

## Resumo da Programação Anual de Saúde - 2025

Município: Rorainópolis - RR

Estado: Roraima

**Região de Saúde:** Sul

**Período do Plano de Saúde:** 2022-2025

**Data de finalização:** 05/08/2025 21:09:16

**Status da PAS:** Aprovado

### Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas Anualizadas e Indicadores

#### DIRETRIZ Nº 1 - APRIMORAR AS LINHAS DE CUIDADO DAS REDES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E ESPECIALIZADA NO ÂMBITO DO SUS DE RORAINÓPOLIS

#### OBJETIVO Nº 1.1 - OFERTAR OS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E ESPECIALIZADA NO ÂMBITO DO SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.1.1	MANTER A COBERTURA POPULACIONAL DA APS EM 100% OU MAIS, DE ACORDO COM OS PARÂMETROS DE COBERTURA E ESTIMATIVAS DO IBGE.	PERCENTUAL DE COBERTURA POPULACIONAL DAS EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA CREDENCIADAS	-	-	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Manter e aumentar o número de equipes: de Estratégia de Saúde da Família (eSF), Equipes de Saúde Bucal (eSB) e Equipes Multiprofissionais na APS (eMulti), entre outras;								
Ação Nº 2 - Realizar acompanhamento sistemático, com reuniões e discussões para monitoramento das ações efetivadas pelas UBS, direcionadas à avaliação dos indicadores relacionados à Portaria de Financiamento da APS vigente;								
Ação Nº 3 - Garantir que todas as equipes eMulti estejam vinculadas a uma equipe eSF;								
Ação Nº 4 - Implementar as ações de apoio matricial, intra e interequipes, incluindo eMulti, visando potencializar as ações executadas pela Atenção Primária, qualificar os encaminhamentos e utilizar racionalmente os recursos disponíveis;								
Ação Nº 5 - Realizar capacitações conforme necessidade apontada e Educação Permanente (EP) via DEPS, tanto para gestores quanto para profissionais das equipes;								
Ação Nº 6 - Apoiar os gestores para ampliar sua potência em relação à implementação da garantia do acesso (acolhimento e organização das agendas);								
Ação Nº 7 - Atualizar sistematicamente o dimensionamento de população e territórios;								
Ação Nº 8 - Construir e ampliar unidades de saúde, bem como adequar a estrutura física das UBS existentes;								
Ação Nº 9 - Aumentar o número de usuários cadastrados no CadWeb SUS, mantendo-os atualizados;								

Ação Nº 10 - Elaborar de forma integrada com as equipes de saúde da família e eMulti, análises de situação de saúde por território, em nível local e distrital, capazes de direcionar as tomadas de decisões e a formulação de ações estratégicas de acordo com as necessidades do território;

Ação Nº 11 - Manter e estimular o telemonitoramento de pacientes, garantindo o monitoramento dos pacientes crônicos e com outras condições como dengue e COVID. Garantir a infraestrutura necessária para a manutenção da ocorrência de teleconsultas / teleatendimentos / teleinterconsultas para a realização do atendimento remoto a pacientes pelas eSF, com rede de internet adequada e capacitação para os profissionais. Estimular as equipes para a realização de teleatendimentos dentro do Saúde Digital SUS;

Ação Nº 12 - Viabilizar recursos de Fundos Nacional, Estadual e Municipal, para Estratégia de Busca Ativa para Vacinação e Controle de Doenças Transmissíveis, Estratégia de Rastreamento e Controle de Condições Crônicas, Estratégia para Atenção Integrada à Saúde da Mulher;

Ação Nº 13 - Viabilizar recursos de emendas parlamentares para aquisição de Material de Consumo: insumos para vacinação, exames, atendimento clínico, materiais educativos, entre outros essenciais à execução das ações da APS

1.1.2	IMPLEMENTAR ESTRATÉGIAS LOGÍSTICAS E TÉCNICAS PARA DESENVOLVER AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E EM SAÚDE, COM FOCO NA HUMANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALIZADA, DE RESPONSABILIDADE MUNICIPAL	NÚMERO DE SERVIÇOS COM AS ESTRATÉGIAS IMPLANTADAS	-	-	Número	10	10	Número
-------	--	---	---	---	--------	----	----	--------

Ação Nº 1 - Realizar educação permanente, in loco, nos serviços de saúde;

Ação Nº 2 - Aplicar Metodologias ativas: rodas de conversa, estudos de caso, simulações, dramatizações e oficinas;

Ação Nº 3 - Construir coletivamente os protocolos humanizados de atendimento;

Ação Nº 4 - Realizar Avaliação contínua dos processos formativos com devolutivas aos participantes;

Ação Nº 5 - Fortalecer a comunicação interna entre equipes, gestão e usuários.

1.1.3	AUMENTAR O ACESSO DA POPULAÇÃO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE BUCAL DO MUNICÍPIO, ATRAVÉS DA LINHA DE PROGRAMAÇÃO DO CUIDADO, BEM COMO REDUZIR A TAXA DE EXODONTIA NO MUNICÍPIO	PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMADA E TAXA DE EXODONTIAS REALIZADAS	-	-	Percentual	80,00	80,00	Percentual
-------	--	---	---	---	------------	-------	-------	------------

Ação Nº 1 - Contratar e repor dentistas, Técnicos em Saúde Bucal (TSB) e Auxiliares em Saúde Bucal (ASB), para ampliar e manter as equipes de Saúde Bucal completas continuamente;

Ação Nº 2 - Adequar carga horária dos profissionais existentes para garantir a constituição de equipes em diferentes unidades;

Ação Nº 3 - Manter Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES atualizado;

Ação Nº 4 - Vincular aumento das equipes de saúde bucal (eSB) ao aumento das equipes de eSF;

Ação Nº 5 - Fazer acolhimento de 100% das urgências odontológicas durante todo o período de funcionamento da unidade.

Ação Nº 6 - Adotar política de educação permanente, realizando capacitações técnicas em saúde bucal para profissionais da rede.

Ação Nº 7 - Manter o conceito de, bom a ótimo, nos indicadores definidos no novo financiamento da APS;

Ação Nº 8 - Criar espaços de troca de conhecimentos entre os profissionais das equipes (reuniões periódicas), visando o compartilhamento dos processos de trabalho, articulado com o processo de educação permanente;

Ação Nº 9 - Realizar campanhas de prevenção e detecção precoce de câncer bucal anualmente;

Ação Nº 10 - Estimular a maior participação de outros profissionais das equipes na capacitação prévia às campanhas;

Ação Nº 11 - Realizar capacitação para todas as equipe de referência das UBSs abordando os aspectos de prevenção em câncer bucal;

Ação Nº 12 - Realizar ações de promoção e prevenção em saúde bucal e dos procedimentos coletivos nas escolas públicas e desenvolver junto com as equipes de saúde da família as atividades do Programa Saúde na Escola;

Ação Nº 13 - Viabilizar recursos financeiros para aquisição, manutenção de materiais e insumos para realização dos atendimento e ações de saúde.								
1.1.4	ESTRUTURAR OS SERVIÇOS DE SAÚDE COM INVESTIMENTO EM OBRAS, EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES.	NÚMERO DE SERVIÇOS DE SAÚDE ESTRUTURADAS COM INVESTIMENTO EM OBRAS, EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES	-	-	Número	6	6	Número
Ação Nº 1 - Adquirir recursos financeiros para aquisição e manutenção de equipamentos de informática, materiais permanentes, materiais de expediente/escritório, mobílias, móveis e insumos;								
Ação Nº 2 - Viabilizar recursos para construção, ampliação e reforma das unidades de saúde, CAPS, SAMU, prédios administrativo, farmácia e consultório odontológico;								
Ação Nº 3 - Fazer aquisição de mobiliário hospitalar e administrativo (leitos hospitalares, cadeiras de rodas, mesas, armários, etc.);								
Ação Nº 4 - Distribuir kits de atendimento padrão para cada unidade (ex: kits de primeiros socorros, maletas para agentes comunitários de saúde);								
Ação Nº 5 - Mapear das necessidades de cada unidade de saúde para priorização dos investimentos;								
Ação Nº 6 - Criação de sistema de controle e manutenção preventiva dos equipamentos e materiais adquiridos;								
Ação Nº 7 - Elaboração de projetos para captação de recursos federal e estadual;								
Ação Nº 8 - Fazer adequação de espaços físicos às normas sanitárias e de acessibilidade;								
Ação Nº 9 - Viabilizar apoio logístico e manutenção dos serviços da atenção básica e especializadas;								
Ação Nº 10 - Estruturar as UBSs, hospitais, centros de especialidades, setores administrativos da saúde e estabelecimentos de saúde para melhor condições de trabalho e acolhimento.								
1.1.5	IMPLANTAR E MANTER A UBS FLUVIAL E EQUIPE RIBEIRINHA NO BAIXO RIO BRANCO	NÚMERO DE UBS FLUVIAL IMPLANTADA E MANTIDA	-	-	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Adquirir e manter embarcações adaptadas para atendimento em saúde;								
Ação Nº 2 - Formar, contratar e capacitar equipes multiprofissionais específicas para atuação fluvial;								
Ação Nº 3 - Realizar a manutenção preventiva e corretiva das UBS fluviais;								
Ação Nº 4 - Assegurar o abastecimento regular de insumos, medicamentos e materiais médicos;								
Ação Nº 5 - Contratos contínuos de revisão mecânica e atualização de equipamentos;								
Ação Nº 6 - Viabilizar recursos: Ministério da Saúde (incentivos específicos para UBS Fluviais), Fundo Estadual e Municipal.								
1.1.6	IMPLEMENTAR E ESTRUTURAR DE FORMA EFICAZ AS ATIVIDADES TERAPÊUTICAS, SOCIAIS E EDUCATIVAS NO CAPS, PROMOVENDO A REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL DOS USUÁRIOS E FORTALECENDO A REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DO MUNICÍPIO	NÚMERO DE ATIVIDADES IMPLANTADAS	-	-	Número	5	5	Número
Ação Nº 1 - Implantar atividades com base em necessidades reais dos usuários e diretrizes da RAPS;								
Ação Nº 2 - Viabilizar recursos financeiro, para qualificar o atendimento em saúde mental oferecido pelo CAPS, com aquisição contínua de materiais terapêuticos, instrumentos para acolhimento e acompanhamento de pacientes, materiais educativos, insumos para oficinas terapêuticas e ações comunitárias de reinserção social, ampliando a resolutividade e o cuidado em liberdade;								
Ação Nº 3 - Fomentar a atuação colaborativa entre profissionais (psicólogos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, médicos, educadores, etc.);								
Ação Nº 4 - Criar espaços de acolhimento, escuta e protagonismo dos usuários no planejamento das atividades;								

Ação Nº 5 - Envolver as famílias, por meio de grupos de apoio e reuniões sistemáticas;

Ação Nº 6 - Desenvolver estratégias de fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

1.1.7	GARANTIA DE FUNCIONAMENTO DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE SAÚDE DO TRABALHADOR (CEREST) REGIONAL	NÚMERO DE CEREST REGIONAL FUNCIONANDO	-	-	Número	1	1	Número
-------	---	---------------------------------------	---	---	--------	---	---	--------

Ação Nº 1 - Articular, estruturar e operacionalizar as ações de promoção, Prevenção, proteção, e vigilância à saúde do trabalhador e da trabalhadora na região de Abrangência do CEREST Regional/Rural;

Ação Nº 2 - Identificar as atividades produtivas da população trabalhadora e das situações de risco à saúde dos trabalhadores no território;

Ação Nº 3 - Identificação das necessidades, demandas e problemas de saúde dos trabalhadores no território;

Ação Nº 4 - Apoiar financeiramente as ações do CEREST Rural de Rorainópolis;

Ação Nº 5 - Fornecer serviços de telefonia e internet;

Ação Nº 6 - Adquirir gêneros alimentícios e coffee break para os eventos e ações;

Ação Nº 7 - Adquirir de material para manutenção do prédio;

Ação Nº 8 - Adquirir material de expediente;

Ação Nº 9 - Adquirir veículo para o CEREST;

Ação Nº 10 - Custear o combustível para o veículo do CEREST.

Ação Nº 11 - Elaborar projeto arquitetônico e encaminhar pra VISA aprovar;

Ação Nº 12 - Viabilizar recursos para execução da obra;

Ação Nº 13 - Implementar o funcionamento;

Ação Nº 14 - Adquirir equipamentos e material permanente para estrutura a sede do CEREST

Ação Nº 15 - Realizar Treinamentos, orientações sobre CAT, Notificações de Acidentes e Doença Ocupacionais Relacionadas ao Trabalho;

Ação Nº 16 - Monitorar o preenchimento do campo 'ocupação' nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.

Ação Nº 17 - Desenvolver cursos, treinamentos, oficinas, palestras, roda de conversas, reuniões capacitações e seminários voltados a saúde do trabalhador;

Ação Nº 18 - Realizar anualmente o Simpósio Regional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;

Ação Nº 19 - Criar fluxo de atendimentos dos serviços realizados no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador;

Ação Nº 20 - Apoiar a participação do CEREST nos eventos estaduais e interestaduais;

Ação Nº 21 - Implementar a cobertura de atendimentos do Centro de Referência Saúde do Trabalhador;

Ação Nº 22 - Apoiar o desenvolvimento das ações realizadas pelo CEREST Regional/Rural de Rorainópolis;

Ação Nº 23 - Realização de reuniões expandidas e rodas de discussões em associações e SINTTs sobre a saúde no campo, na água e floresta com ênfase na utilização indiscriminada de agrotóxico;

Ação Nº 24 - Realização de palestras, reuniões e discussões, e orientações sobre a saúde mental. Com ênfase no transtorno mental relacionados ao tipo e processo de trabalho no Município de Rorainópolis e Região de abrangência;

Ação Nº 25 - Realização de eventos relacionados com a saúde dos trabalhadores e trabalhadoras.								
1.1.8	AMPLIAR A FROTA DE VEÍCULOS DA SECRETARIA DE SAÚDE, BEM COMO OFERTAR MANUTENÇÃO DOS MESMOS	NÚMERO DE VEÍCULOS ADQUIRIDOS E/OU QUE PASSARAM POR MANUTENÇÃO	-	-	Número	5	5	Número
Ação Nº 1 - Adquirir veículos para transporte sanitário e para administração;								
Ação Nº 2 - Realizar manutenção dos veículos da secretaria de saúde;								
Ação Nº 3 - Manter a documentação dos veículos em dias								
1.1.9	GARANTIR O PLENO FUNCIONAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO MUNICÍPIO DE RORAINÓPOLIS	NÚMERO DE CAF EM FUNCIONAMENTO	-	-	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Fazer Aquisição de um sistema indicado pelo setor de informática, que controle a logística de conferência e dados, quantidade de medicação, assim como controle de validade;								
Ação Nº 2 - Realizar capacitação para os técnicos responsáveis pela alimentação do sistema;								
Ação Nº 3 - Adquirir equipamentos e material permanente para implantação do sistema;								
Ação Nº 4 - Manter o sistema atualizado;								
Ação Nº 5 - Executar a REMUME;								
Ação Nº 6 - Realizar Contratação/Seleção ou realização de concurso público, com qualificação para área de atendente de farmácia em localidades específicas.								
Ação Nº 7 - Atualizar os membros da comissão de farmácia e terapêutica;								
Ação Nº 8 - Rever o Elenco Básico de Medicamentos anualmente atualizando a REMUME junto a comissão de farmácia e terapêutica;								
Ação Nº 9 - Apresentar ao Conselho Municipal de Saúde para aprovação;								
Ação Nº 10 - - Montar a comissão para realização desta programação com o mínimo de 6 meses de antecedência ao ano subsequente, colocando prioridades nos itens essenciais à saúde;								
Ação Nº 11 - Fazer o levantamento da necessidade dos materiais a serem adquiridos;								
1.1.10	IMPLEMENTAR AÇÕES DA POLÍTICA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	NÚMERO DE AÇÕES IMPLEMENTADAS	-	-	Número	3	3	Número
Ação Nº 1 - Realização de palestras e orientações sobre a importância da estratégia;								
Ação Nº 2 - Realização de coleta de dados antropométricos;								
Ação Nº 3 - Realizar a suplementação de vitamina A e ferro, nas Unidades Básicas de Saúde.								
Ação Nº 4 - Solicitar da Assistência Farmacêutica a aquisição de ferro para suplementação;								
Ação Nº 5 - Realização de pesagem (dados antropométricos);								
Ação Nº 6 - Articular parceria com a Secretaria de Educação para realização de palestras educativas;								
Ação Nº 7 - Fazer avaliação dos usuários em controle, por meio dos Marcadores de consumo alimentar;								
Ação Nº 8 - Realizar visitas domiciliares.								

1.1.11	MANTER O PLENO FUNCIONAMENTO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU	NÚMERO DE SERVIÇOS FUNCIONANDO	-	-	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Manutenção das atividades dos serviços de transporte do SAMU 192;								
Ação Nº 2 - Aquisição de fardamento a cada para os profissionais do SAMU;								
Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais que atuam no SAMU conforme as novas diretrizes de urgência;								
Ação Nº 4 - Fazer reforma e manutenção da padronização do prédio da Base SAMU 192;								
Ação Nº 5 - Aquisição de equipamentos permanentes para a Base do SAMU 192;								
Ação Nº 6 - Implantar linha telefônica exclusiva para base SAMU 192;								
Ação Nº 7 - Adquirir serviço de internet;								
Ação Nº 8 - Estruturar os processos licitatórios para o abastecimento de materiais de consumo necessários às rotinas de atendimento pré-hospitalar móvel, como medicamentos, oxímetros, materiais de curativo, cânulas, luvas, entre outros itens essenciais para garantir resposta rápida e eficiente às urgências clínicas, traumáticas e obstétricas;								
Ação Nº 9 - Viabilizar, recursos financeiros para aumento da frota, assim como, sua manutenção aquisição de equipamentos e insumos.								

## DIRETRIZ Nº 2 - REDUÇÃO DOS RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, POR MEIO DAS AÇÕES DE PROTEÇÃO, PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE.

**OBJETIVO Nº 2.1** - REDUZIR OS RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO POR MEIO DO FORTALECIMENTO DAS AÇÕES INTEGRADAS DE PROTEÇÃO, PROMOÇÃO DA SAÚDE, PREVENÇÃO DE DOENÇAS E VIGILÂNCIA EM SAÚDE, CONTRIBUINDO PARA A MELHORIA DAS CONDIÇÕES DE VIDA E A EQUIDADE NO ACESSO AOS SERVIÇOS DO SUS

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
2.1.1	CUMPRIR 95% DA COBERTURA VACINAL PRECONIZADA DE VACINAS SELECIONADAS QUE COMPÕEM O CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO	PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS QUE COMPÕEM O CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO PARA CRIANÇAS COM COBERTURAS VACINAIS PRECONIZADAS	-	-	Proporção	95,00	95,00	Proporção
Ação Nº 1 - Aderir a Portaria Ministerial nº 344/2023 sobre o Microplanejamento das ações vacinação;								
Ação Nº 2 - Receber e utilizar o recurso de custeio destinado a vacinação nas Escolas;								
Ação Nº 3 - Desenvolver estratégias para o alcance de 95% da cobertura vacinal preconizada de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, Pneumocócica10 Valente - 2ª dose) e para Tríplice Viral (1ª dose) com cobertura vacinal preconizada;								
Ação Nº 4 - Incrementar estratégias para favorecer o acesso a vacinação de rotina e campanhas, além de fortalecer a busca ativa de faltosos de forma sistemática nas unidades básicas;								
Ação Nº 5 - Ampliar o número de funcionários da sala de vacina;								
Ação Nº 6 - Estruturar câmara fria em condições adequadas de funcionamento em todas as salas de vacina do município;								

Ação Nº 7 - Promover ações de educação continuada aos servidores que atuam nas salas de vacinas e utilizar os casos de procedimentos inadequados de vacinação para eventos.

Ação Nº 8 - Realizar supervisão das salas de vacina uma vez ao ano, com foco ao cumprimento do indicador do PQA/S;

Ação Nº 9 - Estabelecer parceria com as secretarias de educação municipal, para viabilizar a vacinação e busca de faltosos na imunização nos estabelecimentos de ensino, de forma programática;

Ação Nº 10 - Realizar estratégia de busca ativa para vacinação e controle de doenças transmissíveis.

2.1.2	80% DAS SALAS DE VACINA ESTEJAM REALIZANDO A ALIMENTAÇÃO MENSAL DAS DOSES DE VACINAS APLICADAS E A MOVIMENTAÇÃO MENSAL DE IMUNOBIOLOGICOS, NO SISTEMA OFICIAL DE INFORMAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES DE DADOS INDIVIDUALIZADOS, POR RESIDÊNCIA	PROPORÇÃO DE SALAS DE VACINA COM ALIMENTAÇÃO MENSAL DAS DOSES DE VACINAS APLICADAS E DA MOVIMENTAÇÃO MENSAL DE IMUNOBIOLOGICOS, NO SISTEMA OFICIAL DE INFORMAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES DE DADOS INDIVIDUALIZADOS, POR RESIDÊNCIA	-	-	Proporção	95,00	95,00	Proporção
-------	---	--	---	---	-----------	-------	-------	-----------

Ação Nº 1 - Identificar motivos de não alimentação do sistema (falta de internet, capacitação, sobrecarga de trabalho, etc.);

Ação Nº 2 - Capacitação continuada para profissionais das salas de vacina sobre o uso do SIPNI, enfatizando a importância da individualização e dados por residência;

Ação Nº 3 - Aquisição, manutenção e Disponibilização de equipamentos adequados (computadores, leitores de cartão SUS, impressoras, estabilizadores);

Ação Nº 4 - Realizar supervisão das salas de vacina uma vez ao ano;

Ação Nº 5 - Capacitação específica sobre movimentação de imunobiológicos no SIPNI, incluindo entradas, saídas, perdas técnicas e físicas.

2.1.3	95% DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA.	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	-	-	Número	95,00	95,00	Proporção
-------	--	---	---	---	--------	-------	-------	-----------

Ação Nº 1 - Alimentar semanalmente o sistema SIM com as notificações dos óbitos ocorridos;

Ação Nº 2 - Realizar capacitação para a classe médica quanto ao preenchimento correto de registro de óbito com causa básica definida;

Ação Nº 3 - Realizar 100% das investigações de óbito.

2.1.4	90% A PROPORÇÃO DE CURA NAS COORTES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE.	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES.	-	-	Número	90,00	90,00	Proporção
-------	---	--	---	---	--------	-------	-------	-----------

Ação Nº 1 - Realizar dia D de diagnóstico precoce de Hanseníase nas UBS;

Ação Nº 2 - Avaliar os casos dos comunicantes intradomiciliar de contatos de MH;

Ação Nº 3 - Realizar de forma efetiva e resolutiva as consultas dos pacientes de hanseníase de seus contatos no serviço de saúde;

Ação Nº 4 - Capacitar os médicos e enfermeiros no diagnóstico de MH;

Ação Nº 5 - Criar fluxo de referência para o diagnóstico e avaliação de PI (prevenção de incapacidade) para dá suporte a APS;

Ação Nº 6 - Reorganizar o fluxo de distribuição de medicação para MH nas UBS;

Ação Nº 7 - Realizar busca ativa de pacientes faltoso em tratamento para MH e Reacional.

2.1.5	82% DOS CONTATOS DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE, NOS ANOS DAS COORTES, EXAMINADOS.	PROPORÇÃO DE CONTATOS EXAMINADOS DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	-	-	Proporção	82,00	82,00	Proporção
-------	---	---	---	---	-----------	-------	-------	-----------

Ação Nº 1 - Realizar dia D de diagnóstico precoce de Hanseníase nas unidades de saúde;

Ação Nº 2 - Avaliar os casos dos comunicantes intradomiciliar de contatos de MH;									
Ação Nº 3 - Realizar de forma efetiva e resolutiva as consultas dos contatos dos pacientes de hanseníase no serviço de saúde;									
Ação Nº 4 - Capacitar os médicos e enfermeiros no diagnóstico de MH.									
2.1.6	85% PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA.	PROPORÇÃO DE CASOS NOVOS DE TB PULMONAR BACILÍFERA CURADOS	-	-	Proporção	85,00	85,00	Proporção	
Ação Nº 1 - Realizar dia D de diagnóstico precoce de Tuberculose nas UBS;									
Ação Nº 2 - Avaliar a população com baciloscopia de escarro (estimativa de prevalência de Sintomático Respiratório - SR);									
Ação Nº 3 - Realizar atividades de sensibilizar os usuários quanto o procedimento correto da coleta de BAAR;									
Ação Nº 4 - Ampliar a coleta da 1ª amostra de BAAR na UBS;									
Ação Nº 5 - Realizar diagnósticos precoce dos casos de TB bacilífero priorizando a população vulnerável;									
Ação Nº 6 - Capacitar e atualizar as equipes de ESF para busca ativa de SR e diagnóstico de TB;									
Ação Nº 7 - Avaliar os contatos dos pacientes bacilíferos positivos segundo as recomendações da MS;									
Ação Nº 8 - Promover campanha de promoção, conscientização do fluxo de atendimento de TB com as UBS, após a alta hospitalar;									
Ação Nº 9 - Capacitar profissionais para realização de teste rápido de HIV em tempo oportuno.									
2.1.7	100% DEREALIZAÇÃO DE EXAMES ANTI-HIV NOS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE.	PROPORÇÃO DE TESTES DE HIV REALIZADOS EM PACIENTES DE TB	-	-	Proporção	100,00	100,00	Proporção	
Ação Nº 1 - Realizar teste rápido de HIV nos casos novos de TB;									
Ação Nº 2 - Disponibilizar autotestes em pontos estratégicos;									
Ação Nº 3 - Desenvolver campanha de mobilização social;									
Ação Nº 4 - Articular com a Secretaria de Educação a realização de palestras e/ou oficinas em escolas do ensino médio e fundamental.									
2.1.8	AMPLIAR EM 15% O NÚMERO DE TESTES DE HIV REALIZADOS EM RELAÇÃO AO ANO ANTERIOR.	PERCENTUAL DE TESTES DE HIV REALIZADOS	-	-	Proporção	60,00	60,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Ampliar a aquisição de teste rápido de HIV;									
Ação Nº 2 - Disponibilizar autotestes em pontos estratégicos;									
Ação Nº 3 - Desenvolver campanha de mobilização social;									
Ação Nº 4 - Articular com a Secretaria de Educação a realização de palestras e/ou oficinas em escolas do ensino médio e fundamental;									
Ação Nº 5 - Articular com a Secretaria de Educação a realização de palestras e/ou oficinas em escolas do ensino médio e fundamental;									
2.1.9	OBTER EM 70% DOS CONTATOS DOS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL EXAMINADOS.	PROPORÇÃO DE CONTATOS EXAMINADOS DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL.	-	-	Proporção	70,00	70,00	Proporção	
Ação Nº 1 - Uso de formulários padronizados (ex: ficha de contatos do SINAN);									

Ação Nº 2 - Capacitação dos profissionais para investigação de contatos (ACS, enfermeiros, médicos, etc.);								
Ação Nº 3 - Inclusão de perguntas específicas sobre ambiente domiciliar e convivência (trabalho, escola, outros);								
Ação Nº 4 - Realizar busca ativa dos pacientes faltosos para diminuir o abandono.								
Ação Nº 5 - Realizar a identificação dos contatos para que sejam encaminhados e acolhidos nos serviços;								
Ação Nº 6 - Construção de agenda para realização de exames (PPT, Rx, baciloscopia, TRM-TB);								
Ação Nº 7 - Realizar estratégias de telemonitoramento, ligação telefônica e mensagens;								
Ação Nº 8 - Uso de planilhas de controle ou sistema e-SUS/Prontuário Eletrônico para registrar o seguimento dos contatos;								
Ação Nº 9 - Realização de ações educativas para esclarecer sintomas, prevenção e importância do rastreio.								
2.1.10	REALIZAR 80% DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA NO MUNICÍPIO.	PERCENTUAL DE AÇÕES REALIZADAS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS NOS (06) SEIS PRINCIPAIS GRUPOS DE AÇÕES.	-	-	Proporção	80,00	80,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar no mínimo, seis (06) grupos de ações de Vigilância Sanitária ao ano;								
Ação Nº 2 - Ampliar o quadro de RH para 5 (cinco) Fiscal Sanitário para todo o município de Rorainópolis;								
Ação Nº 3 - Reestruturar a Vigilância Sanitária aprimorando a estrutura física, administrativa, fluxos, processos de educação permanente aos servidores;								
Ação Nº 4 - Realizar qualificação para os fiscais sanitários;								
Ação Nº 5 - Regularizar e atualizar o Código Sanitário Municipal;								
Ação Nº 6 - Promover Evento Anual abordando aspectos da VISA no cotidiano dos municípios;								
Ação Nº 7 - Divulgar nos meios de comunicação as ações da Vigilância Sanitária no município de Rorainópolis.								
2.1.11	REALIZAR FISCALIZAÇÕES SANITÁRIAS EM 90% NOS ESTABELECIMENTOS INSTITUCIONAIS E NÃO INSTITUCIONAIS	PERCENTUAL DE TESTES DE HIV REALIZADOS.	-	-	Percentual	90,00	90,00	Percentual
Ação Nº 1 - Divulgar nos meios de comunicação as ações da Vigilância Sanitária no município de Rorainópolis.								
Ação Nº 2 - Classificação por risco sanitário (alto, médio, baixo);								
Ação Nº 3 - Estabelecer metas mensais/trimestrais por equipe ou região;								
Ação Nº 4 - Elaborar um cronograma de visitas com base no risco e na localização. E Incluir ações corretivas e retorno para reavaliação, se necessário.								
Ação Nº 5 - Realizar treinamentos periódicos em: Boas práticas de fiscalização, Legislação sanitária vigente (ANVISA, RDCs, Leis Locais) e Uso de tecnologias de inspeção (apps, tablets, formulários digitais);								
Ação Nº 6 - Fazer comunicação prévia para orientação dos estabelecimentos;								
Ação Nº 7 - Fazer divulgação da importância da regularização e das inspeções;								
Ação Nº 8 - Elaborar relatórios periódicos com análise de: Nível de conformidade e Tipos de irregularidades encontradas nos estabelecimento institucionais e não institucionais.								

2.1.12	REALIZAR 75% DO NÚMERO DE ANÁLISES OBRIGATÓRIAS REALIZADAS PARA O RESIDUAL DE AGENTE DESINFETANTE.	PERCENTUAL DE AMOSTRAS ANALISADAS PARA O RESIDUAL DE AGENTE DESINFETANTE EM ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO (PARÂMETRO: CLORO RESIDUAL LIVRE, CLORO RESIDUAL COMBINADO OU DIÓXIDO DE CLORO).	-	-	Proporção	75,00	75,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar monitoramento no sistema de abastecimento de água -CAER e distritos;								
Ação Nº 2 - Cadastrar e mapear todas as soluções coletivas e individuais do município;								
Ação Nº 3 - Alimentar semanalmente o sistema SIS-ÁGUA;								
Ação Nº 4 - Ampliar o plano amostral da vigilância de acordo com as necessidades;								
Ação Nº 5 - Executar medidas corretivas, de controle e prevenção em áreas de riscos ou surtos notificados (diarrea);								
Ação Nº 6 - Realizar coletas de amostras de água em unidades públicas de acordo com programação interna da Vigilância Ambiental;								
Ação Nº 7 - Enviar amostras de água para o LACEN para o controle e garantia da qualidade;								
Ação Nº 8 - Realizar educação em Saúde com divulgação de caráter preventivo e informativo em escolas e comunidades;								
Ação Nº 9 - Realizar campanha educativa na semana Mundial da Água;								
Ação Nº 10 - Realizar anualmente o levantamento do número de poços alternativos e individuais;								
Ação Nº 11 - Realizar a entrega de hipocloritos nas UBS e Escolas do Município para distribuição a todas as comunidades e escolas do município.								
2.1.13	ELABORAR DO PLANO DE CONTINGÊNCIA EM COMBATE A MONKEYPOX.	NÚMERO DE PLANO ELABORADO.	-	-	Percentual	1	1	Número
Ação Nº 1 - Elaborar plano de contingência, com as ações e responsabilidades do plano conforme a necessidade;								
Ação Nº 2 - Realizar capacitações para os profissionais de saúde sobre o assunto.								
2.1.14	CONCLUIR A CONSTRUÇÃO DO PRÉDIO PRÓPRIO PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE.	NÚMERO DE CONSTRUÇÃO REALIZADA.	-	-	Percentual	1	1	Número
Ação Nº 1 - Monitorar a construção;								
Ação Nº 2 - Aquisição Mobiliário administrativo (mesas, cadeiras, armários);								
Ação Nº 3 - Aquisição de Equipamentos de informática (computadores, impressoras, redes). Equipamentos específicos da Vigilância em Saúde (geladeiras, balanças, equipamentos laboratoriais, se houver);								
Ação Nº 4 - Instalar Sistema de telefonia e internet;								
Ação Nº 5 - Implantar sistema de informação em saúde (ex: e-SUS, GAL, SINAN, etc.);								
Ação Nº 6 - Viabilizar recursos para conclusão da obra								
2.1.15	CONSTRUIR PRÉDIO PRÓPRIO PARA A REDE DE FRIO DESTINADA AO PROCESSO DE ARMAZENAMENTO, CONSERVAÇÃO, MANIPULAÇÃO, DISTRIBUIÇÃO E TRANSPORTE DOS IMUNOBIOLOGICO DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES, E DEVE TER AS CONDIÇÕES ADEQUADAS DE REFRIGERAÇÃO, DESDE O LABORATÓRIO.	NÚMERO DE CONSTRUÇÃO REALIZADA.	-	-	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Elaborar projeto arquitetônico e de engenharia, com foco em: Isolamento térmico, Segurança física e biológica, Áreas separadas para recebimento, armazenamento, manipulação e expedição;								

Ação Nº 2 - Adquirir aparelhos de refrigeração certificados pela OMS/MS;								
Ação Nº 3 - Instalar Sistema informatizado de gestão da Rede de Frio, integrado com o SIPNI (Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações);								
Ação Nº 4 - Realizar Etiquetagem e rastreabilidade de lotes/vacinas;								
Ação Nº 5 - Adquirir veículos refrigerados para transporte (conforme exigências sanitárias);								
Ação Nº 6 - Realizar capacitação técnica contínua para as equipes de: Armazenamento e conservação, Logística e transporte, Controle de qualidade;								
Ação Nº 7 - Designar responsável técnico com formação na área da saúde (farmacêutico, biomédico, enfermeiro ou outro conforme legislação).								
2.1.16	6 GARANTIR 90% DE REGISTROS DE ÓBITOS ALIMENTADOS NO SIM ATÉ 60 DIAS APÓS O FINAL DO MÊS DE OCORRÊNCIA.	PROPORÇÃO DE REGISTROS DE ÓBITOS ALIMENTADOS NO SIM EM RELAÇÃO AO ESTIMADO, RECEBIDOS NA BASE FEDERAL EM ATÉ 60 DIAS APÓS O FINAL DO MÊS DE OCORRÊNCIA.	-	-	Proporção	90,00	90,00	Proporção
Ação Nº 1 - Alimentar o sistema de óbito (SIM) semanalmente;								
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa na Unidade hospitalar uma vez por semana;								
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa de investigação de óbito a cada mês.								
2.1.17	REALIZAR 90% DAS NOTIFICAÇÕES DOS NASCIDOS VIVOS ALIMENTANDO NO SINASC ATÉ 60 DIAS APÓS O FINAL DO MÊS DE OCORRÊNCIA	PROPORÇÃO DE REGISTROS DE NASCIDOS VIVOS ALIMENTADOS NO SINASC EM RELAÇÃO AO ESTIMADO, RECEBIDOS NA BASE FEDERAL ATÉ 60 DIAS APÓS O FINAL DO MÊS DE OCORRÊNCIA.	-	-	Proporção	90,00	90,00	Proporção
Ação Nº 1 - Capacitação periódica das equipes dos estabelecimentos de saúde (hospitais, maternidades e unidades de saúde) sobre o correto preenchimento da Declaração de Nascido Vivo (DNV);								
Ação Nº 2 - Atualização dos profissionais quanto aos fluxos e prazos para envio das DNVs;								
Ação Nº 3 - Definir o acesso e funcionamento adequado dos sistemas de informação (SINASC/Livebirth Web) nas unidades notificadoras;								
Ação Nº 4 - Implantar rotinas semanais de coleta e conferência de DNVs nos estabelecimentos emissores;								
Ação Nº 5 - Definir responsáveis técnicos, com atribuições claras para o monitoramento e intervenção no processo de alimentação do SINASC.								
2.1.18	FAZER A ATUALIZAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA EM COMBATE A MONKEYPOX	NÚMERO DE ATUALIZAÇÃO REALIZADA.	-	-	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Reavaliar e revisar fluxogramas de atendimento;								
Ação Nº 2 - Atualizar as orientações de diagnóstico, manejo clínico e isolamento;								
Ação Nº 3 - Incluir novos medicamentos ou vacinas (se disponíveis e aprovadas);								
Ação Nº 4 - Realizar treinamentos com os novos protocolos e fluxos atualizados;								
Ação Nº 5 - Intergar as equipes da atenção primária, hospitais e vigilância.								

**DIRETRIZ Nº 3 - GARANTIA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER, CRIANÇA, HOMEM, PESSOA COM DEFICIÊNCIA, PESSOA IDOSA E PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS, RARAS E NEGLIGENCIADAS, FORTALECENDO AS AÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E REABILITAÇÃO, BEM COMO O FORTALECIMENTO DE ESPAÇOS PARA PRESTAÇÃO DE CUIDADOS PROLONGADOS E PALIATIVOS E APOIO ÀS PLANOS NACIONAIS CORRESPONDENTES AO ENFRENTAMENTO ÀS DOENÇAS ACOMETIDAS**

**OBJETIVO Nº 3.1 - FORTALECER E AMPLIAR AS AÇÕES DE PREVENÇÃO, DETECÇÃO PRECOCE E TRATAMENTO OPORTUNO DO CÂNCER DE MAMA E DE COLO DE ÚTERO**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
3.1.1	ALCANÇAR 70% DAS MULHERES DE 25 A 64 ANOS COM REALIZAÇÃO DO EXAME CIPATOLOGICO.	PROPORÇÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	-	-	Proporção	70,00	70,00	Proporção
Ação Nº 1 - Estipular metas para que cada UBS colete o material para o exame de PCCU em mulheres com idade entre 25 e 64 anos de idade;								
Ação Nº 2 - Promover a realização do Exame de PCCU em horário estendido nas UBS;								
Ação Nº 3 - Estimular e avaliar o acesso de mulheres de 25 a 59 anos em situação de risco à coleta de Papanicolau (risco =nunca colheram exame; último exame há mais de 3 anos; resultado anterior alterado);								
Ação Nº 4 - Solicitar a presença da carreta da mulher do Hospital de Amor, no município, para realização de exames;								
Ação Nº 5 - Realizar dia D (outubro Rosa) nas ESF.								
3.1.2	AMPLIAR ANO A ANO A RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO EM MULHERES DE 50 A 69 ANO.	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	-	-	Razão	0,50	0,50	Razão
Ação Nº 1 - Estimular a realização de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos;								
Ação Nº 2 - Monitorar mulheres com mamografias alteradas com seguimento informado;								
Ação Nº 3 - Solicitar a presença da carreta da mulher do Hospital de Amor, no município, para realização de exames;								
Ação Nº 4 - Realizar dia D (outubro Rosa) nas ESF.								
3.1.3	PROMOVER AÇÕES VOLTADAS À SAÚDE DA MULHER	NÚMERO DE MULTIRÕES REALIZADAS AO ANO.	-	-	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Realizar campanhas educativas sobre saúde sexual e reprodutiva;								
Ação Nº 2 - Orientações sobre métodos contraceptivos e planejamento familiar;								
Ação Nº 3 - Informação sobre menopausa, puberdade e ciclo menstrual;								
Ação Nº 4 - Realizar e viabilizar recursos para Ações regulares de rastreamento do câncer de mama e do colo do útero (ex: mamografia e exame de Papanicolau);								
Ação Nº 5 - Testagem rápida de ISTs (HIV, sífilis, hepatites);								
Ação Nº 6 - Realizar rodas de conversas, palestras e divulgação de materiais educativos e informativos, para o Incentivo à prática do autoexame das mamas.								

3.1.4	GARANTIR OS INSUMOS PARA O RASTREAMENTO CÂNCER DE MAMA E DE COLO DE ÚTERO. EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS.	PERCENTUAL DE MULHERES DE 25 A 64 ANOS ASSISTIDAS	-	-	Percentual	80,00	80,00	Percentual
Ação Nº 1 - Levantar o número de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos na área de abrangência;								
Ação Nº 2 - Calcular a quantidade de insumos necessária com base nessa demanda (ex.: escova Ayre, lâminas, etiquetas, frascos de fixador, aventais, luvas etc.);								
Ação Nº 3 - Manter um sistema de controle de estoque informatizado ou manual (entradas, saídas, validade);								
Ação Nº 4 - Estabelecer níveis mínimos de estoque para evitar desabastecimentos;								
Ação Nº 5 - Manter a reposição regular dos materiais;								
Ação Nº 6 - Realizar compras regulares dos insumos via processo licitatório ou compras diretas (conforme legislação);								
Ação Nº 7 - Buscar parcerias com governos estaduais e federais, para aquisição e manutenção de insumos;								
Ação Nº 8 - Abrir processos licitatórios para o fornecimento dos insumos confiáveis e com prazos de entrega adequados;								
Ação Nº 9 - Treinar as equipes de saúde sobre: O uso correto dos insumos para coleta do Papanicolau e mamografia, armazenamento e conservação dos materiais e registro adequado no prontuário eletrônico e sistemas (ex.: SISCAN);								
Ação Nº 10 - Avaliar indicadores como: Cobertura de rastreamento (percentual de mulheres examinadas) e o consumo de insumos versus exames realizados								
3.1.5	ADQUIRIR MATERIAIS INFORMATIVOS PARA IDOSO E CUIDADORES, SOBRE OS CUIDADOS DA SAÚDE DO IDOSO.	PERCENTUAL DE PESSOAS IDOSAS E CUIDADORES INFORMADAS SOBRE OS CUIDADOS DA SAÚDE DO IDOSO	-	-	Percentual	40,00	40,00	Percentual
Ação Nº 1 - Viabilizar recursos, para a produção e reprodução de materiais informativos para idoso e cuidadores, sobre a prevenção e detecção de doenças;								
Ação Nº 2 - Distribuir materiais em UBSs, hospitais, CRAS, centros-dia e igrejas;								
Ação Nº 3 - Entregar materiais informativos, por meio de agentes comunitários de saúde durante visitas domiciliares;								
Ação Nº 4 - Realizar Oficinas mensais sobre temas como "Prevenção de Quedas" ou "Uso Correto de Medicamentos";								
Ação Nº 5 - Estimular a prática de esportes e atividade física.								

**OBJETIVO Nº 3.2 - ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MATERNA E INFANTIL PARA GARANTIR ACESSO, ACOLHIMENTO E RESOLUTIVIDADE**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
3.2.1	AMPLIAR 10% ANO A ANO O PLANEJAMENTO FAMILIAR.	PERCENTUAL DE REUNIÕES REALIZADAS	-	-	Percentual	80,00	80,00	Percentual
Ação Nº 1 - Promover capacitação aos profissionais médicos e enfermeiros para inserção do DIU e um local apropriado;								
Ação Nº 2 - Adquirir material educativo e realizar orientação em saúde sexual e reprodutiva para nas UBS;								

Ação Nº 3 - Ofertar nas UBS preservativos masculinos e femininos.									
3.2.2	ALCANÇAR EM 60 % AS GESTANTES COM PELO MENOS 6 (SEIS) CONSULTAS PRÉ-NATAL REALIZADAS, SENDO A 1ª ATÉ A 12ª SEMANA DE GESTAÇÃO.	PROPORÇÃO DE GESTANTES COM PELO MENOS 6 (SEIS) CONSULTAS PRÉ-NATAL REALIZADAS, SENDO A 1ª ATÉ A 12ª SEMANA DE GESTAÇÃO	-	-	Proporção	60,00	60,00	Proporção	
Ação Nº 1 - Realizar pré-natal no 1º trimestre de gestação diminui os riscos na gravidez;									
Ação Nº 2 - Disponibilizar a realização de coleta das sorologias de pré-natal no município;									
Ação Nº 3 - Reduzir a ITU na gestante, realizando o monitoramento nas consultas de pré-natal;									
Ação Nº 4 - Capacitar os ACS quanto à busca ativa de gestantes, bem como da importância do acompanhamento									
3.2.3	OFERTAR 100 % DE EXAMES NECESSÁRIOS PARA AS GESTANTES QUE NECESSITAM REALIZAR EXAMES PARA SÍFILIS E HIV.	PROPORÇÃO DE GESTANTES COM REALIZAÇÃO DE EXAMES PARA SÍFILIS E HIV.	-	-	Proporção	90,00	90,00	Proporção	
Ação Nº 1 - Realizar dia D de testagem rápida nas unidades de saúde;									
Ação Nº 2 - Realização de campanhas de prevenção HIV em datas festivas e comemorativas do município nos locais de festa;									
Ação Nº 3 - Promover ações educativas de IST/AIDS nas escolas, UBS, repartições públicas e privadas;									
Ação Nº 4 - Realizar teste rápido em todas as UBS do município, divulgando a oferta dos testes rápidos nas educações em saúde;									
Ação Nº 5 - Realizar exame clínica genital e oral minucioso em sintomáticos de IST.									
3.2.4	REALIZAR, NO MÍNIMO, 2 TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE.	NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE.	-	-	Número	2	2	Número	
Ação Nº 1 - Disponibilizar consultas com o médico e enfermeiro;									
Ação Nº 2 - Realizar teste na primeira consulta do pré-natal da gestante;									
Ação Nº 3 - Lançar diagnóstico no sistema;									
Ação Nº 4 - Realizar teste no último trimestre da gestação.									
3.2.5	MANTER 0 A INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA.	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	-	-	Número	0	0	Número	
Ação Nº 1 - Realizar testes de sífilis em todas as gestantes no pré-natal e no momento do parto;									
Ação Nº 2 - Realizar tratamento adequado nas gestantes e parceiros;									
Ação Nº 3 - Identificar e garantir acompanhamento pré-natal das gestantes de risco usuárias de drogas com diagnóstico de sífilis;									
Ação Nº 4 - Realizar campanhas de prevenção e sensibilização à sífilis.									
3.2.6	MANTER 0 A INCIDÊNCIA DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS.	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	-	-	Número	0	0	Número	
Ação Nº 1 - Ampliar as campanhas preventivas;									
Ação Nº 2 - Aprimorar os exames de detecção de HIV em gestantes e recém-nascidos.									
3.2.7	APRIMORAR AÇÕES DE SAÚDE DA CRIANÇA.	NÚMERO DE AÇÕES REALIZADAS	-	-	Número	12	12	Número	

Ação Nº 1 - Implantar o teste do pezinho nas UBS;									
Ação Nº 2 - Implementar o Programa de Puericultura nas Unidades Básicas de Saúde do Município;									
Ação Nº 3 - Criar grupos de gestantes na UBS com enfoque na Amamentação e Puericultura;									
Ação Nº 4 - Realizar a administração de Vitamina A para < 4 anos 11meses e 29 dias nas UBS.									
3.2.8	AMPLIAR PARA ANO A ANO O PERCENTUAL DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR.	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	-	-	Proporção	50,00	50,00	Proporção	
Ação Nº 1 - Realizar campanhas públicas de conscientização sobre os benefícios do parto normal;									
Ação Nº 2 - Promover cursos de preparação para o parto com foco em autonomia da gestante;									
Ação Nº 3 - Distribuir de materiais educativos em unidades de saúde e hospitais;									
Ação Nº 4 - Melhorar a ambiência e acolhimento nos locais de parto;									
Ação Nº 5 - Implantar linha de cuidado da Rede Alyne;									
Ação Nº 6 - Incentivar o parto normal.									
3.2.9	REDUZIR ANO A ANO O PERCENTUAL DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIA DE 10 A 19 ANOS.	PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS 10 A 19 ANOS	-	-	Proporção	18,00	18,00	Proporção	
Ação Nº 1 - Mapear a rede de serviços para assistência integral ao adolescente e elaborar fluxos de atendimento;									
Ação Nº 2 - Implantar e manter a ficha de atendimento específico do adolescente nas UBS;									
Ação Nº 3 - Implantar e manter grupo de adolescentes nas UBS;									
Ação Nº 4 - Desenvolver ações sistemáticas de orientação e vacinação nas escolas públicas (municipais e estaduais) e privadas, visando à conclusão dos esquemas vacinais contra hepatite B e demais vacinas indicadas para a faixa etária; desenvolver ações em parceria com os profissionais envolvidos no PSE e Saúde na Escola (DST/AIDS).									
3.2.10	MANTER 0 O NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS.	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA	-	-	Número	0	0	Número	
Ação Nº 1 - Avaliar a assistência pré-natal, ao parto e puerpério;									
Ação Nº 2 - Estabelecer fluxo de referência e contrarreferência as gestantes de alto risco.									
Ação Nº 3 - Fazer estratégia para o diagnóstico precoce do pré-natal (idealmente até a 12ª semana de gestação);									
Ação Nº 4 - Realizar suplementação com ácido fólico e ferro;									
Ação Nº 5 - Desenvolver estratégia de rastreio e tratamento de condições como hipertensão, diabetes, infecções urinárias e sífilis.									
3.2.11	REDUZIR O NÚMERO DE ÓBITO INFANTIL.	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL	-	-	Número	0	0	Número	
Ação Nº 1 - Consultas regulares durante a gestação;									
Ação Nº 2 - Orientações sobre aleitamento materno e cuidados com o recém-nascido;									
Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais de saúde para realizar partos seguros;									

Ação Nº 4 - Promoção e apoio ao aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida;									
Ação Nº 5 - Cobertura vacinal completa no primeiro ano de vida (BCG, Penta, Poliomielite, Rotavírus, etc.).									
3.2.12	INVESTIGAR 100% DOS ÓBITOS INFANTIS E FETAIS.	PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS	-	-	Proporção	100,00	100,00	Proporção	
Ação Nº 1 - Registrar os óbitos no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) até 60 dias do final do mês de ocorrência;									
Ação Nº 2 - Fazer capacitação para o Grupo Técnico;									
Ação Nº 3 - Realizar a notificação em até 24 horas após o evento;									
Ação Nº 4 - Realizar visitas domiciliares e revisão dos prontuários;									
Ação Nº 5 - Estimular as Equipes de Saúde da Família participem ativamente da investigação;									
Ação Nº 6 - Realizar treinamento de profissionais sobre investigação e preenchimento de documentos									
3.2.13	INVESTIGAR 100% DOS ÓBITOS MATERNOS.	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS	-	-	Proporção	100,00	100,00	Proporção	
Ação Nº 1 - Registrar os óbitos no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) até 60 dias do final do mês de ocorrência;									
Ação Nº 2 - Fazer capacitação para o Grupo Técnico;									
Ação Nº 3 - Notificar todos os óbitos maternos sejam notificados em até 24 horas;									
Ação Nº 4 - Realizar investigação clínica e epidemiológica completa: Revisão de prontuários, entrevistas com profissionais envolvidos, visita domiciliar, se necessário.									
3.2.14	INVESTIGAR 100% DOS ÓBITOS EM MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF).	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	-	-	Proporção	100,00	100,00	Proporção	
Ação Nº 1 - Utilizar o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) para detectar todos os óbitos de MIF;									
Ação Nº 2 - Fazer capacitação para o Grupo Técnico;									
Ação Nº 3 - Realizar entrevista com familiares, profissionais de saúde e análise de prontuários (investigação verbal e documental);									
Ação Nº 4 - Implantar medidas de educação permanente, melhoria da qualidade da assistência e protocolos de atenção à saúde da mulher;									
Ação Nº 5 - Avaliar indicadores como o Percentual de Óbitos em MIF investigados, Razão de Mortalidade Materna (RMM) e tempo de resposta da investigação.									
3.2.15	REALIZAR AÇÕES NA 1ª INFÂNCIA DE MANEIRA INTERSETORIAIS, ENTRE AS POLÍTICAS DE SAÚDE, ASSISTENCIA SOCIAL, EDUCAÇÃO E OUTROS.	NÚMERO DE AÇÕES REALIZADAS	-	-	Número	12	12	Número	
Ação Nº 1 - Planejar, executar e monitorar ações integradas para a primeira infância;									
Ação Nº 2 - Formar equipes de diferentes áreas com visão integrada do desenvolvimento infantil;									
Ação Nº 3 - Viabilizar recursos para aquisição e produção de materiais informativos e educativos;									
Ação Nº 4 - Viabilizar recursos para ações da 1ª infância;									
Ação Nº 5 - Formar equipes de diferentes áreas com visão integrada do desenvolvimento infantil.									

3.2.16	ADQUIRIR MATERIAIS EDUCATIVOS E INFORMATIVOS PARA FAMILIARES E CUIDADORES SOBRE ESTIMULO DA INFÂNCIA	PERCENTUAL DE FAMILIARES E CUIDADORES INFORMADOS	-	-	Percentual	40,00	40,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar levantamento junto a profissionais da área (educadores, psicólogos, assistentes sociais) para identificar quais temas são prioritários;								
Ação Nº 2 - Produzir materiais próprios adaptados à realidade local, com linguagem simples e acessível;								
Ação Nº 3 - Viabilizar recursos para livros, folhetos, cartilhas, kits pedagógicos e jogos educativos voltados para o desenvolvimento infantil;								
Ação Nº 4 - Oferecer treinamentos para familiares e cuidadores sobre como utilizar os materiais e estimular o desenvolvimento das crianças;								
Ação Nº 5 - Promover encontros e rodas de conversa para troca de experiências.								
<b>OBJETIVO Nº 3.3 - OFERTAR CONDIÇÕES PARA MELHORIA DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DO IDOSO E PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS MEDIANTE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO E DAS REDES DE ATENÇÃO</b>								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
3.3.1	REDUZIR ANO A ANO A MORTALIDADE PREMATURA (DE 30 A 69 ANOS) POR DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS - DCNTS (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS) NA PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL.	NÚMERO DE ÓBITOS PREMATUROS (DE 30 A 69 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	-	-	Número	18	18	Número
Ação Nº 1 - Alimentação equilibrada: Incentivar o consumo de frutas, verduras, grãos integrais e reduzir alimentos ultraprocessados, ricos em sódio, açúcares e gorduras saturadas;								
Ação Nº 2 - Atividade física regular: Promover exercícios físicos como parte da rotina diária para controle de peso, melhora do sistema cardiovascular e redução do risco de DCNTs;								
Ação Nº 3 - Controle do tabagismo: Programas de cessação do tabaco e políticas públicas restritivas (ex: aumento de impostos, proibição de publicidade, ambientes livres de fumaça);								
Ação Nº 4 - Redução do consumo de álcool: Limitar o consumo de bebidas alcoólicas com campanhas educativas e regulamentações;								
Ação Nº 5 - Realizar triagem e rastreamento, implementar programas regulares para detectar hipertensão, diabetes, câncer (ex: mama, colo do útero, próstata) e doenças respiratórias em estágios iniciais;								
Ação Nº 6 - Treinamento contínuo para profissionais de saúde em protocolos atualizados de diagnóstico e manejo das DCNTs;								
Ação Nº 7 - Disponibilidade de medicamentos essenciais: Facilitar acesso a medicamentos para controle das DCNTs, como anti-hipertensivos, insulina, antidiabéticos, medicamentos para asma e DPOC.								
3.3.2	REALIZAR 36 AÇÕES DE QUALIDADE, VOLTADAS A PROMOÇÃO E PREVENÇÃO A SAÚDE DO HOMEM	NÚMERO DE AÇÕES REALIZADAS	-	-	Número	12	12	Número
Ação Nº 1 - Realizar campanhas educativas sobre câncer de próstata e testículo;								
Ação Nº 2 - Promover palestras sobre saúde mental e prevenção ao suicídio (Setembro Amarelo);								
Ação Nº 3 - Realizar roda de conversa sobre masculinidades e autocuidado;								
Ação Nº 4 - Distribuir materiais informativos em locais de grande circulação masculina (bares, oficinas, empresas);								
Ação Nº 5 - Oferecer testes rápidos para ISTs (HIV, sífilis, hepatites);								

Ação Nº 6 - Realizar ações educativas sobre prevenção de ISTs e uso de preservativos;									
Ação Nº 7 - Promover Aconselhamento sobre planejamento familiar;									
Ação Nº 8 - Distribuição gratuita de preservativos em locais estratégicos.									
3.3.3	NOTIFICAR 95% DOS CASOS DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTOPROVOCADA COM O CAMPO RAÇA/COR PREENCHIDO COM INFORMAÇÃO VÁLIDA	PROPORÇÃO DE NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTOPROVOCADA COM O CAMPO RAÇA/COR PREENCHIDO COM INFORMAÇÃO VÁLIDA	-	-	Proporção	95,00	95,00	Proporção	
Ação Nº 1 - Realizar treinamentos periódicos para os profissionais da rede de saúde (atenção básica, hospitais, UPA, SAMU, etc.). com os temas: a importância da notificação obrigatória e como abordar e preencher corretamente o campo raça/cor;									
Ação Nº 2 - Criar relatórios periódicos com indicadores (ex: % de fichas com raça/cor preenchida);									
Ação Nº 3 - Fazer a análise sistemática das notificações para identificar inconsistências e corrigir em tempo oportuno;									
Ação Nº 4 - Promover rodas de conversa e campanhas internas sobre a importância de reconhecer desigualdades raciais na saúde;									
Ação Nº 5 - Estimular a articulação entre saúde, assistência social, educação e conselhos tutelares para fortalecer a vigilância das violências;									
Ação Nº 6 - Adoção de painéis de monitoramento online com dados atualizados e acessíveis aos gestores.									
3.3.4	AQUISIÇÃO DE INSUMOS E MATERIAIS DE USO CONTÍNUO PARA ACOMPANHAMENTO E RASTREIO DE PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS.	PERCENTUAL DE PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS ACOMPANHADAS.	-	-	Percentual	40,00	40,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Levantamento de Necessidades Locais para Identificação da população com doenças crônicas (hipertensão, diabetes, asma, etc.);									
Ação Nº 2 - Levantamento dos insumos mais utilizados pelas equipes de saúde da família;									
Ação Nº 3 - Elaboração do plano de aquisição com base nos dados epidemiológicos;									
Ação Nº 4 - Realizar rastreamento e diagnóstico de Glicosímetros, tiras reagentes para glicemia capilar;									
Ação Nº 5 - Viabilizar recursos para aquisição de Aparelhos de pressão arterial e Testes rápidos (glicose, hemoglobina glicada, colesterol, etc.);									
Ação Nº 6 - Ofertar insumos para administração de insulina (seringas, canetas, agulhas), Inaladores dosimetrados e espaçadores (para pacientes com asma ou DPOC) e materiais de curativo para pé diabético;									
Ação Nº 7 - Organização logística para armazenamento em locais adequados;									
Ação Nº 8 - Distribuição regular dos insumos e componentes para o controle das doenças crônicas;									
Ação Nº 9 - Realizar Treinamento sobre uso correto dos insumos, Protocolos clínicos de rastreamento, diagnóstico e tratamento, e no Registro adequado no prontuário eletrônico (PEC/e-SUS).									

**Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção**

<b>Subfunções</b>	<b>Descrição das Metas por Subfunção</b>	<b>Meta programada para o exercício</b>
122 - Administração Geral	AMPLIAR A FROTA DE VEÍCULOS DA SECRETARIA DE SAÚDE, BEM COMO OFERTAR MANUTENÇÃO DOS MESMOS	5
301 - Atenção Básica	MANTER A COBERTURA POPULACIONAL DA APS EM 100% OU MAIS, DE ACORDO COM OS PARÂMETROS DE COBERTURA E ESTIMATIVAS DO IBGE.	100,00
	REDUZIR ANO A ANO A MORTALIDADE PREMATURA (DE 30 A 69 ANOS) POR DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS - DCNTS (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS) NA PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL.	18
	AMPLIAR 10% ANO A ANO O PLANEJAMENTO FAMILIAR.	80,00
	ALCANÇAR 70% DAS MULHERES DE 25 A 64 ANOS COM REALIZAÇÃO DO EXAME CIPATOLOGICO.	70,00
	IMPLEMENTAR ESTRATÉGIAS LOGÍSTICAS E TÉCNICAS PARA DESENVOLVER AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E EM SAÚDE, COM FOCO NA HUMANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALIZADA, DE RESPONSABILIDADE MUNICIPAL	10
	REALIZAR 36 AÇÕES DE QUALIDADE, VOLTADAS A PROMOÇÃO E PREVENÇÃO A SAÚDE DO HOMEM	12
	ALCANÇAR EM 60 % AS GESTANTES COM PELO MENOS 6 (SEIS) CONSULTAS PRÉ-NATAL REALIZADAS, SENDO A 1ª ATÉ A 12ª SEMANA DE GESTAÇÃO.	60,00
	AMPLIAR ANO A ANO A RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO EM MULHERES DE 50 A 69 ANO.	0,50
	AUMENTAR O ACESSO DA POPULAÇÃO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE BUCAL DO MUNICÍPIO, ATRAVÉS DA LINHA DE PROGRAMAÇÃO DO CUIDADO, BEM COMO REDUZIR A TAXA DE EXODONTIA NO MUNICÍPIO	80,00
	NOTIFICAR 95% DOS CASOS DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTOPROVOCADA COM O CAMPO RAÇA/COR PREENCHIDO COM INFORMAÇÃO VÁLIDA	95,00
	OFERTAR 100 % DE EXAMES NECESSÁRIOS PARA AS GESTANTES QUE NECESSITAM REALIZAR EXAMES PARA SÍFILIS E HIV.	90,00
	PROMOVER AÇÕES VOLTADAS À SAÚDE DA MULHER	1
	ESTRUTURAR OS SERVIÇOS DE SAÚDE COM INVESTIMENTO EM OBRAS, EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES.	6
	AQUISIÇÃO DE INSUMOS E MATERIAIS DE USO CONTÍNUO PARA ACOMPANHAMENTO E RASTREIO DE PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS.	40,00
	REALIZAR, NO MÍNIMO, 2 TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE.	2
	GARANTIR OS INSUMOS PARA O RASTREAMENTO CÂNCER DE MAMA E DE COLO DE ÚTERO. EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS.	80,00
	90% A PROPORÇÃO DE CURA NAS COORTES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE.	90,00
	IMPLANTAR E MANTER A UBS FLUVIAL E EQUIPE RIBEIRINHA NO BAIXO RIO BRANCO	1
	MANTER 0 A INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA.	0
	ADQUIRIR MATERIAIS INFORMATIVOS PARA IDOSO E CUIDADORES, SOBRE OS CUIDADOS DA SAÚDE DO IDOSO.	40,00
	82% DOS CONTATOS DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE, NOS ANOS DAS COORTES, EXAMINADOS.	82,00
	85% PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA.	85,00

	MANTER 0 A INCIDÊNCIA DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS.	0
	100% DEREALIZAÇÃO DE EXAMES ANTI-HIV NOS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE.	100,00
	APRIMORAR AÇÕES DE SAÚDE DA CRIANÇA.	12
	AMPLIAR A FROTA DE VEÍCULOS DA SECRETARIA DE SAÚDE, BEM COMO OFERTAR MANUTENÇÃO DOS MESMOS	5
	AMPLIAR PARA ANO A ANO O PERCENTUAL DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR.	50,00
	AMPLIAR EM 15% O NÚMERO DE TESTES DE HIV REALIZADOS EM RELAÇÃO AO ANO ANTERIOR.	60,00
	OBTER EM 70% DOS CONTATOS DOS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL EXAMINADOS.	70,00
	REDUZIR ANO A ANO O PERCENTUAL DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIA DE 10 A 19 ANOS.	18,00
	IMPLEMENTAR AÇÕES DA POLÍTICA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	3
	MANTER 0 O NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS.	0
	REDUZIR O NÚMERO DE ÓBITO INFANTIL.	0
	INVESTIGAR 100% DOS ÓBITOS INFANTIS E FETAIS.	100,00
	INVESTIGAR 100% DOS ÓBITOS MATERNOS.	100,00
	INVESTIGAR 100% DOS ÓBITOS EM MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF).	100,00
	REALIZAR AÇÕES NA 1ª INFÂNCIA DE MANEIRA INTERSETORIAIS, ENTRE AS POLÍTICAS DE SAÚDE, ASSISTENCIA SOCIAL, EDUCAÇÃO E OUTROS.	12
	ADQUIRIR MATERIAIS EDUCATIVOS E INFORMATIVOS PARA FAMILIARES E CUIDADORES SOBRE ESTIMULO DA INFÂNCIA	40,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	IMPLEMENTAR ESTRATÉGIAS LOGÍSTICAS E TÉCNICAS PARA DESENVOLVER AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E EM SAÚDE, COM FOCO NA HUMANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALIZADA, DE RESPONSABILIDADE MUNICIPAL	10
	ESTRUTURAR OS SERVIÇOS DE SAÚDE COM INVESTIMENTO EM OBRAS, EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES.	6
	IMPLEMENTAR E ESTRUTURAR DE FORMA EFICAZ AS ATIVIDADES TERAPÊUTICAS, SOCIAIS E EDUCATIVAS NO CAPS, PROMOVENDO A REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL DOS USUÁRIOS E FORTALECENDO A REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DO MUNICÍPIO	5
	GARANTIA DE FUNCIONAMENTO DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE SAÚDE DO TRABALHADOR (CEREST) REGIONAL	1
	MANTER O PLENO FUNCIONAMENTO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU	1
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	GARANTIR O PLENO FUNCIONAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO MUNICÍPIO DE RORAINÓPOLIS	1
304 - Vigilância Sanitária	ELABORAR DO PLANO DE CONTINGÊNCIA EM COMBATE A MONKEYPOX.	1
305 - Vigilância Epidemiológica	CUMPRIR 95% DA COBERTURA VACINAL PRECONIZADA DE VACINAS SELECIONADAS QUE COMPÕEM O CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO	95,00
	80% DAS SALAS DE VACINA ESTEJAM REALIZANDO A ALIMENTAÇÃO MENSAL DAS DOSES DE VACINAS APLICADAS E A MOVIMENTAÇÃO MENSAL DE IMUNOBIOLOGICOS, NO SISTEMA OFICIAL DE INFORMAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES DE DADOS INDIVIDUALIZADOS, POR RESIDÊNCIA	95,00

95% DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA.	95,00
ESTRUTURAR OS SERVIÇOS DE SAÚDE COM INVESTIMENTO EM OBRAS, EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES.	6
AMPLIAR A FROTA DE VEÍCULOS DA SECRETARIA DE SAÚDE, BEM COMO OFERTAR MANUTENÇÃO DOS MESMOS	5
REALIZAR 80% DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA NO MUNICÍPIO.	80,00
REALIZAR FISCALIZAÇÕES SANITÁRIAS EM 90% NOS ESTABELECIMENTOS INSTITUCIONAIS E NÃO INSTITUCIONAIS	90,00
REALIZAR 75% DO NÚMERO DE ANÁLISES OBRIGATÓRIAS REALIZADAS PARA O RESIDUAL DE AGENTE DESINFETANTE.	75,00
CONCLUIR A CONSTRUÇÃO DO PRÉDIO PRÓPRIO PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE.	1
CONSTRUIR PRÉDIO PRÓPRIO PARA A REDE DE FRIO DESTINADA AO PROCESSO DE ARMAZENAMENTO, CONSERVAÇÃO, MANIPULAÇÃO, DISTRIBUIÇÃO E TRANSPORTE DOS IMUNOBIOLÓGICO DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES, E DEVE TER AS CONDIÇÕES ADEQUADAS DE REFRIGERAÇÃO, DESDE O LABORATÓRIO.	1
6 GARANTIR 90% DE REGISTROS DE ÓBITOS ALIMENTADOS NO SIM ATÉ 60 DIAS APÓS O FINAL DO MÊS DE OCORRÊNCIA.	90,00
REALIZAR 90% DAS NOTIFICAÇÕES DOS NASCIDOS VIVOS ALIMENTANDO NO SINASC ATÉ 60 DIAS APÓS O FINAL DO MÊS DE OCORRÊNCIA	90,00
FAZER A ATUALIZAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA EM COMBATE A MONKEYPOX	1

**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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	11.884.752,00	N/A	200.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	12.084.752,00
	Capital	N/A	368.624,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	368.624,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	1.379.144,00	8.875.561,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.254.705,00
	Capital	N/A	100.123,00	2.213.402,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.313.525,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	206.598,00	4.474.578,00	1.015.844,00	N/A	N/A	N/A	N/A	5.697.020,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	153.351,00	550.357,00	92.198,00	N/A	N/A	N/A	N/A	795.906,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	135.677,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	135.677,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	3.658.228,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.658.228,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	12.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	12.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00