalares, de inovação, tecnologia, som/ vídeo e telefonia;</p> <p>5. Aquisição e manutenção de veículos/transporte do SUS;</p> <p>6- Manter atualizado catálogo, tombamento e alimentação sistema sobre todos os bens públicos.</p>	<p>Tombamento do patrimônio novo e registro atualizado dos já existentes.</p>	<p>60%</p>	<p>PMJ SMS</p>	<p>PMJ/SMS SETOR DE PATRIMONIO</p>

DESCRIÇÃO DA META	AÇÃO	INDICADOR	META	RECURSO	RESPONSÁVEL
<p><b>REGULAÇÃO do ACESSO</b> Organizar a regulação nas redes de atenção à saúde do SUS, de forma interligada ao Complexo Regulador. A humanização dos serviços, maior controle do fluxo definido por classificação de risco e vulnerabilidade; Garantir em 100% o acesso ao serviço especializado para pacientes com perfil de TFD.</p>	<p>1. Manutenção/implementação da Regulação municipal; 2. Ajuste da oferta disponível às necessidades imediatas da população; 3. Garantir o acesso ao serviço especializado ao paciente com perfil para Tratamento Fora do Domicílio- TFD.</p>	<p>Reduzir % de fila de espera procedimentos de referencia</p>	<p>50%</p>	<p>MS SESPA PMJ SMS</p>	<p>MS SESPA SMS AE</p>
	<p>1- Percentual de redução das filas de espera das cirurgias eletivas de Atenção Especializada à Saúde.</p>	<p>% de acesso ao serviço cirúrgico eletivo</p>	<p>70%</p>	<p>SESPA SMS</p>	<p>SESPA SMS REGULAÇÃO</p>
<p>Captar recursos para aquisição de veículo próprio capacidade mínima de 30 passageiros, adequado e equipado, destinado prioritariamente ao transporte dos pacientes com TFD hemodialítico e demais deslocamentos dos residentes com demandas de saúde em unidades de referência.</p>	<p>1. Avaliar disponibilidade orçamentária para atender RECOMENDAÇÃO CMS Nº 001, de 30/09/2025; 2. Captar recursos através de cadastramento de proposta INVEST SUS junto ao FNS, para aquisição de veículo tipo ônibus para transporte de pacientes, preservando a dignidade e o bem-estar dos usuários do SUS no município.</p>	<p>Quantidade de veículos destinados a TFDs vitais, com cobertura semanal ininterrupta.</p>	<p>1</p>	<p>MS PMJ SMS</p>	<p>MS PMJ/SMS TFD</p>
<p><b>AUDITORIA controle e avaliação</b> - Fortalecer o Sistema Municipal de Auditoria do SUS avaliar e monitorar recursos e desempenhos; - Implementar o Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME).</p>	<p>1. Estruturar/implementar o SMA do SUS, com ações de controle interno, monitoramento (avaliação desempenho) e através de Comissão de técnica designada; 2. Implementar ambiente do acervo arquivístico SMS com manutenção de servidor para qualificar o Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME) fomentar a Auditorias oriundas da rede de atenção;</p>	<p>Número de Auditoria regular implantada</p>	<p>2</p>	<p>SMS</p>	<p>SMS CONTROLE E AVALIAÇÃO APS AE</p>

## SUS DIGITAL - TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO e COMUNICAÇÃO

**Programa SUS Digital** - Intersecção entre tecnologia, informação e saúde, incorporando software, hardware e serviços, como parte do processo de transformação digital. Para efeitos do presente Programa, a saúde digital engloba, entre outros, sistemas de informação interoperáveis, registro eletrônico de dados de saúde, aplicação da ciência de dados, inteligência artificial, telessaúde, aplicações móveis de saúde, dispositivos vestíveis, robótica aplicada, medicina personalizada, e internet das coisas, entre outros, voltados para o setor de saúde.

**Objetivo 1. 2. TECNOLOGIA E INOVAÇÃO** - Alimentar/manter atualizados os sistemas de informação e controle dos programas do Ministério da Saúde. A renovação dos equipamentos tecnológicos, aparelhos digitais e eletrônicos, objetivando o suporte tecnológico adequado aos sistemas/softwarems do DATASUS/MS e SUS municipal.

DESCRIÇÃO DA META	AÇÃO	INDICADOR	ITEM INFORMÁTICA	META	RECURSO	RESPONSÁVEL
<p>- Informatizar todos os serviços da rede em 100%;</p> <p>executar, implementar e garantir tecnologia e inovação nas ações e serviços bem como a transformação para a saúde digital previstas no Programa SUS Digital em PA Saúde Digital tendo como base o INMSD (O Ministério da Saúde instituiu o Índice Nacional de Maturidade em Saúde Digital pela Portaria GM/MS Nº 3.727, de 21 de maio de 2024);</p>	<p>1- Adquirir e manter os equipamentos e suprimentos de informática dos ambientes de trabalho;</p> <p>2- Fomentar cultura de saúde digital, formação e educação permanente em saúde;</p> <p>3- Implantar/implementar soluções tecnológicas e serviços de saúde digital no âmbito do SUS;</p> <p>4- Garantir a manutenção da execução dos Sistemas por profissional Técnico em TI;</p> <p>5 - Interoperabilidade, análise e disseminação de dados e informações de saúde;</p> <p>6- Atividades e estratégias propostas em planos para a transformação digital;</p> <p>7- manutenção da informatização das unidades de saúde;</p>	<p>%</p> <p>Ambientes tecnológicos implantados</p> <p>(Adesão ao programa SUS Digital das portarias específicas do MS, com respectivas regras de financiamento, acompanhamento, avaliação e prestação de contas, no ambiente InvestSUS e a consolidação das informações do e-SUS, Prontuário Eletrônico, entre outros softwares e sistemas on-line do MS instalados).</p>	Computador completo básico	25	MS SESPA PMJ /SMS	PMJ /SMS TI COMUNICAÇÃO
			Computador com configuração específica atualizada para execução do PEC e softwares, na otimização serviços e publicidade	25		
			Contratação e manutenção de sites/páginas web	1	PMJ SMS	
			Conectividade web	Permanente		
			Data show	08	MS SESPA PMJ /SMS	
			Nobreak	10		
			Impressora	15		
			Tablet	15		
			Notebook	10		
			Pen drive	10	PMJ SMS	
HD externo	03					

<b>Conectividade</b>	<p>8 – Garantir aparelhos tecnológicos eficientes com funcionamento que atenda requisitos necessários para execução dos sistemas e programas do DATASUS/MS.</p> <p>9- Infraestruturar a rede com aquisição e manutenção dos serviços e ferramentas que garantam em 100% o funcionamento dos sistemas on-line da saúde.</p> <p>10- Aquisição e manutenção de equipamentos e componentes que permitem acesso Internet;</p> <p>11- Aquisição por contratação de serviços especializados para desenvolver websites institucionais, softwares e aquisição /aplicação de soluções baseadas em Inteligência Artificial (IA).</p>	%	de sistemas de comunicação online Instalados	Projetores/monitor/painel	02	MS SESPA PMJ /SMS	PMJ/ SMS TI COMUNICAÇÃO
				Caixas ativas/amplificadas de som	03		
				Microfones	05		
				TVs Smart	15		
				Aparelho telefônico celular	05		
				access points (Wi-Fi), roteadores, switches modems, cabos estruturados (UTP, fibra óptica), conectores, patch panels, racks, antenas, repetidores, nobreaks, adaptadores e softwares de gerenciamento	Garantir quantidade necessária	PMJ SMS	

**Objetivo 1.2.2: COMUNICAÇÃO** - Disponibilizar portais e sites responsivos, acessíveis e alinhados às normas de transparência pública, empregando soluções de IA para análise de dados, automação de fluxos, apoio à tomada de decisão e melhoria da eficiência operacional e garantir maior inovação tecnológica, acompanhando a transformação digital e os princípios da economicidade, eficiência e publicidade dos serviços.

DESCRIÇÃO DA META	AÇÃO	INDICADOR	META	RECURSO	RESPONSÁVEL
<p>- Dar 100% de publicidade através de ferramentas de automação com objetivo de ganhar tempo, reduzir erros, aumentar a eficiência e padronizar processos, mantendo a população informada dos serviços, ações e locais de atendimento para:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <u>Garantir fluxo otimizado;</u></li> <li>▪ <u>Evitar perdas e danos aos usuários.</u></li> </ul>	<p>1- Implantar ferramentas tecnológicas de publicidade Institucional como plataformas digitais de comunicação, publicidade e transparência Canais eletrônicos oficiais de divulgação;</p> <p>2- Adquirir equipamentos, aparelhos eletrônicos e materiais de som, áudio, e vídeo/painéis para garantir uma eficiente comunicação e publicidade a população residente;</p> <p>3- Confeccionar mídia equipe marketing PMJ de vídeos informativos sobre todos os serviços da rede e fluxo de acesso com reprodução contínua em todas as unidades de saúde;</p> <p>4- Alimentar site oficial do órgão (com notícias, serviços, editais, portais temáticos) e ainda garantir informações por ferramentas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Portal da Transparência (com dados de gestão e execução orçamentária).</li> <li>-Redes sociais oficiais (Facebook, Instagram, X/Twitter)</li> <li>-Aplicativos móveis institucionais (apps próprios ou integrados ao gov.br).</li> <li>-Plataformas de comunicação eletrônica interna e externa (Diário Oficial eletrônico, newsletters, e-mails institucionais).</li> <li>-Mensageria instantânea oficial (WhatsApp ou Telegram institucional).</li> <li>-Painéis eletrônicos e totens digitais interativos em prédios públicos.</li> <li>-Ferramentas de automação com Inteligência Artificial (chatbots para atendimento virtual, assistentes em sites e aplicativos).</li> <li>-Transmissões ao vivo online (audiências públicas, conferências, reuniões transmitidas por YouTube, Zoom, Microsoft Teams, Google Meet).</li> </ul>	<p>Percentual das ações, serviços e fluxos de atendimento publicitado.</p> <p>(Princípio da publicidade previsto no Art. 37 da Constituição Federal).</p>	<p>100% Implantar Implementar</p>	<p>PMJ SMS</p>	<p>PMJ/ SMS COMUNICAÇÃO</p>

## REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

**Objetivo 2.** Implantar e ampliar o acesso e acolhimento qualificado ao atendimento as pessoas com deficiência, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional através da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência, visando promover a funcionalidade, autonomia, independência e inclusão de pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida.

### PLANO DE ATENÇÃO A PESSOA COM DEFICIÊNCIA

DESCRIÇÃO DA META	AÇÃO	INDICADOR	META	RECURSO	RESPONSÁVEL
<p><b>PESSOA COM DEFICIÊNCIA</b></p> <p>Promover e garantir ações da Atenção à Pessoa com deficiência cadastradas</p>	<p>1-Adequar as unidades de saúde para acessibilidade com instalação de rampas e banheiros adaptados;</p> <p>2- Garantir disponibilização dos assentos prioritários;</p> <p>3- Promover o acompanhamento com profissionais de saúde especializados;</p> <p>4- Realizar levantamento pela APS do número de pessoas com deficiências, apontando no cadastro a deficiência e demandas de saúde não atendidas;</p> <p>5- Buscar junto ao MS a viabilidade de obtenção de aparelhos de tecnologia assistiva para pacientes com indicação médica cadastrados.</p>	<p>Número de ações executadas</p> <p>(Lei nº 13.146/2015 de Inclusão e Decreto nº 10.645/2021 que institui a PNTA)</p>	5	MS	PMJ/ SMS GERENTE PROCESSOS ESPECIAIS
	<p>1- Disponibilização e distribuição de órtese, prótese e meios auxiliares de locomoção garantidos através da SESPA pela execução do Plano de Atenção à Pessoa com Deficiência;</p>	<p>Percentual da população deficiente cadastrada atendida com tecnologias assistivas</p>	50%	SESPA (CONSORCIO TRIPARTITE) PMJ SMS	SESPA SMS GERENTE PROCESSOS ESPECIAIS

## EDUCAÇÃO PERMANENTE

### DIRETRIZ 2: Implementação de Estratégias de Educação Permanente para valorização profissional e em benefício da comunidade.

**Objetivo 2.1:** - Fomentar e aperfeiçoar o perfil profissional para atuar na diversidade de demanda e realidades do território e na integração com a comunidade.

DESCRIÇÃO DA META	AÇÃO	INDICADOR	META	RECURSO	RESPONSÁVEL
Ampliar alcance do conhecimento e estratégias da prevenção, controle e eliminação das doenças e agravos em cada território de atuação em toda rede municipal da pasta SMS.	1- Manutenção das ações de Educação Permanente em realizar processo de formação e capacitação das equipes e fazer conhecido o fluxo atualizado da rede de assistência; 2- Manter coordenador - Elaborar plano, projeto para realização das ações com no mínimo 3 ações ano para cada categoria /setor da saúde educativas; 3- Desenvolver o raciocínio epidemiológico para compreensão e intervenção sobre os problemas de saúde prioritários da população no território; 4- Capacitação coletiva para autonomia na execução das atividades, dos Protocolos do MS e dos Procedimentos Operacionais Padrão-POP's; 5- Realização de conferências, aulas, cursos ou disponibilização de objetos de aprendizagem interativos sobre temas relacionados às doenças e agravos contextualizando ao território municipal, oportunamente ministrados presencialmente ou remoto por meio de Tecnologias de Informação e Comunicação -TICs. 6- Disponibilizar na rede de saúde ambiente de estágio aos estudantes supervisionados pela instituição de ensino em formação dos profissionais da área da saúde. 7- Criar convênios com instituições de ensino para capacitação e atualização continuada dos profissionais de saúde; 8- Realizar campanhas de intensificação para esclarecimento das rotinas e funcionamento das ESF's e demais unidades de saúde.	Número de ações do programa de educação permanente implantado	8	PMJ SMS	SMS EP
Garantir ações educativas à população de forma efetiva considerando quadro de saúde familiar	1. Ofertar orientação à população coberta pelas ESF's e PACS através de grupos de Educação em Saúde na APS; 2. Levantamento do número de pacientes para executar cronograma com conteúdo voltado para realidade das famílias acometidas por mesma condição de saúde e os orientar sobre as doenças, prevenção e da conduta diante do TEA e adoecimento mental.	Existência de público alvo, para educação em saúde APS implantada	Mínimo 2 Ações Público alvo		SMS EP APS

## ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

**DIRETRIZ 3. Garantia do acesso da população a serviços da APS, adequação do perfil das unidades de saúde da rede pública municipal e do aprimoramento da política de atenção básica e saúde bucal de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde.**

**Objetivo 3.1 POLÍTICA SAÚDE BUCAL-** Realizar a expansão dos serviços de saúde bucal na AP.

DESCRIÇÃO DA META	AÇÃO	INDICADOR	META	RECURSO	RESPONSÁVEL
<p><b>SAÚDE BUCAL</b></p> <p>Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica pelas Equipes de Saúde Bucal existentes</p>	<p>1. Garantir manutenção dos serviços SB e aumentar em 90% a cobertura populacional estimada;</p> <p>2- Garantir parceria procedimento protético dentário do município em saúde bucal financiado via SUS MS.</p> <p>3- Reduzir o percentual de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos;</p> <p>4- Aumentar o número de ação coletiva de escovação dental supervisionada;</p> <p>5- Manutenção e aquisição de escovódromos.</p>	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	80%	MS-APS SESPA PMJ SMS	SMS APS- GERENTE SAUDE BUCAL
		Percentual de exodontia em relação aos demais procedimentos	21%		
		Número de ações coletivas de escovação dental supervisionada.	2 Ações semestre		

**Objetivo 3.2 Programa: EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA** - Realizar a expansão dos serviços de saúde através do fortalecimento da Atenção Primária à Saúde no Município.

DESCRIÇÃO DA META	AÇÃO	INDICADOR	META	RECURSO	RESPONSÁVEL
Ampliar Cobertura populacional na AP	1- Implementar os serviços na Atenção Primária; 2- Proposta FNS cadastrada p/ aquisição de veículos p/ ações da APS no território;	Número de veículo p/ visitas equipes	3 (alcançada final de 2025)	MS-PAB PMJ SMS	MS PMJ SMS/APS
	1 - Fortalecer a organização e eficiência das ESF's por meio da implantação da função de gerente da unidade, visando melhorias da qualidade do cuidado de gestão dos recursos e dos resultados em saúde; 2- Realizar atualização anual da territorialização para procedimento de redistribuição de áreas/microáreas entre equipes/ACS; 3- Manter ativo cadastro reserva para chamamento das vagas reservas para ACS obedecendo prazo validação certame PS 02/2023 e PS 01/2025; 4- Credenciar unidades na modalidade Estratégia Saúde da Família; 5- Estabelecer fluxo de referencia/contra referência integrados entre APS, média e alta complexidade sob protocolos clínicos que assegurem a continuidade do cuidado 6- Manutenção do PROGRAMA MAIS MÉDICOS através do MS; 7- Manutenção e implementação/ampliação do Programa Saúde na Escola; 8- Implementação na APS de acolhimento de triagem com classificação de risco;	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	95%		
		Número de ações implantadas executadas	8		
Reduzir de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (ICSAB)	1. Reduzir número de internações hospitalar por causas sensíveis a At. Básica.	Proporção de ICSAB	32	SMS PAB	SMS APS
Garantir assistência aos pacientes de TEA	1- Garantir atendimento para TEA por meio dos NATEA's/SESPA implantados e capacitar equipe através do núcleo da regional;	Percentual de referenciamento para diagnóstico	100	SESPA SMS	SESPA SMS APS
Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF	1- Cadastrar e acompanhar famílias cadastradas no Programa Bolsa Família.	Cobertura condicionalidades do PBF	90%	SMS PAB	SEMAS SMS APS

<b>E-MULTI</b>  Garantir atendimento de reabilitação e ações de promoção a saúde na AP	1- Implementar atendimento PROGRAMA E-MULTI ampliando ações para eliminar fila de espera; 2- Avaliar tratamento individual e estabelecer protocolos sobre evolução para potencial de alta;	Reduzir % de fila de espera	50	SMS APS	SMS APS EMULTI
	1- Realizar levantamento de domicílios com risco de insegurança alimentar; 2- Realizar levantamento de domicílios com indivíduo em condição ou problemas de obesidade.	% de domicílios avaliados por nutricionista	100	SMS APS	APS PAN
		% de cirurgias bariátricas cadastradas realizadas	70		
1-Promover prática de exercícios físicos em pacientes com indicação médica, idosos e pessoas com comorbidades cadastradas e referenciadas das ESF's; 2- Implementar estratégia de saúde física através do profissional educador físico e-MULTI que elabore e execute plano/programa de ação a ser realizado em 3 sessões semanais de monitoramento dos exercícios físicos em grupos nas ESF's, em períodos diurnos nos espaços adequados dentro ou próximos as unidades de saúde, para o público referenciado.	Número de unidades com grupo formado para atividade física monitorada implantado	11	SMS APS	SMS APS EMULTI	

### Programa: SAÚDE DO ADULTO

**Objetivo 3.3:** Garantir à população os serviços de controle das doenças crônicas e o combate, controle e tratamento dos agravos por doenças preventivas e curativas.

DESCRIÇÃO DA META	AÇÃO	INDICADOR	META	RECURSO	RESPONSÁVEL
Promover o acompanhamento dos pacientes de risco e/ou difícil controle de Hipertensão e Diabetes, com os profissionais Cardiologista e Endocrinologista.	1- Realizar o acompanhamento dos pacientes; 2- Garantir 1 consulta mês/retorno agendado para o paciente ao especialista. 3 - Garantir a distribuição dos anti-hipertensivos e hipoglicemiantes para controle de Hipertensão e Diabetes dos pacientes cadastrados.	Número de consulta mensal ao especialista	1	SESPA SMS AE	SESPA SMS REGULAÇÃO AE APS

Reduzir índice de prevalência de morte prematura dos pacientes crônicos	1. Realizar ações de prevenção dos agravos a saúde dos portadores de comorbidades crônica; 2- Acompanhar pacientes para garantir efetiva realização dos procedimentos de controle das doenças crônicas não transmissíveis (do aparelho circulatório, obesidade, deficiências nutricionais, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT	17	PAB SMS	SMS APS DEVISA
Acompanhamento dos casos de TB e MH	1- Garantir acompanhamento através de consultas, exames de diagnóstico/controle e assegurar tratamento medicamentoso; 2- Realizar busca ativa dos casos novos e contatos de MH e TB.	Percentual de casos positivos diagnosticados	100%		SMS APS DEVISA
Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de At. Básica.	1- Assistir 100% dos usuários da rede de Atenção Básica; 2- Acompanhar evolução/alta dos pacientes acompanhados; 3- Realizar as ações em saúde mental na rede; 4.Promover o encaminhamento dos pacientes com indicativo psiquiátrico/neurológico.	matriciamento realizado por CAPS com equipes APS	100%		SMS APS CAPS
Implementação do Programa Nacional de Controle do Tabagismo	1- Solicitar medicação do MS para garantir o tratamento dos pacientes inscritos no PNCT, pela triagem das ESF's; 2- Tratar 100% dos pacientes cadastrados.	Inscritos no PNCT	100%	MS PAB SMS	MS SMS APS
Implementar ações de prevenção e promoção da Atenção Integral a Saúde do Homem.	1- Capacitar profissionais e organizar os serviços para o cuidado integral à saúde do homem; 2-Acesso e vínculo Atenção integral, linhas de cuidado;	Cobertura Política nacional de saúde do homem implantada	100%		SMS APS EP
	1- Disponibilizar procedimento cirúrgico de Vasectomia do através do Programa Planejamento Familiar- PPF, referenciados para AE.	Percentual de procedimentos de vasectomia realizados através do programa		AE APS PPF	

## Programa SAÚDE DA MULHER

**Objetivo 3.4:** Oferecer assistência integral à saúde da mulher e envolvendo as ações da Estratégia Saúde da Família e a Rede de Atenção à Saúde Materno e Infantil no âmbito municipal e sobre o Pacto estadual de redução da mortalidade Materna, organizar e implementar para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

DESCRIÇÃO DA META	AÇÃO	INDICADOR	META	RECURSO	RESPONSÁVEL
Alcançar maior nº de mulheres de 40 a 69 anos para exame <b>de mamografia</b>	1. Garantir a oferta de mamografias de rastreamento para mulheres na faixa etária de 40 a 69 anos; 2. Garantir tratamento aos casos positivos.	Razão de exames de mamografia em mulheres de 40 a 69 anos de idade para 0,1	10,00	SESPA PMJ SMS PAB MAC	SMS APS AE
Alcançar maior nº de mulheres entre 25 e 64 anos de idade para exames <b>citopatológico</b>	1. Fazer a busca ativa de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos para realizarem citopatológico de rastreamento; 2. Garantir tratamento aos casos positivos.	Razão de exames citopatológicos em mulheres com idade entre 25 e 64 anos de idade	0,50		SESPA APS
Garantir acompanhamento médico ginecológico	1 - Disponibilizar atendimento para realização dos procedimentos de PCCU, COLPOSCOPIAS, BIOPSIAS e CIRURGIAS ALTA FREQUENCIA- CAF, agendadas.	Percentual de procedimentos agendados/realizados	100%		SMS AE APS PPF
Ampliar ações do Programa de Planejamento Familiar -PPF	1- Disponibilizar os serviços de laqueadura tubária e demais métodos contraceptivos as pacientes referenciadas da APS.	Percentual de de mulheres com procedimento cirúrgico realizado através do programa	100%		

### ATENÇÃO MATERNA - PACTO PELA REDUÇÃO MORTALIDADE MATERNA

DESCRIÇÃO DA META	AÇÃO	INDICADOR	META	RECURSO	RESPONSÁVEL
Detecção precoce de Sífilis, HIV diminuir o número de casos novos por transmissão vertical congênita em menores de um ano de idade;	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ofertar teste rápido de sífilis e HIV para 100% das gestantes a realizarem mínimo 2 exames durante Pré Natal;</li> <li>2. Garantir as gestantes iniciem o pré- natal com até 2 meses.</li> <li>3. Incentivar o parto normal em redução de parto cesáreo;</li> <li>4. Viabilizar a consulta em domicílio e realizar busca ativa das puérperas para encerramento do Pré-natal;</li> <li>5. Capacitar as equipes quanto aos protocolos do cuidado e acompanhamento das gestantes, com ações do Plano da Rede Aline;</li> <li>6. Estimular completo preenchimento da carteira da gestante e acompanhar esquema vacinal das doses agendadas;</li> </ol>	Percentual de gestante captadas até 12 <sup>a</sup> semana.	85%	MS SESPA PMJ SMS	SMS APS DEVISA
Realizar pré-natal com captação precoce da gestante		Número de gestantes com 7 (sete) ou mais consultas de pré-natal.	95%		
Diminuir os riscos inerentes ao período puerperal mãe/RN.		Percentual de gestantes inscritas que receberam imuno DTPA.	95%		
Reduzir índice de gravidez na adolescência		Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados em até 30 dias.	100%		
Reduzir mortalidade materna	1. Ações educativas de prevenção da gestação na adolescência;	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	23,80		APS PSE DEVISA
	1. Acompanhamento efetivo, evitar riscos de mortes maternas;	Número mortalidade materna	0		APS DEVISA

**Programa: SAÚDE DA CRIANÇA**

**Objetivo 3.5:** Melhorar qualidade de vida e garantir a assistência das crianças de 0 a 10 anos.

DESCRIÇÃO DA META	AÇÃO	INDICADOR	META	RECURSO	RESPONSÁVEL
Dar continuidade ao Programa Crescer Saudável e prevenir os agravos relacionados a alimentação e nutrição	<ol style="list-style-type: none"> <li>Promover prevenção dos agravos relacionados à alimentação e nutrição das crianças referenciando-as para acompanhamento nutricional da E-MULTI;</li> <li>Garantir atendimento mensal com nutricionista;</li> <li>Apresentar relatórios dos índices demográficos com números de obesidade e desnutrição do município;</li> </ol>	Número de atendimento mensal individual de crianças p/ avaliação nutricional	Mínimo 1 Consulta Mês	MS-FAN PAB PMJ SMS	SMS APS PAN
Assistir todas crianças adscritas da AP e reduzir danos à saúde e mortalidade infantil	1. Diminuir taxas de morbimortalidade infantil.	Número absoluto de óbitos de crianças <1 ano	4	SMS PAB	SMS/APS DEVISA
	1. Garantir manutenção da pactuação p/ cirurgia plástica reconstrutiva ao portador de fenda lábio-palatal.	% cirurgias realizadas sob demanda	100%	SESPA SMS	SESPA /SMS GERENTE PROCESSOS ESPECIAIS
Alcançar todos os RN's < de 4 dias para detecção das doenças preveníveis pelo TESTE DO PEZINHO	<ol style="list-style-type: none"> <li>Fazer busca ativa do RN para realização em domicílio dos testes;</li> <li>Capacitação e sensibilização das equipes e ACS;</li> <li>Alcançar maior número de RNs &lt; de 4 dias para detecção das doenças preveníveis pelos testes de triagem neonatal;</li> </ol>	% de nascidos vivos com Teste do Pezinho	100%	SESPA SMS APS	SESPA APS
Implantar na triagem neonatal os testes da linguinha, orelhinha e olhinho.		% de nascidos vivos com triagem completa	Implantar	SMS PAB	SMS APS
Alcançar completa cobertura vacinal das crianças < 1 ano, com as doses selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação	<ol style="list-style-type: none"> <li>Atingir percentual pactuado de cobertura;</li> <li>Executar e intensificar as campanhas de vacinação definidas pelo Ministério da Saúde.</li> </ol>	Proporção de doses aplicadas do calendário de vacinação infantil	70%	MS SESPA SMS	SESPA APS DEVISA
<b>PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA</b> Cumprir ciclo anual dos temas obrigatórios e prioritários do PSE	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ampliar e garantir meios e instrumentos para equipe realizar no mínimo 2 ações ano em cada unidade escolar com completa cobertura da rede educacional e cumprir metas do PSE;</li> <li>Realizar o monitorado com base em indicadores e a análise dos registros no sistema e-SUS APS.</li> </ol>	Número de ações PSE público infantil	2 semestre	PAB SMS SEMED	EP APS SEMED PSE

**Programa: SAÚDE DE ADOLESCENTES E JOVENS**

**Objetivo 3.6:** Realizar ações voltadas para promoção da saúde dos adolescentes e jovens do município.

DESCRIÇÃO DA META	AÇÃO	INDICADOR	META	RECURSO	RESPONSÁVEL
Atender todos os adolescentes e jovens (11 a 18 anos) da rede de ensino com vulnerabilidade e demandas de saúde mental .	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar ações de promoção a saúde mental;</li> <li>2. Garantir assistência psiquiátrica e psicológica mensal ao público referenciado;</li> </ol>	Número de atendimento mensal individual com profissional da saúde mental	1 consulta	MS PMJ SMS	SMS APS PSE
Garantir cobertura vacinal contra vírus HPV	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Garantir as duas doses do imunizante HPV e cobertura vacinal completa;</li> <li>2- Promover campanha de vacinação na prevenção das infecções por diferentes tipos do papilomavírus humano e câncer do colo do útero em meninas de 9 a 14 anos.</li> </ol>	Percentual de doses HPV aplicadas	70%	MS SMS	SMS APS PSE DEVISA
<p><b>PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA</b></p> <p>Cumprir ciclo anual dos temas obrigatórios e prioritários do PSE</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ampliar e garantir meios e instrumentos para equipe realizar no mínimo 2 ações ano em cada unidade escolar com completa cobertura da rede educacional e cumprir metas do PSE;</li> <li>2. Realizar o monitorado com base em indicadores e a análise dos registros no sistema e-SUS APS.</li> <li>3. Estabelecer uma abordagem completa de orientação sobre a prevenção e os riscos da gravidez na adolescência e males do etilismo, tabagismo e outras drogas.</li> <li>4- Realizar vacinação dos estudantes.</li> </ol>	Número de ações PSE público juvenil	2 semestre	PAB SMS	APS EP PSE

**Programa: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA PESSOA IDOSA**

**Objetivo 3.7:** Garantir a melhoria das condições de saúde do idoso. Promover Atenção integral a saúde dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

DESCRIÇÃO DA META	AÇÃO	INDICADOR	META	RECURSO	RESPONSÁVEL
Garantir a realização de atividades físicas regulares através de formação de grupo de idosos na APS.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Promover regular atividade física para reduzir índices de agravos e complicações da saúde que afetam idosos;</li> <li>Garantir profissional educador físico para incluir em programa os idosos da unidade a qual pertencem.</li> </ol>	Percentual de idosos nos grupos monitorados por educador físico	50%	PMJ SMS PAB	SMS PAS EMULTI
Realizar completa cobertura vacinal com os imunizantes à população idosa.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Atingir maior cobertura vacinal da população acima de 60 anos.</li> <li>Realizar busca ativa</li> </ol>	Percentual de idosos vacinados	20%	MS SMS	SESPA SMS APS DEVISA
Garantir o acompanhamento e monitoramento com exames e consultas periódicas para os idosos e daqueles que estão em situação de vulnerabilidade.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Manter funcionamento dos serviços voltados a promover assistência à saúde do idoso disponibilizando consulta com neurologista;</li> <li>Garantir o direito de prioridade nos atendimentos e assentos preferencias;</li> <li>Estimular criação de estratégia para monitoramento da saúde daqueles que residem sozinhos.</li> </ol>	Percentual de idosos vulneráveis acompanhados	60%	SMS PAB	SMS APS AE

## ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

### Diretriz 4: Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

**Objetivo 4.1:** Implementar e qualificar a Política e a Gestão da Assistência Farmacêutica no município, com foco no uso racional de medicamentos e na avaliação das demandas dos serviços de saúde.

DESCRIÇÃO DA META	AÇÃO	INDICADOR	META	RECURSO	RESPONSÁVEL	
Garantir financiamento, aquisição e distribuição dos componentes da REMUME e RENAME.	1.Manutenção da Assistência Farmacêutica e serviços da farmácia Central e da distribuição da RENAME dos <b>Componente Básico, Componente Estratégico e Componente Especializado</b> ; 2. Garantir a aquisição regular dos medicamentos da RENAME/REMUME em quantidade e prazo necessários ao abastecimento da rede municipal.	% abastecimento na distribuição para população residente	100%	MS SESPA PMJ SMS	SESPA PMJ SMS AFM	
		% prescrição médica do componente básico distribuído	100%			
Manutenção e Alimentação do Sistema de Informação da AF no QUALIFARSUS/MS.	1. Apoiar a garantir execução do sistema HORUS Básico (e/ou sistema substituto); 2-Colaborar com a União em 100% dos repasses de informações para a Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica no SUS por meio de um sistema de gestão da Assistência Farmacêutica.	envio mensal de informações Sistema HORUS implantado	100%		MS SESPA PMJ SMS	SMS AFM
Manutenção e Alimentação do Sistema de Informação Banco de Preços em Saúde <b>da AF</b>	1- Proporção de alimentação por ano do sistema Banco de Preços Em Saúde	envio das informações do sistema Banco de Preços em Saúde ano	1			
Implantar pontos descentralizados da Farmácia Básica na APS	1- Manter a A.F. com atendimento integral diário; 2- Realizar dispensa dos componentes nas unidades ESF's com localização estratégica.	Número de pontos de distribuição implantados	3	SMS AFM APS		

## VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**DIRETRIZ 5: Redução de riscos de agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção da Vigilância em Saúde.**

**Objetivo 5.1:** Fortalecer e promover o desenvolvimento de ações capazes de eliminar, diminuir e prevenir riscos à saúde.

DESCRIÇÃO DA META	AÇÃO	INDICADOR	META	RECURSO	RESPONSÁVEL
Garantir adequada estrutura física para acomodação de todos as divisões da vigilância em saúde	1- Adquirir espaço físico próprio para funcionamento da vigilância em saúde; 2-Adquirir equipamentos tecnológicos, aparelhos, materiais, instrumentos operacionais e mobiliário para todo o departamento; 3- Ampliar e manter as ações de promoção e prevenção à saúde; 4- Desenvolver encontros e situações promotoras de integração com os serviços de atenção básica; 5- Participação do processo de educação permanente e outros encontros de interesse.	Estrutura predial qualificada Ações realizadas	5	FNS/MS PMJ SMS	PMJ SMS
Captar recursos junto ao FNS para aquisição de veículo exclusivo para uso do DEvisa	1- Captar recursos propostas FNS, para aquisição de 2 veículos para garantir a realização das atividades de campo.	Nº de veículo adquirido	1/2		
Realizar as ações pactuadas	1- Uso do recurso anual para vigilância destinado a investimentos e aquisições de equipamentos conforme a demanda do setor; 2- Implementação do SAE/CTA com objetivo de prestar atendimento humanizado integral e especializado aos pacientes vivendo com HIV e hepatites virais; 3- Aumentar a quantidade de trabalhadores na área da vigilância em saúde, conforme a necessidade do município, por meio da realização de concurso público e convocação dos ACEs suplentes do último processo seletivo realizado, ainda vigente; 4- Implementar aplicativo de apoio aos cidadãos com informações sobre surtos, vacinas, prevenção e acompanhamento de sintomas. 5- Número de treinamentos realizados (9 no ano) com todas as lideranças da atenção básica e repassados para suas respectivas equipes;	Nº das ações implementadas /executadas	5	MS PMJ SMS DEvisa	SMS DEvisa

<p style="text-align: center;"><b>VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA</b></p> <p style="text-align: center;">Garantir execução das ações e a investigação da população residente.</p>	<p>1- Implementação das ações de controle e notificação pertinentes das situações de violência doméstica e sexual; 2- Investigação de casos suspeitos; 3- Realizar número de avaliações e com inconsistências solucionadas em até 30 dias. 4- Informar e enviar em tempo oportuno, as informações referentes a todos os agravos do SINAN. 5- Realizar busca ativa de pacientes com agravos notificados antes que encerre o prazo para abandono 6- Realizar avaliação/busca ativa de todos os contatos para os casos de TB e MH. 7- Intensificar as ações de vigilância das DNCI (doenças de notificação compulsória imediata 8- Disponibilizar acesso precoce ao teste de HIV; 9- Ampliar as ações de prevenção na atenção primária e secundária com aumento da oferta de teste para Sífilis e Hepatites B e C; 10- Aumentar em 15% o número de testes; 11- Investigar e notificar casos de SRAG; 12- Executar as campanhas de combate à Hanseníase; Dengue e Febre Chikungunya; Leishmanioses; HIV e Semana da Hanseníase e Geo-helmintíase nas escolas, preconizadas pelo Ministério da Saúde; 13- Manter zerado número de casos novos HIV &gt;13 anos.</p>	Número de unidades notificadoras de violência doméstica e sexual.	17	MS SMS DEVISA	SMS DEVISA APS
		Número de casos novos de sífilis congênita em < 1 ano de idade	0		
		Proporção de contatos de casos novos de tuberculose pulmonar bacilíferos c/ confirmação laboratorial/examinados	85		
		Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	85		
		Proporção de contatos intradomiciliares casos novos de hanseníase examinados	100		
		Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	100		
		Número de casos novos de HIV em < 5 anos	0		
		Taxa de casos novos de HIV em > de 13 anos por 50mil habitantes	0,078		

<p>Garantir ações de enfrentamento e combate</p>	<p>1 - Monitoramento de sintomáticos e contatos, mediante a cenário pandêmico com notificação dos casos; 2 -Realizar testes rápidos para detecção de anticorpos para doenças de fácil contágio para mapeamento epidemiológico. 3 - Divulgar situação epidemiologia no município, por meio de boletins epidemiológicos periódicos e atualizados para o conhecimento e orientação dos gestores, profissionais de saúde e população; 4 - Realizar procedimentos de desinfecção em locais públicos mediante a cenário pandêmico. 5- Promover tratamento medicamentoso e imunizantes, estabelecer mecanismos de ações com distribuição EPIs e divulgação educativa; 6- Garantir leito hospitalar de isolamento; 7- Captação e aplicação de recursos para combate da doença;</p>	<p>Novo agente infeccioso identificado, com ampla disseminação geográfica</p>	<p>0</p>	<p>MS SMS PMJ</p>	<p>PMJ SMS SESPA DEVISA APS EP AE</p>
<p>Alimentar os sistemas de registro do SIM/SNASC</p>	<p>1- Informar e enviar em tempo oportuno, as informações referentes aos óbitos ocorridos no município. 2- Informar e enviar em tempo oportuno, as informações referentes aos nascimentos ocorridos no município; 3-Identificação as parteiras do município orienta-las quanto ao protocolo do SINASC e registradas na SMS 4- Investigar causas de óbitos sensíveis a AP; 5- Sensibilizar a gestão pública e comunidades quanto à importância do controle severo da utilização e manutenção dos cemitérios.</p>	<p>Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil 10 a 49 anos investigados</p>	<p>100%</p>	<p>MS SMS PMJ</p>	<p>SESPA DEVISA</p>
		<p>Proporção de óbitos maternos investigados</p>	<p>100%</p>		
		<p>Proporção de registro de óbitos com causa básica definida</p>	<p>100%</p>		
<p><b>REDE DE FRIO</b>  <b>Imunização</b>  Realizar cobertura completa vacinal da população residente</p>	<p>1-Executar, intensificar, organizar, monitorar e avaliar as campanhas de vacinação definidas pelo Ministério da Saúde do PNI, seguindo as diretrizes estabelecidas; 2- Informatização das Salas de Vacina, adquirir, ou adequar os equipamentos necessários a envio das informações com adequada rede de internet compatível operacionalidade do sistema SI-PNI de imunização; 3- Capacitar os profissionais de saúde diretamente envolvidos no processo de imunização; 4-Descentralização das salas de vacinas estruturadas para a zona rural.</p>	<p>Número de ações executadas</p>	<p>4</p>	<p>MS SESPA PMJ SMS</p>	<p>SESPA SMS DEVISA EP APS</p>
		<p>% de doses aplicadas das vacinas do calendário básico para crianças &lt; 2 anos</p>	<p>87%</p>		

DESCRIÇÃO DA META	AÇÃO	INDICADOR	META	RECURSO	REPONSÁVEL	
<b>VIGILÂNCIA SANITÁRIA</b>  Implementação dos serviços capaz de qualificar as ações	1- Atualização da Legislação sanitária municipal conforme a legislação Estadual e/ou Federal atual, com capacitação de equipes após atualização; 2- Ações educativas para o setor regulado, através de cursos presenciais e EAD; 3- Adquirir ou desenvolver um Sistema para Gestão da Vigilância Sanitária que possibilite o controle de todo o fluxo de trabalho dos processos da Vigilância Sanitária.	Número de ações executadas	3	MS SESPA PMJ SMS	PMJ SMS DEVISA	
	1- Realizar o número máximo de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias.	% mínimo de 6 grupos de ações necessárias ano	100			
<b>VIGILÂNCIA EM ZOOSE</b>  Execução do projeto de zoonoses para garantir o atendimento das demandas conforme o perfil epidemiológico do município	1- Implantar/manter ambulatório em zoonoses com estrutura adequada para execução das ações e estoque de insumos da vigilância junto a regional; 2 - Realizar o Plano Municipal de Controle a Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) e Leishmaniose Visceral (LV) e todas as ações pertinentes a zoonoses; 3- Monitoramento Laboratorial da Raiva com envio de amostra de encéfalo para pesquisa de vírus rábico e amostra de quiróptero para pesquisa de vírus rábico; 4 -Envio realizar eutanásia dos cães positivos para LV (Calazar), como medida preventiva e de controle dessa doença, com consentimento do proprietário; 5-Realizar capacitação/Atualização sobre LTA e LV para os profissionais atuantes na assistência e investigação das doenças; 6-Realizar medidas de controle em imóveis das localidades com ocorrências de casos autóctones, com base no manual MS e acompanhamento de veterinário capacitado.	Número de ações executadas	6		MS SESPA PMJ SMS	SESPA PMJ SMS DEVISA
	1- Adquirir equipamentos tecnológicos, aparelhos, materiais, instrumentos operacional e mobiliário para o setor e ambulatório.	Ambulatório implantado	1			
	1-Aumentar número de doses antirrábicas aplicadas na população de cães e gatos com idade a partir de 03 meses contra a raiva, em campanha.	Número de animais domésticos vacinados	6.900	SMS DEVISA		

<p><b>CONTROLE DE ENDEMIAS</b></p> <p>Garantir as ações de controle e prevenção das doenças endêmicas</p>	<p>1- Manter extrato do município: sem transmissão autóctone de malária, com IPA=0; 2- Oferecer à população acesso ao diagnóstico, exames e tratamento existentes, e alimentar o SIES para envio do medicamento de Rotina; 3 Realizar atividades educativas preventivas à população das áreas de risco de transmissão das doenças entomológicas e de malária; 4- Realizar visita nos pontos estratégicos (PE) existentes na localidade com potencial vetorial da dengue para eliminação e tratamento dos criadouros encontrados na pesquisa larvária; 5- Realizar ações de controle por estratificação das áreas com uso de dados epidemiológicos, entomológicos, socioambientais, visando identificar regiões prioritárias para intervenção das arbovirose; 6- Realizar ciclos de visita domiciliar, dos 6 preconizados, com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para levantamento de índice e tratamento (LI+T) em cada ciclo do ano.</p>	<p>Número de casos autóctones de malária</p> <p>0</p>	<p>4</p>	<p>MS SESPA PMJ SMS</p>	<p>SESPA SMS DEVISA</p>
		<p>Número de ciclos que atingiram no mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.</p>			
<p><b>Vigilância Saúde Ambiental</b></p> <p>Evitar os agravos à saúde da população relacionadas ao meio ambiente.</p>	<p>1- Realizar a atualização do cadastro das áreas com população exposta a contaminantes; 2- Identificar/cadastrar novas áreas com potencial contaminante; Realizar envio das informações nos sistemas SAA,SAC, SAI conforme preconiza o SISAGUA,VISPEA e VIGISOLO; 3- Realizar coleta e envio regular de amostras de água (consumo humano) para análises laboratoriais; 4- Ampliar a proporção de notificações de intoxicações exógenas por agrotóxicos; 5- Realizar identificação e cadastro das áreas com população exposta a contaminantes e identificar os componentes químicos presentes na localidade cadastrada.</p>	<p>Proporção de análises realizadas em amostra de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.</p> <p>75</p>	<p>80%</p>	<p>MS SESPA PMJ SMS</p>	<p>SMS DEVISA EP</p>
		<p>Proporção de notificações de intoxicações exógenas por agrotóxicos.</p>			
<p><b>Vigilância em Saúde do Trabalhador</b></p> <p>Garantir as prerrogativas da PNSTT</p>	<p>1-Manter o número necessário de composição da equipe VISAT para realização das notificações e atividades inerentes ao setor de forma que atenda as prerrogativas da PNSTT; 2-Ter na equipe o profissional Técnico em Segurança do Trabalho; 3-Realizar junto a população atividades educativas em saúde do trabalhador.</p>	<p>%Notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo "Ocupação" preenchido.</p> <p>100%</p>			

## MÉDIA COMPLEXIDADE

**DIRETRIZ 6: Ampliação e aperfeiçoamento do acesso às ações de média e alta complexidade.**

**Objetivo 6.1:** Implementar as ações e serviços, ampliar a oferta e qualificar o acesso a procedimentos de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar.

DESCRIÇÃO DA META	AÇÃO	INDICADOR	META	RECURSO	RESPONSÁVEL
<p><b>CAPS I</b></p> <p>Ampliar a oferta de serviços de saúde mental financiados pelo Ministério da Saúde, no âmbito da Atenção Psicossocial.</p>	<p>1-Articular, organizar estrategicamente, a rede e a política de saúde mental; 2- Manter equipe e capacita-los junto ao setor de Educação Permanente; 3-Fomento das ações do CAPS para cobertura matricial da rede; 4-Garantir manutenção do centro conforme preconiza Portaria 336/2002, das ações, dos atendimentos, rotinas e campanhas/palestras educativas; 5-Garantir disponibilidade de transporte, para locomoção da equipe em visitas domiciliares programadas; 6- Garantir serviços de realização de oficinas/materiais de consumo (trabalho artesanal); 7- Aquisição/renovação de bens - mobiliário, aparelhamento materiais e equipamentos digitais /eletrônicos/TI; 8- Garantir atendimento dos pacientes vulneráveis; 9-Executar Plano municipal de Prevenção ao suicídio junto a rede de atenção assistencial do município;</p>	Número de ações executadas	9	MS/FNS SESPA PMJ SMS	SMS CAPS AE
		% cobertura das ações de matriciamento CAPS	100		
<p>Construção de prédio próprio CAPS</p>	<p>1- Captar recursos para construção do CAPS I , através de cadastro de propostas no FNS, executar projeto arquitetônico.</p>	<p>CAPS I implantado</p>	<p>1/1</p>		<p>FNS PMJ SMS</p>

DESCRIÇÃO DA META	AÇÃO	INDICADOR	META	RECURSO	RESPONSÁVEL
<b>MELHOR EM CASA</b>  Garantir fomento e manutenção dos serviços conforme protocolos do SAD	1- Garantir completa cobertura da Atenção domiciliar; 2- Fomento e manutenção dos serviços com espaço físico adequado para equipe SAD; 3- Aumentar número de altas por melhora do quadro em pacientes acompanhados com mais de 1 ano no programa; 4- Apresentar relatórios de tratamento e evolução dos pacientes assistidos; 5- Aquisição de mobiliário, materiais e aparelhos que garantam qualidade no atendimento.	% de pacientes com Alta por melhora	8%	PMJ SMS	SMS eSAD AE
	1- Captar recursos e adquirir veículo novo para renovação de frota do SAD através do MS/FNS; 2- Realizar manutenção do veículo (utilizado a mais de 08 anos, enquanto for passível de conserto).	Número de renovação da frota	1	MS-FNS PMJ SMS	
<b>TELESSAÚDE</b>  Garantir convenio e pactuação do SUS com entidades capazes de fornecer especialidades médicas por meio remoto	1- Manutenção e Implementação com aumento das especialidades médicas; 2- Garantir adequado ambiente ambulatorial e equipamentos tecnológicos de qualidade e conexão internet; 3- Garantir teleconsultas por pactuações não onerosas ao FMS; 4- Implantar Telediagnóstico por pactuações não onerosas ao FMS.	Ponto de TELESSAÚDE implantado	1	MS UEPA PROJETO PROADI-SUS PMJ SMS	PROADI-SUS SBIBHAE SMS TELESSAUDE AE
<b>SAMU 192</b>  Manter a base descentralizada ativa	1- Garantir material e instrumentos necessários ao atendimento às ocorrências reguladas pela Base Central; 2- Realizar manutenção de frota SAMU e renovação junto ao MS; 3- Garantir uniformização dos socorristas; 4- Promover educação em saúde sobre primeiros socorros a população da rede educacional; 5- Garantir participação da equipe em cursos e capacitações de APH e de urgência/emergência.	Serviço Móvel implantado	1	MS SESPA PMJ SMS	SESPA SMS AE EQUIPE BASE DESCENTRALIZADA

<p><b>LABORATÓRIO MUNICIPAL</b></p> <p>Implementar os serviços com disponibilização de mais tipos de exames</p>	<p>1- Realizar manutenção e aquisição de mobiliário, materiais auxiliares e aparelhos/equipamentos dinâmicos por aquisição ou em sistema de comodato via CISAT;</p> <p>2- Garantir os reagentes, insumos e tecnologia;</p> <p>3- Garantir o envio de sorologia e demais amostras coletas para apoio diagnóstico em laboratório de referência;</p> <p>4- Realizar capacitação e garantir recursos humanos ao setor;</p> <p>5- Implantar e organizar logística das equipes dos pontos de coleta de amostra para laboratório.</p>	<p>Número de ações executadas</p>	<p>5</p>	<p>SESPA PMJ SMS</p>	<p>SMS AE APS</p>
<p><b>HOSPITAL GERAL MUNICIPAL</b></p> <p>Garantir número de leitos e serviços de urgência/emergência</p>	<p>1- Garantir imediata regulação de leitos do SUS municipal para média e alta complexidade, dos pacientes com indicativo referencial;</p> <p>2- Capacitar equipe e implementar a regulação hospitalar.</p>	<p>% de leitos autorizados c/ permanência em fila de espera no SER inferior a 4 dias internação.</p>	<p>70%</p>	<p>MS SESPA SMS</p>	<p>SESPA SMS AE HMJ REGULAÇÃO</p>
	<p>1- Manutenção preventiva predial com reformas ampliação/adequação e construção de acordo a necessidade;</p> <p>2- Manter estrutura predial, regulamentada, ajustada, qualificada, conservada e operante;</p> <p>3- Assegurar manutenção de Unidade de Registro Civil no HMJ, promovido por UNIDADE INTERLIGADA com SMSJ e Cartório Único Ofício local para entrega de registro de nascimento na maternidade;</p> <p>4- Garantir enfermaria de isolamento para casos positivos de doenças transmissíveis com alto risco de contágio;</p> <p>5- Manutenção e aprimoramento do Protocolo de triagem HMJ, para reduzir tempo de espera do atendimentos de urgência;</p> <p>6- Garantir cirurgião, instrumental e equipamentos que qualifique a realização e manutenção dos procedimentos cirúrgicos e ampliação de leitos da clínica cirúrgica no município.</p>	<p>Número de ações executadas</p>	<p>6</p>	<p>MS/MAC SESPA PMJ SMS</p>	<p>SESPA SMS AE HMJ EP</p>
	<p>1- Reduzir o número de óbitos ano, nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM);</p>	<p>Número de óbitos por IAM nas internações</p>	<p>16</p>		<p>HMJ DIREÇÃO CLINICA</p>

## CONTROLE SOCIAL

### DIRETRIZ 7: Potencialização da Participação e Controle Social, da Educação Popular e da Ouvidoria do SUS.

**Objetivo 7.1:** Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças informais e de grupos integrados às atividades coletivas dos serviços de saúde e de movimentos sociais populares com o SUS.

DESCRIÇÃO DA META	AÇÃO	INDICADOR	META	RECURSO	RESPONSÁVEL
<p align="center"><b>CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE</b></p> <p>Garantir autonomia para pleno funcionamento e manutenção das atividades do CMS e Secretaria executiva (Lei Municipal 2.523/2011)</p>	1- Implantação dos Conselhos locais de saúde nas unidades de Saúde; 2- Descentralização das reuniões ordinárias do CMS; 3- Atualização da Lei Municipal nº 2.523/2011; 4- Divulgar o que é o CMS, as reuniões e importância do fortalecimento e da participação social no CMS; 5- Garantir capacitação continuada para os agentes do controle Social ; 6- Promover redes de cooperação entre os municípios para troca de informações e experiências no controle social; 7- Criar grupos de conscientização e valorização do SUS. 8- Ampliação da divulgação das deliberações aprovadas no CMS;	número de propostas da IX Conferencia para o CMS implantadas /executadas	8	PMJ SMS	SMS CMS
	1. Execução das propostas viáveis ao SUS aprovadas na IX Conferencia M. de Saúde.	Execução Propostas	33		SMS
	1- Disponibilizar camisas e crachás de identificação anual; 2- Renovar bens: equipamentos/aparelhos, mobiliário e materiais de acordo a necessidade; 3- Garantir ambiente com espaço físico adequado para funcionamento do colegiado; 4- Promover a participação nas Etapas preparatórias para conferencias e plenárias nacional de saúde;	Número de ações executadas	4		SMS CMS

**Objetivo 7.2:** Fortalecer o Sistema de Ouvidoria do SUS.

DESCRIÇÃO DA META	AÇÃO	INDICADOR	META	RECURSO	RESPONSÁVEL
<p><b>OUVIDORIA</b></p> <p><b>SUS</b></p> <p>Instituir e manter os diversos canais de recebimento, análise e resposta às manifestações dos usuários de serviços públicos no âmbito do SUS.</p>	<p>1- Ampliar e fortalecer a OUVIDORIA do SUS;</p> <p>2- Implementação do núcleo de ouvidoria com aquisição de materiais e equipamentos tecnológicos para realizar ações resolutivas à população relacionadas a 100% da RAS;</p> <p>3- Realizar ampla divulgação dos serviços e dos canais de recebimento;</p> <p>4- Através da adesão ao Sistema OuvidorSUS, elaborado pela Ouvidoria-Geral do SUS e desenvolvido pelo Departamento de Informática do SUS – DATASUS, oferecer e instituir canais de recebimento, análise e resposta às manifestações dos usuários de serviços públicos no âmbito do SUS.</p>	<p>Números de ações executadas</p>	<p>4</p>	<p>MS PMJ SMS</p>	<p>SMS OUVIDOR</p>
		<p>% de manifestações dos usuários respondidas e finalizadas</p>	<p>100%</p>		

## 4. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

### 4.1 Monitoramento e Avaliação da Programação Anual de Saúde

O monitoramento e a avaliação da Programação Anual de Saúde (PAS) são processos contínuos e fundamentais para assegurar a execução eficiente do PMS e o alcance de suas metas estratégicas. Esses processos permitem analisar o desempenho das ações planejadas, identificar desafios e subsidiar decisões de redirecionamento quando necessário.

O processo de monitoramento da PAS ocorre em ciclos quadrimestrais, articulando os níveis técnico, administrativo e de controle social, conforme descrito abaixo:

a) Coleta de Dados: As áreas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde registram mensalmente as informações sobre a execução das ações e indicadores nos sistemas oficiais de informação em saúde (e-SUS, SISAB, CNES, SIA/SIH, entre outros), bem como em planilhas internas de acompanhamento.

b) Consolidação e Análise Técnica: quadrimestralmente, as coordenações de cada área consolidam os dados coletados, analisando a execução física e financeira das ações, os resultados alcançados e eventuais desvios em relação ao planejado.

c) Reuniões de Monitoramento: os resultados parciais são apresentados e discutidos em reuniões técnicas de monitoramento, com a participação das equipes gestoras, coordenações e setores administrativos e financeiros. Nessas reuniões são identificados gargalos, revisadas metas e pactuadas medidas corretivas.

d) Elaboração do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior -RDQA: A cada quatro meses é elaborado o RDQA, documento que apresenta o andamento das ações, o cumprimento das metas da PAS e a execução orçamentária correspondente.

e) Apreciação e Controle Social: o RDQA é submetido à apreciação do Conselho Municipal de Saúde (CMS) e apresentado em audiência pública na Câmara Municipal de Vereadores, conforme determina a Lei Complementar nº 141/2012, garantindo a transparência e o controle social do processo de gestão.

f) Avaliação Anual e Relatório Anual de Gestão (RAG): ao término de cada exercício, as informações consolidadas do período são organizadas no Relatório Anual de Gestão (RAG), que avalia o desempenho das metas, a aplicação dos recursos financeiros e o impacto das ações implementadas. O RAG é submetido à deliberação do Conselho Municipal de Saúde, orientando eventuais ajustes e redirecionamentos no PMS.

Jacundá-PA, 19 de janeiro de 2026.



**IRAILDE GONÇALVES BIZARRIAS**

Secretária M. Saúde

Portaria nº 003/2025-GP

Jacundá-PA