



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2026 - 2029

SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE



PREFEITURA DE
calçado
Respeito ao passado, compromisso com o futuro.

Calçado-PE
Dezembro de 2025

PREFEITURA MUNICIPAL DE CALÇADO-PE

José Elias Macena de Lima Filho - Prefeito Municipal de Calçado
Marcone Ferreira - Vice-Prefeito Municipal de Calçado

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Monaliza de Sousa Angelo - Secretária Municipal de Saúde
Aline Cristina de Oliveira Carvalho - Coordenação de Atenção Primária à Saúde
Poliana Andrade de Melo - Coordenação de Imunização
João Pedro Vaz Pinto - Coordenação de Saúde Bucal
Ana Paula Ferreira da Silva - Coordenação de Vigilância em Saúde
Andressa Paula Alves da Silva - Coordenação do SAMU
Everaldo de Oliveira Santos - Diretor da Unidade Mista Nossa Senhora de Lourdes

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Elias Gomes da Silva - Presidente
Pablo Gabriel Bezerra Santos - Vice-Presidente
Gustavo Ramos Pereira - 1º Secretário
Diana de Melo Sila de Lima - 2ª Secretária
Amadeu Maurício dos Santos Filho
Thaís Pires de Oliveira
Adelma Lucena da Silva
Luís Carlos Cantilino da Silva
Ana Patrícia Moraes dos Santos
Quitéria Brasileiro de Oliveira Filha
Manoel Severino da Silva
Elineide Barbosa Sousa da Mata
Andreza Dayane Silva

Responsável pela elaboração do Plano Municipal de Saúde 2026-2029
Evaldo Teixeira de Araujo

SUMÁRIO

PREFÁCIO	4
INTRODUÇÃO	6
PARTE 1 – ANÁLISE SITUACIONAL E CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO DE CALÇADO	7
1.1 – ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO DE CALÇADO	8
1.1.1 - HISTÓRIA	8
1.1.2 - FORMAÇÃO ADMINISTRATIVA	8
1.1.3 - PERFIL DEMOGRÁFICO	8
1.1.4 - TAXA DE ENVELHECIMENTO E ESPERANÇA DE VIDA AO NASCER	11
1.1.5 - TERRITÓRIO E AMBIENTE	12
1.1.6 - EDUCAÇÃO	14
1.1.7 - ECONOMIA, TRABALHO E RENDA	15
1.2 - CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO DE CALÇADO	16
1.2.1 - NATALIDADE	16
1.2.2 - MORTALIDADE	16
1.2.2.1 - MORTALIDADE GERAL	17
1.2.2.2 - MORTALIDADE FETAL E INFANTIL	19
1.2.2.3 - MORTALIDADE MATERNA	20
1.2.2.4 - MORTALIDADE POR CAUSAS VIOLENTAS	21
1.2.3 - DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS	22
1.2.3.1 - TUBERCULOSE	22
1.2.3.2 - HANSENÍASE	23
1.2.3.3 - ARBOVIROSES	23
1.2.3.3.1 - DENGUE	24
1.2.3.5 - MENINGITES	24
1.2.3.6 - SÍFILIS	25
1.2.3.6.1 - SÍFILIS ADQUIRIDA	25
1.2.3.6.2 - SÍFILIS CONGÊNITA	26
1.2.3.6.3 - SÍFILIS EM GESTANTE	26
1.2.4 - DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS	26
1.2.4.1 - DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS	26
1.2.4.1.1 - NEOPLASIAS	27
1.2.4.1.2 - DIABETES	28
1.2.4.1.3 - DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO	29
1.2.4.1.4 - DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO / DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS	30
1.2.5 - VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTOPROVOCADA	30
1.2.6 – SAÚDE DE GRUPOS POPULACIONAIS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE OU INIQUIDADES SOCIAIS	32
1.2.6.1 – POPULAÇÃO NEGRA	33
1.2.6.2 – POPULAÇÃO MASCULINA	34
1.2.6.3 – POVOS INDÍGENAS	35
1.2.6.4 – COMUNIDADES QUILOMBOLAS	35
1.2.6.5 – POPULAÇÃO CIGANA	35
1.2.6.6 – PESSOAS COM TEA E OUTRAS NEURODIVERSIDADES.....	35
1.2.6.7 – PESSOAS COM DEFICIÊNCIA	36
1.2.6.8 – POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA	36
1.2.6.9 – POPULAÇÃO LGBRQIAPN+	36
1.2.6.10 – SEGURANÇA ALIMENTAR E ESTADO NUTRICIONAL	36
1.3 - SAÚDE DAS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA	37

1.3.1 - ANÁLISE DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER EM CALÇADO	37
PARTE 2 – GESTÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CALÇADO	40
2.1 – GESTÃO MUNICIPAL DA SAÚDE DE CALÇADO	41
2.1.1 – ORGANOGRAMA	41
2.1.2 – FINANCIAMENTO	41
2.1.3 – AUDITORIA, CONTROLE E AVALIAÇÃO	43
2.1.4 – GESTÃO DE PESSOAS	44
2.1.4.1 – A FORÇA DE TRABALHO	44
2.2 – PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL	44
PARTE 3 – ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E VIGILÂNCIA EM SAÚDE	45
3.1 – ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	46
3.1.1 – COBERTURA DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	46
3.1.2 – SAÚDE BUCAL	46
3.1.3 – IMUNIZAÇÃO	47
3.2 – VIGILÂNCIA À SAÚDE	47
3.2.1 – VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	48
3.2.2 – VIGILÂNCIA SANITÁRIA	48
3.2.3 – VIGILÂNCIA AMBIENTAL	48
3.2.4 – VIGILÂNCIA À SAÚDE DO TRABALHADOR	49
3.2.5 – IMUNIZAÇÃO	49
PARTE 4 – REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE	51
4.1 – REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MATERNO E INFANTIL	52
4.2 – REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	53
4.3 – REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA	53
4.4 – REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS	53
4.4.1 – REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM HIPERTENSÃO E DIABETES	53
4.5 – REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS	54
4.5.1 – COMPOSIÇÃO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE CALÇADO	54
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55
PARTE 5 – DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES	57
DIRETRIZ Nº 1	59
DIRETRIZ Nº 2	67
DIRETRIZ Nº 3	70
DIRETRIZ Nº 4	72
DIRETRIZ Nº 5	86
DIRETRIZ Nº 6	124
DIRETRIZ Nº 7	130
DIRETRIZ Nº 8	133
DIRETRIZ Nº 9	143
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	144

PREFÁCIO

O acesso à saúde, fundamentado nos princípios de universalidade, integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde (SUS), concretiza-se a partir da definição das competências comuns e concorrentes entre os entes federativos: União, Estados e Municípios. Entre essas atribuições compartilhadas, destaca-se a elaboração e a atualização dos planos de saúde.

O Plano Municipal de Saúde constitui-se como instrumento de planejamento que organiza as ações voltadas à resolução dos problemas de saúde, tendo como base as necessidades da população e as diretrizes das políticas nacional, estadual e municipal de saúde. Além disso, reafirma a responsabilidade da gestão pública local e expressa um processo decisório orientado para o enfrentamento das demandas de saúde ao longo de um quadriênio.

Nesse sentido, a Secretaria Municipal de Saúde de Calçado, reconhecendo a relevância do planejamento, estruturou o Plano Municipal de Saúde 2026–2029, pautado nos princípios da inovação, humanização, participação social, cooperação e caráter ascendente.

O documento está organizado em um único volume, contemplando a Análise de Situação de Saúde do município, bem como as Diretrizes, Objetivos, Metas, Indicadores, Monitoramento e Avaliação.

Por fim, ressalta-se que o Plano Municipal de Saúde 2026–2029 foi aprovado e legitimado pelo Conselho Municipal de Saúde de Calçado, em plenária realizada no dia 01 de outubro de 2025, por meio da Resolução nº 10/2025.

Monaliza de Sousa Angelo
Secretária Municipal de Saúde de Calçado-PE

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1 – População de Calçado, segundo Censos e Estimativas. Calçado, 2000 a 2025
- Figura 2 – População residente de Calçado, segundo raça/cor. Calçado, Censo IBGE/2022
- Figura 3 – Pirâmide etária da população residente de Calçado, segundo sexo e faixa etária. Calçado, Censo IBGE/2022
- Figura 4 – Mapa do território de Calçado.
- Figura 5 – Localização de Calçado em Pernambuco.
- Figura 6 – Distribuição territorial de Calçado.
- Figura 7 – Divisão geográfica do Agreste Meridional.
- Figura 8 – Evolução do IDEB em Calçado. Calçado, 2007 a 2013
- Figura 9 – Evolução do IDEB em Calçado em comparação com Pernambuco e o Brasil. Calçado, 2007 a 2013
- Figura 10 – Evolução Nota Padronizada. Calçado, 2007 a 2013
- Figura 11 – Taxa de Natalidade do Município de Calçado, 2000 a 2024.
- Figura 12 – Evolução da mortalidade por residência. Calçado, 2000 a 2024.
- Figura 13 – Evolução dos óbitos por residência, segundo sexo. Calçado, 2000 a 2024.
- Figura 14 – Taxa de Mortalidade Infantil. Calçado, 2000 a 2024.
- Figura 15 – Óbitos infantis evitáveis. Calçado, 2020 a 2024.
- Figura 16 – Morte Mulher Idade Fértil. Calçado, 2020 a 2024.
- Figura 17 – Casos confirmados de Tuberculose, segundo Ano de Diagnóstico. Calçado, 2001 a 2024
- Figura 18 – Casos confirmados de Tuberculose, segundo Sexo. Calçado, 2001 a 2024
- Figura 19 – Casos confirmados de Hanseníase, segundo Ano de Diagnóstico. Calçado, 2001 a 2024
- Figura 20 – Casos confirmados de Hanseníase, segundo Sexo. Calçado, 2001 a 2024
- Figura 21 – Situação de Dengue em Calçado. Calçado, 2012 a 2025
- Figura 22 – Casos notificados de Dengue. Calçado, 2014 a 2025
- Figura 23 – Casos notificados de Meningite. Calçado, 2009 a 2022
- Figura 24 – Casos confirmados de Sífilis Adquirida. Calçado, 2016 a 2023
- Figura 25 – Casos confirmados de Sífilis Congênita. Calçado, 2012 a 2022
- Figura 26 – Casos confirmados de Sífilis em gestantes. Calçado, 2014 a 2023
- Figura 27 – Movimento de AIH (internações) de neoplasias. Calçado, 2007 a 2025
- Figura 28 – Movimento de AIH (Internações) por tipo de diabetes. Calçado, 2009 a 2025
- Figura 29 – Percentual de violência intencional/autoprovocada, segundo faixa etária. Calçado, 2023
- Figura 30 – Percentual de violência intencional/autoprovocada, segundo faixa etária. Calçado, 2024
- Figura 31 – Mortalidade geral segundo sexo. Calçado, 2014 a 2024
- Figura 32 - Evolução anual do número de vítimas de violência doméstica e familiar do sexo feminino. Calçado, 2012 a 2025
- Figura 33 – Evolução anual dos números de vítimas de estupro. Calçado, 2004 a 2025
- Figura 34 – Organização da Rede de Atenção Básica. Calçado, 2025
- Figura 35 – Cobertura vacinal, segundo imunobiológico. Calçado, 2025

LISTA DE QUADROS

- Quadro 1 – População de Calçado, segundo sexo e Censos/IBGE. Calçado, 2010 e 2022
- Quadro 2 – Principais causas de óbito, segundo capítulo CID 10. Calçado, 2020 a 2023
- Quadro 3 – Evolução dos óbitos por residência, segundo causa mal definida. Calçado, 2000 a 2023
- Quadro 4 – Óbitos por causas violentas. Calçado, 2014 a 2024
- Quadro 5 – Movimento de AIH (Internações) por neoplasia. Calçado, 2020 a 2025
- Quadro 6 – Movimento de AIH (Internações) por doenças do aparelho circulatório. Calçado, 2007 a 2025
- Quadro 7 – Movimento de AIH (internações) por tipo de doenças respiratórias crônicas. Calçado, 2007 a 2025
- Quadro 8 – Violência interpessoal / autoprovocada. Calçado, 2009 a 2024
- Quadro 9 – Casos confirmados de tuberculose, segundo raça/cor, 2010 a 2024
- Quadro 10 – Casos confirmados de sífilis em gestante, segundo raça/cor. Calçado, 2010 a 2024
- Quadro 11 – Demonstrativo da origem das transferências de recursos do SUS ao FMS. Calçado, 2020 a 2024
- Quadro 12 – Demonstrativo da origem das transferências de recursos do SUS ao Fundo Municipal de Saúde. Calçado, 2020 a 2024
- Quadro 13 – Demonstrativo despesas com ações e serviços públicos de saúde por subfunção e categoria econômica. Calçado, 2020 a 2024
- Quadro 14 – Força de trabalho geral da Secretaria Municipal de Saúde por vínculo, segundo CNES. Calçado, 2025.
- Quadro 15 – Cobertura vacinal, segundo imunobiológico. Calçado, julho/2025

LISTA DE TABELAS

- Tabela 1 – Área, população e densidade demográfica de Calçado, 2010 e 2022.

INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é o instrumento que organiza as propostas de ação voltadas para o enfrentamento dos problemas e atendimento das necessidades de saúde da população, em conformidade com os princípios e diretrizes que orientam a política de saúde nos âmbitos nacional, estadual e municipal. Representa a responsabilidade da gestão pública e sintetiza o processo decisório voltado ao enfrentamento dos desafios do setor ao longo do quadriênio.

O PMS 2026–2029 foi elaborado com base na metodologia do Planejamento Estratégico Situacional (PES), contando com a participação dos técnicos das coordenações de saúde, do Conselho Municipal de Saúde e da assessoria técnica em Planejamento, Gestão e Financiamento em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Calçado.

A construção do documento foi fundamentada em estudo documental realizado pela assessoria técnica, que incluiu a análise do Plano Municipal de Saúde 2022–2025, dos Relatórios de Gestão, dos dados de produção e desempenho dos sistemas de informação do Ministério da Saúde, bem como dos Relatórios Finais da 1ª Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e da 10ª Conferência Municipal de Saúde de Calçado, ambas realizadas em 2025. A partir desse processo, foram identificados, priorizados e organizados diversos problemas de saúde em oito Eixos Temáticos e três Eixos Transversais. Esse percurso, construído de forma ascendente, participativa e integral, fundamentou a elaboração do novo instrumento de planejamento em saúde.

Com base na priorização e na definição de estratégias, as áreas técnicas da Secretaria estabeleceram as transformações pretendidas pela gestão municipal, expressas em Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI), e detalhadas nas ações das Programações Anuais de Saúde (PAS).

O desenvolvimento do PMS, orientado pela participação social e pela transparência, reafirma o compromisso da Secretaria Municipal de Saúde de Calçado em planejar, executar, acompanhar, monitorar e avaliar as ações e serviços de saúde ofertados à população.

A gestão municipal seguirá investindo em uma administração cada vez mais transparente e participativa, com ampla divulgação do planejamento em linguagem clara e acessível, fortalecendo o vínculo entre o poder público e a comunidade.



PARTE 1

ANÁLISE SITUACIONAL E CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO

1.1 – ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO

1.1.1 - História

O nome calçado originou-se de um boi preto, cujas patas eram totalmente brancas, chamado por isso, O Boi Calçado. O boi vivia solto e costumava pastar e descansar a sombra da árvore denominada barriguda. Essa árvore existia, onde é hoje o centro da cidade. Daí resultou a expressão para onde vais? Vou para Calçado. A cidade acha-se edificada em uma semi-encosta, declive de um oitizeiro.

Em 1825 era uma fazenda de propriedade do senhor Bernadino Alves do Nascimento, conhecido por Bernardo Pedra, devido seu rígido caráter. Existiam quatro casas onde residiam os senhores Tomas Vieira, Bernardino Alves do Nascimento, João Gonçalves e José Vieira.

Foi construída uma capela sob a invocação de Nossa Senhora de Lourdes. Teve como bem-feitor o senhor Bernardino, que lhe doou a imagem de Nossa Senhora de Lourdes e um sino, recebidos de presente do Padre Moura, em um dos vários passeios em sua residência. Doou ao mesmo tempo o terreno para que fizesse parte do patrimônio da igreja, cujos direitos continuam vigorando até hoje. Com auxílio de sua santa protetora, que se encontra atualmente na Igreja Matriz, Calçado desenvolveu-se muito no decorrer dos anos.

Em 1845 já se achava bem povoado. Existia um número de noventa casas, destacando-se as residências dos senhores Cândido Alexandre e José Alexandre da Silva.

Calçado foi, no passado, grande centro comercial e industrial com a fábrica de beneficiar algodão, pertencente ao saudoso Cândido Alexandre. Passando a Vila em 1885, viveu muitos anos sob os domínios de Canhotinho, sendo a maior fonte econômica e política daquele município.

Em primeiro (01) de fevereiro de 1932 foi elevado a categoria de Paróquia, tendo como primeiro vigário os Padre Sizenando Sá Barreto. Sucederam-se outros padres, os quais contribuíram muito para o progresso do município. Em início de fevereiro de 1963, nasceu nos corações dos Calçadenses um desejo de emancipação. Foram organizados os documentos necessários e enviados à Assembleia do Estado. Gentílico: calçadense

1.1.2 - Formação Administrativa

Em divisão administrativa referente ao ano de 1911, figura no município de Canhotinho o distrito de Calçado. No quadro fixado para vigorar no período de 1944-1948, o distrito de Calçado permanece no município de Canhotinho. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 01/07/1960.

Elevado à categoria de município com a denominação de Calçado, pela lei estadual nº 4948, de 20/12/1963, desmembrado de Canhotinho. Sede no antigo distrito de Calçado. Constituído do distrito sede. Instalado em 22/02/1964.

Em divisão territorial datada de 01/01/1979, o município é constituído do distrito sede, assim permanecendo em divisão territorial datada de 2005.

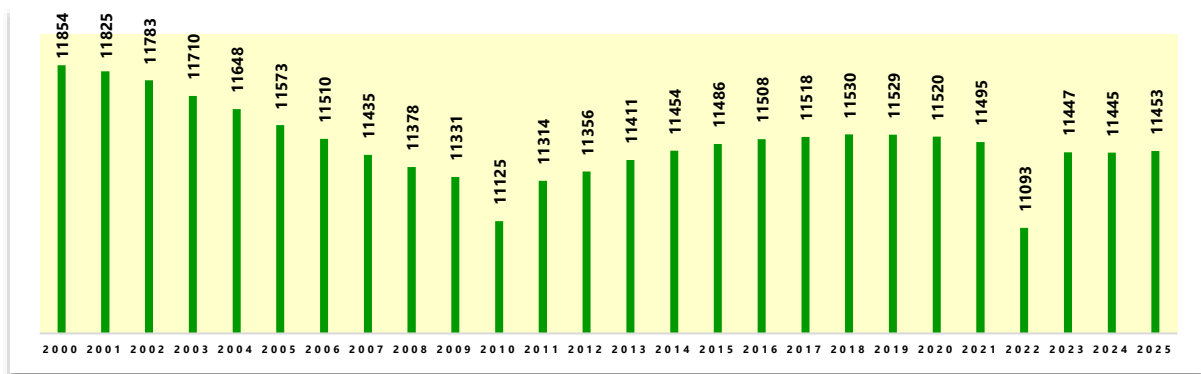
1.1.3 - Perfil demográfico

A população do Município de Calçado é de 11.093 pessoas, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no Censo/2022, representando cerca de 0,12% da população pernambucana. Representa cerca de 2,06% da população da V GERES (Fonte: IBGE, Censo 2022). A área da unidade territorial do município é de 121,435 km² (IBGE, 2024).

Tabela 1 – Área, população e densidade demográfica de Calçado, 2010 e 2022.

Área do Município de Calçado		121,435 km ²
População	2022 (Censo IBGE)	11.093 pessoas
	2010 (Censo IBGE)	11.125 pessoas
	Densidade Demográfica (2022)	90,97 hab./ km ²
	Densidade Demográfica (2010)	91,23 hab./ km ²

Fonte: IBGE e DATASUS/MS. Acesso em agosto de 2025

Figura 1 – População de Calçado, segundo Censos e Estimativas. Calçado, 2000 a 2025

Fonte: IBGE e DATASUS/MS. Acesso em agosto de 2025

O gráfico da Figura 1, que apresenta a População de Calçado, segundo Censos e Estimativas (2000 a 2025), permite uma análise aprofundada da dinâmica demográfica do município, essencial para o planejamento em saúde.

A evolução da população de Calçado pode ser segregada em três fases principais:

a) Fase de Declínio Contínuo (2000 a 2011): O município começa a série em 2000 com o pico de 11.854 habitantes. A população registra uma queda praticamente ininterrupta ao longo de mais de uma década, atingindo seu ponto mais baixo da série histórica em 2011, com 11.314 habitantes. Essa fase representa uma redução de aproximadamente 4,55% do total populacional de 2000. Essa tendência sugere forte emigração ou baixo crescimento vegetativo (nascimentos menos óbitos) no período.

b) Fase de Estabilidade e Leve Recuperação (2012 a 2021): A partir de 2012, a população demonstra uma recuperação lenta e gradual, estabilizando-se em um patamar superior ao mínimo de 2011. Durante este período, a população oscilou, mas manteve-se próxima do nível de 11.400 a 11.530 habitantes, indicando que a perda populacional se conteve.

c) Fase da Revisão Recente e Estabilidade Projetada (2022 a 2025): O ano de 2022 apresenta a queda mais acentuada da série histórica recente. Essa forte redução (cerca de 402 pessoas a menos que 2021) é, muito provavelmente, reflexo da divulgação dos resultados do Censo Demográfico do IBGE, que frequentemente ajusta as estimativas populacionais para baixo, revelando uma população menor do que se projetava. As estimativas para 11.447, 11.445 e 11.453 indicam uma leve recuperação e uma tendência à estabilidade em torno de 11.450 habitantes para o final do período.

Em suma, o município de Calçado apresenta uma população estável e com pequeno porte para o quadriênio 2026-2029, permitindo que o foco do Plano Municipal de Saúde se concentre na consolidação da rede de serviços, na melhoria da qualidade assistencial e na adequação do perfil de cuidado à estrutura etária (que deve ser investigada), em vez de priorizar a expansão volumétrica.

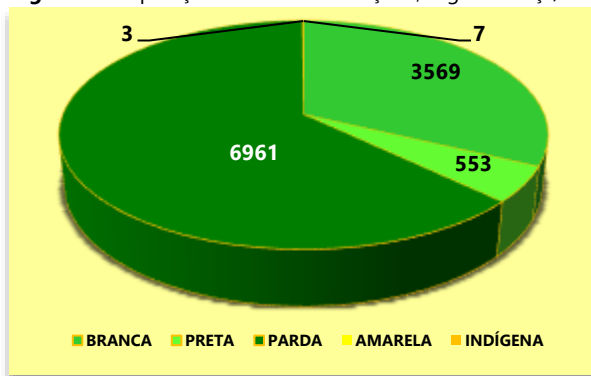
Quadro 1 – População de Calçado, segundo sexo e Censos/IBGE. Calçado, 2010 e 2022

Sexo	Censo 2010	Censo 2022
Masculino	5565	5510
Feminino	5560	5583
TOTAL	11125	11093

Fonte: IBGE/Censos. Acesso em agosto de 2025.

O Quadro 1 compara a composição populacional de Calçado por sexo em dois momentos censitários, fornecendo dados factuais e não estimativas. Houve um decréscimo de 32 habitantes (11.093 - 11.125) no período de 12 anos. Apresenta uma estabilidade populacional quase absoluta entre 2010 e 2022. Os dados censitários confirmam a estabilidade demográfica de Calçado. O município não experimenta nem crescimento explosivo, nem um êxodo massivo. Em resumo, o Quadro 1 ajusta o denominador populacional para um número estável (11.093 habitantes em 2022) e direciona o planejamento para priorizar a Saúde da Mulher, sem negligenciar a necessidade de melhorar a adesão da Saúde do Homem.

Figura 2 – População residente de Calçado, segundo raça/cor. Calçado, Censo IBGE/2022



Fonte: IBGE Censo, 2022. Acesso em agosto de 2025

A Figura 2 apresenta a distribuição da população de Calçado por raça/cor, com base nos dados mais recentes e factuais do Censo 2022 do IBGE (total populacional de 11.093 habitantes).

a) População Parda (62,75%): O grupo Pardo constitui a maioria absoluta da população de Calçado, representando quase dois terços (mais de 6 em cada 10 habitantes) do total. O perfil epidemiológico e o acesso aos serviços dessa grande parcela da população são os que mais influenciarão os resultados de saúde do município. Políticas de equidade devem ser desenhadas para esta maioria.

b) População Branca (32,17%): A população Branca é o segundo maior grupo, representando aproximadamente um terço da população.

c) População Preta e Indígena (5,01%): A soma dos grupos Preta e Indígena representa cerca de 5% da população. Embora em menor número, o Sistema Único de Saúde (SUS) deve reconhecer as especificidades de saúde dos grupos negros e indígenas (se houver comunidades Indígenas no município) e as vulnerabilidades relacionadas ao racismo estrutural. O planejamento de saúde deve garantir o monitoramento de indicadores específicos para esses grupos, conforme a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN).

d) População Amarela (0,06%): Representa um grupo muito pequeno na composição municipal.

A Figura 2 estabelece que Calçado é um município predominantemente Pardo, sendo esta a principal conclusão a nortear o planejamento em saúde.

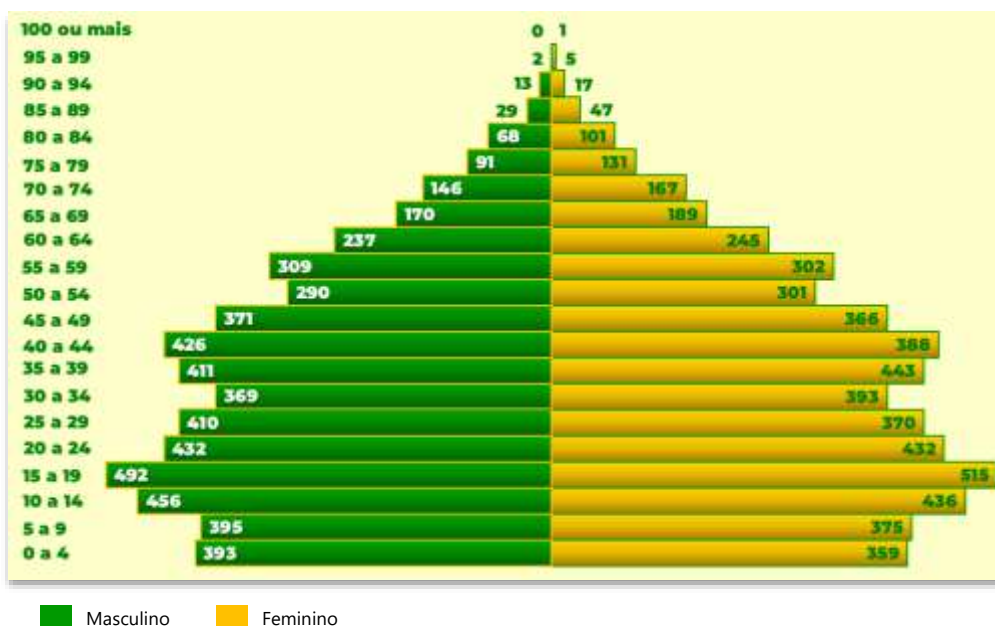
Em resumo, a composição majoritariamente Parda da população de Calçado exige que o Plano Municipal de Saúde seja sensível e responsivo à questão étnico-racial, incorporando a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) como um pilar fundamental para garantir a equidade e a integralidade do cuidado em saúde no quadriênio 2026-2029.

A Pirâmide Etária de Calçado, baseada no Censo 2022, apresenta uma forma que não é mais a de uma "pirâmide" tradicional (base larga), indicando um claro processo de transição demográfica e envelhecimento. As faixas etárias mais jovens (0 a 4 e 5 a 9 anos) não são as mais largas. A redução do número de nascimentos indica uma queda na taxa de fecundidade e reflete menor demanda futura por Pediatria, Ginecologia/Obstetrícia. As maiores concentrações populacionais (os "bojos" da pirâmide) estão nas faixas de 10 a 14 e 15 a 19 anos. A estrutura etária a partir dos 60 anos, embora menor que a base, está visivelmente mais encorpada do que em pirâmides do passado.

a) Faixas Produtivas/Reprodutivas (15 a 49 anos): Nestas faixas, a população feminina é sempre maior que a masculina, o que confirma a conclusão do Quadro 1. b) Faixas Idosas (60 anos ou mais): Há um nítido predomínio feminino nas faixas etárias mais elevadas, refletindo a maior longevidade das mulheres. A demanda por cuidados de saúde em longo prazo (Saúde do Idoso, geriatria, reabilitação e doenças crônicas) será desproporcionalmente maior para as mulheres.

A Pirâmide Etária demonstra que Calçado está em um estágio de envelhecimento acelerado, o que exige uma mudança urgente no modelo de atenção à saúde para o quadriênio 2026-2029.

Figura 3 – Pirâmide etária da população residente de Calçado, segundo sexo e faixa etária. Calçado, Censo IBGE/2022



Fonte: IBGE Censo, 2022. Acesso em agosto de 2025

1.1.4 - Taxa de envelhecimento e esperança de vida ao nascer

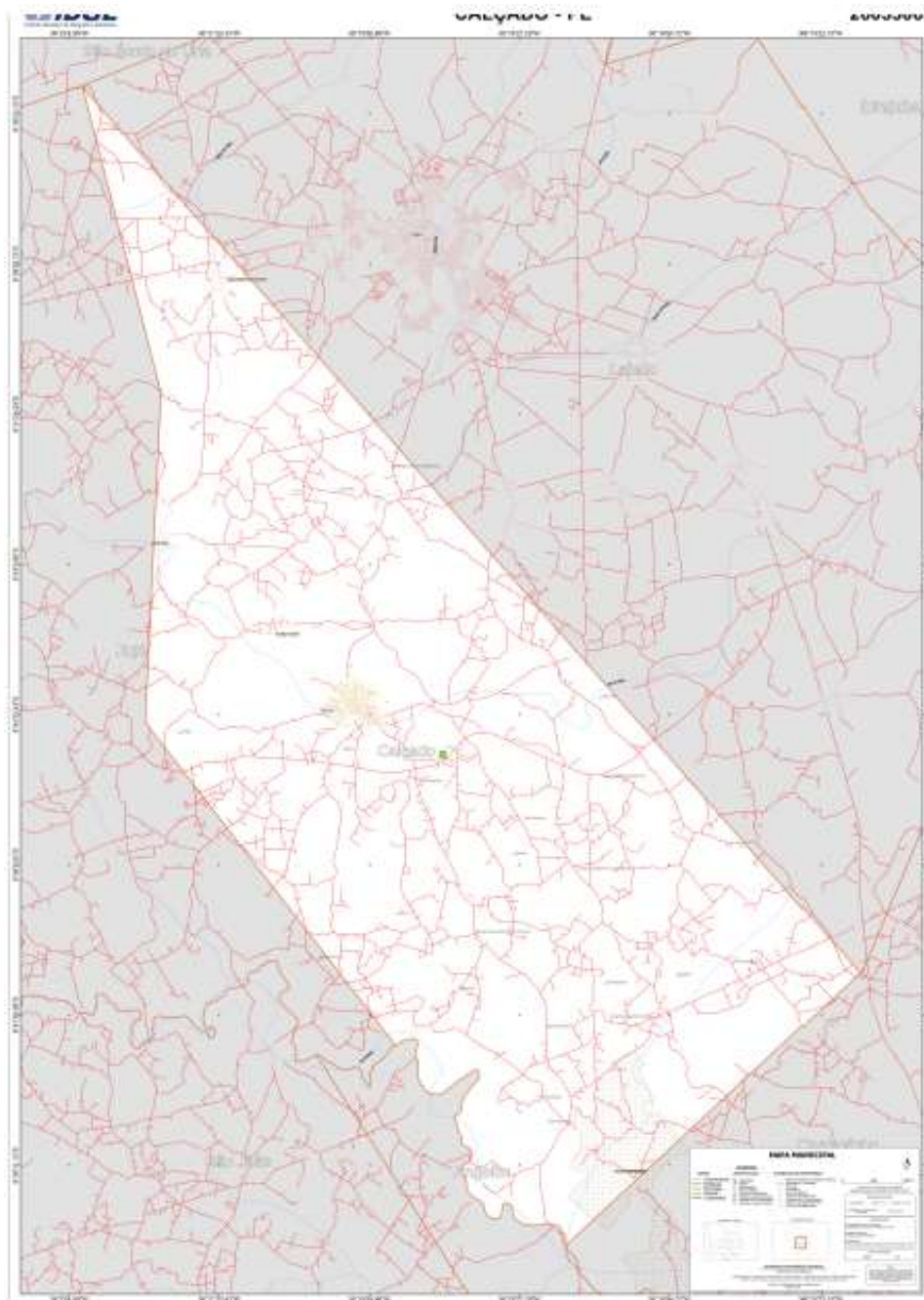
Quanto ao envelhecimento da população, de acordo com o Censo IBGE 2022, 13,72% do total da população está na faixa etária de 0 a 4 anos, 17,12% na faixa etária 10 a 19 anos, 54,21% na faixa etária 20 a 59 anos e 14,96% na faixa etária de maiores de 60 anos.

O índice de envelhecimento de Calçado, PE, era de 10,61 em 2022, indicando que existem 106 idosos (60 anos ou mais) para cada 100 crianças (0 a 14 anos) no município naquele ano, de acordo com dados da BDE (Base de Dados de Indicadores de Pernambuco).

Já a esperança de vida ao nascer em Calçado é de 68,85 anos.

1.1.5 - Território e Ambiente

Figura 4 – Mapa do território de Calçado.



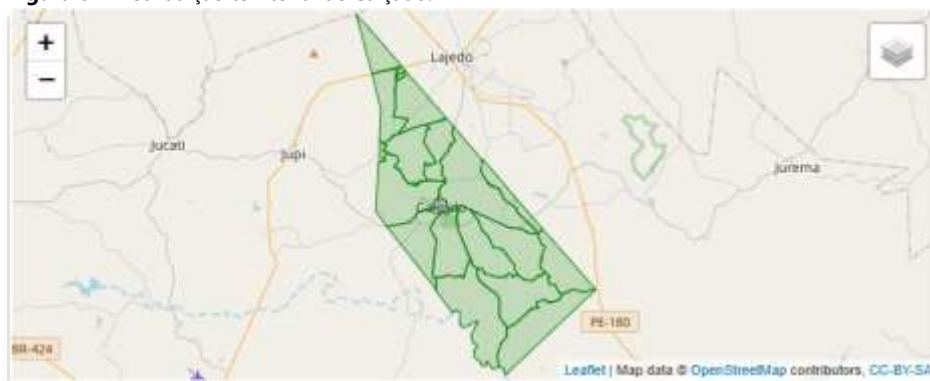
Fonte: IBGE. Acesso em agosto de 2025.

Figura 5 – Localização de Calçado em Pernambuco.



Fonte: Wikipedia. Acesso em agosto de 2025.

Figura 6 – Distribuição territorial de Calçado.



Fonte: Assentamentos de Reforma Agrária - INCRA/Terras Indígenas - FUNAI/Territórios Quilombolas - INCRA. Acesso em agosto de 2025.

Figura 7 – Divisão geográfica do Agreste Meridional.



Fonte: Mapa Analítico de Saúde Agreste Meridional. Acesso em agosto de 2025.

Localizado no Agreste Pernambucano, Microrregião Agreste Meridional, sua sede está localizada a 644m acima do nível do mar em coordenadas geográficas 8°44'82" de latitude sul e 36°20'02" de longitude oeste.

O município está incluído na área geográfica de abrangência do semiárido brasileiro. Esta delimitação tem como critérios o índice pluviométrico inferior a 800mm, o índice de aridez até 0,5 e o risco de seca maior que 60%.

Limita-se com os municípios de Jupi, Lajedo, Jurema e Canhotinho. Está a 215km da capital Recife.

1.1.6 - Educação

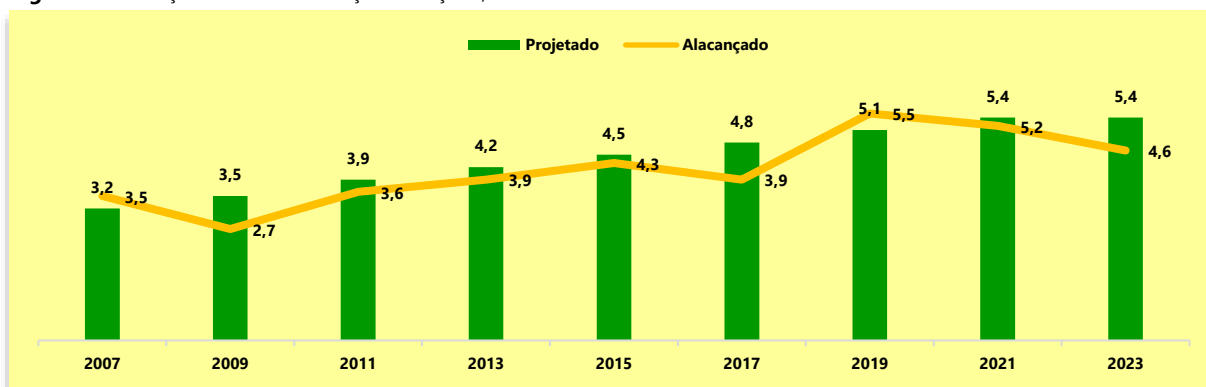
Uma informação importante sobre educação envolve o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB). Esse indicador, criado pelo governo federal, objetiva mensurar a qualidade do ensino nas escolas públicas. O IDEB considera em seus resultados dois conceitos proporcionalmente importantes para analisar a qualidade da educação, são eles: i) o fluxo escolar e, ii) as médias de desempenho nas avaliações. Portanto, o cálculo é elaborado a partir dos dados sobre aprovação escolar, obtidos no Censo Escolar, e das médias de desempenho no Sistema de Avaliação da Educação Básica (Saeb).

A Figura 8 compara as metas Projetadas com os resultados Alcançados para o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) no município de Calçado entre 2007 e 2023. O IDEB é um indicador educacional que, ao lado da renda e do saneamento, é um dos principais determinantes sociais da saúde.

1. Evolução Geral do Desempenho: O desempenho educacional do município, medido pelo IDEB, demonstrou uma trajetória de melhoria significativa ao longo dos 16 anos. O índice subiu de 3,5 em 2007 para 4,6 em 2023. O município atingiu seu melhor resultado em 2019, com 5,5, seguido por 2021 com 5,2. Há uma queda no último dado disponível (2023), de 5,2 para 4,6. Essa queda pode ser resultado de fatores como o impacto da pandemia de COVID-19 no processo educacional, que afetou a aprendizagem em todo o país.

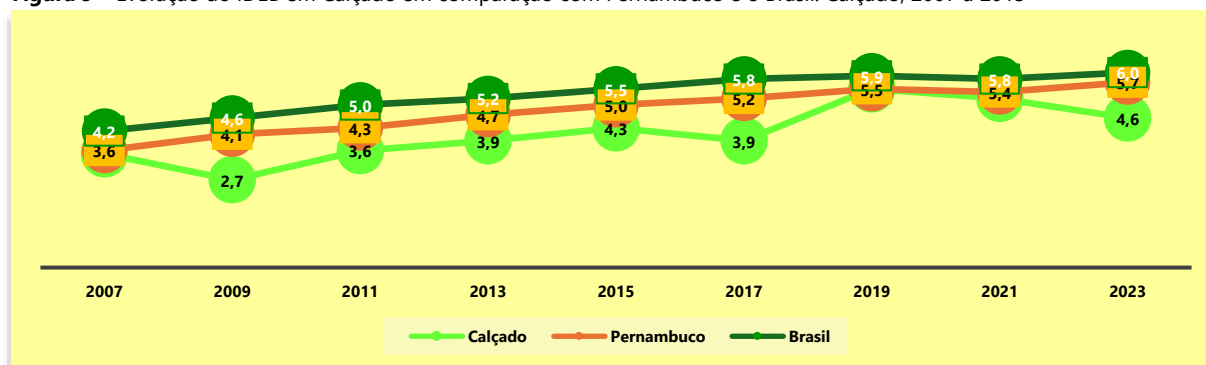
O dado de 2023 (IDEB 4,6) representa um retrocesso e não atinge a meta. Isso indica que a educação básica de Calçado enfrenta um desafio imediato na recuperação dos resultados educacionais, seja pela necessidade de um esforço maior para atingir o nível de proficiência esperado, seja pelo impacto da pandemia.

Figura 8 – Evolução do IDEB em Calçado. Calçado, 2007 a 2013



Fonte: IDEB/INEP. Acesso em agosto de 2025.

Figura 9 – Evolução do IDEB em Calçado em comparação com Pernambuco e o Brasil. Calçado, 2007 a 2013



Fonte: IDEB/INEP. Acesso em agosto de 2025.

A Figura 9 compara a evolução do Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) de Calçado com as médias do estado de Pernambuco e do Brasil. A trajetória de Calçado em relação às médias estadual e nacional é marcada por alta volatilidade e, mais recentemente, por um distanciamento negativo.

O município de Calçado, que em 2007 era um expoente na educação básica, termina a série em 2023 com a pior posição relativa, ficando significativamente atrás do Estado de Pernambuco e da média nacional.

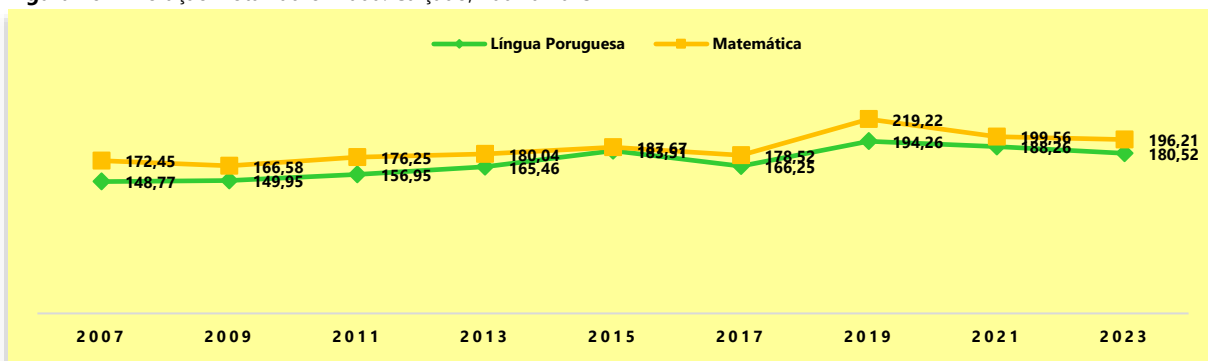
A baixa performance recente do IDEB em Calçado, comparada às médias estadual e nacional, é um Determinante Social da Saúde (DSS) de alto risco que deve ser urgentemente abordado no PMS 2026-2029.

Devido ao baixo desempenho educacional relativo, a Comunicação em Saúde para a população geral deve ser simplificada, clara e de fácil compreensão (alta literacia em saúde). O município não pode contar com um alto nível de instrução para a disseminação de informações complexas de saúde.

A Figura 10 apresenta a evolução da Nota Padronizada em Língua Portuguesa e Matemática para o município de Calçado, Pernambuco, no período de 2007 a 2023, segundo dados do IDEB/INEP (Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira). Essa nota é um componente crucial do Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB), refletindo o desempenho dos estudantes nas avaliações do Sistema de Avaliação da Educação Básica (SAEB). Ambas as disciplinas, Língua Portuguesa (LP) e matemática (Mat), demonstram uma tendência geral de crescimento nas notas padronizadas ao longo dos 17 anos analisados.

Ao longo de todo o período, a nota padronizada em Matemática permaneceu superior à de Língua Portuguesa. Após o pico de 2019, houve uma queda acentuada nas notas de ambas as disciplinas em 2021, o período mais diretamente afetado pela pandemia de COVID-19 e as interrupções escolares. Em 2023, observa-se uma ligeira recuperação em Língua Portuguesa e uma queda em Matemática, porém, ambas as notas finais (2023) permanecem abaixo do nível pré-pandemia de 2019.

Figura 10 – Evolução Nota Padronizada. Calçado, 2007 a 2023



Fonte: IDEB/INEP. Acesso em agosto de 2025.

1.1.7 - Economia, Trabalho e Renda

Segundo o Censo IBGE 2022, o salário médio mensal dos trabalhadores formais é de 1,4 salários-mínimos. Quando se compara a outros municípios, Calçado é o 5351º no país, o 160º no estado e o 13º na região geográfica imediata. O percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até ½ salário-mínimo é de 56%. Destaca-se extração vegetal de alimentos (castanha de caju e umbu), e de madeira (carvão vegetal e lenha).

Há plantio de bananas, graviola, laranja, limão, manga e maracujá como cultura fixa. Já na lavoura temporária, há presença de abacaxi, abóbora, batata inglesa, cebola, fava, feijão, mandioca, melancia, milho e palma.

Na pecuária há presença de asininos, bovinos, caprinos, codornas, equinos, galináceos, muares, ovinos, peru, suínos. O IDH de Calçado é 0,57, o que é considerado baixo. O PIB percapita é de R\$ 10.497,94. A economia de Calçado é impulsionada pelo comércio local e pelos serviços necessários para a população, com destaque para atividades comerciais variadas e a oferta de serviços básicos na cidade.

No Cadastro central de empresas há 124 unidades instaladas no município com 627 vagas ocupadas e 520 pessoas ocupadas assalariadas.

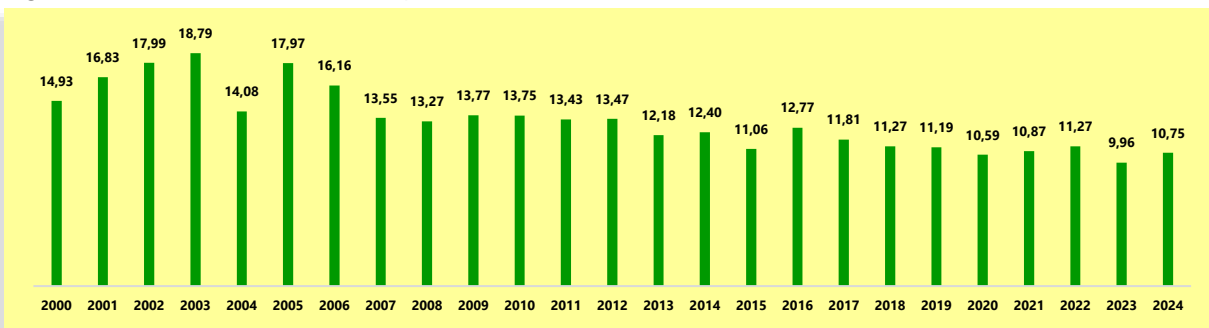
1.2 – CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO

O Município de Calçado possui uma pequena rede de serviço de atendimento às condições de saúde da população. As anotações relativas à assistência prestada aos nascimentos e os óbitos são registrados em sistemas específicos que constituem uma base de dados utilizada para construção das análises da situação de saúde do Município. Essas análises, por meio de indicadores, sinalizam para a situação de saúde dos indivíduos e da coletividade. A seguir são apresentados indicadores de natalidade e mortalidade; das doenças transmissíveis, das doenças e agravos não transmissíveis, com destaque para as causas externas; indicadores dos hábitos e estilos de vida; e a tendência temporal dos indicadores elencados como de maior atenção epidemiológica, por serem pactuados em instrumentos de gestão para os quais se necessita dirigir um olhar mais direcionado para sua redução.

1.2.1. Natalidade

A taxa de natalidade compreende a frequência de nascidos vivos ao ano. Pode ser influenciada pela estrutura da população em relação à idade e sexo. Em geral, taxas elevadas indicam baixas condições socioeconômicas e culturais da população. O cálculo é realizado dividindo-se o número de nascidos vivos pelo total da população (por mil habitantes), em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

Figura 11 – Taxa de Natalidade do Município de Calçado, 2000 a 2024.



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Calçado, Acesso em agosto de 2025

A Figura 11 ilustra a evolução da Taxa de Natalidade no município de Calçado, Pernambuco, abrangendo o período de 2000 a 2024, com dados provenientes da Secretaria Municipal de Saúde de Calçado. A Taxa de Natalidade (TBN) é um indicador demográfico vital que reflete o número de nascidos vivos por mil habitantes em um determinado período. A característica mais marcante do gráfico é a queda acentuada e quase ininterrupta da Taxa de Natalidade ao longo dos 25 anos analisados. Pico e Queda Inicial (2000-2004): O período inicial foi marcado pelo pico histórico em 2003, seguido por uma forte queda até 2005. A queda da Taxa de Natalidade é um fenômeno demográfico de extrema relevância que impõe ajustes e novas prioridades.

1.2.2. Mortalidade

O indicador de mortalidade resulta de um cálculo simples que permite comparar o nível de saúde de regiões distintas ao longo do tempo. As vantagens desse indicador são a simplicidade de seu cálculo e a facilidade de obtenção de seus componentes.

Normalmente, o Coeficiente Geral de Mortalidade se situa entre 6 (seis) e 12 óbitos por 1.000 habitantes. Valores abaixo de 6 (seis) podem significar subregistro de óbitos (VERMELHO; LEAL; KALE, 2005).

1.2.2.1. Mortalidade Geral

Em Calçado, as doenças do aparelho circulatório constituem a primeira causa de mortalidade. Em segundo lugar encontram-se os sinais e achados anormais de exames clínicos e laboratoriais. As neoplasias também mostram um aumento na sua mortalidade proporcional.

O Município de Calçado se insere no cenário nacional, apresentando modificações no padrão demográfico e no perfil de morbimortalidade, apresentando em sua estrutura etária redução na proporção de crianças e adultos jovens e consequente aumento na proporção de idosos e sua maior expectativa de vida.

O Quadro 2 apresenta o número de óbitos no município de Calçado, classificados segundo o Capítulo da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), abrangendo o período de 2020 a 2024. A análise dessas causas de mortalidade é fundamental para o planejamento e priorização das ações no Plano Municipal de Saúde (PMS). O número total de óbitos oscilou no período de 2020 a 2024.

O ano de 2021 registrou o maior número de óbitos (74), provavelmente refletindo o pico da pandemia de COVID-19. O ano de 2022 apresentou o menor número (56), seguido por um aumento em 2023 (64) e 2024 (68).

Doenças do Aparelho Circulatório (I00-I99) é consistentemente a principal causa de óbito em Calçado, liderando em todos os anos, com exceção de 2021. Apresentou um crescimento marcante de 2020 (12 óbitos) para 2024 (24 óbitos), dobrando o número em cinco anos, indicando um grave problema de saúde pública em doenças cardiovasculares.

Quadro 2 – Principais causas de óbito, segundo capítulo CID 10. Calçado, 2020 a 2023.

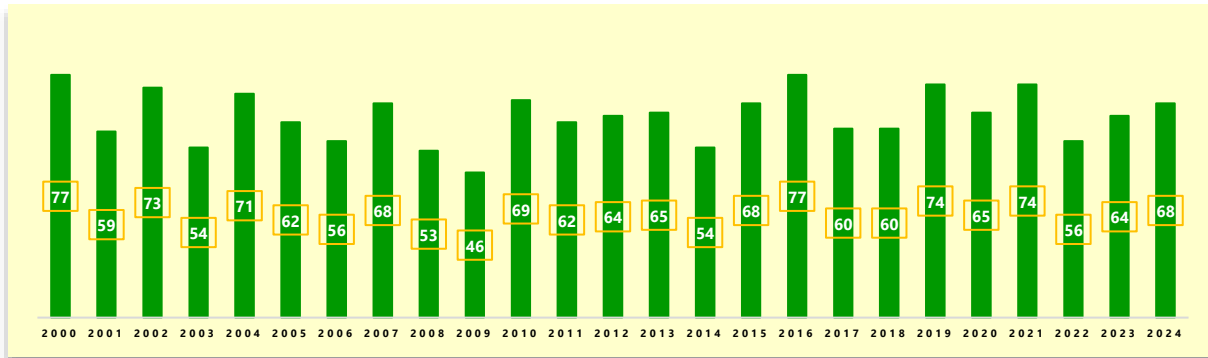
CAUSA CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
(A00-B99) ALGUMAS DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	9	8	4	2	3
(C00-D48) NEOPLASIAS (TUMORES)	11	5	3	13	8
(E00-E90) DOENÇAS ENDÓCRINAS, NUTRICIONAIS E METABÓLICAS	8	7	5	6	3
(F00-F99) TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS	4	2		2	
(G00-G99) DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO	2	3	2		2
(I00-I99) DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO	12	15	14	17	24
(J00-J99) DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO	6	7	8	3	7
(K00-K93) DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	1	3	2	2	4
(L00-L99) DOENÇAS DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO			1	1	
(M00-M99) DOENÇAS DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO	1			1	1
(N00-N99) DOENÇAS DO APARELHO GENITURINÁRIO	2	2		1	3
(P00-P96) ALGUMAS AFECÇÕES ORIGINADAS NO PERÍODO PERINATAL		1	1	1	
(R00-R99) SINTOMAS, SINAIS E ACHADOS ANORMAIS DE EXAMES CLÍNICOS E DE LABORATÓRIO	6	13	9	5	4
(V01-Y98) CAUSAS EXTERNAS DE MORBIDADE E DE MORTALIDADE	3	8	7	10	9
TOTAL	65	74	56	64	68

Fonte: SIM/MS. Acesso em agosto de 2025

Neoplasias (Tumores - C00-D48): É a segunda principal causa, com variações significativas. Atingiu um pico em 2023 (13 óbitos) e manteve-se alta em 2024 (8 óbitos), demandando atenção em prevenção, diagnóstico precoce e tratamento oncológico.

Causas Externas (V01-Y98): Incluindo acidentes, violências e lesões não intencionais, essa causa apresentou um aumento preocupante, passando de 3 óbitos em 2020 para 9 óbitos em 2024. O pico foi em 2023 (10 óbitos).

O perfil de mortalidade de Calçado, revelado pelo Quadro 2, demonstra um claro predomínio das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), que são as que mais oneram o sistema de saúde e causam perda de anos de vida produtiva.

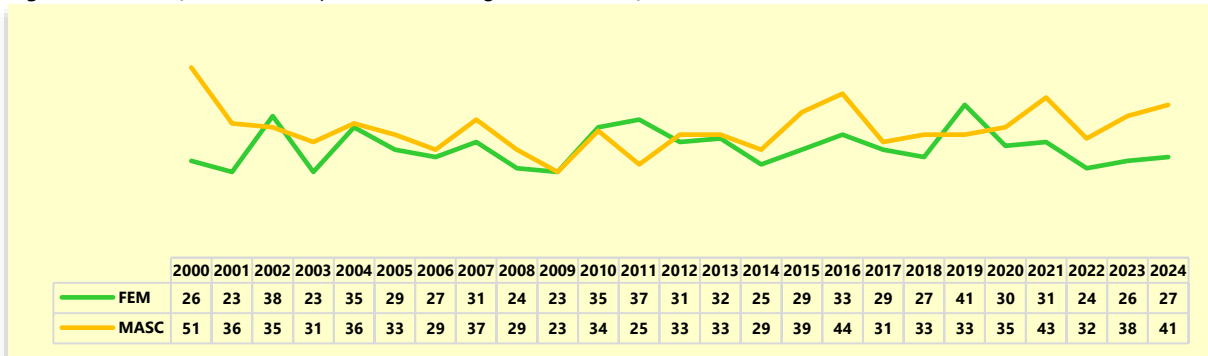
Figura 12 – Evolução da mortalidade por residência. Calçado, 2000 a 2024.

Fonte: Plataforma IVIS. Acesso em agosto de 2025

A Figura 12 exibe a evolução do número absoluto de óbitos por residência no município de Calçado, Pernambuco, no período de 2000 a 2024, utilizando dados da Plataforma IVIS. Este gráfico é importante para avaliar a carga de mortalidade do município ao longo do tempo.

A característica predominante do gráfico é a relativa estabilidade do número de óbitos ao longo de 25 anos, com a mortalidade oscilando em um patamar que, majoritariamente, se situa entre 60 e 77 óbitos por ano. Os anos de maior mortalidade foram 2000, 2016 e 2021, todos com 77 óbitos. O pico de 2021 (77 óbitos) é notável, pois coincide com o auge da crise sanitária da COVID-19, corroborando a análise anterior do Quadro 2 sobre o impacto da pandemia nesse ano.

O gráfico de mortalidade total demonstra que o município de Calçado enfrenta uma carga de mortalidade historicamente persistente, sem grandes reduções estruturais ao longo do tempo. A manutenção do número de óbitos anuais sugere que as intervenções de saúde não têm sido suficientes para diminuir significativamente a mortalidade bruta da população.

Figura 13 – Evolução dos óbitos por residência, segundo sexo. Calçado, 2000 a 2024.

Fonte: Plataforma IVIS. Acesso em agosto de 2025

A Figura 13 detalha a evolução do número absoluto de óbitos por residência no município de Calçado, discriminados por sexo (Feminino - FEM e Masculino - MASC), ao longo do período de 2000 a 2024. A análise por sexo é essencial para identificar disparidades e direcionar políticas de saúde específicas.

A característica mais evidente do gráfico é o predomínio da mortalidade masculina (linha amarela) em praticamente todos os anos da série histórica (2000-2024). O único ano em que a mortalidade feminina se igualou ou superou a masculina foi 2009 (23 óbitos para ambos os sexos), representando uma exceção.

A diferença na mortalidade foi mais acentuada em 2000 (FEM: 26, MASC: 51), com quase o dobro de óbitos masculinos. Nos anos mais recentes, a disparidade voltou a ser significativa, com o pico da série em óbitos masculinos em 2024 (41 óbitos), versus 27 óbitos femininos no mesmo ano. O predomínio masculino é uma

tendência demográfica comum, frequentemente associada a maiores riscos ocupacionais, estilo de vida (tabagismo, alcoolismo) e maior incidência de causas externas de morbidade e mortalidade (V01-Y98), conforme sugerido no Quadro 2.

Quadro 3 – Evolução dos óbitos por residência, segundo causa mal definida. Calçado, 2000 a 2023.

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
CAUSAS MAL DEFINIDAS	52	35	52	37	50	41	20	27	17	6	5	14	4	3	2	2	5	1	7	9	6	14	15	7
TOTAL DE ÓBITOS	77	59	73	54	71	62	56	68	53	46	69	62	64	65	54	68	77	60	60	74	65	74	56	64

Fonte: Plataforma IVIS. Acesso em agosto de 2025

Declarações de óbitos registradas com causas mal definidas ainda é um problema geral para todos os municípios.

Em 2021 houve um aumento de 133,33% no registro de causas mal definidas, seguindo de aumento de 7,14% em 2022 e redução de 53,33% em 2023 (Quadro 3). Em 2019 esses óbitos registrados como causas mal definidas correspondiam a 12% do total de óbitos, chegando a 27% em 2022 e 11% em 2023.

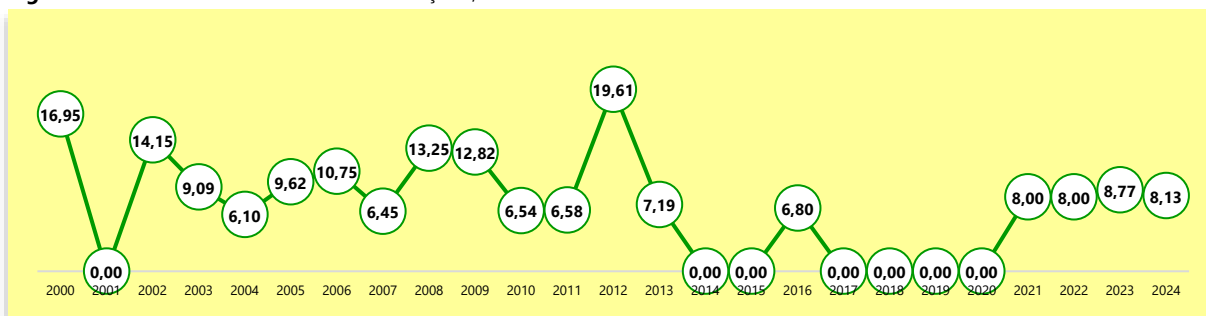
1.2.2.2. Mortalidade fetal e infantil

A Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) representa o número de óbitos em crianças menores de um ano de idade, por mil nascidos vivos, em um determinado espaço geográfico, em um ano considerado. Estima o risco de morte de crianças durante o seu primeiro ano de vida.

Considerando a vulnerabilidade da população menor de um ano aos fatores e condições socioeconômicas, a mortalidade infantil tem sido reconhecida como um dos melhores indicadores da condição de saúde de uma população, revelando o quadro social e econômico de determinadas localidades.

A Figura 14 apresenta a evolução da Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) no município de Calçado, Pernambuco, no período de 2000 a 2024. A TMI representa o número de óbitos de crianças menores de um ano por mil nascidos vivos e é um dos indicadores de saúde e desenvolvimento social mais sensíveis e importantes.

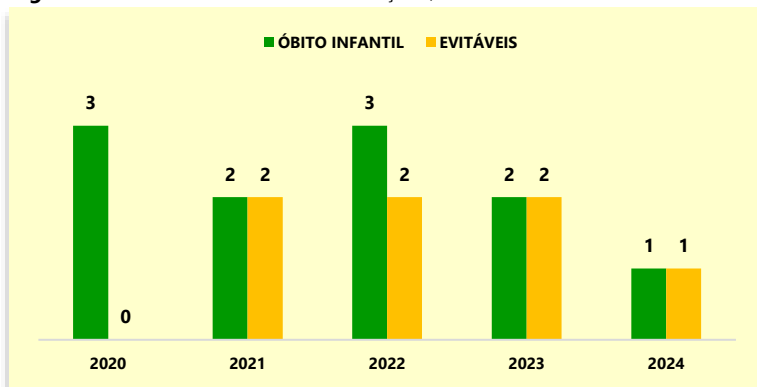
Figura 14 – Taxa de Mortalidade Infantil. Calçado, 2000 a 2024.



Fonte: Plataforma IVIS. Acesso em agosto de 2025

A TMI apresentou uma tendência geral de redução desde o início da série, partindo de \$16,99\$ por mil nascidos vivos em 2000. No entanto, essa redução é marcada por uma instabilidade extrema e oscilações bruscas, o que é comum em municípios com baixo número de nascidos vivos (pequeno volume populacional), onde a ocorrência de poucos óbitos infantis já causa grandes variações na taxa.

A Taxa de Mortalidade Infantil, apesar de mostrar uma redução de longo prazo, aponta para dois desafios cruciais no município de Calçado: a qualidade do registro de dados e a manutenção da atenção materno-infantil para evitar picos.

Figura 15 – óbitos infantis evitáveis. Calçado, 2020 a 2024.

Fonte: SIM/MS. Acesso em agosto de 2025

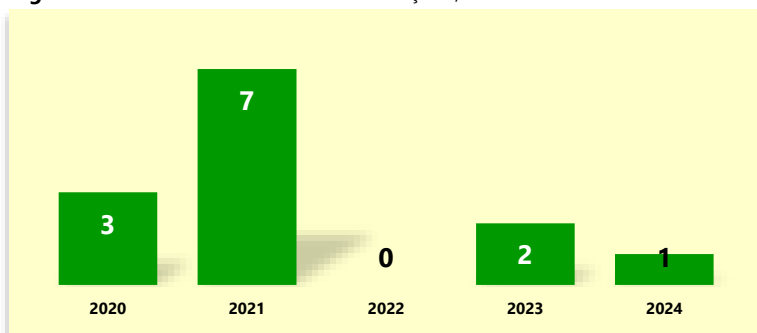
A Figura 15 detalha o número absoluto de óbitos infantis e, dentro desse total, quantos foram classificados como "Evitáveis" no município de Calçado, Pernambuco, no período de 2020 a 2024. A classificação de óbito evitável é crucial, pois indica mortes que poderiam ter sido impedidas por ações efetivas do sistema de saúde em diversos níveis (promoção, prevenção, diagnóstico ou tratamento).

A característica mais relevante do gráfico é a alta proporção de óbitos infantis classificados como evitáveis. Em 2021, 2022, 2023 e 2024, todos ou quase todos os óbitos infantis (100% ou muito próximo disso) foram considerados evitáveis. Há uma tendência positiva de redução no número total de óbitos infantis ao longo dos cinco anos, culminando com o menor número absoluto em 2024 (1 óbito).

A Figura 15 fornece a informação mais crítica para a saúde materno-infantil: a mortalidade infantil em Calçado é, em sua maioria, evitável. Isso implica que a falha reside primariamente no processo de trabalho da rede de saúde e não em fatores biológicos ou ambientais incontroláveis.

1.2.2.3. Mortalidade Materna

A mortalidade materna é um indicador de saúde da população feminina que reflete a organização da assistência prestada à saúde da mulher durante a gravidez e puerpério. Este indicador é representado pela Razão de Mortalidade Materna (RMM) por ano, obtido pelo número de óbitos maternos direto e indireto por ano e local de residência dividido pelos nascidos vivos do mesmo período, multiplicado por 100.000. Apenas os óbitos maternos obstétricos diretos e indiretos até 42 dias após o parto fazem parte do indicador de RMM. A análise e o estudo dos óbitos maternos levam a reflexão sobre as condições de saúde oferecidas a uma determinada população e indiretamente sobre a situação socioeconômica.

Figura 16 – Morte Mulher Idade Fértil. Calçado, 2020 a 2024.

Fonte: Plataforma IVIS. Acesso em agosto de 2025

A Figura 16 apresenta o número absoluto de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF), que abrange a faixa etária de 10 a 49 anos, no município de Calçado, Pernambuco, no período de 2020 a 2024. A mortalidade nessa faixa etária é um indicador sensível das condições de saúde e sociais da população feminina, incluindo (mas não se limitando a) a mortalidade materna.

O destaque do gráfico é o pico alarmante de 7 óbitos em 2021. Este é o maior número registrado na série e representa um aumento de mais de 130% em relação a 2020 (3 óbitos). Este aumento significativo em 2021 deve ser analisado em conjunto com o aumento da mortalidade geral naquele ano (conforme Figura 12, 74 óbitos totais), e é altamente provável que tenha sido influenciado pelo impacto direto e indireto da pandemia de COVID-19, que causou mortes em todas as faixas etárias, inclusive nas mais jovens.

Após o pico de 2021, houve uma queda dramática nos anos subsequentes. O período de 2022-2024 sugere uma tendência positiva de controle da mortalidade nessa faixa, voltando a patamares muito baixos.

O pico de 7 óbitos em 2021 exige uma investigação sobre quantos deles foram classificados como MM, pois a MM é uma das prioridades de saúde pública.

1.2.2.4. Mortalidade por causas violentas

Essas mortes são consideradas "não naturais" e representam um problema de saúde pública devido ao seu impacto na expectativa de vida e na demanda por serviços de saúde. Para a vigilância da mortalidade por causas violentas considera-se o Capítulo XX da CID 10, denominado 'Causas externas de morbidade e de mortalidade' que engloba os itens: Acidentes de Transporte Terrestre - ATT (V01 a V99), Suicídio (X60 a X84), Agressão (X85 a Y09) e Quedas (W00 a W19), entre outras indeterminadas e não violentas.

Quadro 4 – Óbitos por causas violentas. Calçado, 2014 a 2024.

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	TOTAL
(V01-V99) ACIDENTES DE TRANSPORTE	5	4	4	1	1	6		3	1	3		28
(X60-X84) LESÕES AUTOPROVOCADAS INTENCIONALMENTE	2	1				1				2	1	7
(X85-Y09) AGRESSÕES	2	1	2	2	4	3	3	2	5	2	4	30
(W00-W19) QUEDAS			1	1				1				3
TOTAL	9	6	7	4	5	10	3	6	6	7	5	68

Fonte: Plataforma IVIS. Acesso em agosto de 2025

O Quadro 4 apresenta o número de óbitos por causas violentas, classificadas pelo capítulo da CID-10, no município de Calçado, Pernambuco, no período de 2014 a 2024. As causas violentas (que compõem as Causas Externas de Morbidade e Mortalidade, V01-Y98) são importantes indicadores de segurança pública e de falhas na prevenção de traumas e lesões.

Ao longo dos 11 anos, o município registrou 68 óbitos por causas violentas. O número anual total de óbitos violentos é bastante volátil, variando de um mínimo de 3 óbitos em 2020 (curiosamente, o ano inicial da pandemia) a um máximo de 10 óbitos em 2019. Nos anos mais recentes (2021-2024), a mortalidade por violência tem se mantido em um patamar médio-alto, oscilando entre 5 e 7 óbitos por ano.

Agressões (Homicídios - X85-Y09) é a principal causa de óbito violento, com um total de 30 óbitos (aproximadamente 44% do total). Houve picos em 2019 (4 óbitos) e 2021 (5 óbitos).

Acidentes de Transporte (V01-V99) é a segunda principal causa, com um total de 28 óbitos (aproximadamente 41% do total). Destacam-se os anos de 2014 (5 óbitos) e 2019 (6 óbitos). É notável que o ano de 2024 registrou zero óbito por acidentes de transporte, o que precisa ser verificado para confirmar se é uma tendência ou uma variação estatística.

Lesões Autoprovocadas Intencionalmente (Suicídios - X60-X84) reflete problemas de saúde mental e social, registrou 7 óbitos no período. Embora seja a menos frequente, sua ocorrência é um sinal de alerta para a necessidade de atenção psicossocial. Os óbitos ocorreram de forma esparsa, com 2 óbitos em 2014 e 2 em 2023.

O total de óbitos violentos caiu em 2020 (3 óbitos), mas subiu novamente em 2021 (6 óbitos), com aumento nas agressões.

Em 2024, apesar do zero óbito por Acidente de Transporte, o total de óbitos violentos fechou em 5, devido a 4 óbitos por Agressões. Isso indica que, embora os acidentes tenham diminuído (temporariamente ou não), as agressões continuam sendo uma ameaça significativa à segurança e saúde da população.

1.2.3. Doenças Transmissíveis

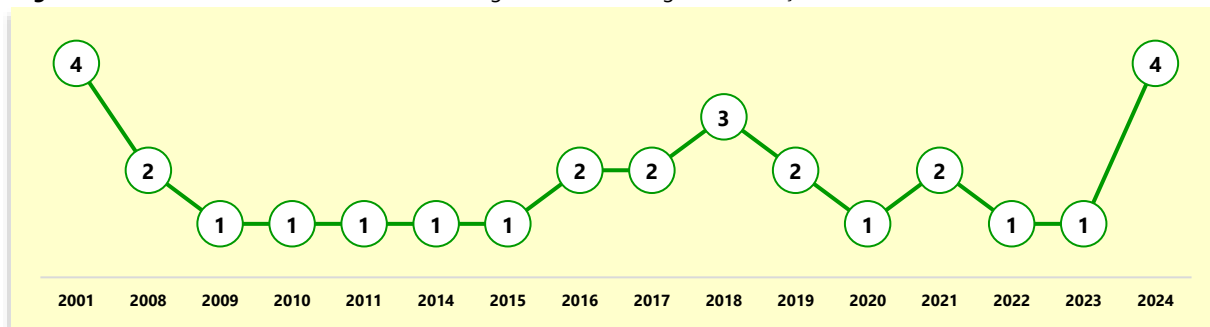
1.2.3.1. Tuberculose

A manutenção da endemia está relacionada a diversos fatores: alto abandono do tratamento, limitada busca ativa de casos novos e o baixo nível socioeconômico dos pacientes.

No período de 2001 a 2024 houve 29 casos confirmados de tuberculose (Figuras 17 e 18).

Os dados apresentados nesta Figura mostram que, apesar da redução no número de casos confirmados em 2022, o ano de 2024 se caracteriza com um grande aumento de casos, sendo o ano com o maior número de casos nos últimos 10 anos.

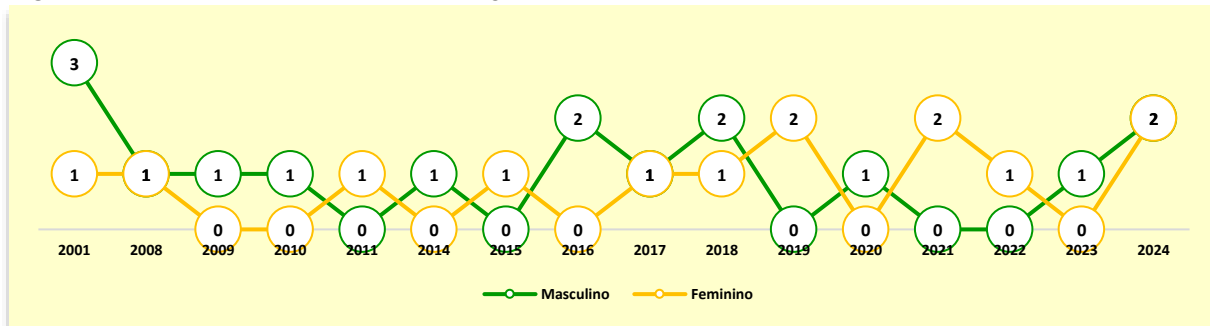
Figura 17 – Casos confirmados de Tuberculose, segundo Ano de Diagnóstico. Calçado, 2001 a 2024.



Fonte: MS/SVSA/SINAN net. Acesso em agosto de 2025

A Figura 18 apresenta o número de casos confirmados de Tuberculose (TB) no município de Calçado, discriminados por sexo (Masculino e Feminino), ao longo de 24 anos. A Tuberculose é uma doença infecciosa de notificação compulsória, e sua incidência reflete as condições de vida, a qualidade da vigilância e a eficácia dos programas de controle.

Figura 18 – Casos confirmados de Tuberculose, segundo Sexo. Calçado, 2001 a 2024.



Fonte: MS/SVSA/SINAN net. Acesso em agosto de 2025

A característica dominante do gráfico é o número muito baixo de casos ao longo de mais de duas décadas. A incidência anual raramente ultrapassa 2 casos e, em muitos anos, é de 0 ou 1 caso. A baixa ocorrência, no entanto, deve ser vista com cautela: embora seja um indicativo positivo, também pode esconder subnotificação, que é um risco em doenças de vigilância em pequenos municípios. O número absoluto de casos é altamente volátil, o que é esperado em populações pequenas. A presença ou ausência de 1 ou 2 casos faz a incidência saltar ou cair para zero.

Morbidade Masculina Maior (Tendência Global): O número de casos masculinos (linha verde) é geralmente mais frequente e apresenta os picos mais altos (3 em 2001; 2 em 2016 e 2018). Isso segue a tendência epidemiológica global, onde homens tendem a apresentar maior incidência de TB.

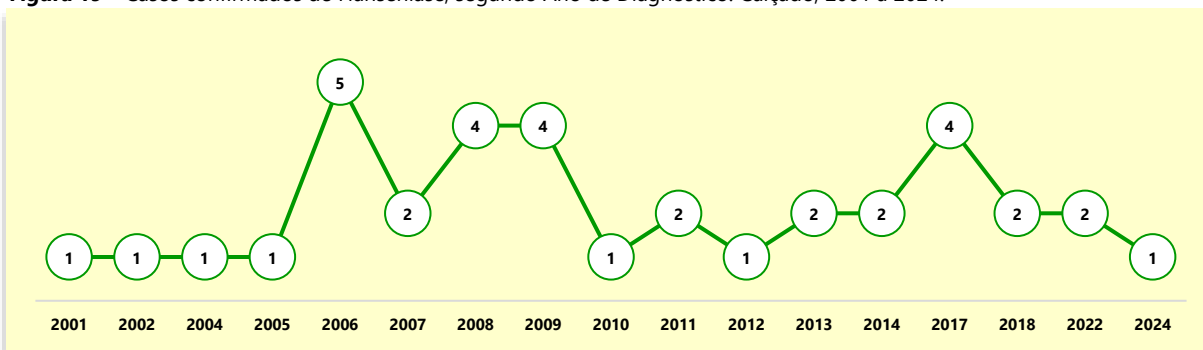
Morbidade Feminina: Os casos femininos (linha amarela) são menos frequentes. O pico de 2 casos femininos ocorreu em 2019 e 2024.

1.2.3.2. Hanseníase

Os casos confirmados por diagnóstico de Hanseníase (Figuras 19 e 20) somaram 36 casos durante todo o período analisado.

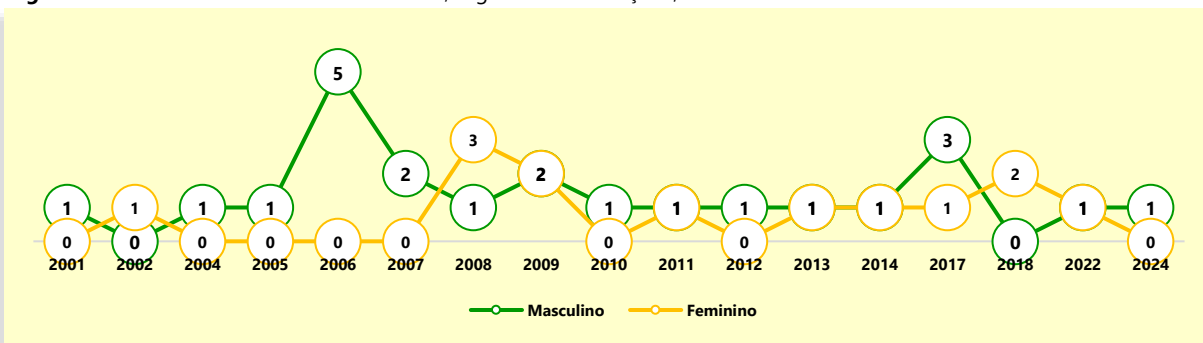
Vale considerar que em 2017 houve um aumento de 50% no número de casos confirmados, com relação ao ano anterior. No ano seguinte (2018) deu-se início à redução do número de casos notificados e confirmados, chegando a 1 caso em 2024.

Figura 19 – Casos confirmados de Hanseníase, segundo Ano de Diagnóstico. Calçado, 2001 a 2024.



Fonte: MS/SVSA/SINAN net. Acesso em agosto de 2025

Figura 20 – Casos confirmados de Hanseníase, segundo Sexo. Calçado, 2001 a 2024.



Fonte: MS/SVSA/SINAN net. Acesso em agosto de 2025

1.2.3.3. Arboviroses

As arboviroses são doenças causadas por vírus cujo principal transmissor é um artrópode. Esses vírus são adquiridos pelo vetor através do contato com um ser humano ou com um animal infectado e é transmitido às pessoas durante a picada. No Município de Calçado, os arbovírus de maior preocupação para a Saúde Pública são: vírus da Dengue (DENV), Chikungunya (CHIKV) e Zika (ZIKV).

1.2.3.3.1. Dengue

A dengue é uma doença febril aguda causada por um vírus e transmitida pela picada da fêmea do mosquito *Aedes aegypti*. Os sintomas incluem febre alta, dores no corpo e articulações, dor de cabeça e manchas vermelhas na pele, mas a doença pode evoluir para formas graves com risco de sangramento. A prevenção se baseia em combater o mosquito e o acúmulo de água parada.

A Figura 21, demonstra que, atualmente, o município de Calçado está em alerta verde, ou seja, baixo risco de transmissão, não havendo condições ideais para a reprodução do mosquito, segundo o InfoDengue da Fiocruz/MS e FGV EMaP.

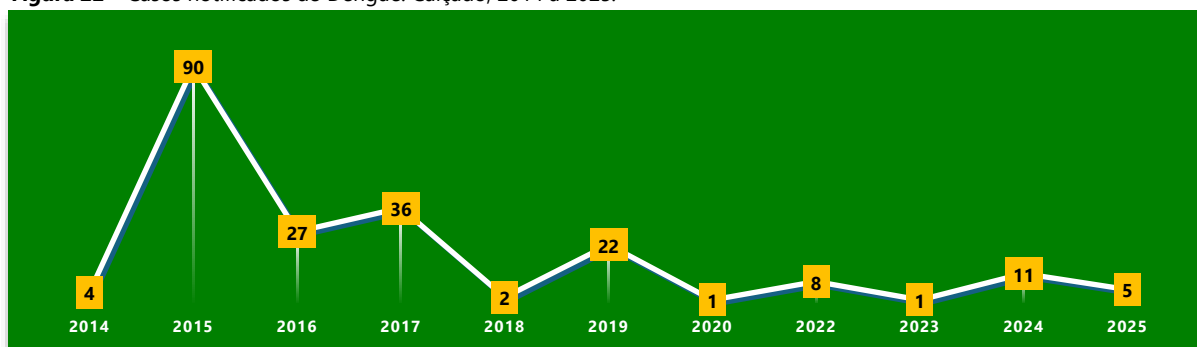
Em 2015 (Figura 22), o município registrou muitos casos suspeitos de Dengue, ocorrendo 90 (noventa) notificações. Nos anos que seguiram houve redução no número de notificações, chegando a 1 (uma) notificação em 2023. Em 2024, registrou-se um aumento, com redução de mais de 50% em 2025 (até agosto).

Figura 21 – Situação de Dengue em Calçado. Calçado, 2012 a 2025.



Fonte: Info dengue. Fiocruz/MS. Acesso em agosto de 2025.

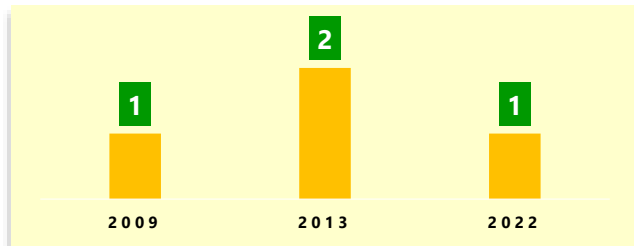
Figura 22 – Casos notificados de Dengue. Calçado, 2014 a 2025.



Fonte: MS/SVSA/SINAN net. Acesso em agosto de 2025

1.2.3.5. Meningites

A Figura 23 revela a distribuição das Doenças Meningocócicas (DM) no Município de Calçado, nos anos de 2009 a 2022. Nesse período, os casos de Meningite Meningocócica (MM) registraram a maior incidência (2 casos em 2013).

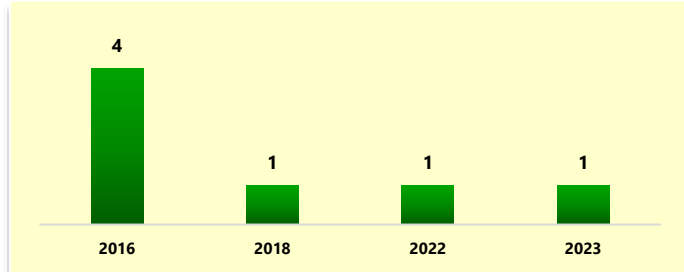
Figura 23 – Casos notificados de Meningite. Calçado, 2009 a 2022.

Fonte: MS/SVSA/SINAN net. Acesso em agosto de 2025

1.2.3.6. Sífilis

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) milenar e persistente, causada por bactéria e tem caráter sistêmico e curável. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), atinge mais de 12 milhões de pessoas em todo o mundo e sua eliminação continua a desafiar globalmente os sistemas de saúde. A prevenção da transmissão vertical (TV) da sífilis ocorre quando a gestante infectada por sífilis é tratada adequadamente. A sífilis na gestação pode implicar consequências como aborto, natimorto, parto prematuro, morte neonatal e manifestações congênitas precoces ou tardias. Dessa forma, a vigilância, a prevenção e o tratamento da sífilis são fundamentais para a redução da transmissão da vertical.

1.2.3.6.1. Sífilis Adquirida

Figura 24 – Casos confirmados de Sífilis Adquirida. Calçado, 2016 a 2023

Fonte: MS/SVSA/SINAN net. Acesso em agosto de 2025

A Figura 24 apresenta o número absoluto de casos confirmados de Sífilis Adquirida no município de Calçado, Pernambuco, no período de 2016 a 2023. A Sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) de notificação compulsória, e sua incidência é um indicador crucial da qualidade do rastreamento, prevenção de ISTs e do comportamento sexual da população.

A característica dominante do gráfico é o número extremamente baixos de casos na maior parte da série, com a incidência anual sendo de 1 caso ou zero. A série não apresenta dados para os anos de 2017, 2019, 2020 e 2021 (indicando 0 caso ou falha no registro/notificação). Em um período de 8 anos (2016 a 2023), foram notificados apenas 8 casos de Sífilis Adquirida, demonstrando uma prevalência muito baixa.

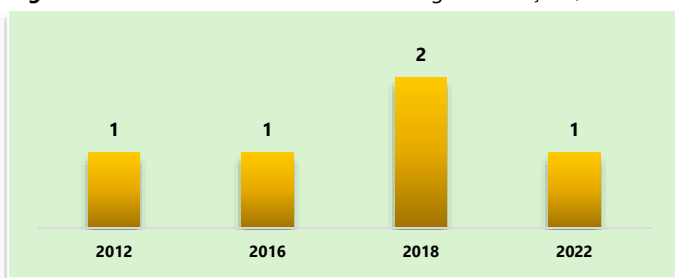
O ano de 2016 se destaca com um pico de 4 casos (50% do total de casos registrados no período). Este pico pode indicar uma situação pontual de vigilância ativa, um surto localizado ou uma falha de prevenção naquele ano.

Após 2016, os anos com notificação de casos voltaram a um patamar mínimo: 1 caso em 2018, 2022 e 2023. A notificação de 1 caso nos anos mais recentes (2022 e 2023) sugere que a doença está presente na comunidade, mas em baixíssima incidência ou com déficit na notificação e no rastreamento.

1.2.3.6.2. Sífilis Congênita

No período 2012 a 2022, o Município de Calçado notificou 5 casos de sífilis congênita em recém-nascidos de mães residentes no Município. A Figura 25 mostra o comportamento da incidência da sífilis congênita em menores de 1 ano. Considerando que a meta preconizada pelo Ministério da Saúde é de 0,5 casos por 1000 NV ao ano, ainda é preciso um grande esforço da Rede para alcançar patamares aceitáveis. O cenário epidemiológico da sífilis em Calçado pode ser atribuído a fatores ocorridos durante o período pré-natal, que se referem à vigilância da sífilis em gestante: diagnóstico da mãe não realizado, tratamento inadequado ou não registrado e seguimento laboratorial impróprio, a partir da identificação do caso (Figura 25).

Figura 25 – Casos confirmados de Sífilis Congênita. Calçado, 2012 a 2022



Fonte: Tabnet/DATASUS/MS/SINAN/SUS. Acesso em agosto de 2025

1.2.3.6.3. Sífilis em Gestante

Figura 26 – Casos confirmados de Sífilis em gestantes. Calçado, 2014 a 2023



Fonte: Tabnet/DATASUS/MS/SINAN/SUS. Acesso em agosto de 2025

No período de 2014 a 2023 foram confirmados 9 casos de sífilis em gestante. A Figura 26 mostra em números absolutos o comportamento da Sífilis em Gestante, que culminou com 3 casos notificados em 2023.

1.2.4. Doenças e agravos não transmissíveis

1.2.4.1 - Doenças crônicas não transmissíveis

As doenças e agravos não transmissíveis (DANT) tem etiologia que não está diretamente relacionada a um agente biológico, existindo múltiplas causas de origem física, social, econômica e ambiental. Enquadram-se nessa categoria as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) acrescidas dos Acidentes e Violências (AV). As DANT têm etiologia multifatorial e fatores comportamentais de risco comuns e modificáveis como o tabagismo, o consumo excessivo de bebidas alcoólicas, a obesidade, as dislipidemias (determinadas principalmente pelo consumo excessivo de gorduras saturadas de origem animal), a alimentação inadequada e a inatividade física.

A vigilância epidemiológica das DANT objetiva conhecer a distribuição, a magnitude e a tendência dessas doenças e de seus fatores de risco (ou de proteção), de forma a subsidiar o planejamento, a execução, o monitoramento e a avaliação das ações de cuidado integral e adequado às necessidades da população.

As DCNT englobam as doenças do aparelho circulatório, diabetes, neoplasias malignas e doença respiratória crônica. Constituem a maior carga de morbimortalidade no mundo, sendo responsáveis por 63% das mortes globais e por 45,9% da carga global de doenças (WHO, 2011).

A expressividade das DCNT decorre da profunda mudança que ocorre perfil de morbimortalidade da população. Projeções para as próximas décadas apontam para um crescimento epidêmico das DCNT, na maioria dos países em desenvolvimento, em particular das doenças cardiovasculares, neoplasias e diabetes. É um problema que, gradativamente afeta essas populações, sendo decorrentes das mudanças no perfil epidemiológico, demográfico, do estilo de vida e da globalização. A redução da morbimortalidade por esses agravos constitui-se como um dos grandes desafios a serem enfrentados, tanto no âmbito científico, como das políticas públicas (BRASIL, 2011).

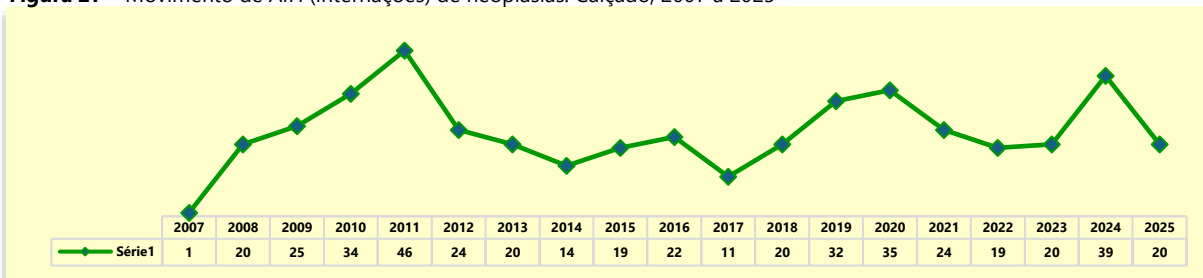
Em função da gravidade das DCNT e seu impacto sobre o sistema de saúde e sociedade, em setembro de 2011, a ONU realizou uma reunião de alto nível sobre DNCT, com a participação de chefes de estado, resultando em uma declaração política de comprometimento de redução no crescimento das DCNT e pactuação de um abrangente quadro de monitoramento global com 25 indicadores: de mortalidade e morbidade, de exposição e de capacidade de resposta do sistema de saúde. Destaca-se a redução da mortalidade por DCNT, que será monitorada por meio de um indicador composto por óbitos pelas quatro doenças crônicas: Doenças cardiovasculares, Neoplasias, Doenças Respiratórias Crônicas e Diabetes Mellitus na população de 30 a 69 anos de idade.

As doenças crônicas respondem por cerca de 70% dos gastos assistenciais, com tendência crescente (BRASIL, 2011). Dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) em 2013 mostram que mais de 45% da população adulta - 54 milhões de indivíduos - relata pelo menos uma DCNT.

1.2.4.1.1 - Neoplasias

A Figura 27 e o Quadro 5, série histórica de 2007 a 2025, apresenta o total de internações por neoplasias de acordo com o Movimento de AIH (internações). O ano de 2011 figura em primeiro lugar no número de internações, seguido do ano de 2024.

Figura 27 – Movimento de AIH (internações) de neoplasias. Calçado, 2007 a 2025



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em agosto de 2025

A Figura 27 apresenta o número de Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) registradas para o tratamento de Neoplasias (câncer) no município de Calçado, de 2007 a 2025, utilizando dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS). O número de internações por neoplasias é um indicador da carga da doença no município e da demanda por serviços de alta e média complexidade.

A série histórica mostra uma alta variabilidade no número de internações, indicando uma demanda instável ou sujeita a fatores externos (ex: fluxo de pacientes para hospitais de referência). No entanto, a média de internações pós-2008 é significativamente maior do que no início da série (2007: 1 AIH), sugerindo que a demanda por tratamento oncológico se estabeleceu em um patamar mais alto no município.

O Quadro 5 detalha as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) registradas em Calçado, classificadas pelas Neoplasias específicas (CID-10), no período de 2020 a 2025 (com projeção para 2025). Esta análise é crucial para entender o perfil da demanda por tratamento oncológico no município. O total de internações por neoplasia variou

significativamente: 35 em 2020, caindo para 19 em 2022, e saltando para o pico de 39 em 2024. A projeção para 2025 é de 20 AIH.

Quadro 5 – Movimento de AIH (Internações) por neoplasia. Calçado, 2020 a 2025.

Lista Morb CID-10	2020	2021	2022	2023	2024	2025
... Neoplasia maligna do lábio cavid oral e faringe		1		1	4	2
... Neoplasia maligna do esôfago						1
... Neoplasia maligna do estômago					1	
... Neoplasia maligna junção retoss reto ânus canal anal			1			
... Neoplasias malignas de laringe					1	
... Neoplasia maligna de traquéia brônquios e pulm					2	1
... Neoplasia maligna do osso e cartilagem articul	1	1				
... Outras neoplasias malignas da pele	3	2	2		1	1
... Neoplasia maligna do tecido mesotelial e tec moles	2	1		1		1
... Neoplasia maligna da mama	2	3		3	11	
... Neoplasia maligna do colo do útero	1		1	2		
... Neoplasia maligna outr porções e porç não espec útero	1					
... Neoplasia maligna da próstata	1			1		1
... Outras neoplasias malignas órgãos genit masculinos	8					
... Outras neoplasias malignas do trato urinário	2					
... Neoplasia maligna do encéfalo	1			2		
... Neoplasia maligna outr local mal def secun não espec	1		1	3	5	
... Leucemia	5	12	5			
... Outras neoplasias malignas tecidos linfóid hemat e rel				1	5	
... Neoplasia benigna da mama		1				
... Leiomioma do útero	2	1	2	2	2	9
... Neoplasia benigna dos órgãos urinários	1					
... Neoplasia benigna encéfalo e outr part sist nerv central	2		1		1	
... Outras neoplasias in situ benigns e comport incert desc	2	2	6	4	6	4
TOTAL	35	24	19	20	39	20

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em agosto de 2025

A Neoplasia Maligna da Mama é a causa específica que mais gerou internações no período. O ano de 2024 registrou um pico de 11 AIH, sendo a neoplasia que mais internou em 2024. Essa alta demanda por internação para câncer de mama pode indicar: a) uma alta incidência da doença, e/ou b) a internação para procedimentos como cirurgia, quimioterapia (se realizada via AIH) ou tratamento de complicações de casos avançados.

Neoplasias passíveis de rastreamento com maior impacto social, como Cólon/Reto, Esôfago e Estômago, apresentam um número muito baixo ou zero de internações (exceto por 1 caso de estômago em 2022), o que pode ser um indicativo de subnotificação e/ou de que os pacientes são internados diretamente em centros de referência sem a AIH ser registrada em Calçado.

1.2.4.1.2 - Diabetes

A internação por diabetes refere-se à hospitalização de pacientes com diabetes, seja por complicações da doença, como cetoacidose diabética ou infecções, ou por outras condições de saúde que exigem cuidados hospitalares.

A maioria das internações por diabetes ocorre por infecções, mas também pode ser devido a complicações metabólicas, doenças cardiovasculares e renais. O controle da glicemia durante a internação é crucial, e a hiperglicemia hospitalar pode levar a complicações e maior tempo de internação.

A Figura 28 ilustra o número de Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) registradas para o tratamento de diabetes no município de Calçado, de 2009 a 2025. O diabetes é uma Doença Crônica Não Transmissível (DCNT) e o número de internações relacionadas é um indicador direto da falha no controle ambulatorial da doença e da ocorrência de complicações agudas.

Figura 28 – Movimento de AIH (Internações) por tipo de diabetes. Calçado, 2009 a 2025.



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em agosto de 2025

O gráfico mostra uma extrema volatilidade no número de internações, com picos e vales acentuados ao longo dos 17 anos. A incidência anual varia de 12 AIH (em 2011) a 1 AIH (em 2015). O padrão instável, que oscila entre 5 e 12 internações, sugere que o município não consegue manter um controle estável e contínuo sobre a doença na Atenção Primária à Saúde (APS).

1.2.4.1.3 - Doenças do aparelho circulatório

Doenças do aparelho circulatório, também conhecidas como doenças cardiovasculares, são aquelas que afetam o coração e os vasos sanguíneos. Essas doenças são a principal causa de morte em muitos países, incluindo o Brasil. Elas podem variar desde condições mais leves, como varizes, até condições graves como ataques cardíacos e derrames. Principais tipos de doenças do aparelho circulatório: doença arterial coronariana, doença cerebrovascular, doença arterial periférica, doenças cardíacas reumáticas, cardiopatias congênitas, trombose venosa profunda e embolia pulmonar, hipertensão arterial, insuficiência cardíaca e arritmias cardíacas.

Em Calçado, das internações ocorridas no período de 2007 a 2025 (Quadro 5), temos o acidente vascular cerebral não especificado com hemorragias isquêmicas como a principal causa de internamentos na série histórica, com 22% do total das internações por doenças do aparelho circulatório, seguido de insuficiência cardíaca com 15% e infarto agudo do miocárdio com 10%.

Fazendo um recorte de 2020 a 2025, temos o transtorno de condução e arritmias cardíacas como principal causa de internação em 2020, com 18% do total das internações por doenças do aparelho circulatório, seguido de infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral não especificado hemorrágico ou isquêmico com 14%.

Em 2021, acidente vascular cerebral não especificado hemorrágico ou isquêmico foi a principal causa de internação com 33%, seguido de infarto agudo do miocárdio com 18% e insuficiência cardíaca com 10%.

Em 2022, figura em primeiro lugar o infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral não especificado hemorrágico ou isquêmico com 29% respectivamente, seguido de embolia e trombose arteriais com 12% (Quadro 6).

Quadro 6 – Movimento de AIH (Internações) por doenças do aparelho circulatório. Calçado, 2007 a 2025.

Lista Morb CID-10	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	TOTAL
... Febre reumática aguda			1	1				1												3
... Doença reumática crônica do coração			1			1						1			1		1			5
... Hipertensão essencial (primária)		1	4	4	10	1	1	1		2	1	3	1	1	2	3	1	4	1	41
... Outras doenças hipertensivas												2					1	1		4
... Infarto do miocárdio		1		1	2	2	1			3	8	1	3	3	7	12	9	4	5	62
... Outras doenças isquêmicas do coração		2	6	1	4	4				4	2	3	5		2	1	1	4	1	40
... Embolia pulmonar				1									1	1						3
... Transtornos de condução e arritmias cardíacas		1	3	1	2		1				1	1	3	4			5	2	5	29
... Insuficiência cardíaca		3	9	4	8	5	12	7	3	8	2	5	4	2	4	1	5	13	1	96
... Outras doenças do coração		2	2	1	5		1	2	2	6		3	1		4	1	3	1	1	35
... Hemorragia intracraniana		2	3	3	1		2			1					1					14
... Infarto cerebral												1		1			1		2	5
... Acid vascular cerebr não espec hemorrág ou isq			7	5	2	8	6	11	6	7	13	10	12	3	13	12	10	8	5	138
... Outras doenças cerebrovasculares							1			2				1		2		1	1	8
... Arteriosclerose			1					2	2	1	2			2	2	1	4	3	3	23
... Outras doenças vasculares periféricas														1	1		2			4
... Embolia e trombose arteriais								2	1	4	4		1	1		5				18
... Outras doenças das artérias arteriais e capil		1	1			3	1	1	1	2		1	4			1	2	1	1	20
... Flebite tromboflebite embolia e trombose venosa	1					1	1	1		3	2		2	2	1	1	2			17
... Veias varicosas das extremidades inferiores		3	4	3	5		1		1	1			2	1			6			27
... Hemorroidas										1										1
... Outras doenças do aparelho circulatório			4	8	3	1	3	1					1	1	2	1		1	1	27
TOTAL	1	16	46	33	42	26	31	29	16	45	35	31	42	22	40	42	53	42	28	620

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em agosto de 2025

1.2.4.1.4 - Doenças do aparelho respiratório / doenças respiratórias crônicas

Doenças do aparelho respiratório / doenças respiratórias crônicas são condições persistentes que afetam as vias aéreas e os pulmões, como asma, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e fibrose cística.

Essas doenças podem causar limitações físicas, emocionais e intelectuais, afetando a qualidade de vida do indivíduo e de sua família. As doenças respiratórias crônicas podem ter um impacto significativo na vida das pessoas, afetando sua capacidade de realizar atividades diárias, trabalhar e desfrutar de uma boa qualidade de vida. Além disso, essas doenças podem gerar custos elevados para o sistema de saúde e para a família do paciente.

O Quadro 7, em toda a série histórica (2007 a 2025) com relação às internações por doenças respiratórias crônicas, traz a Pneumonia como a principal causa de internação com 47%, seguido de outras doenças do aparelho respiratório com 15%, bronquite enfisema e outra doença pulmonar obstrutiva crônica com 12%. Em 2022, pneumonia foi responsável por 52% das internações, enquanto em 2023 chegou ao percentual de 27%. Em 2024 repetiu este mesmo percentual. Já em 2025 (até agosto), seu percentual é de 64% do total de internações por doenças respiratórias crônicas.

Quadro 7 – Movimento de AIH (Internações) por tipo de doenças respiratórias crônicas. Calçado, 2007 a 2025.

Lista Morb CID-10	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	TOTAL
... Faringite aguda e amigdalite aguda						1								1		1				2
... Laringite e traqueíte agudas														1						1
... Outras infecções agudas das vias aéreas super									2	1		5	3	1		4	4	12	2	34
... Influenza (gripe)							2							1		1	1			5
... Pneumonia	1	8	16	18	13	12	15	19	9	7	15	19	34	19	10	31	15	14	14	289
... Bronquite aguda e bronquiolite aguda				2	2	3		2		1	1	4				3	7	5	1	32
... Outras doenças do nariz e dos seios paranasais																		2		2
... Doenças crônicas das amígdalas e das adenóides						1			4	7	4	3	6	1	1	1	3		1	32
... Outras doenças do trato respiratório superior	1	2	1	1	1	2							1		1					10
... Bronquite enfisema e outr doenç pulm obstr crôn		1	6	3	12	4	1	2	8	2	2	7	8	3		5	7	4	1	76
... Asma		1	3	7	4	1	1	5		1	2		2	1		1	1	2		32
... Pneumoconiose																		2		2
... Outras doenças do aparelho respiratório		2				3	6	7	3	3	4	4	6	6	6	13	17	10	3	93
TOTAL	2	14	27	31	32	27	25	35	26	22	28	42	60	33	18	60	55	51	22	610

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em agosto de 2025

1.2.5 - Violência interpessoal e autoprovoçada

A Vigilância de Acidentes e Violências (VIVA), historicamente tem sido feita por meio do monitoramento de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), do Sistema de Informação Hospitalar (SIH). Entretanto, esses dois sistemas não permitem a identificação de lesões de menor gravidade, as quais não determinam mortes ou internações, mas são responsáveis por uma forte demanda nas emergências, e são incapazes de notificar as violências silenciadas no âmbito privado. Tais informações são restritas às vítimas e têm descrição sucinta,

continuando desconhecidas a real magnitude e a gravidade dos acidentes e violências sobre a saúde da população brasileira. Visando responder a esta demanda, a VIVA foi implantada, no entanto, Calçado continua apresentando uma expressiva subnotificação de casos de violência interpessoal e autoprovocada. O sistema de vigilância de violência interpessoal e autoprovocada compreende dois componentes: i) o componente da vigilância contínua, o qual integra o SINAN, sendo a notificação compulsória para toda a rede assistencial; ii) o componente que compreende o VIVA inquérito, realizado por meio de inquéritos trienais em Unidades de Urgência e Emergência.

Quadro 8 – Violência interpessoal / autoprovocada. Calçado, 2009 a 2024.

Ano da Notificação	<1 ano	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 e mais	Total
2009								1			1
2012			1	1	1	2	1				6
2013						2					2
2014						1		1			2
2015								1			1
2016					1		2				3
2017		2			2	1	1				6
2018				4	5	2	3	3			17
2019	1	1		5	3	1	5			1	17
2020		1		1	1	1	2				6
2021				4	3	1	3	5		2	18
2022				4	2	4	4	1	1	2	18
2023				1	4	2	6	1	1	1	16
2024					4	5	5	2	1		17
TOTAL	1	4	1	20	26	22	33	14	3	6	130

Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. Acesso em agosto de 2025

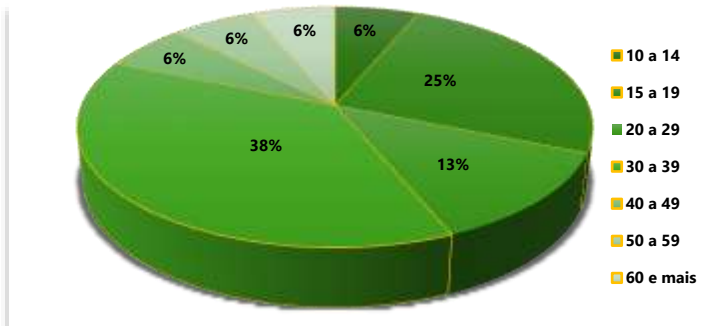
O Quadro 8 detalha o número de notificações de violência interpessoal e autoprovocada no município de Calçado, classificadas por faixa etária, no período de 2009 a 2024. A notificação de violência é um indicador crucial de saúde pública e segurança social, sendo a violência um agravo que impacta diretamente a saúde física e mental.

A característica mais marcante do quadro é o aumento explosivo e consistente no número de notificações de violência ao longo do tempo. O total anual de notificações saltou de 1 em 2009 para 17 e 18 casos por ano no período de 2018 a 2024. O pico absoluto de notificações ocorreu em 2021 e 2022, ambos com 18 casos. O total acumulado de 130 notificações demonstra a alta carga de violência no município, especialmente nos últimos anos (2018-2024, que somam 104 notificações, 80% do total).

A violência está altamente concentrada nas faixas etárias de maior produtividade e vida social: 20 a 29 anos (22 casos): É a segunda faixa mais atingida; 30 a 39 anos (33 casos): Lidera as notificações de violência, representando 25,4% do total; 15 a 19 anos (26 casos): Terceira faixa mais atingida; as faixas de 10 a 14 anos (20 casos) e 0 a 4 anos (4 casos) também são preocupantes, pois indicam vulnerabilidade infanto-juvenil.

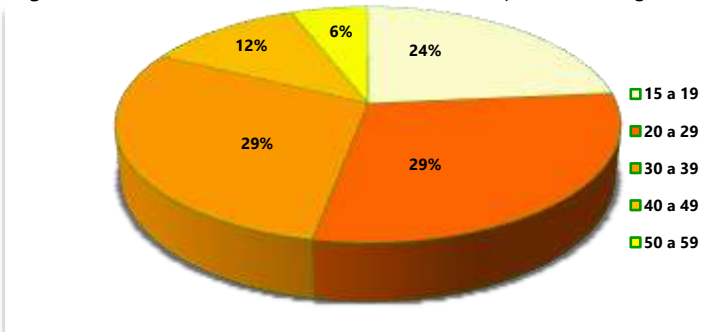
O total de 25 casos notificados em menores de 19 anos (<1 ano a 19 anos) é um sério sinal de alerta que exige a proteção da rede de saúde, assistência social e educação. Embora o número absoluto seja baixo (6 casos no total), as notificações para a faixa 60 e mais se tornaram mais frequentes a partir de 2021, sinalizando a necessidade de atenção à violência contra o idoso.

Figura 29 – Percentual de violência intencional/autoprovocada, segundo faixa etária. Calçado, 2023.



Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. Acesso em agosto de 2025

Figura 30 – Percentual de violência intencional/autoprovocada, segundo faixa etária. Calçado, 2024.



Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. Acesso em agosto de 2025

Para fins de notificação considera-se como violência “o uso intencional de força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade que resulte ou tenha possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação” (OMS, 2002). Ou seja, qualquer conduta – ação ou omissão – de caráter intencional, que cause ou venha a causar dano, morte, constrangimento, limitação, sofrimento físico, sexual, moral, psicológico, social, político, econômico ou patrimonial.

São objeto de notificação casos suspeitos ou confirmados de: violência doméstica/intrafamiliar, violência sexual, violência física, violência psicológica/moral, violência autoprovocada/auto infligida, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, intervenção legal, violências motivadas por homofobia, lesbofobia, bifobia e transfobia, violência financeira/econômica ou patrimonial, negligência/abandono, perpetradas contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoa com deficiência, indígenas e população LGBTQIAP+.

1.2.6 – Saúde de grupos populacionais em situação de vulnerabilidade ou iniquidades sociais

No âmbito da análise situacional do município, consideram-se como grupos populacionais em condição de vulnerabilidade e/ou expostos a iniquidades em saúde aqueles historicamente submetidos a desigualdades estruturais, barreiras de acesso e discriminações sociais, demandando atenção prioritária no planejamento e execução das políticas públicas de saúde.

Enquadram-se nesse contexto: a população negra; a população masculina; os povos indígenas; as comunidades quilombolas; a população cigana; os pescadores artesanais e demais populações das águas; as pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e outras condições de neurodiversidade; as pessoas com deficiência; a população em situação de rua; e a população LGBTQIAPN+.

Inclui-se, ainda, como eixo transversal de atenção, a promoção da segurança alimentar e nutricional e a vigilância do estado nutricional, considerando sua interface direta com os determinantes sociais da saúde e com a redução das desigualdades.

1.2.6.1 – População negra

Quadro 9 – casos confirmados de tuberculose segundo raça/cor. Calçado, 2010 a 2024

Raça/cor	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Ign/Branco															
Branca	1											1	1		1
Preta															
Parda		1			1	1	2	2	3	1	1	1		1	3
TOTAL	1	1			1	1	2	2	3	1	1	2	1	1	4

Fonte: SINAN Net / MS. Acesso em agosto de 2025

A análise dos casos confirmados de tuberculose no município de Calçado, no período de 2010 a 2024, com base nos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), do Ministério da Saúde, evidencia padrão epidemiológico com importante recorte racial.

Observa-se que, ao longo da série histórica, a maioria dos casos notificados concentra-se na população autodeclarada parda, que responde pela quase totalidade dos registros no período analisado. A distribuição anual demonstra ocorrência intermitente entre 2010 e 2023, com discreta variação no número de casos, porém mantendo a predominância desse grupo racial.

Destaca-se, de forma expressiva, o ano de 2024, no qual foram notificados quatro casos confirmados, dos quais três ocorreram na população parda e um na população branca. Esse dado mantém a tendência histórica de maior concentração da doença nesse segmento populacional, ainda que com número absoluto reduzido quando comparado a centros de maior porte populacional.

A população autodeclarada branca apresenta registros esporádicos ao longo da série, com baixa frequência anual e sem tendência sustentada de crescimento. Já a população autodeclarada preta apresenta ocorrência pontual, com registros isolados em anos específicos, configurando menor participação proporcional no conjunto das notificações. Do ponto de vista epidemiológico, a distribuição observada sugere associação entre tuberculose e determinantes sociais da saúde, considerando que a maior incidência na população parda pode refletir desigualdades estruturais relacionadas a renda, escolaridade, condições de moradia, acesso aos serviços de saúde e exposição a situações de vulnerabilidade social.

Embora o número absoluto de casos seja relativamente baixo na maior parte da série histórica, o padrão de concentração racial reforça a necessidade de:

- Fortalecimento da vigilância epidemiológica e busca ativa de sintomáticos respiratórios;
- Ampliação do acesso ao diagnóstico precoce e ao tratamento oportuno;
- Implementação de ações intersetoriais voltadas à redução das vulnerabilidades sociais;
- Monitoramento sistemático dos dados com recorte por raça/cor, a fim de subsidiar planejamento equitativo das ações.

O quadro revela uma baixa incidência absoluta de sífilis em gestantes no recorte temporal analisado, totalizando 9 casos em 15 anos. Entretanto, observa-se uma tendência de crescimento recente:

- Entre 2010 e 2020, os casos foram esporádicos (no máximo 1 caso por ano em anos alternados).
- A partir de 2021, o município registra notificações anuais ininterruptas.

O ano de 2023 apresenta o maior pico da série histórica, com 3 casos, o que representa 33% do total acumulado no período.

Quadro 10 – casos confirmados de sífilis em gestante segundo raça/cor. Calçado, 2010 a 2024

Ano de Diagnóstico	Ign/Branco	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Total
2011							
2012							
2013							
2014					1		1
2015							
2016		1					1
2017	1						1
2018							
2019					1		1
2020							
2021					1		1
2022					1		1
2023					3		3
2024							
Total	1	1			7		9

Fonte: SINAN Net / MS. Acesso em agosto de 2025

A distribuição dos casos por raça/cor evidencia uma disparidade significativa, sugerindo vulnerabilidades específicas em determinados grupos:

- Prevalência na População Parda: Este grupo concentra a vasta maioria das notificações, com 7 dos 9 casos (77,7%).
- Outros Grupos: As categorias "Branca" e "Ign/Branco" (Ignorado) registram 1 caso cada (11,1% cada).
- Ausência de Registros: Não houve notificações nas categorias Preta, Amarela ou Indígena durante o período.

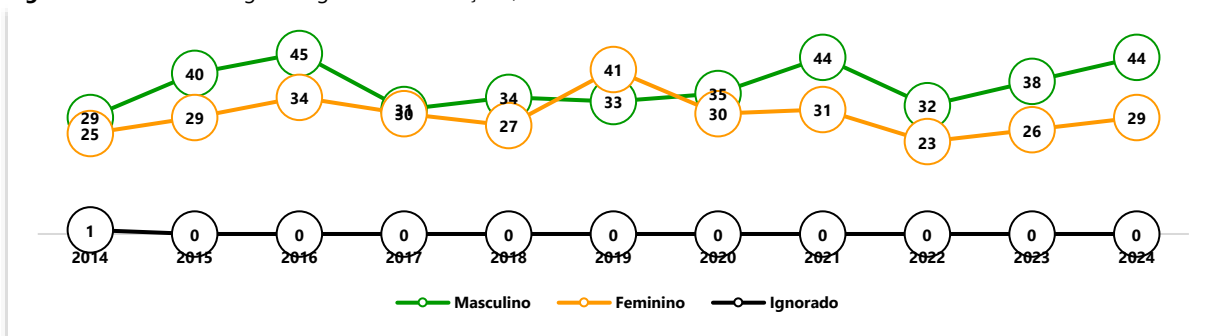
Essa concentração na população parda deve ser analisada pela gestão de saúde sob a ótica da equidade, avaliando se reflete a composição demográfica do município ou se indica uma barreira de acesso/vulnerabilidade social acentuada neste grupo.

1.2.6.2 – População masculina

Com expectativa de vida menor que as mulheres, registra maior mortalidade em praticamente todas as faixas etárias.

A série histórica demonstra uma flutuação moderada no número total de óbitos, sem uma tendência linear de crescimento ou queda acentuada. Destacam-se dois momentos de maior volume:

- Pico em 2016: Total de 79 óbitos registrados.
- Pico em 2021: Registro de 75 óbitos, possivelmente influenciado pelo contexto da pandemia de COVID-19, embora a mortalidade masculina tenha sido o principal vetor nesse ano.
- Estabilidade Recente: Entre 2022 e 2024, observa-se uma retomada gradual do volume de óbitos após uma queda significativa em 2022 (55 óbitos totais).

Figura 31 – mortalidade geral segundo sexo. Calçado, 2014 a 2024

Fonte: SIM / MS. Acesso em agosto de 2025

O gráfico evidencia um padrão consistente de sobremortalidade masculina ao longo de quase toda a série histórica:

- Predomínio Masculino: Em 9 dos 11 anos analisados, o número de óbitos de homens superou o de mulheres.
- Anos Atípicos: Apenas em 2017 e 2019 a mortalidade feminina igualou ou superou numericamente a masculina (em 2019, registraram-se 41 óbitos femininos contra 33 masculinos).
- Diferença Percentual: Em anos como 2021 e 2024, a discrepância é acentuada, com a mortalidade masculina sendo aproximadamente 42% a 51% superior à feminina.

Um aspecto positivo institucional é a alta qualidade no preenchimento das declarações de óbito:

- Desde 2015, não há registros na categoria "Ignorado" para a variável sexo.

O único registro de sexo ignorado ocorreu em 2014 (1 caso), demonstrando o fortalecimento do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) no município ao longo da década.

1.2.6.3 – Povos indígenas

O Censo IBGE de 2022 apresenta 7 pessoas indígenas no município de Calçado, sendo 3 pessoas indígenas do sexo masculino e 4 pessoas indígenas do sexo feminino, o que corresponde a 0,06% da população residente. Não há terras indígenas no município. Com uma idade mediana de 40 anos, o censo identificou 1 pessoa indígena de 60 anos ou mais de idade e 1 pessoa indígena de 0 a 14 anos de idade.

1.2.6.4 – Comunidades quilombolas

De acordo com o Censo Demográfico do IBGE de 2022, o município de Calçado possui 13 pessoas que se autodeclararam quilombolas, sendo 7 do sexo masculino e 6 do sexo feminino, correspondendo a 0,12% da população residente. Ressalta-se que o município não possui territórios quilombolas oficialmente reconhecidos. A população quilombola apresenta idade mediana de 33 anos, com registro de 3 pessoas quilombolas com 60 anos ou mais e 3 pessoas quilombolas na faixa etária de 0 a 14 anos.

1.2.6.5 – População cigana

O Censo Demográfico 2022 do IBGE não possui um dado específico sobre a população cigana de Calçado (PE) ou de outros municípios brasileiros, uma vez que a coleta de informações sobre a etnia cigana não foi um quesito censitário obrigatório e padronizado em todo o território nacional.

A coleta de dados sobre comunidades tradicionais, como as ciganas, muitas vezes depende de mapeamentos específicos ou parcerias pontuais, e a inclusão plena desse grupo no Censo ainda é uma reivindicação do movimento cigano.

1.2.6.6 – Pessoas com TEA e outras neurodiversidades

Em 2023, a Gerência de Auditoria em Saúde do Tribunal de Contas do Estado de Pernambuco, publicou o Relatório de Levantamento dos Serviços Públicos de Saúde direcionados ao Transtorno do Espectro Autista – TEA, nos municípios do Estado de Pernambuco.

O levantamento foi realizado por meio do envio de formulário eletrônico padrão aos 184 municípios do Estado e ao Distrito de Fernando de Noronha com questões que versavam sobre números e informações relacionados ao diagnóstico e tratamento do TEA, à organização da rede de atendimento ao público autista, ao grau de especialização dos profissionais que prestam atendimento a esse público, dentre outros temas.

De acordo com a classificação de atendimento a critérios constantes no Indicador – TEA, o Tribunal de Contas do Estado de Pernambuco (TCE-PE) classificou os municípios, de acordo com o envio das informações, em moderado, baixo, muito baixo e crítico.

O TCE-PE classificou o município de Calçado como “crítico” quanto ao atendimento dos critérios constantes no Indicador-TEA.

Os critérios utilizados pelo TCE-PE em seus levantamentos focam na avaliação da infraestrutura, recursos e políticas públicas oferecidas pelos municípios e pelo estado para as pessoas com TEA. Com base em relatórios e notícias do TCE-PE, os critérios e áreas de avaliação incluem:

- Existência de profissionais aptos: Avaliação se os municípios possuem profissionais de saúde qualificados para realizar o diagnóstico de TEA na rede pública.
- Serviços de saúde: Análise da disponibilidade e qualidade dos serviços de saúde oferecidos, incluindo diagnóstico e tratamento.
- Acesso à educação inclusiva: Levantamento sobre o panorama da educação inclusiva na rede pública, verificando se os alunos com TEA têm acesso ao Atendimento Educacional Especializado (AEE) previsto em lei.
- Políticas públicas e legislação: Acompanhamento e avaliação das medidas e políticas públicas implantadas pelo governo do Estado e municípios, garantindo a robustez dos critérios legais e o cumprimento da legislação vigente.
- Subnotificação: Análise de possíveis subnotificações de casos de TEA na rede pública, muitas vezes devido à dificuldade de acesso ao diagnóstico.

1.2.6.7 – Pessoas com Deficiência

O município de Calçado está realizando levantamento sobre pessoas com deficiência residentes no município.

1.2.6.8 – População em situação de rua

Não há dados sobre população em situação de rua no município de Calçado.

1.2.6.9 – População LGBTQIAPN+

O município de Calçado está realizando levantamento sobre população LGBTQIAPN+ residentes no município.

1.2.6.10 – Segurança alimentar e estado nutricional

A segurança alimentar e o estado nutricional no município de Calçado são abordados por meio de **políticas públicas e programas sociais** implementados pela prefeitura e governo do estado, como o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) e a Cozinha Comunitária. No entanto, **dados específicos e recentes sobre a prevalência de insegurança alimentar ou o estado nutricional da população local não estão imediatamente disponíveis em fontes públicas diretas**, mas sim em diagnósticos situacionais do estado.

Ações e Programas em Calçado

O município de Calçado tem demonstrado esforços na área de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN):

- **Adesão ao SISAN:** O município aderiu ao Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), o que indica um compromisso formal com a formulação e implementação de políticas na área.
- **Cozinha Comunitária:** A "Cozinha comunitária Maria Neuma da Silva" é um equipamento municipal que visa combater a fome e promover a inclusão social produtiva.
- **Programa de Aquisição de Alimentos (PAA):** O município é executor do PAA, uma iniciativa federal que fortalece a agricultura familiar e garante acesso a alimentos para pessoas em situação de vulnerabilidade social.
- **Capacitações e Vigilância:** A Secretaria Municipal de Assistência Social realiza capacitações sobre a segurança dos alimentos, e estudos já diagnosticaram o perfil higiênico-sanitário de estabelecimentos locais, indicando a preocupação com a qualidade do alimento oferecido.
- **Ações de Saúde:** Iniciativas como a "Tenda da Saúde" oferecem orientações sobre cuidados com a alimentação e prevenção de doenças.

Estado Nutricional e Índices de Insegurança Alimentar

Não há dados públicos recentes e específicos que detalhem a porcentagem exata da população de Calçado que enfrenta insegurança alimentar ou que apresentem índices nutricionais detalhados (como taxas de desnutrição ou obesidade) em um formato de fácil acesso online.

1.3 – Saúde das mulheres vítimas de violência

1.3.1 – Análise da Violência contra a Mulher em Calçado

A violência contra a mulher em Calçado é reconhecida como um Determinante Social de Saúde (DSS) crítico, com repercussões severas nas dimensões física, mental e reprodutiva. Este cenário exige uma resposta coordenada da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e o fortalecimento da vigilância epidemiológica.

Impactos e Desfechos na Saúde

O cuidado integral no município deve considerar a alta prevalência de comorbidades associadas à violência, tais como:

- Saúde Mental: Elevada incidência de transtornos depressivos, ansiosos e de estresse pós-traumático (TEPT), demandando a ampliação do acesso psicossocial, inclusive via estratégias de telessaúde.
- Saúde Física e Reabilitação: Registro de lesões, ISTs e agravos reprodutivos. Destaca-se a necessidade de fluxos para reabilitação funcional e estética, incluindo serviços de reconstrução dentária para a recuperação da integridade física e autoestima.
- Vigilância Ativa: Fortalecimento da capacidade das equipes em identificar "sinais de alerta" (queixas inespecíficas e uso frequente dos serviços) para reduzir a subnotificação.

Atuação do SUS e Notificação Compulsória

A gestão municipal reafirma a obrigatoriedade da Notificação Compulsória de casos suspeitos ou confirmados (Lei nº 10.778/2003). A Atenção Primária à Saúde (APS) atua como a principal porta de entrada, garantindo o acolhimento sob os preceitos da não revitimização, sigilo ético e segurança da usuária.

Caracterização da Rede Local e Governança

Calçado tem estruturado sua rede de proteção para enfrentar índices críticos de violência e feminicídios, focando em três eixos:

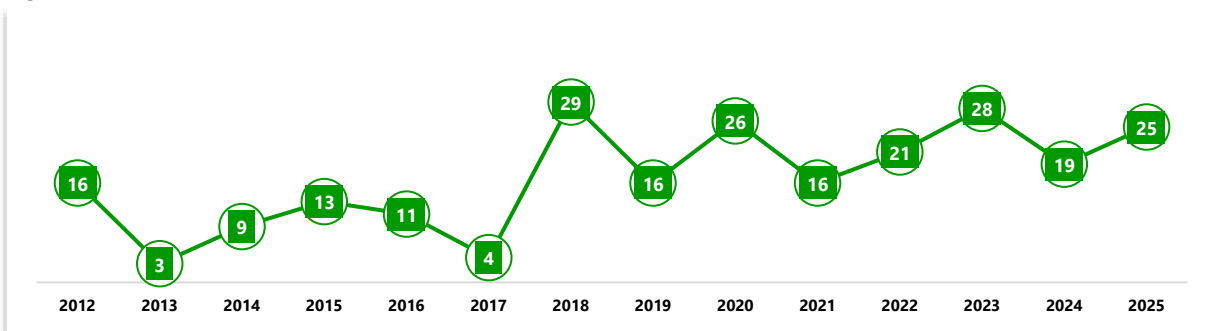
1. Governança Intersetorial: Atuação do Fórum Interinstitucional de Combate à Violência Contra a Mulher, promovendo o alinhamento entre Saúde, Assistência Social e Judiciário.
2. Segurança e Proteção: Operacionalização da Patrulha Maria da Penha, em parceria com a Polícia Militar, para o monitoramento de medidas protetivas.
3. Gestão e Mobilização: Atuação da Coordenadoria da Mulher na promoção de campanhas educativas (Ex: Semana da Mulher) e na resposta à demanda social por justiça e celeridade nos mecanismos de proteção à vida.

A série histórica demonstra um comportamento de **oscilação com tendência de elevação** nos registros de violência contra a mulher no município. A análise técnica permite identificar ciclos distintos e pontos de atenção para a gestão pública:

- **Comportamento da Série Histórica:** Após um período de relativa estabilidade e baixos registros entre 2013 e 2017 (com média inferior a 10 casos/ano), observa-se um salto expressivo a partir de 2018, quando o município atingiu seu pico histórico de **29 ocorrências**.
- **Tendência Recente (2022-2025):** Os dados mais recentes revelam uma manutenção de patamares elevados, com média de **23,2 casos por ano** nos últimos quatro anos. O dado de 2025 (**25 casos**) reforça a persistência do agravo como um problema de saúde pública prioritário.

- **Interpretação dos Dados:** O aumento observado a partir de 2018 pode ser interpretado sob duas óticas complementares:
 - **Aumento da Incidência:** Crescimento real da violência no território.
 - **Fortalecimento das Notificações:** Maior eficiência da rede de proteção (SDS-PE) e encorajamento das vítimas para a denúncia, reduzindo a subnotificação histórica.
- **Impacto no Planejamento (PMS 2026-2029):** A estabilização em níveis altos (acima de 20 casos/ano) justifica a necessidade crítica de implantar a **Linha de Cuidado para Atenção às Mulheres em Situação de Violência**, conforme planejado, para que o sistema de saúde não apenas registre o fato (notificação), mas ofereça o suporte integral necessário.

Figura 32 – Evolução anual do número de vítimas de violência doméstica e familiar do sexo feminino. Calçado, 2012 a 2025

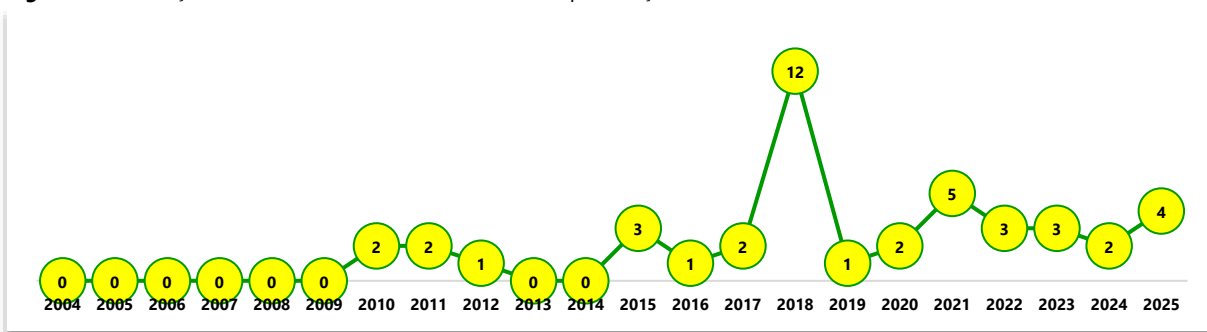


Fonte: Secretaria de Defesa Social de Pernambuco. Acesso em dezembro de 2025

Conclusão Técnica

Os dados da Secretaria de Defesa Social de Pernambuco indicam que a violência doméstica em Calçado não é um evento isolado, mas um fenômeno estrutural que exige a **consolidação da rede intersetorial**. A meta de atingir 100% das unidades de saúde com protocolos de acolhimento é estratégica para transformar esses números em ações de cuidado e rompimento do ciclo de violência.

Figura 33 – Evolução anual dos números de vítimas de estupro. Calçado, 2004 a 2025



Fonte: Secretaria de Defesa Social de Pernambuco. Acesso em dezembro de 2025

A análise da série histórica revela um cenário de baixa densidade de registros oficiais no início do período, seguido por uma alteração no perfil epidemiológico que demanda atenção da Vigilância em Saúde:

- **Perfil Histórico e Subnotificação:** Entre os anos de 2004 e 2009, o município apresentou zero registros oficiais. Tecnicamente, este dado deve ser interpretado com cautela, pois pode indicar um cenário de subnotificação severa ou ausência de canais efetivos de denúncia e acolhimento na rede municipal naquele período.
- **Ponto de Inflexão (Outlier):** O ano de 2018 apresenta-se como um ponto fora da curva (*outlier*) na série histórica, com um pico de 12 casos. Este aumento abrupto exige uma análise retrospectiva para identificar se houve um evento específico de violência coletiva ou se foi o resultado de uma campanha de busca ativa e encorajamento às denúncias que trouxe à tona casos represados.

- Comportamento Recente (2020-2025): Após a queda subsequente ao pico de 2018, os dados mostram uma tendência de estabilização em um patamar superior ao da década anterior. Nos últimos cinco anos (2021-2025), a média manteve-se em 3,4 casos/ano, com o registro de 4 vítimas em 2025.
- Implicações para o SUS Municipal: Embora os números absolutos pareçam baixos, a natureza do agravo (violência sexual) requer uma estrutura de resposta imediata e complexa. A persistência dos registros nos últimos anos justifica a urgência em:
 - Garantir a oferta de profilaxia pós-exposição (PEP) em tempo oportuno.
 - Fortalecer o acolhimento psicossocial para evitar a cronificação de transtornos mentais.
 - Capacitar as equipes da Atenção Primária para a identificação de sinais de abuso, especialmente em populações vulneráveis (crianças e adolescentes).

Conclusão Técnica

A transição de um cenário de "zero casos" para uma presença constante de notificações a partir de 2015 sinaliza que o município de Calçado passou a dar visibilidade a este agravo. O desafio para o período de 2026-2029 será consolidar o fluxo de atendimento para que cada notificação resulte em uma assistência integral e humanizada, reduzindo os danos físicos e psíquicos às vítimas.

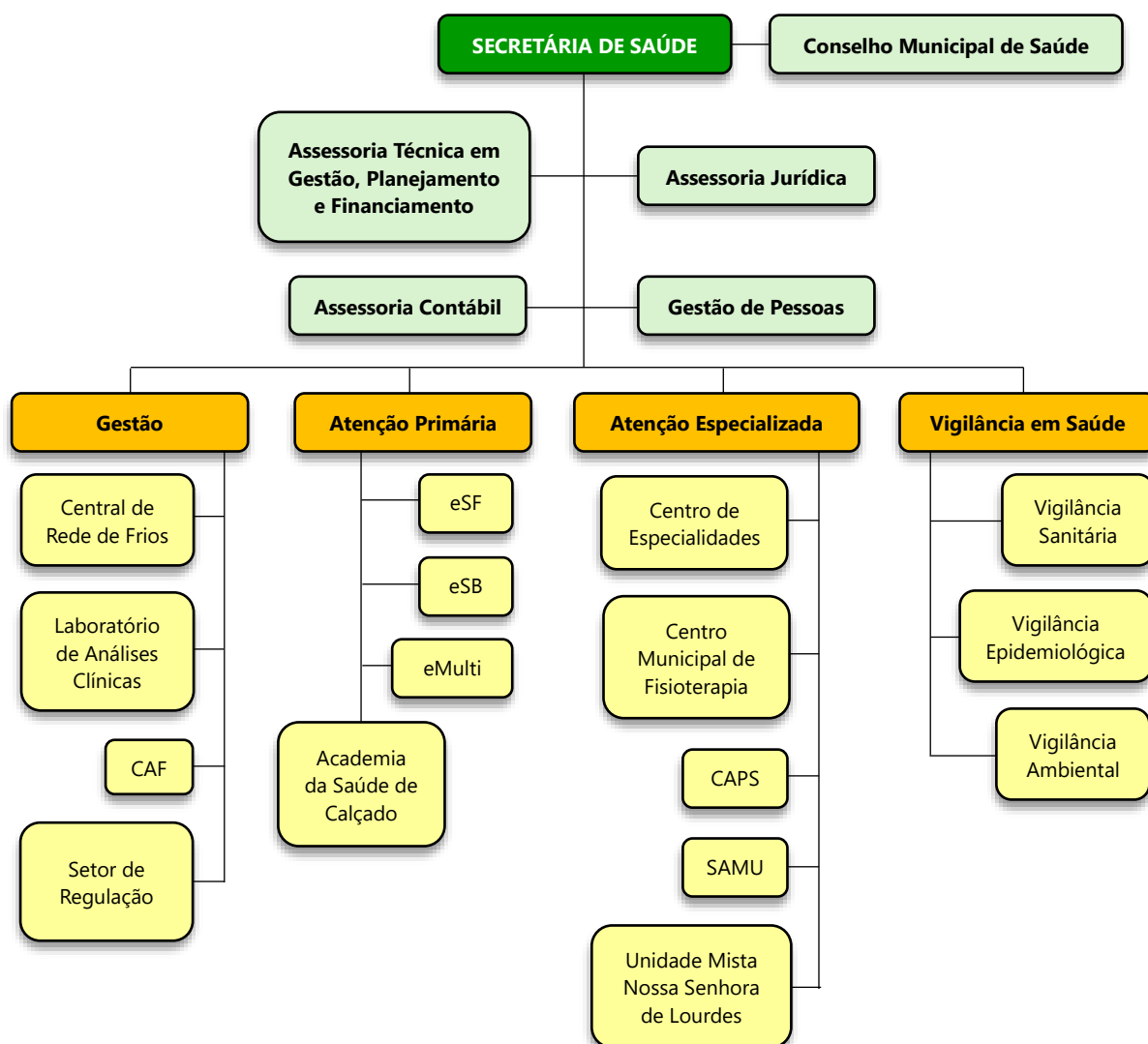


PARTE 2

GESTÃO MUNICIPAL DE SAÚDE E PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

2.1 – GESTÃO MUNICIPAL DA SAÚDE

2.1.1 – Organograma da Secretaria Municipal de Saúde de Calçado



2.1.2 – Financiamento

A Secretaria Municipal da Saúde de Calçado, através do Fundo Municipal de Saúde de Calçado, recebe financiamento por meio de transferências de recursos do SUS, conforme demonstrado no Quadro 9.

Observa-se no Quadro 9 que o montante de receitas direcionadas ao sistema municipal de saúde teve um aumento de 9% em 2021 com relação ao ano anterior, seguido de aumento de 32% em 2022, redução de 13% em 2023 e aumento de 79% em 2024.

Deve-se levar em consideração que os aumentos nas receitas advindas da União (Fundo Nacional de Saúde) são caracterizados pelas Emendas Parlamentares individuais, de Bancada e Comissão, que são incentivos financeiros esporádicos, não fazendo parte do custeio fixo mensal.

Quadro 11 – Demonstrativo da origem das transferências de recursos do SUS ao Fundo Municipal de Saúde. Calçado, 2020 a 2024.

ORIGEM DAS TRANSFERÊNCIAS DE RECURSO DO SUS	RECEITAS REALIZADAS				
	2020	2021	2022	2023	2024
UNIÃO	R\$ 5.014.782,24	R\$ 5.475.757,48	R\$ 7.102.845,61	R\$ 6.029.268,44	R\$ 11.270.529,67
ESTADO			R\$ 119.466,90		
OUTRAS RECEITAS DO SUS				R\$ 278.479,23	R\$ 2.024,00
TOTAL FINANCIAMENTO DA SAÚDE	R\$ 5.016.802,24	R\$ 5.477.778,48	R\$ 7.224.334,51	R\$ 6.309.7990,67	R\$ 11.272.553,67

Fonte: SIOPS. Acesso em agosto de 2025

O Quadro 11 detalha a origem e o valor das transferências de recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) recebidos pelo Fundo Municipal de Saúde de Calçado no período de 2020 a 2024, provenientes do SIOPS. Este quadro é fundamental para analisar a dependência e a capacidade de financiamento da saúde no município.

O montante total de financiamento da saúde mais que dobrou no período de cinco anos. O financiamento total partiu de R\$ 5.016.802,24 em 2020 e atingiu R\$ 11.272.553,67 em 2024. O crescimento foi contínuo, com exceção de uma leve queda em 2023 (R\$ 6.309.770,67) em relação a 2022 (R\$ 7.224.334,51).

A União (Governo Federal) é, de longe, a principal fonte de recursos para a saúde em Calçado. Em todos os anos, exceto 2022 e 2023, o recurso federal representou praticamente 100% do total transferido.

Os anos de 2022 e 2024 registraram os maiores repasses, com R\$ 7.224.334,51 e R\$ 11.272.553,67, respectivamente. Este aumento expressivo pode refletir a incorporação de novos serviços, incentivos federais ou a conclusão de repasses de custeio ligados à pandemia e à recomposição orçamentária pós-crise.

Quadro 12– Demonstrativo da origem das transferências de recursos do SUS ao Fundo Municipal de Saúde. Calçado, 2020 a 2024.

APLICAÇÃO DE RECURSOS COM ASPS	RECEITA/DESPESA				
	2020	2021	2022	2023	2024
RECEITAS DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS VINCULADAS À SAÚDE	R\$ 18.760.907,84	R\$ 24.420.625,09	R\$ 28.833.934,13	R\$ 31.843.899,06	R\$ 28.518.463,33
DESPESAS PRÓPRIAS EM ASPS	R\$ 3.118.422,03	R\$ 3.831.587,75	R\$ 4.862.278,09	R\$ 5.925.362,25	R\$ 4.638.265,95
PERCENTUAL DE RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS EM ASPS	16,62%	15,69%	16,86%	18,61%	16,26%

Fonte: SIOPS. Acesso em agosto de 2025

O Quadro 12 demonstra o cumprimento do Artigo 198, §3º da Constituição Federal (e Emenda Constitucional 29), que estabelece o mínimo de 15% da receita de impostos e transferências vinculadas para o financiamento das Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS).

A base de cálculo para a aplicação (Receitas de impostos e transferências vinculadas à saúde) cresceu de R\$ 18.760.907,84 em 2020 para R\$ 31.843.899,06 em 2023, e encerrou 2024 em R\$ 28.518.463,33. O crescimento dessa receita indica que o município tem uma base tributária e de transferências em expansão, exigindo maior aplicação em saúde.

Em todos os anos analisados (2020 a 2024), o município de Calçado cumpriu a exigência constitucional de aplicar no mínimo 15% de suas receitas vinculadas em saúde. O Percentual de Recursos Próprios Aplicados em ASPS variou de 15,69% em 2021 a 18,61% em 2023.

As Despesas Próprias em ASPS tiveram um aumento absoluto de R\$ 3.118.422,03 em 2020 para R\$ 5.925.362,25 em 2023. No entanto, houve uma queda notável nas Despesas Próprias em 2024 para R\$ 4.638.265,95, coincidindo com o menor percentual aplicado desde 2020 (exceto 2021).

Quadro 13 – Demonstrativo das despesas com ações e serviços públicos de saúde por subfunção e categoria econômica. Calçado, 2020 a 2024.

DESPESAS COM ASPS POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DESPESAS CORRENTES DE CAPITAL				
	2020	2021	2022	2023	2024
ATENÇÃO BÁSICA	R\$ 1.094.589,35	R\$ 3.193.449,01	R\$ 3.566.657,68	R\$ 2.853.471,14	R\$ 3.932.267,05
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL		R\$ 145.375,17	R\$ 551.635,70	R\$ 2.478.288,27	R\$ 135.765,04
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO					R\$ 18.228,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA					
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA					
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO					
OUTRAS SUBFUNÇÕES	R\$ 2.023.832,68	R\$ 492.763,57	R\$ 743.984,71	R\$ 593.602,84	R\$ 552.005,90
TOTAL	R\$ 3.118.422,03	R\$ 3.831.587,75	R\$ 4.862.278,09	R\$ 5.925.362,25	R\$ 4.638.265,09

Fonte: SIOPS. Acesso em agosto de 2025

O Quadro 13 detalha como o município de Calçado aplicou seus recursos próprios em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) por subfunção (Atenção Básica, Assistência Hospitalar, Vigilância, etc.) no período de 2020 a 2024. Este demonstrativo é crucial para entender as prioridades orçamentárias do município.

A despesa total própria do município (linha Total) cresceu de R\$ 3.118.422,03 em 2020 para um pico de R\$ 5.925.362,25 em 2023, e apresentou uma queda para R\$ 4.638.265,99 em 2024. Essa variação sugere uma instabilidade no planejamento de despesas ou mudanças bruscas na necessidade de custeio.

A Atenção Básica é consistentemente a subfunção que recebe o maior volume de recursos próprios, o que é adequado e esperado, dada sua função de ordenadora do cuidado. O investimento em Atenção Básica cresceu de R\$ 1.094.589,35 em 2020 para um pico de R\$ 3.932.267,05 em 2024. Este foco deve ser mantido, pois a Atenção Básica é a principal responsável pelo controle das DCNTs (Diabetes, Hipertensão) e por ações de prevenção de mortalidade infantil.

A despesa com Assistência Hospitalar e Ambulatorial começou com zero em 2020 e aumentou significativamente a partir de 2022, atingindo o pico de R\$ 2.478.288,27 em 2023. Essa alta despesa em 2023 pode estar relacionada ao aumento da demanda por internações (oncologia e outras DCNTs, conforme Quadro 2) e à necessidade de custeio de serviços ambulatoriais especializados. Houve uma queda para R\$ 135.765,04 em 2024, indicando uma forte variação no ano seguinte.

2.1.3 – Auditoria, Controle e Avaliação

Do ponto de vista operacional, os municípios têm as seguintes responsabilidades:

- **Regulação Integrada:** Operar seu próprio Complexo Regulador em colaboração com as centrais regionais e a Central Estadual de Regulação de Alta Complexidade.
- **Fortalecimento da Atenção Básica:** Viabilizar a regulação a partir da Atenção Básica, oferecendo capacitação, definindo fluxos e utilizando protocolos e sistemas de informação.
- **Gestão de Protocolos:** Coordenar a criação de protocolos clínicos e de regulação.
- **Acesso e Referência:** Garantir que a população tenha acesso adequado aos serviços referenciados, conforme o que foi previamente acordado.
- **Manutenção de Cadastros:** Manter atualizados os cadastros de pacientes, unidades de saúde e profissionais.
- **Planejamento Integrado:** Participar da elaboração da programação pactuada e integrada do município e do estado.
- **Avaliação e Monitoramento:** Avaliar as ações e os estabelecimentos de saúde usando indicadores de qualidade pré-determinados.
- **Processamento da Produção:** Processar a produção dos serviços de saúde.
- **Criação de Normas:** Desenvolver normas técnicas para o funcionamento eficiente das ações de regulação.
- **Contratualização de Serviços:** Contratar prestadores de serviços de saúde, seguindo as diretrizes da Portaria Ministerial Nº 3.410, de 30 de dezembro de 2013.

2.1.4 – Gestão de Pessoas

Um dos maiores desafios da atualidade é a gestão de pessoal nas organizações, especialmente a comunicação, gestão de conflitos, acolhimento e satisfação.

2.1.4.1 – A Força de Trabalho

A Força de Trabalho na Secretaria Municipal da Saúde de Calçado compõe-se de servidores públicos municipais, cargos comissionados, contratos administrativos temporários e profissionais contratados por meio de programas de governo federal.

A Força de Trabalho com o quantitativo de profissionais descritos no Quadro 14, de acordo com o vínculo empregatício, demonstra a necessidade de realização de concurso público.

Quadro 14 – Força de trabalho geral da Secretaria Municipal de Saúde por vínculo, segundo CNES. Calçado, 2025.

CATEGORIA	QUANT	PERCENTUAL
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	122	60,1%
ESTATUTÁRIO	71	34,98%
BOLSISTA	5	2,46%
AUTÔNOMO	4	1,97%
CARGO COMISSIONADO	1	0,49%
TOTAL	203	100,00%

Fonte: CNES. Acesso em agosto de 2025

2.2 – PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

A Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, determinou que a União (Governo Federal), os estados e municípios deveriam criar os Conselhos de Saúde em suas esferas: Federal, Estadual e Municipal.

Concomitantemente, o Controle Social, exercido também pelas proposituras deliberadas nas Conferências de Saúde, o Conselho Municipal de Saúde deverá implementar a mobilização e articulação contínua da sociedade, na defesa dos princípios constitucionais do SUS, para o Controle Social na saúde, assim como, discutir, elaborar e aprovar propostas de operacionalização das diretrizes aprovadas nas Conferências de Saúde, e, em especial, discutir e aprovar a proposta orçamentária anual de saúde, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias, em cumprimento ao parágrafo 2º do artigo 195 da Constituição Federal.

Em 2025 foram realizadas 2 (duas) Conferências Municipais de Saúde, à saber: 1ª Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CMSTT) e 9ª Conferência Municipal de Saúde, cujas propostas auxiliaram na construção deste Plano Municipal de Saúde.

O Conselho Municipal de Saúde de Calçado (CMS/Calçado) foi criado em 1994 através da Lei Municipal nº 271, de 5 de dezembro de 1994.



PARTE 3

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

3.1 – ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Apresenta-se nesse tópico a caracterização da Rede de Serviços de Saúde de Calçado no âmbito da Atenção Primária.

A Atenção Primária à Saúde (APS) é responsável por fornecer cuidados primários à população brasileira, por meio de ações de promoção e proteção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos e doenças, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde no SUS (BRASIL, 2021).

O Município de Calçado tem na Estratégia Saúde da Família a coordenação do cuidado em saúde, assumindo o propósito de oferecer o serviço da forma descentralizada e capilarizada, por meio das Unidades Básicas de Saúde. Assim, a ESF atua como ordenadora das RAS, buscando adaptar o próprio sistema de saúde às características de saúde e doença da população.

No Município de Calçado, a gestão da APS é de competência da Coordenação de Atenção Básica, sendo composta, atualmente, por 5 equipes saúde da família, 1 equipe multiprofissional e 1 Academia da Saúde.

3.1.1 - Cobertura da Estratégia Saúde da Família

O indicador de cobertura populacional estimada na Atenção Básica atualmente é utilizado para o monitoramento do acesso aos serviços de Atenção Básica, com vistas ao fortalecimento do planejamento do SUS.

A cobertura em Calçado é de 100% com 5 equipes saúde da família completas (Médico, Enfermeira, Técnico de Enfermagem e Agente Comunitário de Saúde) presentes em uma rede organizada, como identifica a Figura 32.

Figura 34 – Organização da Rede de Atenção Básica. Calçado, 2025.



Fonte: Secretaria Municipal de Calçado, 2025

3.1.2 - Saúde Bucal

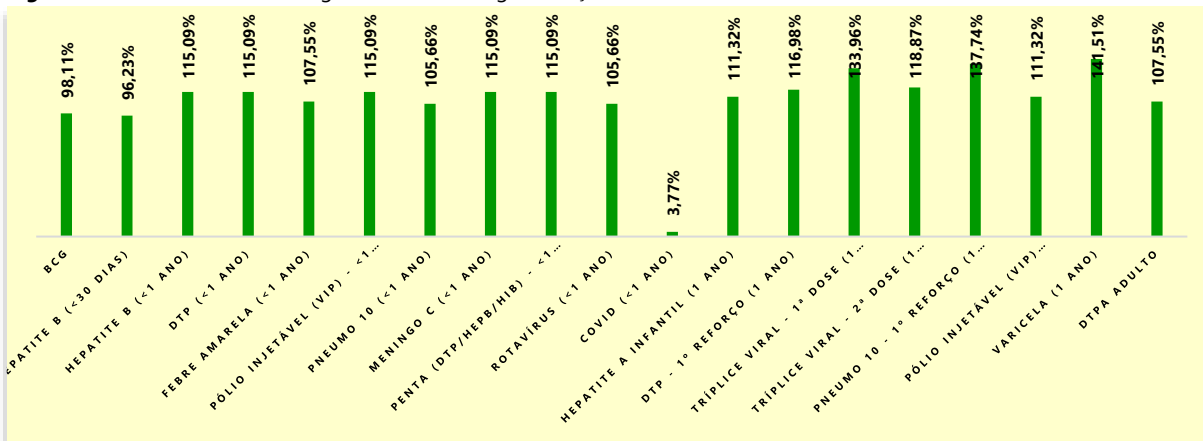
As doenças orais encontram-se entre as mais prevalentes condições crônicas do mundo, destacando-se de forma especial a cárie dentária e a doença periodontal. Assim, promover um cuidado de saúde bucal adequado torna-se condição necessária para a população brasileira. Além disso, a saúde bucal apresenta relação direta com a qualidade de vida dos indivíduos, sendo essencial ofertar um acesso aos serviços de saúde bucal.

A Rede de Saúde Bucal de Calçado está orientada na centralização dos serviços na APS, pela qual 85% dos problemas podem ser solucionados, sendo a ESF a forma de organização dos processos de trabalho. A Saúde Bucal do Município de Calçado possui uma cobertura de 100% com 5 equipes compostas de Cirurgião Dentista e Auxiliar em Saúde Bucal.

3.1.3 Imunização

A imunização, por meio de vacina, é a prática de melhor custo-benefício para a prevenção contra doenças imunopreveníveis e umas das intervenções de maior impacto para a redução da morbimortalidade infantil. No entanto, a pandemia pelo novo Coronavírus, que surpreendeu o mundo a partir de dezembro de 2019, causou repercussão direta sobre o cotidiano da sociedade, acentuando os riscos em diferentes subgrupos populacionais e provocando impacto negativo em diferentes dimensões, quer sociais, econômicas, familiares e individuais. Os efeitos da pandemia da covid-19 são perceptíveis, inclusive, sobre as coberturas vacinais, acentuando a sua redução, pois as crenças e os argumentos dos movimentos antivacinas mantiveram-se inalterados nos dois últimos séculos, mas ganharam maior alcance durante as ondas pandêmicas pelo SARS-CoV-2, por meio das mídias sociais, facilitando a disseminação das informações contra as vacinas.

Figura 35 – Cobertura vacinal, segundo imunobiológico. Calçado, 2025.



Fonte: PNI/MS. Acesso em agosto de 2025

A Figura 35 demonstra as coberturas vacinais por imunobiológico. A meta mínima preconizada pelo Ministério da Saúde é de 95% por imunobiológico. Apenas Covid (<1 ano) teve um percentual muito baixo na cobertura, não atingindo a meta mínima preconizada.

3.2 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Dentre as competências da Coordenação de Vigilância e Saúde do município de Calçado destacam-se:

- Executar ações integradas de vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis e não transmissíveis, e seus fatores de risco;
- Vigilância às populações expostas aos riscos ambientais;
- Gestão de Sistemas de Informação de Vigilância em Saúde;
- Desenvolver ações voltadas à vigilância em Saúde do Trabalhador;
- Executar ações de promoção em saúde e o controle dos riscos inerentes aos produtos e serviços de interesse da saúde;
- Estabelecer e divulgar diretrizes, normas técnicas, rotinas e procedimentos de gerenciamento dos sistemas, no âmbito municipal, em caráter complementar à atuação das esferas federal e estadual.

3.2.1 – Vigilância Epidemiológica

A Vigilância Epidemiológica (VE) é definida como o conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com o objetivo de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle das doenças e agravos à saúde.

Trata-se de um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e interpretação de dados, essencial para o planejamento, execução e avaliação das ações de saúde pública. A Vigilância Epidemiológica possibilita identificar precocemente surtos, epidemias e outros eventos de importância sanitária, orientando decisões oportunas e eficazes para a proteção da população.

Base Legal e Referências Normativas

- Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde) – estabelece que a Vigilância Epidemiológica é uma das atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo parte integrante das ações de saúde coletiva.
- Portaria nº 1.378, de 9 de julho de 2013, do Ministério da Saúde – redefine as responsabilidades e atribuições relacionadas à Vigilância em Saúde, incluindo a Vigilância Epidemiológica.
- Manual de Vigilância Epidemiológica – Ministério da Saúde (últimas edições) – detalha os princípios, métodos e instrumentos utilizados pela VE no território nacional.
- Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017 – consolida as normas sobre os sistemas e subsistemas do SUS, incluindo as ações de vigilância.

3.2.2 – Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária (VS) é o conjunto de ações e medidas de proteção, controle e fiscalização que têm como objetivo garantir a qualidade de produtos, serviços, ambientes e tecnologias de interesse à saúde, prevenindo riscos à saúde da população.

Em termos práticos, a Vigilância Sanitária atua na regulação, inspeção, monitoramento e fiscalização de medicamentos, alimentos, cosméticos, produtos de higiene, serviços de saúde, portos, aeroportos, fronteiras, e demais setores que possam afetar direta ou indiretamente a saúde pública.

Base Legal e Referências Normativas

- Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde) – estabelece que a Vigilância Sanitária é parte integrante das ações de saúde pública no âmbito do SUS.
- Lei nº 9.782/1999 – define as competências da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e regulamenta as ações de Vigilância Sanitária em todo o território nacional.
- Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017 – consolida normas sobre os subsistemas do SUS, incluindo Vigilância Sanitária.

3.2.3 – Vigilância Ambiental

A Vigilância Ambiental em Saúde (VAS) é o conjunto de ações de monitoramento, avaliação e intervenção sobre os fatores ambientais que possam afetar direta ou indiretamente a saúde da população.

Seu objetivo é identificar, prevenir e controlar riscos ambientais, promovendo a saúde coletiva por meio da gestão de riscos relacionados à água, ar, solo, alimentos, produtos químicos, resíduos, agentes físicos e biológicos, e demais elementos do ambiente que possam comprometer o bem-estar humano.

Em outras palavras, a Vigilância Ambiental atua na detecção e mitigação de riscos ambientais à saúde, fornecendo subsídios para planejamento, regulação e implementação de políticas públicas de proteção ambiental e promoção da saúde.

Base Legal e Referências Normativas

- Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde) – estabelece a Vigilância em Saúde como um dos componentes do SUS, incluindo a Vigilância Ambiental.

- Portaria de Consolidação nº 4/2017 – consolida normas sobre os subsistemas de Vigilância em Saúde, incluindo a Vigilância Ambiental.
- Portarias e manuais do Ministério da Saúde – orientam procedimentos de monitoramento e controle de riscos ambientais à saúde.

3.2.4 – Vigilância à Saúde do Trabalhador

A Vigilância à Saúde do Trabalhador é o conjunto de ações de prevenção, monitoramento, promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, com foco na identificação, avaliação e controle dos riscos ocupacionais presentes nos ambientes de trabalho.

O objetivo da VST é prevenir agravos à saúde relacionados ao trabalho, como doenças ocupacionais, acidentes e exposições a agentes químicos, físicos, biológicos, ergonômicos e psicossociais, promovendo condições laborais seguras e saudáveis.

Essa vigilância integra-se às políticas de saúde pública e do Sistema Único de Saúde (SUS), atuando de forma articulada com a Vigilância Epidemiológica, Sanitária e Ambiental, para identificar determinantes de saúde específicos do contexto ocupacional e subsidiar ações de prevenção e intervenção.

Base Legal e Referências Normativas

- Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde) – estabelece a promoção, proteção e recuperação da saúde do trabalhador como parte das ações do SUS.
- Portaria nº 6.730/2009 do Ministério da Saúde – institui a Rede Nacional de Atenção à Saúde do Trabalhador (RENAST), regulamentando a VST no Brasil.
- Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho – complementam a vigilância em saúde do trabalhador, orientando ações preventivas e de inspeção.

3.2.5 Imunização

A imunização por meio de vacinas representa uma das estratégias de melhor custo-benefício para a prevenção de doenças imunopreveníveis, configurando-se como uma das intervenções de maior impacto na redução da morbimortalidade infantil. Entretanto, a pandemia causada pelo novo Coronavírus, iniciada em dezembro de 2019, provocou profundas alterações no cotidiano da sociedade, ampliando riscos em diversos grupos populacionais e gerando impactos negativos nas esferas social, econômica, familiar e individual.

Os efeitos da pandemia de COVID-19 tornaram-se evidentes também nas coberturas vacinais, que apresentaram declínio significativo. Esse cenário foi agravado pela amplificação das crenças e discursos antivacina — que, embora antigos, ganharam maior visibilidade e alcance durante as ondas pandêmicas do SARS-CoV-2, especialmente por meio das mídias sociais, facilitando a disseminação de informações falsas e a desinformação sobre a importância da vacinação.

O Quadro 15 revela um cenário de duas velocidades na imunização infantil de Calçado: sucesso no controle de algumas doenças, mas falha grave em imunobiológicos específicos, o que compromete a proteção coletiva.

Sucesso Básico: O município mantém um bom desempenho nas vacinas de rotina mais antigas, como BCG e Hepatite A; Risco de Surto: A baixa cobertura de 85,82% para Pólio Injetável e 74,94% para Varicela cria uma população vulnerável e eleva o risco de reintrodução de doenças erradicadas ou controladas, como a Poliomielite; Prioridade para Pólio e Varicela: O município deve concentrar esforços na busca ativa das crianças que não receberam a Varicela e as doses da Pólio Injetável para evitar um colapso na proteção coletiva e a possibilidade de surtos; Atenção Crítica ao COVID Infantil: A taxa de 1,52% para a vacina COVID em menores de 1 ano é inaceitável e requer uma investigação imediata das causas (disponibilidade, estratégia de oferta ou recusa parental) para ser corrigida.

Em resumo, a saúde pública em Calçado depende urgentemente da correção das baixas coberturas vacinais para as vacinas de Pólio e Varicela, que representam a maior ameaça de surtos de doenças preveníveis.

Quadro 15 – Cobertura vacinal, segundo imunobiológico. Calçado, julho/2025.

IMUNO	ALCANCE	META
BCG	104,81%	95%
COVID (<1 ANO)	1,52%	95%
DTP (<1 ANO)	94,94%	95%
DTP (1º REFORÇO) (1 ANO)	92,15%	95%
DTPA ADULTO (GESTANTES)	94,94%	95%
FEBRE AMARELA (<1 ANO)	87,59%	95%
HEPATITE A INFANTIL (1 ANO)	109,37%	95%
HEPATITE B (<1 ANO)	94,68%	95%
HEPATITE B (<30 DIAS)	103,29%	95%
MENINGO C (<1 ANO)	93,67%	95%
MENINGOCÓCICA CONJUGADA (1º REFORÇO) (1 ANO)	102,03%	95%
PENTA - DTP//HepB/Hib (<1 ANO)	94,94%	95%
PNEUMO 10 (<1 ANO)	93,92%	95%
PNEUMO 10 (1º REFORÇO) (1 ANO)	101,01%	95%
PÓLIO INJETÁVEL - VIP (<1 ANO)	85,82%	95%
PÓLIO INJETÁVEL - VIP (REFORÇO) (1 ANO)	85,57%	95%
ROTAVÍRUS (<1 ANO)	92,41%	95%
TRÍPLICE VIRAL (1ª DOSE) (1 ANO)	103,04%	95%
TRÍPLICE VIRAL (2ª DOSE) (1 ANO)	94,43%	95%
VARICELA (1 ANO)	74,94%	95%

Fonte: PNI/MS. Acesso em agosto de 2025



PARTE 4

REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

O Município de Calçado adota como modelo de organização do serviço de saúde as Redes de Atenção à Saúde (RAS). Tem como propósito oferecer cuidado contínuo e integral à população, assegurando os princípios do SUS e assumindo o compromisso de buscar a excelência na atenção à saúde, respeitando os valores de: competência, responsabilização, cooperação, transparência e humanização.

As RAS são arranjos organizativos de ações e serviços de diferentes densidades tecnológicas, que buscam a integralidade do cuidado, por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão (BRASIL, 2017). Nas RAS, todos os pontos de atenção são igualmente importantes e se diferenciam, apenas, pelas distintas densidades tecnológicas que os caracterizam.

O Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 4.279/2010, estabelece diretrizes para a organização das RAS no âmbito do SUS. As Redes estabelecidas na portaria dividem-se em:

- Rede Alyne, instituída por meio da Portaria GM/MS nº 5.350/2024, de 12 de setembro de 2024;
- Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída pela Portaria GM/MS nº 3.088/2011, de 23 de dezembro de 2011, para as pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas;
- Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiências (Viver Sem Limites), instituída pela Portaria GM/MS nº 793/2012, de 24 de abril de 2012;
- Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, pela Portaria GM/MS nº 438/2014, de 1 de abril de 2014, que redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS
- Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE), reformulada pela Portaria GM/MS nº 1.600/2011, de 7 de julho de 2011.

4.1 – REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MATERNO E INFANTIL

O município de Calçado participou ativamente da elaboração do **Plano de Ação Regional da Rede Alyne**, que foi criado de forma integrada e regionalizada.

O principal objetivo desse plano é organizar a **Rede Materno-infantil (Rede Alyne)** para garantir que as gestantes tenham acesso ao planejamento reprodutivo e a uma atenção humanizada durante a gravidez, o parto e o puerpério. Além disso, busca assegurar que as crianças nasçam e cresçam com dignidade.

A construção do Plano de Ação Regional em Pernambuco seguiu princípios de **regionalização e governança**. O processo começou com a formação e reestruturação dos grupos condutores da Rede Alyne, com a meta de:

- Reduzir desigualdades.
- Fortalecer o protagonismo feminino.
- Melhorar a qualidade da assistência à saúde.
- Monitorar a situação de saúde da população.
- Promover a equidade.

O grupo condutor regional, cuja composição foi definida pela Resolução 10 da CIR, foi responsável por coletar dados, avaliar e monitorar a elaboração do plano. Esse grupo também sistematizou as **Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do PAR**, que serão detalhados a seguir.

- Assegurar o acesso universal, oportuno e qualificado à atenção integral durante o pré-natal, promovendo a detecção precoce de riscos, a realização de exames essenciais, o acompanhamento multidisciplinar e a educação em saúde para a gestante e sua família.
- Assegurar a oferta de partos e nascimentos humanizados, seguros e resolutivos, com infraestrutura adequada, equipes capacitadas, regulação eficiente e respeito à autonomia das mulheres, priorizando a redução de intervenções desnecessárias e a promoção do parto normal.
- Promover o cuidado contínuo e integral no puerpério e na infância, garantindo o acompanhamento clínico, o suporte ao aleitamento materno, a prevenção de complicações e a atenção especial às crianças em situação de vulnerabilidade ou risco.

- Fortalecer o sistema logístico regionalizado, integrando a regulação, o transporte e a comunicação entre os pontos de atenção para assegurar a continuidade do cuidado, a agilidade no acesso e a segurança dos usuários em todas as etapas do percurso assistencial.

4.2 – REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de Calçado segue as diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. O objetivo é organizar a atenção à saúde mental a partir da Atenção Primária, integrando as Unidades de Saúde da Família a outros serviços para oferecer suporte psicossocial à população.

A RAPS foi oficialmente criada no SUS pela Portaria GM/MS 3.088/2011, que a estabeleceu como uma rede de cuidado prioritária para pessoas com transtornos mentais, ou que enfrentam problemas com o uso de álcool e outras drogas.

Em Calçado, a RAPS é composta por:

- Unidades Básicas de Saúde;
- O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I);
- A Unidade Mista de Saúde Nossa Senhora de Lourdes.

Para os casos mais complexos, o município conta com o apoio da rede regional e estadual de saúde mental.

4.3 – REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

A Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012, instituiu a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo é criar, expandir e conectar serviços de saúde para atender pessoas com deficiência, seja ela temporária ou permanente, progressiva, regressiva, estável, intermitente ou contínua.

Essa política busca ampliar o acesso e qualificar o atendimento para pessoas com deficiência física, auditiva, intelectual, ostomia e com múltiplas deficiências, além de suas famílias. A rede também visa integrar os serviços de saúde em todo o território, melhorando a qualidade do cuidado através de um sistema de acolhimento e classificação de risco.

No município de Calçado, o acesso a essa rede começa nas 5 Unidades Básicas de Saúde (UBS), onde o paciente agenda uma consulta médica. Após a avaliação inicial, o usuário é encaminhado para a equipe multidisciplinar eMulti, que conta com o apoio do Centro de Fisioterapia e do Centro de Especialidades para uma avaliação mais aprofundada.

4.4 – REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS

4.4.1 – Rede de Atenção à Pessoa com Hipertensão e Diabetes

Na perspectiva de organização do atendimento aos pacientes portadores de condições crônicas, notadamente, de diabetes e hipertensão, a gestão do Município de Calçado utiliza as Unidades Básicas de Saúde como porta de entrada para a gestão cuidado. Quando necessário há o suporte da equipe multiprofissional eMulti e o Centro de Especialidades juntamente com a Unidade Mista Nossa Senhora de Lourdes para um suporte, quando necessário.

4.5 – REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

4.5.1 – Composição da Rede de Urgência e Emergência de Calçado

A Rede de Urgência e Emergência de Calçado (RUE) articula e integra todos os equipamentos de saúde, objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna, respeitando-se os critérios epidemiológicos e da densidade populacional. A RUE do município de Calçado encontra-se composta:

- Componente Pré-hospitalar Móvel – SAMU Calçado
 - 1 Unidade de Saúde Básica (USA)
- Componente de Unidade Hospitalar de Porta Aberta
 - 1 Unidade Mista de Saúde Nossa Senhora de Lourdes

Componente Pré-Hospitalar Fixo (Porta de Entrada Primária)

Este componente é a primeira porta de entrada para os casos de menor gravidade e para a prevenção de agravos:

- Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Estratégia Saúde da Família (ESF):
Função: Atendimento de urgências de baixa complexidade (demandas espontâneas, pequenos ferimentos, intercorrências leves), em horário comercial.
Estratégia: O papel crucial da APS é o acolhimento com classificação de risco, direcionando casos leves e não urgentes e evitando a superlotação das unidades de maior complexidade. Elas também são fundamentais na prevenção, evitando que doenças crônicas descompensadas (como hipertensão e diabetes) se tornem emergências.
- Policlínicas (Centros de Atendimento Especializado): oferecem suporte a urgências de complexidade intermediária ou servir como apoio diagnóstico para as equipes da APS.

Componente Pré-Hospitalar Móvel (Socorro Imediato)

Responsável pelo atendimento imediato no local da ocorrência:

- Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192):
Função: Resposta rápida a emergências médicas, traumáticas, clínicas, psiquiátricas e obstétricas.
Estrutura: O SAMU opera com a Central de Regulação que recebe a ligação (192), classifica o risco e envia a ambulância (Unidades de Suporte Básico - USB ou, se necessário, de Suporte Avançado - USA, em parceria regional) mais adequada ao local. É a ponte entre o local da ocorrência e o serviço de saúde mais apropriado. Calçado tem o SAMU atuante, o que é um fator crítico de sucesso para a RUE.

Componente Hospitalar (Atenção de Referência)

É o ponto de atenção para os casos mais graves e que demandam internação, cirurgia e terapia intensiva:

- Unidade Mista Nossa Senhora de Lourdes:
Função: É o principal ponto hospitalar de urgência e emergência no município. Deve ser a referência para a estabilização de pacientes graves trazidos pelo SAMU ou que chegam por demanda espontânea com alto risco.
Recursos: Oferece leitos de internação, serviços de diagnóstico (como Raio X) e a primeira linha de cuidado para o trauma e as emergências clínicas.
Portas Hospitalares Regionais: Para casos que ultrapassam a capacidade de resolução do hospital municipal (alta complexidade, como neurologia, cirurgia de grande porte, UTI especializada), o fluxo de referência se dá para hospitais de maior porte, por meio da Central de Regulação de Serviços de Saúde.

Componente de Reabilitação e Cuidados Pós-Agudos

Garante a continuidade do cuidado após a alta hospitalar e a recuperação funcional:

- Atenção Primária à Saúde (APS): A APS reassume o paciente para o acompanhamento da convalescença, ajuste de medicamentos e continuidade do tratamento.
- Serviços de Reabilitação: O município conta com serviço de fisioterapia e outras terapias para a recuperação de sequelas de eventos agudos, como Acidente Vascular Cerebral (AVC) ou traumas.

A organização da RUE em Calçado é um esforço contínuo para garantir que todos os cidadãos, independentemente da hora ou local, tenham acesso a um cuidado de urgência e emergência resolutivo, seguro e humanizado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Brasil. Programa Bolsa Família. Disponível em: Portal da Secretaria de Atenção Primária a Saúde (saude.gov.br). Brasil, 2024. Acesso em: 1 out. 2021.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pe/calçado/panorama>. Acesso em 04 de agosto de 2025.
- DATASUS, Ministério da Saúde. Informações demográficas. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em 04 de agosto de 2025.
- DATASUS, Ministério da Saúde. Nascidos Vivos. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinasc/cnv/nvpe.def>. Acesso em 04 de agosto de 2025.
- DATASUS, Ministério da Saúde. Mortalidade Geral. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/obt10pe.def>. Acesso em 04 de agosto de 2025.
- Plataforma IVIS, Ministério da Saúde. Mortalidade Infantil e Fetal. Disponível em: <http://plataforma.saude.gov.br/mortalidade/infantil-e-fetal/>. Acesso em 04 de agosto de 2025.
- Plataforma IVIS, Ministério da Saúde. Mortalidade Materna. Disponível em: <http://plataforma.saude.gov.br/mortalidade/materna/>. Acesso em 04 de agosto de 2025.
- DATASUS, Ministério da Saúde. Morbidade Hospitalar. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sih/cnv/nrpe.def>. Acesso em 04 de agosto de 2025.
- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, Ministério da Saúde. Disponível em: https://cnes2.datasus.gov.br/Listar_Mantidas.asp?VCnpj=11034741000100&VEstado=26&VNome=PREFEITURA%20MUNICIPAL%20DE%20CALCADO. Acesso em 04 de agosto de 2025.
- SIOPS, Ministério da Saúde. Disponível em: <http://siops.datasus.gov.br/consleirespfiscal.php>. Acesso em 04 de agosto de 2025.
- Pernambuco, Secretaria Estadual de Pernambuco. NOTA TÉCNICA Nº 01/21 – ORIENTAÇÕES GERAIS PARA A CONSTRUÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025. Disponível em: <https://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/nota_tecnica_01_2021-_orientacoes_gerais_pms_2022_2025_1.doc.pdf>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Superintendência Estadual do Ministério da Saúde em Pernambuco. Serviço de Articulação Interfederativa e Participativa. Checklist Plano de Saúde 2026-2029. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva Departamento de Monitoramento, Avaliação e Disseminação de Dados e Informações Estratégicas em Saúde. Glossário temático: monitoramento e avaliação. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017. Consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 154, n. 187, p. 25-156, 29 set. 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de orçamento e finanças públicas para Conselheiros e Conselheiras de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Manual de planejamento no SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 1. ed. rev., 2016. Brasil. Ministério da Saúde. Universidade Federal de Goiás. ASIS - Análise de Situação de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

- BRASIL. Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 16 jan. 2012.
- BRASIL. Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000. Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 5 maio 2000.
- CARVALHO, D. S. et al. Planos de Saúde para os anos de 2022 a 2025: o caso dos municípios baianos. Revista de Administração em Saúde, v. 23, n. 92, 2023.
- CONASEMS - Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. Manual do(a) Gestor(a) Municipal do SUS: diálogos no cotidiano. 2. ed. Brasília, DF: CONASEMS, 2021.
- CONASS - Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Informações para a gestão estadual do SUS: 2023–2026. Brasília: CONASS, 2023.
- CONTANDRIOPOULOS, A.-P. et al. A avaliação na área da saúde: conceitos e métodos. In: HARTZ, Z. M. A. (org.). Avaliação em Saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1997. cap. 2.
- CNM. Confederação Nacional de Municípios. Planejamento Municipal. Brasília: CNM, 2013.
- CRUZ, M. M.; REIS, A. C. Monitoramento e avaliação como uma das funções gestoras do Sistema Único de Saúde. In: GONDIM, R.; GRABOIS, V.; MENDES, W. (Org.). Qualificação de gestores do SUS. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz/ENSP/EAD, 2011.
- ISIDRO-FILHO; JAVI, Henrique; RUBIO, Sonia; PORTO, Gilberto. Monitoramento & Avaliação de Resultados em Saúde: O Modelo de Aprendizado em Rede da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. In: CONGRESSO CONSAD DE GESTÃO PÚBLICA, 9., 2016.
- PLANIFICASUS. Orientações para realização de análise FOFA: a Matriz SWOT. 2023.
- RIO DE JANEIRO. Secretaria de Estado de Saúde; Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro; Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado do Rio de Janeiro. Manual instrutivo para elaboração do Plano Municipal de Saúde 2026–2029. 1. ed. Rio de Janeiro, 2025.
- SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde; Superintendência Estadual do Ministério da Saúde em Santa Catarina; Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Santa Catarina. Guias para elaboração dos Planos Municipais de Saúde 2026–2029: versão 1. Florianópolis: Ed. dos Autores, 2025.
- SILVA, Andreia Moro da et al. Guia prático para elaboração de Planos Municipais de Saúde [recurso eletrônico]. Santa Maria: UFSM, CCSH, PPGOP, 2023.
- Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, INPE, Ministério da Educação. Disponível em: <https://www.gov.br/inep/pt-br/areas-de-atuacao/pesquisas-estatisticas-e-indicadores/ideb>. Acesso em 04 de agosto de 2025.
- Informe Epidemiológico Tuberculose. SEVSAP. Secretaria de Saúde de Pernambuco. Disponível em: <https://portalcievs.saude.pe.gov.br/docs/Informe%20TB%20-%20C2%BA%20trimestre%20de%202024.pdf>. Acesso em 04 de agosto de 2025.
- DATASUS, Ministério da Saúde. Acompanhamento dos dados de Hanseníase. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/hanswpe.def>. Acesso em 06 de agosto de 2025.
- DATASUS, Ministério da Saúde. Notificações de Dengue registradas no SINAN. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/denguebpe.def>. Acesso em 05 de agosto de 2025.
- DATASUS, Ministério da Saúde. Notificações de Meningite registradas no SINAN. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinannet/cnv/meninpe.def>. Acesso em 06 de agosto de 2025.
- DATASUS, Ministério da Saúde. Notificações de Sífilis registradas no SINAN. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/sifilipe.def>. Acesso em 06 de agosto de 2025.
- DATASUS, Ministério da Saúde. Morbidade Hospitalar do SUS. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sih/cnv/nrpe.def>. Acesso em 06 de agosto de 2025.



PARTE 5

DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

A seguir, apresentam-se as definições dos conceitos que estruturam as medidas pactuadas no Plano Municipal de Saúde (PMS):

Diretrizes: expressam os ideais de realização e orientam as escolhas estratégicas e prioritárias. São definidas a partir das características epidemiológicas, da organização dos serviços, do sistema de saúde e dos marcos das políticas públicas em saúde.

Objetivos: indicam os resultados pretendidos, refletindo as mudanças esperadas por meio da implementação de estratégias e ações. Traduzem “o que se deseja alcançar” ao final de um período determinado, permitindo a formulação coordenada de diferentes iniciativas de gestão.

Metas: representam a medida de alcance dos objetivos. Um mesmo objetivo pode desdobrar-se em mais de uma meta, a depender de sua relevância. Devem expressar os desafios a serem enfrentados pela gestão.

Indicadores: correspondem a parâmetros que possibilitam identificar, mensurar, acompanhar e comunicar, de forma simples, a evolução de aspectos específicos das intervenções propostas. Devem permitir apuração periódica, garantindo a avaliação contínua das ações.

Ações: referem-se às atividades necessárias para o cumprimento das metas, configurando a unidade mais detalhada do processo de planejamento. São apresentadas nas Programações Anuais de Saúde (PAS), cuja execução é acompanhada e avaliada nos Relatórios Detalhados Quadrimestrais Anteriores (RDQA) do respectivo ano.

Com base nas avaliações realizadas e nas prioridades estabelecidas, foram definidas sete Diretrizes para o município de Calçado:

- Promoção de uma gestão pública da saúde pautada na eficiência, efetividade e responsabilidade social, mediante a qualificação contínua dos profissionais do SUS, a modernização dos processos de planejamento e a adoção de práticas e ferramentas inovadoras de gestão.
- Fortalecimento das instâncias de controle social do SUS, ampliando os mecanismos de escuta e diálogo com os usuários, garantindo transparência, acesso à informação e a efetiva participação cidadã na gestão da saúde do município de Calçado.
- Promoção da adequada alocação, qualificação e valorização dos trabalhadores da saúde, priorizando a democratização das relações de trabalho e o fortalecimento de uma gestão participativa, equitativa e comprometida com a qualidade do SUS no município de Calçado.
- Fortalecimento das ações integradas de vigilância em saúde no município de Calçado, priorizando a identificação, o monitoramento e o controle de riscos e agravos à saúde, por meio de estratégias contínuas de promoção, proteção e prevenção voltadas à melhoria da qualidade de vida da população.
- Fortalecimento da atenção primária à saúde como eixo central das redes de atenção no município de Calçado, garantindo seu papel de coordenação do cuidado, integração dos serviços e articulação intersetorial, de modo a assegurar o acesso universal, a integralidade da assistência e a continuidade do acompanhamento aos usuários do sistema.
- Garantia de acesso universal, integral e equânime à atenção ambulatorial especializada, pré-hospitalar e hospitalar, por meio da organização e integração das redes de atenção à saúde no município de Calçado.
- Consolidação da assistência farmacêutica e fortalecimentos dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico no contexto das redes de atenção à saúde do município de Calçado.

DIRETRIZ Nº 1**DIRETRIZ Nº 1**

PROMOÇÃO DE UMA GESTÃO PÚBLICA DA SAÚDE PAUTADA NA EFICIÊNCIA, EFETIVIDADE E RESPONSABILIDADE SOCIAL, MEDIANTE A QUALIFICAÇÃO CONTÍNUA DOS PROFISSIONAIS DO SUS, A MODERNIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE PLANEJAMENTO E A ADOÇÃO DE PRÁTICAS E FERRAMENTAS INOVADORAS DE GESTÃO

OBJETIVO Nº 1.1

FORTALECER E APRIMORAR A CULTURA DE PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO, COM ÊNFASE EM UMA GESTÃO ORIENTADA PARA RESULTADOS.

DESCRIÇÃO DA META**1.1.1**

ASSEGURAR QUE 100% DOS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO DO SUS — PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE, PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE E RELATÓRIOS DE GESTÃO — SEJAM APRESENTADOS E APRECIADOS PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DENTRO DOS PRAZOS LEGAIS, AO LONGO DO QUADRIÊNIO 2026–2029, GARANTINDO LEGALIDADE, TRANSPARÊNCIA E FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL NO PROCESSO DE GESTÃO DO SUS.

INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META

PERCENTUAL DE INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO DO SUS APRECIADOS PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS) DENTRO DOS PRAZOS LEGAIS.

INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
100%	2025	PERCENTUAL	100%	PERCENTUAL	100%	100%	100%	100%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0000.2062	122.0000.2062	122.0000.2062	122.0000.2062
					301.0027.2069	301.0027.2069	301.0027.2069	301.0027.2069

AÇÕES

- 1 ELABORAR CRONOGRAMA ANUAL DOS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO À APRECIÇÃO DO CMS
- 2 ESTABELECER FLUXO INTERNO DE VALIDAÇÃO TÉCNICA DOS DOCUMENTOS ANTES DO ENVIO AO CMS
- 3 INCLUIR A APRECIÇÃO DOS INSTRUMENTOS COMO PONTO FIXO EM REUNIÕES ORDINÁRIAS DO CMS
- 4 MANTER CANAL DE COMUNICAÇÃO INSTITUCIONALIZADO COM O CMS
- 5 MONITORAR CONTINUAMENTE O CUMPRIMENTO DOS PRAZOS LEGAIS DE APRECIÇÃO
- 6 PROMOVER CAPACITAÇÕES TÉCNICAS COM AS EQUIPES DA GESTÃO E CONSELHEIROS DE SAÚDE

RESPONSÁVEIS

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, COORDENAÇÕES TÉCNICAS, ASSESSORIA TÉCNICA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO

DIRETRIZ Nº 1

PROMOÇÃO DE UMA GESTÃO PÚBLICA DA SAÚDE PAUTADA NA EFICIÊNCIA, EFETIVIDADE E RESPONSABILIDADE SOCIAL, MEDIANTE A QUALIFICAÇÃO CONTÍNUA DOS PROFISSIONAIS DO SUS, A MODERNIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE PLANEJAMENTO E A ADOÇÃO DE PRÁTICAS E FERRAMENTAS INOVADORAS DE GESTÃO

OBJETIVO Nº 1.1

FORTALECER E APRIMORAR A CULTURA DE PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO, COM ÊNFASE EM UMA GESTÃO ORIENTADA PARA RESULTADOS.

DESCRIÇÃO DA META**1.1.2**

IMPLEMENTAR INTEGRALMENTE, ATÉ O FINAL DO QUADRIÊNIO 2026–2029, O SISTEMA DE MONITORAMENTO DE INDICADORES DE SAÚDE NO MUNICÍPIO, GARANTINDO SUA CONSOLIDAÇÃO COMO FERRAMENTA EFICAZ DE ACOMPANHAMENTO, ANÁLISE E AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE.

INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META

NÍVEL DE IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE MONITORAMENTO DE INDICADORES DE SAÚDE

INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (FICHA Nº)			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
80%	2025	PERCENTUAL	100%	PERCENTUAL	80%	90%	100%	100%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0000.2062	122.0000.2062	122.0000.2062	122.0000.2062
					301.0027.2069	301.0027.2069	301.0027.2069	301.0027.2069

AÇÕES

- 1 CAPACITAR TÉCNICOS E GESTORES DAS ÁREAS ENVOLVIDAS NA ALIMENTAÇÃO E ANÁLISE DO SISTEMA
- 2 DEFINIR O CONJUNTO DE INDICADORES ESTRATÉGICOS E OPERACIONAIS COM BASE NAS PRIORIDADES DO PMS
- 3 DESENVOLVER OU ADAPTAR PLATAFORMA INFORMATIZADA PARA CONSOLIDAÇÃO, VISUALIZAÇÃO E ANÁLISE DOS INDICADORES
- 4 ESTABELECER ROTINAS DE MONITORAMENTO PERIÓDICO COM CONSOLIDAÇÃO DE RELATÓRIOS GERENCIAIS
- 5 INSTITUCIONALIZAR O SISTEMA POR MEIO DE NORMATIVAS INTERNAS

RESPONSÁVEIS

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, ASSESSORIA TÉCNICA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO

DIRETRIZ Nº 1

PROMOÇÃO DE UMA GESTÃO PÚBLICA DA SAÚDE PAUTADA NA EFICIÊNCIA, EFETIVIDADE E RESPONSABILIDADE SOCIAL, MEDIANTE A QUALIFICAÇÃO CONTÍNUA DOS PROFISSIONAIS DO SUS, A MODERNIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE PLANEJAMENTO E A ADOÇÃO DE PRÁTICAS E FERRAMENTAS INOVADORAS DE GESTÃO

OBJETIVO Nº 1.1

FORTALECER E APRIMORAR A CULTURA DE PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO, COM ÊNFASE EM UMA GESTÃO ORIENTADA PARA RESULTADOS.

DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META				
1.1.3		REALIZAR, ANUALMENTE, CAPACITAÇÕES VOLTADAS AO FORTALECIMENTO DAS COMPETÊNCIAS TÉCNICAS EM PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO EM SAÚDE, AO LONGO DO QUADRIÊNIO 2026–2029, COM FOCO NA QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO E NO APRIMORAMENTO DOS PROCESSOS DECISÓRIOS NO ÂMBITO DO SUS MUNICIPAL.			NÚMERO DE CAPACITAÇÕES REALIZADAS EM PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO EM SAÚDE.				
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)				
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029	
					1	1	1	1	
-	-	-			4	NÚMERO	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA		
							122.0000.2062 301.0027.2069	122.0000.2062 301.0027.2069	122.0000.2062 301.0027.2069

AÇÕES

1	APLICAR INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DAS CAPACITAÇÕES
2	CRIAR UM BANCO DE DADOS DE SERVIDORES CAPACITADOS
3	DESENVOLVER MATERIAIS PEDAGÓGICOS E RECURSOS DIDÁTICOS ADAPTADOS À REALIDADE LOCAL
4	ELABORAR CRONOGRAMA ANUAL DE CAPACITAÇÕES
5	FIRMAR PARCERIAS COM INSTITUIÇÕES DE ENSINO E APOIO TÉCNICO
6	INCORPORAR RESULTADOS DAS CAPACITAÇÕES NA MELHORIA DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO
7	LEVANTAR NECESSIDADES FORMATIVAS DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

RESPONSÁVEIS

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, ASSESSORIA TÉCNICA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO

DIRETRIZ Nº 1

PROMOÇÃO DE UMA GESTÃO PÚBLICA DA SAÚDE PAUTADA NA EFICIÊNCIA, EFETIVIDADE E RESPONSABILIDADE SOCIAL, MEDIANTE A QUALIFICAÇÃO CONTÍNUA DOS PROFISSIONAIS DO SUS, A MODERNIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE PLANEJAMENTO E A ADOÇÃO DE PRÁTICAS E FERRAMENTAS INOVADORAS DE GESTÃO

OBJETIVO Nº 1.1

FORTALECER E APRIMORAR A CULTURA DE PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO, COM ÊNFASE EM UMA GESTÃO ORIENTADA PARA RESULTADOS.

DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
1.1.4		ALCANÇAR, NO MÍNIMO, 75% DAS METAS PACTUADAS NO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DURANTE O QUADRIÊNIO 2026–2029, GARANTINDO A EFETIVIDADE DAS AÇÕES PLANEJADAS E O FORTALECIMENTO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO.			PERCENTUAL DE METAS DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE CUMPRIDAS AO LONGO DO QUADRIÊNIO.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					75%	75%	75%	75%
75%	2025	PERCENTUAL	75%	PERCENTUAL	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0000.2062 301.0027.2069	122.0000.2062 301.0027.2069	122.0000.2062 301.0027.2069	122.0000.2062 301.0027.2069

AÇÕES

1	APRIMORAR O SISTEMA DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE, GARANTINDO DADOS ATUALIZADOS, FIDELÍDIGNOS E DE FÁCIL ACESSO
2	CAPACITAR EQUIPES TÉCNICAS E GESTORAS PARA USO DE FERRAMENTAS DE PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO EM SAÚDE
3	ELABORAR RELATÓRIOS GERENCIAIS TRIMESTRAIS, COM ANÁLISE CRÍTICA DE DESEMPENHO
4	ESTABELECER ROTINAS DE MONITORAMENTO PERIÓDICO, COM REUNIÕES TÉCNICAS PARA ANÁLISE DO ANDAMENTO DAS METAS
5	INTEGRAR OS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO PARA GARANTIR COERÊNCIA ENTRE METAS E AÇÕES
6	MOBILIZAR OS GESTORES DAS ÁREAS TÉCNICAS PARA O CUMPRIMENTO DAS METAS SOB SUA RESPONSABILIDADE
7	PRIORIZAR AÇÕES ESTRATÉGICAS NO ORÇAMENTO E NA ALOCAÇÃO DE RECURSOS, COM FOCO NAS METAS

RESPONSÁVEIS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, COORDENAÇÕES TÉCNICAS, ASSESSORIA TÉCNICA EM PLANEJAMENTO E GESTÃO

DIRETRIZ Nº 1

PROMOÇÃO DE UMA GESTÃO PÚBLICA DA SAÚDE PAUTADA NA EFICIÊNCIA, EFETIVIDADE E RESPONSABILIDADE SOCIAL, MEDIANTE A QUALIFICAÇÃO CONTÍNUA DOS PROFISSIONAIS DO SUS, A MODERNIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE PLANEJAMENTO E A ADOÇÃO DE PRÁTICAS E FERRAMENTAS INOVADORAS DE GESTÃO

OBJETIVO Nº 1.1

FORTALECER E APRIMORAR A CULTURA DE PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO, COM ÊNFASE EM UMA GESTÃO ORIENTADA PARA RESULTADOS.

DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
1.1.5 REALIZAR REUNIÕES QUADRIMESTRAIS DE AVALIAÇÃO DOS INDICADORES DE SAÚDE AO LONGO DO QUADRIÊNIO 2026–2029, COM O OBJETIVO DE ACOMPANHAR SISTEMATICAMENTE OS RESULTADOS, SUBSIDIAR A TOMADA DE DECISÕES E FORTALECER A GESTÃO BASEADA EM EVIDÊNCIAS.					NÚMERO DE REUNIÕES QUADRIMESTRAIS REALIZADAS PARA AVALIAÇÃO DE INDICADORES DE SAÚDE.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	12	NÚMERO	3	3	3	3
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0000.2062 301.0027.2069	122.0000.2062 301.0027.2069	122.0000.2062 301.0027.2069	122.0000.2062 301.0027.2069
AÇÕES								
1					DESENVOLVER RELATÓRIOS GERENCIAIS E DASHBOARDS ATUALIZADOS PARA SUBSIDIAR AS DISCUSSÕES			
2					ELABORAR CALENDÁRIO ANUAL FIXO PARA REALIZAÇÃO DAS REUNIÕES DE AVALIAÇÃO DOS INDICADORES			
3					ESTABELECEER METODOLOGIA PADRONIZADA PARA AVALIAÇÃO DOS INDICADORES			
4					GARANTIR A PARTICIPAÇÃO DOS GESTORES E REPRESENTANTES DO CONTROLE SOCIAL NAS REUNIÕES			
5					ORGANIZAR E CAPACITAR EQUIPES TÉCNICAS RESPONSÁVEIS PELA COLETA, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS			
6					PROMOVER O USO DOS RESULTADOS DAS REUNIÕES PARA AJUSTES NAS ESTRATÉGIAS E PLANOS DE AÇÃO DA SAÚDE MUNICIPAL			
7					REGISTRAR AS DECISÕES E ENCAMINHAMENTOS COM ACOMPANHAMENTO DOS RESULTADOS NAS REUNIÕES SEGUINTES			
RESPONSÁVEIS								
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, COORDENAÇÕES TÉCNICAS, ASSESSORIA TÉCNICA EM PLANEJAMENTO E GESTÃO								
DIRETRIZ Nº 1								
PROMOÇÃO DE UMA GESTÃO PÚBLICA DA SAÚDE PAUTADA NA EFICIÊNCIA, EFETIVIDADE E RESPONSABILIDADE SOCIAL, MEDIANTE A QUALIFICAÇÃO CONTÍNUA DOS PROFISSIONAIS DO SUS, A MODERNIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE PLANEJAMENTO E A ADOÇÃO DE PRÁTICAS E FERRAMENTAS INOVADORAS DE GESTÃO								
OBJETIVO Nº 1.1								
FORTALECER E APRIMORAR A CULTURA DE PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO, COM ÊNFASE EM UMA GESTÃO ORIENTADA PARA RESULTADOS.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
1.1.6 REALIZAR, ANUALMENTE, UM SEMINÁRIO DE GESTÃO EM SAÚDE AO LONGO DO QUADRIÊNIO 2026–2029, COM O OBJETIVO DE QUALIFICAR OS GESTORES, PROMOVER A TROCA DE EXPERIÊNCIAS E FORTALECER AS PRÁTICAS DE GESTÃO NO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE.					NÚMERO DE SEMINÁRIOS ANUAIS DE GESTÃO EM SAÚDE REALIZADOS			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	4	NÚMERO	1	1	1	1
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0000.2062 301.0027.2069	122.0000.2062 301.0027.2069	122.0000.2062 301.0027.2069	122.0000.2062 301.0027.2069
AÇÕES								
1					AVALIAR A SATISFAÇÃO DOS PARTICIPANTES E A APLICABILIDADE DOS CONTEÚDOS PARA APRIMORAR EDIÇÕES SEGUINTES			
2					CONVIDAR PALESTRANTES E ESPECIALISTAS EM GESTÃO DE SAÚDE PARA COMPARTILHAR CONHECIMENTOS			
3					DIVULGAR AMPLAMENTE O SEMINÁRIO JUNTO AOS GESTORES, PROFISSIONAIS E PARCEIROS DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE			
4					ORGANIZAR A LOGÍSTICA DO EVENTO, INCLUINDO LOCAL, INFRAESTRUTURA, MATERIAIS E SUPORTE TÉCNICO			
5					PLANEJAR CALENDÁRIO ANUAL DO SEMINÁRIO, DEFININDO TEMAS ALINHADOS ÀS NECESSIDADES LOCAIS E ÀS DIRETRIZES SUS			
6					PROMOVER MOMENTOS DE DISCUSSÃO E TROCA DE EXPERIÊNCIAS, FAVORECENDO O APRENDIZADO COLETIVO			
7					REGISTRAR OS PRINCIPAIS PONTOS, PROPOSTAS E ENCAMINHAMENTOS EM RELATÓRIOS QUE SUBSIDIEM AÇÕES FUTURAS			
RESPONSÁVEIS								
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, COORDENAÇÕES TÉCNICAS, ASSESSORIA TÉCNICA EM PLANEJAMENTO E GESTÃO								
DIRETRIZ Nº 1								
PROMOÇÃO DE UMA GESTÃO PÚBLICA DA SAÚDE PAUTADA NA EFICIÊNCIA, EFETIVIDADE E RESPONSABILIDADE SOCIAL, MEDIANTE A QUALIFICAÇÃO CONTÍNUA DOS PROFISSIONAIS DO SUS, A MODERNIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE PLANEJAMENTO E A ADOÇÃO DE PRÁTICAS E FERRAMENTAS INOVADORAS DE GESTÃO								
OBJETIVO Nº 1.2								
BUSCAR E CAPTAR NOVAS FONTES DE FINANCIAMENTO QUE ASSEGUREM A SUSTENTABILIDADE FINANCEIRA DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE, GARANTINDO A MANUTENÇÃO E A EXPANSÃO DOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE DISPONIBILIZADOS À POPULAÇÃO.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
1.2.1 ASSEGURAR, NO QUADRIÊNIO 2026-2029, A EXECUÇÃO INTEGRAL E DENTRO DOS PRAZOS LEGAIS DOS RECURSOS FINANCEIROS ORIUNDOS DE EMENDAS PARLAMENTARES, GARANTINDO SUA CORRETA APLICAÇÃO E A DEVIDA TRANSPARÊNCIA NA UTILIZAÇÃO EM BENEFÍCIO DA SAÚDE MUNICIPAL.					PERCENTUAL DE EXECUÇÃO FINANCEIRA DOS RECURSOS PROVENIENTES DE EMENDAS PARLAMENTARES REALIZADOS DENTRO DO PRAZO LEGAL			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO	UNIDADE	META PREVISTA			



VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA	(2026-2029)	DE MEDIDA	2026	2027	2028	2029
100%	2025	PERCENTUAL	100%	PERCENTUAL	100%	100%	100%	100%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0000.2062 301.0027.2069	122.0000.2062 301.0027.2069	122.0000.2062 301.0027.2069	122.0000.2062 301.0027.2069
AÇÕES								
1	ACOMPANHAR O PLANEJAMENTO FINANCEIRO PARA ASSEGURAR QUE OS RECURSOS SEJAM UTILIZADOS DE FORMA EFICAZ							
2	CAPACITAR A EQUIPE TÉCNICA E ADMINISTRATIVA NA GESTÃO E PRESTAÇÃO DE CONTAS DOS RECURSOS ORIUNDOS DE EMENDAS							
3	DIVULGAR RELATÓRIOS DE EXECUÇÃO E RESULTADOS PARA O CONTROLE SOCIAL E A POPULAÇÃO							
4	IMPLEMENTAR SISTEMA DE MONITORAMENTO CONTÍNUO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA E FÍSICA DOS RECURSOS							
5	MAPEAR E CALENDARIZAR OS PRAZOS LEGAIS PARA EXECUÇÃO DE CADA EMENDA PARLAMENTAR RECEBIDA							
6	REALIZAR AUDITORIAS INTERNAS PERIÓDICAS PARA IDENTIFICAR E CORRIGIR POSSÍVEIS DESVIOS OU ATRASOS							
RESPONSÁVEIS								
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, SECRETÁRIA MUNICIPAL DE FINANÇAS, COMISSÃO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS, SETOR DE COMPRAS								
DIRETRIZ Nº 1								
PROMOÇÃO DE UMA GESTÃO PÚBLICA DA SAÚDE PAUTADA NA EFICIÊNCIA, EFETIVIDADE E RESPONSABILIDADE SOCIAL, MEDIANTE A QUALIFICAÇÃO CONTÍNUA DOS PROFISSIONAIS DO SUS, A MODERNIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE PLANEJAMENTO E A ADOÇÃO DE PRÁTICAS E FERRAMENTAS INOVADORAS DE GESTÃO								
OBJETIVO Nº 1.2								
BUSCAR E CAPTAR NOVAS FONTES DE FINANCIAMENTO QUE ASSEGUREM A SUSTENTABILIDADE FINANCEIRA DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE, GARANTINDO A MANUTENÇÃO E A EXPANSÃO DOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE DISPONIBILIZADOS À POPULAÇÃO.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
1.2.2	PLEITEAR JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE, A AQUISIÇÃO DE 01 (UMA) UNIDADE ODONTOLÓGICA MÓVEL				NÚMERO DE SOLICITAÇÃO FORMAL DE UNIDADE ODONTOLÓGICA MÓVEL ENVIADA AO MINISTÉRIO DA SAÚDE			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-			1	NÚMERO	1	-
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0000.2062 301.0027.2069	122.0000.2062 301.0027.2069	122.0000.2062 301.0027.2069	122.0000.2062 301.0027.2069
AÇÕES								
1	ENVIAR SOLICITAÇÃO FORMAL AO MINISTÉRIO DA SAÚDE							
RESPONSÁVEIS								
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE								
DIRETRIZ Nº 1								
PROMOÇÃO DE UMA GESTÃO PÚBLICA DA SAÚDE PAUTADA NA EFICIÊNCIA, EFETIVIDADE E RESPONSABILIDADE SOCIAL, MEDIANTE A QUALIFICAÇÃO CONTÍNUA DOS PROFISSIONAIS DO SUS, A MODERNIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE PLANEJAMENTO E A ADOÇÃO DE PRÁTICAS E FERRAMENTAS INOVADORAS DE GESTÃO								
OBJETIVO Nº 1.3								
APRIMORAR A GESTÃO E OTIMIZAR O PROCESSO DE AQUISIÇÃO DE MATERIAIS E SERVIÇOS NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, ASSEGURANDO TRANSPARÊNCIA, ECONOMICIDADE E CONFORMIDADE COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
1.3.1	ELABORAR E IMPLEMENTAR, ATÉ 2029, A NORMATIZAÇÃO COMPLETA DO PROCESSO DE AQUISIÇÕES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, COM O OBJETIVO DE PADRONIZAR PROCEDIMENTOS, ASSEGURANDO CONFORMIDADE LEGAL E FORTALECENDO A EFICIÊNCIA ADMINISTRATIVA, ATINGINDO 100% DE NORMATIZAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO ATÉ 2029, COM ETAPAS INTERMEDIÁRIAS ANUAIS DE AVANÇO PROGRESSIVO.				PERCENTUAL DE NORMATIZAÇÃO DO PROCESSO DE AQUISIÇÕES ELABORADA E EFETIVAMENTE IMPLEMENTADA			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-			100%	PERCENTUAL	70%	80%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0000.2062 301.0027.2069	122.0000.2062 301.0027.2069	122.0000.2062 301.0027.2069	122.0000.2062 301.0027.2069
AÇÕES								
1	ANALISAR LEGISLAÇÃO VIGENTE E DIRETRIZES APLICÁVEIS PARA ASSEGURAR CONFORMIDADE LEGAL DA NORMATIZAÇÃO							
2	APROVAR FORMALMENTE A NORMATIZAÇÃO NOS ÓRGÃOS COMPETENTES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE							
3	CONSTITUIR GRUPO TÉCNICO MULTIDISCIPLINAR PARA ELABORAÇÃO DA NORMATIZAÇÃO DO PROCESSO DE AQUISIÇÕES							
4	DIVULGAR A NORMATIZAÇÃO JUNTO ÀS EQUIPES E PROMOVER CAPACITAÇÕES PARA SUA CORRETA APLICAÇÃO							
5	ELABORAR MINUTA DA NORMATIZAÇÃO, CONTEMPLANDO FLUXOS, RESPONSABILIDADES, PRAZOS E CONTROLES							
6	MONITORAR E REVISAR PERIODICAMENTE A NORMATIZAÇÃO, INCORPORANDO MELHORIAS E ATUALIZAÇÕES LEGAIS							
7	PROMOVER CONSULTAS PÚBLICAS E REUNIÕES COM SERVIDORES E GESTORES PARA VALIDAÇÃO E APRIMORAMENTO DA MINUTA							

RESPONSÁVEIS								
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS, ASSESSORIA TÉCNICA EM CONTABILIDADE								
DIRETRIZ Nº 1								
PROMOÇÃO DE UMA GESTÃO PÚBLICA DA SAÚDE PAUTADA NA EFICIÊNCIA, EFETIVIDADE E RESPONSABILIDADE SOCIAL, MEDIANTE A QUALIFICAÇÃO CONTÍNUA DOS PROFISSIONAIS DO SUS, A MODERNIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE PLANEJAMENTO E A ADOÇÃO DE PRÁTICAS E FERRAMENTAS INOVADORAS DE GESTÃO								
OBJETIVO Nº 1.3								
APRIMORAR A GESTÃO E OTIMIZAR O PROCESSO DE AQUISIÇÃO DE MATERIAIS E SERVIÇOS NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, ASSEGUANDO TRANSPARÊNCIA, ECONOMICIDADE E CONFORMIDADE COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
1.3.2	VIABILIZAR A AQUISIÇÃO DE VEÍCULOS AUTOMOTORES PARA AS UNIDADES DE SAÚDE				NÚMERO DE VEÍCULOS PLANEJADOS QUE FORAM EFETIVAMENTE SOLICITADOS E ADQUIRIDOS PARA ATENDIMENTO DAS UNIDADES DE SAÚDE.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					1	2	1	1
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
-	-	-	5	NÚMERO	122.0000.2062	122.0000.2062	122.0000.2062	122.0000.2062
					301.0027.1021	301.0027.1021	301.0027.1021	301.0027.1021
					301.0027.2069	301.0027.2069	301.0027.2069	301.0027.2069
					302.0027.1022	302.0027.1022	302.0027.1022	302.0027.1022
AÇÕES								
1	ACOMPANHAR A UTILIZAÇÃO DOS VEÍCULOS, GARANTINDO MANUTENÇÃO, CONTROLE DE COMBUSTÍVEL E CONSERVAÇÃO,							
2	ELABORAR PLANO DETALHADO COM QUANTIDADE, MODELO, ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS, CRONOGRAMA E PRIORIDADES							
3	ESTIMAR CUSTOS DE AQUISIÇÃO, MANUTENÇÃO E SEGURO DOS VEÍCULOS E IDENTIFICAR FONTES DE FINANCIAMENTO							
4	IDENTIFICAR AS UNIDADES DE SAÚDE QUE NECESSITAM DE VEÍCULOS, QUANTIDADE NECESSÁRIA E TIPO ADEQUADO							
5	INICIAR E CONDUZIR PROCESSOS ADMINISTRATIVOS E LICITATÓRIOS PARA AQUISIÇÃO DOS VEÍCULOS							
6	PROTOCOLAR SOLICITAÇÕES JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE OU OUTROS ÓRGÃOS FINANCIADORES, CONFORME REGRAS							
RESPONSÁVEIS								
PREFEITO MUNICIPAL, SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, COMISSÃO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS								
DIRETRIZ Nº 1								
PROMOÇÃO DE UMA GESTÃO PÚBLICA DA SAÚDE PAUTADA NA EFICIÊNCIA, EFETIVIDADE E RESPONSABILIDADE SOCIAL, MEDIANTE A QUALIFICAÇÃO CONTÍNUA DOS PROFISSIONAIS DO SUS, A MODERNIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE PLANEJAMENTO E A ADOÇÃO DE PRÁTICAS E FERRAMENTAS INOVADORAS DE GESTÃO								
OBJETIVO Nº 1.3								
APRIMORAR A GESTÃO E OTIMIZAR O PROCESSO DE AQUISIÇÃO DE MATERIAIS E SERVIÇOS NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, ASSEGUANDO TRANSPARÊNCIA, ECONOMICIDADE E CONFORMIDADE COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
1.3.3	VIABILIZAR A AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES PARA AS UNIDADES DE SAÚDE				PERCENTUAL DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES PLANEJADOS QUE FORAM EFETIVAMENTE ADQUIRIDOS E ENTREGUES ÀS UNIDADES DE SAÚDE.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					100%	100%	100%	100%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
-	-	-	100%	PERCENTUAL	122.0000.2062	122.0000.2062	122.0000.2062	122.0000.2062
					301.0027.1021	301.0027.1021	301.0027.1021	301.0027.1021
					301.0027.2069	301.0027.2069	301.0027.2069	301.0027.2069
AÇÕES								
1	ACOMPANHAR O USO DOS EQUIPAMENTOS E MATERIAIS, GARANTINDO MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA							
2	CONDUZIR PROCESSOS ADMINISTRATIVOS E LICITATÓRIOS PARA AQUISIÇÃO DOS ITENS							
3	DESENVOLVER UM PLANO DETALHADO COM ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS, QUANTIDADES, PRIORIDADES E CRONOGRAMA							
4	ESTIMAR CUSTOS E IDENTIFICAR RECURSOS DISPONÍVEIS (ORÇAMENTO MUNICIPAL, CONVÊNIOS, EMENDAS PARLAMENTARES)							
5	IDENTIFICAR QUAIS EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES SÃO PRIORITÁRIOS EM CADA UNIDADE DE SAÚDE							
6	PROTOCOLAR SOLICITAÇÕES JUNTO AOS ÓRGÃOS FINANCIADORES OU GESTORES DE RECURSOS							
RESPONSÁVEIS								
PREFEITO MUNICIPAL, SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, COMISSÃO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS								
DIRETRIZ Nº 1								
PROMOÇÃO DE UMA GESTÃO PÚBLICA DA SAÚDE PAUTADA NA EFICIÊNCIA, EFETIVIDADE E RESPONSABILIDADE SOCIAL, MEDIANTE A QUALIFICAÇÃO CONTÍNUA DOS PROFISSIONAIS DO SUS, A MODERNIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE PLANEJAMENTO E A ADOÇÃO DE PRÁTICAS E FERRAMENTAS INOVADORAS DE GESTÃO								
OBJETIVO Nº 1.4								

FORTALECER OS MECANISMOS DE CONTROLE INTERNO E AMPLIAR A TRANSPARÊNCIA DAS AÇÕES DA GESTÃO MUNICIPAL DE SAÚDE, ASSEGURANDO UMA ADMINISTRAÇÃO MAIS EFICIENTE, RESPONSÁVEL E EM CONFORMIDADE COM OS PRINCÍPIOS DA LEGALIDADE E DO ACESSO À INFORMAÇÃO

DESCRIÇÃO DA META				INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
1.4.1 EXECUTAR INTEGRALMENTE, NO QUADRIÊNIO 2026–2029, AS AÇÕES PREVISTAS NO PLANO DE TRABALHO DO CONTROLE INTERNO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, GARANTINDO A EFETIVIDADE DOS MECANISMOS DE FISCALIZAÇÃO, A PREVENÇÃO DE IRREGULARIDADES E A MELHORIA CONTÍNUA DA GESTÃO				PERCENTUAL DE EXECUÇÃO DAS AÇÕES PREVISTAS NO PLANO DE TRABALHO DO CONTROLE INTERNO			

INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	100%	PERCENTUAL	100%	100%	100%	100%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0000.2062 301.0027.2069	122.0000.2062 301.0027.2069	122.0000.2062 301.0027.2069	122.0000.2062 301.0027.2069

AÇÕES								
1	ELABORAR E APROVAR O PLANO DE TRABALHO DO CONTROLE INTERNO PARA O QUADRIÊNIO							
2	ELABORAR RELATÓRIOS DE AVALIAÇÃO ANUAL, COM APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS ALCANÇADOS							
3	EMITIR RELATÓRIOS TÉCNICOS COM RECOMENDAÇÕES, ACOMPANHANDO OS PRAZOS E AÇÕES CORRETIVAS ADOTADAS							
4	ESTABELECE ROTINAS DE MONITORAMENTO DO CUMPRIMENTO DAS AÇÕES PREVISTAS, COM CONSOLIDAÇÃO SEMESTRAL							
5	FOMENTAR A CULTURA DA INTEGRIDADE E DO CONTROLE PREVENTIVO JUNTO ÀS DEMAIS ÁREAS DA SECRETARIA DE SAÚDE							
6	MAPEAR E ATUALIZAR OS PROCESSOS CRÍTICOS DA GESTÃO MUNICIPAL DE SAÚDE							
7	PROMOVER CAPACITAÇÕES PERIÓDICAS PARA A EQUIPE DE CONTROLE INTERNO, ALINHADAS ÀS ATUALIZAÇÕES LEGAIS							

RESPONSÁVEIS								
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CONTROLADORIA								

DIRETRIZ Nº 1								
PROMOÇÃO DE UMA GESTÃO PÚBLICA DA SAÚDE PAUTADA NA EFICIÊNCIA, EFETIVIDADE E RESPONSABILIDADE SOCIAL, MEDIANTE A QUALIFICAÇÃO CONTÍNUA DOS PROFISSIONAIS DO SUS, A MODERNIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE PLANEJAMENTO E A ADOÇÃO DE PRÁTICAS E FERRAMENTAS INOVADORAS DE GESTÃO								

OBJETIVO Nº 1.5								
FORTALECER A CAPACIDADE ANALÍTICA E ESTRATÉGICA DA GESTÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PROMOVENDO DECISÕES FUNDAMENTADAS EM EVIDÊNCIAS, INDICADORES E PLANEJAMENTO INTEGRADO.								

DESCRIÇÃO DA META				INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
1.5.1 ATENDER INTEGRALMENTE ÀS DEMANDAS DA GESTÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, REALIZANDO 100% DAS AUDITORIAS INTERNAS SOLICITADAS NO QUADRIÊNIO 2026–2029, COM FOCO NA TRANSPARÊNCIA, CONFORMIDADE E APRIMORAMENTO DOS PROCESSOS INSTITUCIONAIS				PERCENTUAL DE AUDITORIAS INTERNAS SOLICITADAS PELA GESTÃO EFETIVAMENTE REALIZADA			

INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	100%	PERCENTUAL	70%	80%	90%	100%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0000.2062 301.0027.2069	122.0000.2062 301.0027.2069	122.0000.2062 301.0027.2069	122.0000.2062 301.0027.2069

AÇÕES								
1	APRESENTAR RELATÓRIOS GERENCIAIS PERIÓDICOS À GESTÃO, DEMONSTRANDO A EXECUÇÃO DAS AUDITORIAS SOLICITADAS							
2	ELABORAR PLANO DE AUDITORIA COM CRONOGRAMA, METODOLOGIA E RESPONSÁVEIS POR CADA ATIVIDADE							
3	EMITIR RELATÓRIOS COM ACHADOS, RECOMENDAÇÕES E PRAZOS PARA CORREÇÃO, ACOMPANHANDO OS DESDOBRAMENTOS							
4	ESTABELECE FLUXO PADRONIZADO PARA REGISTRO, AVALIAÇÃO E ACEITE DAS DEMANDAS DE AUDITORIA INTERNA							
5	EXECUTAR AUDITORIAS COM BASE EM CRITÉRIOS TÉCNICOS E LEGAIS, ASSEGURANDO IMPARCIALIDADE E PRECISÃO							
6	MANTER EQUIPE TÉCNICA CAPACITADA E DISPONÍVEL PARA RESPONDER TEMPESTIVAMENTE ÀS SOLICITAÇÕES RECEBIDAS.							
7	PRIORIZAR E ORGANIZAR AS AUDITORIAS COM BASE EM CRITÉRIOS DE RISCO, IMPACTO E URGÊNCIA DEFINIDOS PELA GESTÃO							

RESPONSÁVEIS								
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CONTROLADORIA								

DIRETRIZ Nº 1								
PROMOÇÃO DE UMA GESTÃO PÚBLICA DA SAÚDE PAUTADA NA EFICIÊNCIA, EFETIVIDADE E RESPONSABILIDADE SOCIAL, MEDIANTE A QUALIFICAÇÃO CONTÍNUA DOS PROFISSIONAIS DO SUS, A MODERNIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE PLANEJAMENTO E A ADOÇÃO DE PRÁTICAS E FERRAMENTAS INOVADORAS DE GESTÃO								

OBJETIVO Nº 1.6								
FORTALECER O SISTEMA DE AUDITORIA DO SUS NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, APRIMORANDO OS PROCESSOS DE AVALIAÇÃO E CONTROLE, COM O OBJETIVO DE MELHORAR O ACESSO, A OPORTUNIDADE E A QUALIDADE DOS SERVIÇOS OFERECIDOS AOS USUÁRIOS DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE								

DESCRIÇÃO DA META				INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
-------------------	--	--	--	--	--	--	--

1.6.1	ELABORAR, ATÉ 2029, O PLANO MUNICIPAL DE AUDITORIA DO SUS EM CALÇADO, DEFININDO DIRETRIZES, PRIORIDADES E METODOLOGIAS PARA O MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE OFERECIDOS PELA REDE MUNICIPAL					PERCENTUAL DE ELABORAÇÃO DO PLANO DE AUDITORIA			
	INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
	VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
	-	-	-			100%	PERCENTUAL	100%	-
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)				
					122.0000.2062	122.0000.2062	122.0000.2062	122.0000.2062	
					301.0027.2069	301.0027.2069	301.0027.2069	301.0027.2069	
AÇÕES									
1	CONSTITUIR GRUPO TÉCNICO COM REPRESENTANTES DO SETOR DE AUDITORIA, GESTÃO E DEMAIS ÁREAS ESTRATÉGICAS.								
2	DEFINIR DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E ÁREAS PRIORITÁRIAS PARA AUDITORIA COM BASE NAS NECESSIDADES LOCAIS								
3	ELABORAR O PLANO COM CRONOGRAMA DE AUDITÓRIAS, METODOLOGIAS DE TRABALHO, CRITÉRIOS DE SELEÇÃO								
4	ESTABELECE MECANISMOS DE ACOMPANHAMENTO E REVISÃO PERIÓDICA DO PLANO, GARANTINDO SUA ATUALIZAÇÃO								
5	INTEGRAR O PLANO DE AUDITORIA AOS DEMAIS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DO SUS MUNICIPAL								
6	PUBLICAR E DIVULGAR O PLANO ENTRE OS SETORES ENVOLVIDOS, ASSEGURANDO CONHECIMENTO E ENGAJAMENTO								
7	REALIZAR DIAGNÓSTICO SITUACIONAL SOBRE OS PROCESSOS E PRÁTICAS ATUAIS DE AUDITORIA NO SUS MUNICIPAL.								
RESPONSÁVEIS									
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE									
DIRETRIZ Nº 1									
PROMOÇÃO DE UMA GESTÃO PÚBLICA DA SAÚDE PAUTADA NA EFICIÊNCIA, EFETIVIDADE E RESPONSABILIDADE SOCIAL, MEDIANTE A QUALIFICAÇÃO CONTÍNUA DOS PROFISSIONAIS DO SUS, A MODERNIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE PLANEJAMENTO E A ADOÇÃO DE PRÁTICAS E FERRAMENTAS INOVADORAS DE GESTÃO									
OBJETIVO Nº 1.7									
GARANTIR A CONFORMIDADE LEGAL NA OFERTA DE SERVIÇOS DA REDE COMPLEMENTAR EM CALÇADO, FORTALECENDO OS MECANISMOS DE REGULAÇÃO, CONTRATUALIZAÇÃO E AUDITORIA, COM O OBJETIVO DE AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO AO SUS DE FORMA EQUITATIVA, SEGURA E RESOLUTIVA									
DESCRIÇÃO DA META						INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
1.7.1	ASSEGURAR A CONTRATUALIZAÇÃO CONTÍNUA DE 100% DA REDE COMPLEMENTAR PRIVADA E FILANTRÓPICA VINCULADA AO SUS, GARANTINDO SUA PERMANÊNCIA E INTEGRAÇÃO ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO AO LONGO DO QUADRIÊNIO 2026–2029					PERCENTUAL DA REDE COMPLEMENTAR PRIVADA E FILANTRÓPICA VINCULADA AO SUS QUE ESTÁ CONTRATUALIZADA			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA				
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029	
-	-	-			100%	PERCENTUAL	50%	70%	80%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)				
					122.0000.2062	122.0000.2062	122.0000.2062	122.0000.2062	
					301.0027.2069	301.0027.2069	301.0027.2069	301.0027.2069	
AÇÕES									
1	ADEQUAR OS CONTRATOS ÀS DIRETRIZES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE E ÀS NECESSIDADES ASSISTENCIAIS DO TERRITÓRIO								
2	BUSCAR FONTES COMPLEMENTARES DE FINANCIAMENTO PARA GARANTIR A SUSTENTABILIDADE DOS CONTRATOS								
3	ELABORAR PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA EVENTUAIS DESCREDENCIAMENTOS OU DESCONTINUIDADE DE SERVIÇOS								
4	MANTER E ATUALIZAR ANUALMENTE OS CONTRATOS E CONVÊNIOS VIGENTES COM AS ENTIDADES PRIVADAS E FILANTRÓPICAS								
5	MONITORAR E AVALIAR, TRIMESTRALMENTE, O CUMPRIMENTO DAS METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS PACTUADAS								
6	OFERTAR APOIO TÉCNICO E CAPACITAÇÃO AOS PRESTADORES CONTRATUALIZADOS								
7	PROMOVER REUNIÕES PERIÓDICAS C/ REPRESENTANTES DA REDE COMPLEMENTAR PARA ALINHAMENTO E PACTUAÇÃO DE METAS								
RESPONSÁVEIS									
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE									
DIRETRIZ Nº 1									
PROMOÇÃO DE UMA GESTÃO PÚBLICA DA SAÚDE PAUTADA NA EFICIÊNCIA, EFETIVIDADE E RESPONSABILIDADE SOCIAL, MEDIANTE A QUALIFICAÇÃO CONTÍNUA DOS PROFISSIONAIS DO SUS, A MODERNIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE PLANEJAMENTO E A ADOÇÃO DE PRÁTICAS E FERRAMENTAS INOVADORAS DE GESTÃO									
OBJETIVO Nº 1.8									
FORTALECER E INTEGRAR MECANISMOS DE UTILIZAÇÃO DA VOZ DO USUÁRIO COMO FERRAMENTA DE GESTÃO E FORMA DE PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL									
DESCRIÇÃO DA META						INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
1.8.1	IMPLANTAR SISTEMA DE PESQUISA DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS EM TODA A REDE MUNICIPAL DE SAÚDE					PERCENTUAL DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE COM SISTEMA DE PESQUISA DE SATISFAÇÃO IMPLANTADO			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA				
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029	
-	-	-			100%	PERCENTUAL	100%	100%	100%



					122.0000.2062 301.0027.2069	122.0000.2062 301.0027.2069	122.0000.2062 301.0027.2069	122.0000.2062 301.0027.2069
AÇÕES								
1	AFERIR A SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS DO SISTEMA DE SAÚDE MUNICIPAL NOS ESTABELECIMENTOS AVALIADOS;							
2	CONHECER A INSERÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS COMO PONTO DE ATENÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE;							
3	CONHECER O PERFIL DA GESTÃO DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE;							
4	CONSOLIDAR O PROCESSO DE AVALIAÇÕES SISTEMÁTICAS DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE;							
5	INCENTIVAR A CULTURA AVALIATIVA EM ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE							
6	INCENTIVAR, PEDAGOGICAMENTE, A CULTURA AVALIATIVA NO PROCESSO DE TRABALHO DOS GESTORES DE SAÚDE;							
7	INCORPORAR INDICADORES QUE MEÇAM O RESULTADO DA ATENÇÃO/ASSISTÊNCIA PRESTADA PELAS UNIDADES AVALIADAS							
RESPONSÁVEIS								
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, COORDENAÇÕES TÉCNICAS								
DIRETRIZ Nº 1								
PROMOÇÃO DE UMA GESTÃO PÚBLICA DA SAÚDE PAUTADA NA EFICIÊNCIA, EFETIVIDADE E RESPONSABILIDADE SOCIAL, MEDIANTE A QUALIFICAÇÃO CONTÍNUA DOS PROFISSIONAIS DO SUS, A MODERNIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE PLANEJAMENTO E A ADOÇÃO DE PRÁTICAS E FERRAMENTAS INOVADORAS DE GESTÃO								
OBJETIVO Nº 1.9								
ESTABELECER UM PADRÃO DE ESTRUTURA FÍSICA PARA OS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
1.9.1	REALIZAR OBRAS DE REFORMA, AMPLIAÇÃO E ADEQUAÇÃO DAS INSTALAÇÕES FÍSICAS DAS UNIDADES DE SAÚDE				PERCENTUAL DE UNIDADES DE SAÚDE COM REFORMA, AMPLIAÇÃO E ADEQUAÇÃO REALIZADAS			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
			100%	PERCENTUAL	100%	100%	100%	100%
-	-	-	100%	PERCENTUAL	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0000.2062 301.0027.2069 302.0030.1023	122.0000.2062 301.0027.2069 302.0030.1023	122.0000.2062 301.0027.2069 302.0030.1023	122.0000.2062 301.0027.2069 302.0030.1023
AÇÕES								
1	DEFLAGRAR PROCESSOS LICITATÓRIOS							
2	REALIZAR LEVANTAMENTO DE NECESSIDADES							
RESPONSÁVEIS								
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, COORDENAÇÕES TÉCNICAS, COMISSÃO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS								
DIRETRIZ Nº 1								
PROMOÇÃO DE UMA GESTÃO PÚBLICA DA SAÚDE PAUTADA NA EFICIÊNCIA, EFETIVIDADE E RESPONSABILIDADE SOCIAL, MEDIANTE A QUALIFICAÇÃO CONTÍNUA DOS PROFISSIONAIS DO SUS, A MODERNIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE PLANEJAMENTO E A ADOÇÃO DE PRÁTICAS E FERRAMENTAS INOVADORAS DE GESTÃO								
OBJETIVO Nº 1.9								
ESTABELECER UM PADRÃO DE ESTRUTURA FÍSICA PARA OS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
1.9.2	REALIZAR AÇÕES DE MANUTENÇÃO PERIÓDICA DAS INSTALAÇÕES FÍSICAS, ELÉTRICAS E HIDROSSANITÁRIAS DAS UNIDADES DE SAÚDE				PERCENTUAL DE UNIDADES DE SAÚDE COM MANUTENÇÃO DE INSTALAÇÕES REALIZADAS			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
			100%	PERCENTUAL	100%	100%	100%	100%
-	-	-	100%	PERCENTUAL	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0000.2062 301.0027.2069	122.0000.2062 301.0027.2069	122.0000.2062 301.0027.2069	122.0000.2062 301.0027.2069
AÇÕES								
1	ELABORAR CRONOGRAMA E PLANO DE TRABALHO DE MANUTENÇÃO							
RESPONSÁVEIS								
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, COORDENAÇÕES TÉCNICAS								
DIRETRIZ Nº 1								
PROMOÇÃO DE UMA GESTÃO PÚBLICA DA SAÚDE PAUTADA NA EFICIÊNCIA, EFETIVIDADE E RESPONSABILIDADE SOCIAL, MEDIANTE A QUALIFICAÇÃO CONTÍNUA DOS PROFISSIONAIS DO SUS, A MODERNIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE PLANEJAMENTO E A ADOÇÃO DE PRÁTICAS E FERRAMENTAS INOVADORAS DE GESTÃO								
OBJETIVO Nº 1.10								
GARANTIR O PAGAMENTO DE AJUDA DE CUSTO AOS PROFISSIONAIS MÉDICOS DO PROGRAMA MÉDICOS PELO BRASIL / MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			

1.10.1	GARANTIR O PAGAMENTO INTEGRAL DA AJUDA DE CUSTO A 100% DOS PROFISSIONAIS MÉDICOS PARTICIPANTES DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL, ATÉ O FINAL DE CADA MÊS, DURANTE TODO O PERÍODO DE VIGÊNCIA.				PERCENTUAL DE PROFISSIONAIS MÉDICOS DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS QUE RECEBERAM INTEGRALMENTE A AJUDA DE CUSTO ATÉ O FINAL DE CADA MÊS.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
100%	2025	PERCENTUAL			100%	100%	100%	100%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0000.2062 301.0027.2069	122.0000.2062 301.0027.2069	122.0000.2062 301.0027.2069	122.0000.2062 301.0027.2069
AÇÕES								
1	GARANTIR A DISPONIBILIDADE DE RECURSOS FINANCEIROS NECESSÁRIOS PARA O PAGAMENTO DA AJUDA DE CUSTO, POR MEIO DE PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO MENSAL E CONTROLE RIGOROSO DE FLUXO DE CAIXA.							
RESPONSÁVEIS								
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, SECRETÁRIA MUNICIPAL DE FINANÇAS								
DIRETRIZ Nº 1								
PROMOÇÃO DE UMA GESTÃO PÚBLICA DA SAÚDE PAUTADA NA EFICIÊNCIA, EFETIVIDADE E RESPONSABILIDADE SOCIAL, MEDIANTE A QUALIFICAÇÃO CONTÍNUA DOS PROFISSIONAIS DO SUS, A MODERNIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE PLANEJAMENTO E A ADOÇÃO DE PRÁTICAS E FERRAMENTAS INOVADORAS DE GESTÃO								
OBJETIVO Nº 1.11								
OFERECER ACOHIMENTO, SEGURANÇA E SUPORTE AOS PACIENTES E FAMILIARES QUE PRECISAM SE DESLOCAR PARA TRATAMENTO FORA DE SEU MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA, GARANTINDO CONTINUIDADE DO CUIDADO, REDUÇÃO DE BARREIRAS GEOGRÁFICAS E MELHORIA NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
1.11.1	IMPLANTAR A CASA DE APOIO AO PACIENTE DE CALÇADO, NA CIDADE DE RECIFE				PERCENTUAL DE ETAPAS CONCLUÍDAS PARA A IMPLANTAÇÃO DA CASA DE APOIO, DESDE PLANEJAMENTO ATÉ INÍCIO DE FUNCIONAMENTO.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-			100%	-	-	-
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0000.2062 301.0027.2069 303.0027.2087	122.0000.2062 301.0027.2069 303.0027.2087	122.0000.2062 301.0027.2069 303.0027.2087	122.0000.2062 301.0027.2069 303.0027.2087
AÇÕES								
1	DEFINIR NORMAS DE FUNCIONAMENTO, CRITÉRIOS DE ADMISSÃO DE PACIENTES, HORÁRIOS DE VISITA, REGRAS DE CONVIVÊNCIA							
2	IDENTIFICAR ÁREA ADEQUADA, PRÓXIMA A SERVIÇOS DE SAÚDE DE REFERÊNCIA, E REALIZAR AQUISIÇÃO OU CESSÃO DO IMÓVEL							
3	INFORMAR AOS PACIENTES, FAMILIARES E PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE A EXISTÊNCIA E FUNCIONAMENTO DA CASA DE APOIO							
4	PROVIDENCIAR CAMAS, COLCHÕES, UTENSÍLIOS DOMÉSTICOS, EQUIPAMENTOS DE SAÚDE LEVES E DEMAIS MATERIAIS							
5	RECEBER OS PRIMEIROS PACIENTES, ACOMPANHAR UTILIZAÇÃO, COLETAR FEEDBACKS, AVALIAR QUALIDADE DO ATENDIMENTO							
6	REFORMAR E ADAPTAR O ESPAÇO CONFORME NORMAS DE ACESSIBILIDADE, SEGURANÇA E CONFORTO PARA OS PACIENTES							
7	SELECIONAR PROFISSIONAIS PARA GESTÃO, ATENDIMENTO, APOIO SOCIAL E SERVIÇOS GERAIS							
RESPONSÁVEIS								
PREFEITO MUNICIPAL, SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE								

DIRETRIZ Nº 2**DIRETRIZ Nº 2**

FORTALECIMENTO DAS INSTÂNCIAS DE CONTROLE SOCIAL DO SUS, AMPLIANDO OS MECANISMOS DE ESCUTA E DIÁLOGO COM OS USUÁRIOS, GARANTINDO TRANSPARÊNCIA, ACESSO À INFORMAÇÃO E A EFETIVA PARTICIPAÇÃO CIDADÃ NA GESTÃO DA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CALÇADO.

OBJETIVO Nº 2.1

FORTALECER E QUALIFICAR A PARTICIPAÇÃO SOCIAL NA FORMULAÇÃO, ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE, CONSOLIDANDO AS INSTÂNCIAS DE CONTROLE SOCIAL COMO ESPAÇOS LEGÍTIMOS DE REPRESENTAÇÃO E DELIBERAÇÃO POPULAR

DESCRIÇÃO DA META**2.1.1**

GARANTIR QUE, ATÉ 2029, PELO MENOS 90% DOS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CALÇADO ESTEJAM INSTITUÍDOS, ATIVOS E FUNCIONANDO PLENAMENTE, COM REUNIÕES REGULARES E PARTICIPAÇÃO EFETIVA DA COMUNIDADE

INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META

PERCENTUAL DE CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CALÇADO EM FUNCIONAMENTO.

INDICADOR (LINHA-BASE)**META PLANO****UNIDADE****META PREVISTA**

VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA	(2026-2029)	DE MEDIDA	2026	2027	2028	2029
-	-	-	90%	PERCENTUAL	50%	70%	80%	90%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2063	122.0004.2063	122.0004.2063	122.0004.2063
AÇÕES								
1	CAPACITAR CONSELHEIROS(AS) LOCAIS EM TEMAS COMO PARTICIPAÇÃO SOCIAL, FUNCIONAMENTO DO SUS E CONTROLE SOCIAL							
2	ELABORAR E DIVULGAR CALENDÁRIO ANUAL DE REUNIÕES DOS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE							
3	ESTIMULAR A INTEGRAÇÃO ENTRE OS CONSELHOS LOCAIS E O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE							
4	GARANTIR SUPORTE TÉCNICO E LOGÍSTICO AOS CONSELHOS LOCAIS (ESPAÇO FÍSICO, MATERIAL DE EXPEDIENTE, TRANSPORTE)							
5	IMPLEMENTAR SISTEMA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO FUNCIONAMENTO DOS CONSELHOS LOCAIS							
6	MAPEAR AS ÁREAS DESCOBERTAS E PLANEJAR A CRIAÇÃO DE NOVOS CONSELHOS LOCAIS ONDE AINDA NÃO EXISTAM							
7	REALIZAR DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DOS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE EXISTENTES							
RESPONSÁVEIS								
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE								
DIRETRIZ Nº 2								
FORTALECIMENTO DAS INSTÂNCIAS DE CONTROLE SOCIAL DO SUS, AMPLIANDO OS MECANISMOS DE ESCUTA E DIÁLOGO COM OS USUÁRIOS, GARANTINDO TRANSPARÊNCIA, ACESSO À INFORMAÇÃO E A EFETIVA PARTICIPAÇÃO CIDADÃ NA GESTÃO DA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CALÇADO.								
OBJETIVO Nº 2.2								
FORTALECER O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CALÇADO COMO INSTÂNCIA COLEGIADA, DELIBERATIVA E PERMANENTE DO SUS, ASSEGURANDO O APRIMORAMENTO DE SUAS COMPETÊNCIAS, A QUALIFICAÇÃO DE SEUS MEMBROS E A AMPLIAÇÃO DE SUA PARTICIPAÇÃO NO PLANEJAMENTO, ACOMPANHAMENTO E CONTROLE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
2.2.1	GARANTIR, ATÉ 2029, A REALIZAÇÃO DE NO MÍNIMO 90% DAS VISITAS DE FISCALIZAÇÃO PREVISTAS NOS EQUIPAMENTOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CALÇADO, COM O OBJETIVO DE MONITORAR A QUALIDADE DOS SERVIÇOS, ASSEGURAR A CONFORMIDADE COM AS NORMAS DO SUS E PROMOVER A MELHORIA CONTÍNUA DA ATENÇÃO À SAÚDE.				PROPORÇÃO DE VISITAS DE FISCALIZAÇÃO EFETUADAS NOS EQUIPAMENTOS DE SAÚDE			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-			90%	PROPORÇÃO	70%	80%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2063	122.0004.2063	122.0004.2063	122.0004.2063
AÇÕES								
1	ACOMPANHAR A IMPLEMENTAÇÃO DAS RECOMENDAÇÕES E APLICAR MEDIDAS CORRETIVAS QUANDO NECESSÁRIO							
2	APRESENTAR PERIODICAMENTE OS RESULTADOS DAS FISCALIZAÇÕES AO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE E À GESTÃO							
3	CAPACITAR OS FISCALIS QUANTO À LEGISLAÇÃO DO SUS, NORMAS SANITÁRIAS E INSTRUMENTOS DE MONITORAMENTO							
4	DESENVOLVER CHECKLIST PADRONIZADO COM CRITÉRIOS TÉCNICOS E LEGAIS DE AVALIAÇÃO							
5	ELABORAR PLANO ANUAL DE FISCALIZAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS DE SAÚDE							
6	ELABORAR RELATÓRIOS TÉCNICOS DE CADA VISITA COM RECOMENDAÇÕES DE ADEQUAÇÃO E PRAZOS PARA CUMPRIMENTO							
7	ESTABELECEER EQUIPE TÉCNICA RESPONSÁVEL PELO MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO							
RESPONSÁVEIS								
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE								
DIRETRIZ Nº 2								
FORTALECIMENTO DAS INSTÂNCIAS DE CONTROLE SOCIAL DO SUS, AMPLIANDO OS MECANISMOS DE ESCUTA E DIÁLOGO COM OS USUÁRIOS, GARANTINDO TRANSPARÊNCIA, ACESSO À INFORMAÇÃO E A EFETIVA PARTICIPAÇÃO CIDADÃ NA GESTÃO DA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CALÇADO.								
OBJETIVO Nº 2.2								
FORTALECER O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CALÇADO COMO INSTÂNCIA COLEGIADA, DELIBERATIVA E PERMANENTE DO SUS, ASSEGURANDO O APRIMORAMENTO DE SUAS COMPETÊNCIAS, A QUALIFICAÇÃO DE SEUS MEMBROS E A AMPLIAÇÃO DE SUA PARTICIPAÇÃO NO PLANEJAMENTO, ACOMPANHAMENTO E CONTROLE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
2.2.2	ASSEGURAR, ATÉ 2029, A REALIZAÇÃO DE PELO MENOS 90% DAS REUNIÕES ORDINÁRIAS E DELIBERATIVAS PREVISTAS ANUALMENTE NO CALENDÁRIO OFICIAL DAS INSTÂNCIAS COLEGIADAS DE SAÚDE, GARANTINDO A CONTINUIDADE DOS PROCESSOS DE DISCUSSÃO, DELIBERAÇÃO E FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL NO MUNICÍPIO.				PROPORÇÃO DE REUNIÕES ORDINÁRIAS E DELIBERATIVAS REALIZADAS			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
70%	2025	PERCENTUAL			90%	PROPORÇÃO	90%	90%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2063	122.0004.2063	122.0004.2063	122.0004.2063
AÇÕES								

1	ACOMPANHAR A FREQUÊNCIA DOS MEMBROS TITULARES E SUPLENTES E ADOPTAR MEDIDAS PARA GARANTIR QUÓRUM							
2	ASSEGURAR O REGISTRO E A DOCUMENTAÇÃO DAS REUNIÕES							
3	CONVOCAR OS MEMBROS COM ANTECEDÊNCIA MÍNIMA PREVISTA EM REGULAMENTO							
4	DIVULGAR AS PAUTAS COM ANTECEDÊNCIA E PERMITIR CONTRIBUIÇÕES PRÉVIAS DOS MEMBROS E DA COMUNIDADE							
5	ELABORAR E APROVAR, ANUALMENTE, O CALENDÁRIO OFICIAL DAS REUNIÕES ORDINÁRIAS E DELIBERATIVAS							
6	FORTALECER O DIÁLOGO COM O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PARA GARANTIR APOIO E ACOMPANHAMENTO DAS REUNIÕES							
7	GARANTIR SUPORTE TÉCNICO E ADMINISTRATIVO PARA ORGANIZAÇÃO DAS REUNIÕES							
RESPONSÁVEIS								
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE								
DIRETRIZ Nº 2								
FORTALECIMENTO DAS INSTÂNCIAS DE CONTROLE SOCIAL DO SUS, AMPLIANDO OS MECANISMOS DE ESCUTA E DIÁLOGO COM OS USUÁRIOS, GARANTINDO TRANSPARÊNCIA, ACESSO À INFORMAÇÃO E A EFETIVA PARTICIPAÇÃO CIDADÃ NA GESTÃO DA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CALÇADO.								
OBJETIVO Nº 2.3								
FORTALECER A GESTÃO PARTICIPATIVA NO SUS POR MEIO DA AMPLIAÇÃO DOS ESPAÇOS DE DIÁLOGO COM A SOCIEDADE CIVIL — COMO FÓRUMS, ENCONTROS E CANAIS DE COMUNICAÇÃO — GARANTINDO A ESCUTA QUALIFICADA, O EXERCÍCIO DO CONTROLE SOCIAL E A EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE INTEGRAL, UNIVERSAL, GRATUITA E DE QUALIDADE.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
2.3.1	REALIZAR 2 CONFERÊNCIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE ATÉ 2029				NÚMERO DE CONFERÊNCIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE REALIZADAS			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
2	2025	NÚMERO			2	NÚMERO	1	-
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2063	122.0004.2063	122.0004.2063	122.0004.2063
AÇÕES								
1	DIVULGAR O EVENTO JUNTO À POPULAÇÃO, CONSELHOS LOCAIS, MOVIMENTOS SOCIAIS E INSTITUIÇÕES PARCEIRAS							
2	ELABORAR E PUBLICAR O RELATÓRIO FINAL DA CONFERÊNCIA COM AS PROPOSTAS E DELIBERAÇÕES APROVADAS							
3	ELABORAR REGIMENTO DA CONFERÊNCIA COM BASE NAS DIRETRIZES DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE							
4	GARANTIR ESTRUTURA FÍSICA, ACESSIBILIDADE E RECURSOS NECESSÁRIOS À REALIZAÇÃO DAS CONFERÊNCIAS							
5	INCLUIR NA PROGRAMAÇÃO ANUAL A REALIZAÇÃO DAS CONFERÊNCIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE							
6	INSTITUIR COMISSÃO ORGANIZADORA C/ REPRESENTAÇÃO DA GESTÃO, TRABALHADORES, USUÁRIOS E PRESTADORES DE SERVIÇO							
7	MONITORAR O CUMPRIMENTO DAS DELIBERAÇÕES DA CONFERÊNCIA NO CICLO DE GESTÃO DO SUS MUNICIPAL							
RESPONSÁVEIS								
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE								
DIRETRIZ Nº 2								
FORTALECIMENTO DAS INSTÂNCIAS DE CONTROLE SOCIAL DO SUS, AMPLIANDO OS MECANISMOS DE ESCUTA E DIÁLOGO COM OS USUÁRIOS, GARANTINDO TRANSPARÊNCIA, ACESSO À INFORMAÇÃO E A EFETIVA PARTICIPAÇÃO CIDADÃ NA GESTÃO DA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CALÇADO.								
OBJETIVO Nº 2.4								
FORTALECER E QUALIFICAR OS CONSELHOS LOCAIS E O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, POR MEIO DA CAPACITAÇÃO CONTÍNUA DE SEUS MEMBROS E DO APRIMORAMENTO DE SUA ATUAÇÃO, GARANTINDO UMA REPRESENTAÇÃO EFETIVA DAS DEMANDAS, INTERESSES E NECESSIDADES DA POPULAÇÃO NO PROCESSO DE FORMULAÇÃO E CONTROLE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
2.4.1	OFERTAR 4 CAPACITAÇÕES PARA OS CONSELHEIROS DE SAÚDE ATÉ 2029				NÚMERO DE CAPACITAÇÕES PARA CONSELHEIROS DE SAÚDE OFERTADAS			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-			4	NÚMERO	1	1
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2063	122.0004.2063	122.0004.2063	122.0004.2063
AÇÕES								
1	ADOPTAR ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS ATIVAS E PARTICIPATIVAS							
2	APLICAR INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO E SATISFAÇÃO AO FINAL DE CADA CAPACITAÇÃO							
3	ASSEGURAR RECURSOS FINANCEIROS E LOGÍSTICOS PARA REALIZAÇÃO DAS CAPACITAÇÕES							
4	DIVULGAR AMPLAMENTE O CALENDÁRIO DAS CAPACITAÇÕES ENTRE OS CONSELHEIROS E INSTÂNCIAS DE CONTROLE SOCIAL							
5	ELABORAR PLANO DE CAPACITAÇÃO COM CRONOGRAMA, CONTEÚDOS PROGRAMÁTICOS E METODOLOGIA PARTICIPATIVA							
6	EMITIR CERTIFICADOS DE PARTICIPAÇÃO PARA VALORIZAR O PAPEL DOS CONSELHEIROS E REGISTRAR A FORMAÇÃO RECEBIDA							
7	ESTABELECE PARCERIAS COM INSTITUIÇÕES DE ENSINO, CONSELHOS ESTADUAIS E MINISTÉRIO DA SAÚDE							
RESPONSÁVEIS								
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE								

DIRETRIZ Nº 3**DIRETRIZ Nº 3**

PROMOÇÃO DA ADEQUADA ALOCAÇÃO, QUALIFICAÇÃO E VALORIZAÇÃO DOS TRABALHADORES DA SAÚDE, PRIORIZANDO A DEMOCRATIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO E O FORTALECIMENTO DE UMA GESTÃO PARTICIPATIVA, EQUITATIVA E COMPROMETIDA COM A QUALIDADE DO SUS NO MUNICÍPIO DE CALÇADO.

OBJETIVO Nº 3.1

AMPLIAR E FORTALECER PROGRAMAS E AÇÕES DE VALORIZAÇÃO DOS TRABALHADORES DA SAÚDE, ASSEGURANDO CONDIÇÕES ADEQUADAS DE TRABALHO, OPORTUNIDADES DE DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL, RECONHECIMENTO INSTITUCIONAL E PROMOÇÃO DO BEM-ESTAR NO AMBIENTE LABORAL.

DESCRIÇÃO DA META**3.1.1**

IMPLANTAR, ATÉ 2029, O PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO E VALORIZAÇÃO DOS SERVIDORES DA SAÚDE, PRIORIZANDO A QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL, A MELHORIA DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO, O RECONHECIMENTO FUNCIONAL E A PROMOÇÃO DO BEM-ESTAR DOS TRABALHADORES DO SUS NO MUNICÍPIO.

INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META

PERCENTUAL DE IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO E VALORIZAÇÃO DO SERVIDOR DA SAÚDE

INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	100%	PERCENTUAL	80%	90%	100%	100%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062

AÇÕES

1	APERFEIÇOAR A POLÍTICA DE GESTÃO DE PESSOAS COM FOCO NA VALORIZAÇÃO E MOTIVAÇÃO PROFISSIONAL
2	CONSTITUIR GRUPO DE TRABALHO INTERSETORIAL PARA CONDUÇÃO DO PROGRAMA
3	ELABORAR O PLANO ESTRUTURADO DO PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO E VALORIZAÇÃO DOS SERVIDORES DA SAÚDE
4	FOMENTAR AÇÕES DE RECONHECIMENTO INSTITUCIONAL E VALORIZAÇÃO SIMBÓLICA DOS TRABALHADORES
5	GARANTIR RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E APOIO POLÍTICO PARA A SUSTENTABILIDADE DO PROGRAMA
6	IMPLANTAR AÇÕES PERMANENTES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E FORMAÇÃO CONTINUADA
7	IMPLEMENTAR ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

RESPONSÁVEIS

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DIRETRIZ Nº 3

PROMOÇÃO DA ADEQUADA ALOCAÇÃO, QUALIFICAÇÃO E VALORIZAÇÃO DOS TRABALHADORES DA SAÚDE, PRIORIZANDO A DEMOCRATIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO E O FORTALECIMENTO DE UMA GESTÃO PARTICIPATIVA, EQUITATIVA E COMPROMETIDA COM A QUALIDADE DO SUS NO MUNICÍPIO DE CALÇADO.

OBJETIVO Nº 3.1

AMPLIAR E FORTALECER PROGRAMAS E AÇÕES DE VALORIZAÇÃO DOS TRABALHADORES DA SAÚDE, ASSEGURANDO CONDIÇÕES ADEQUADAS DE TRABALHO, OPORTUNIDADES DE DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL, RECONHECIMENTO INSTITUCIONAL E PROMOÇÃO DO BEM-ESTAR NO AMBIENTE LABORAL.

DESCRIÇÃO DA META**3.1.2**

IMPLANTAR PROGRAMA DE SAÚDE OCUPACIONAL ATÉ 2029

INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META

PERCENTUAL DE IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE SAÚDE OCUPACIONAL

INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	100%	PERCENTUAL	60%	80%	100%	100%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA Nº)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062

AÇÕES

1	CAPACITAR GESTORES E PROFISSIONAIS EM SAÚDE OCUPACIONAL E SEGURANÇA DO TRABALHO
2	CRIAR UM SISTEMA DE NOTIFICAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DE AGRAVOS À SAÚDE DO TRABALHADOR
3	DESENVOLVER AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA NO AMBIENTE DE TRABALHO
4	ELABORAR O PLANO TÉCNICO DO PROGRAMA DE SAÚDE OCUPACIONAL
5	ESTABELECE PARCERIAS COM CEREST, E OUTRAS INSTITUIÇÕES DE APOIO À SAÚDE DO TRABALHADOR
6	IMPLEMENTAR AÇÕES DE PREVENÇÃO DE RISCOS OCUPACIONAIS E DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO

RESPONSÁVEIS

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DIRETRIZ Nº 3

PROMOÇÃO DA ADEQUADA ALOCAÇÃO, QUALIFICAÇÃO E VALORIZAÇÃO DOS TRABALHADORES DA SAÚDE, PRIORIZANDO A DEMOCRATIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO E O FORTALECIMENTO DE UMA GESTÃO PARTICIPATIVA, EQUITATIVA E COMPROMETIDA COM A QUALIDADE DO SUS NO MUNICÍPIO DE CALÇADO.

OBJETIVO Nº 3.1

AMPLIAR E FORTALECER PROGRAMAS E AÇÕES DE VALORIZAÇÃO DOS TRABALHADORES DA SAÚDE, ASSEGURANDO CONDIÇÕES ADEQUADAS DE TRABALHO, OPORTUNIDADES DE DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL, RECONHECIMENTO INSTITUCIONAL E PROMOÇÃO DO BEM-ESTAR NO AMBIENTE LABORAL.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
3.1.3		GARANTIR O PAGAMENTO DE BENEFÍCIOS PREVISTOS EM LEI			PERCENTUAL DE BENEFÍCIOS PAGOS			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
100%	2025	PERCENTUAL			100%	100%	100%	100%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
AÇÕES								
1		ELABORAR CRONOGRAMA ANUAL DE BENEFÍCIOS PREVISTOS EM LEI A SER PAGOS EM FOLHA DE PAGAMENTO (ADICIONAL DE INSALUBRIDADE E PERICULOSIDADE, HORA EXTRA, ADICIONAL NOTURNO, GRATIFICAÇÃO DE PRODUTIVIDADE, DENTRE OUTROS)						
RESPONSÁVEIS								
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE								
DIRETRIZ Nº 3								
PROMOÇÃO DA ADEQUADA ALOCAÇÃO, QUALIFICAÇÃO E VALORIZAÇÃO DOS TRABALHADORES DA SAÚDE, PRIORIZANDO A DEMOCRATIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO E O FORTALECIMENTO DE UMA GESTÃO PARTICIPATIVA, EQUITATIVA E COMPROMETIDA COM A QUALIDADE DO SUS NO MUNICÍPIO DE CALÇADO.								
OBJETIVO Nº 3.1								
AMPLIAR E FORTALECER PROGRAMAS E AÇÕES DE VALORIZAÇÃO DOS TRABALHADORES DA SAÚDE, ASSEGURANDO CONDIÇÕES ADEQUADAS DE TRABALHO, OPORTUNIDADES DE DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL, RECONHECIMENTO INSTITUCIONAL E PROMOÇÃO DO BEM-ESTAR NO AMBIENTE LABORAL.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
3.1.4		ESTRUTURAR A CARREIRA DOS PROFISSIONAIS, ATRAVÉS DA INSTITUIÇÃO DO PLANO DE CARGOS, CARREIRA E SALÁRIOS (PCCS), VALORIZANDO O TRABALHO, GARANTINDO PROGRESSÃO JUSTA E INCENTIVANDO A QUALIFICAÇÃO CONTÍNUA, DE FORMA A ASSEGURAR EFICIÊNCIA, MOTIVAÇÃO E QUALIDADE			PERCENTUAL DE ETAPAS CONCLUÍDAS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE CARGOS, CARREIRA E SALÁRIOS, INCLUINDO REGULAMENTAÇÃO, PUBLICAÇÃO E INÍCIO DA APLICAÇÃO AOS SERVIDORES.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-			100%	100%	100%	100%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
AÇÕES								
1		ACOMPANHAR INDICADORES DE EFETIVIDADE, SATISFAÇÃO DOS SERVIDORES E IMPACTO NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS						
2		AVALIAR CARGOS EXISTENTES, FUNÇÕES, SALÁRIOS, PROGRESSÕES E NECESSIDADES DE PESSOAL PARA IDENTIFICAR LACUNAS						
3		DESENVOLVER O PLANO COM DEFINIÇÃO DE CARGOS, NÍVEIS, CRITÉRIOS, REMUNERAÇÃO E INCENTIVOS À QUALIFICAÇÃO.						
4		ENCAMINHAR O PROJETO À APROVAÇÃO DA PROCURADORIA JURÍDICA E LEGISLATIVO LOCAL, ASSEGURANDO LEGALIDADE						
5		INICIAR A APLICAÇÃO DO PCCS, REALIZANDO AJUSTES SALARIAIS, PROGRESSÕES DE CARREIRA E INCENTIVOS À QUALIFICAÇÃO						
RESPONSÁVEIS								
PREFEITO MUNICIPAL, SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PROCURADORIA								
DIRETRIZ Nº 3								
PROMOÇÃO DA ADEQUADA ALOCAÇÃO, QUALIFICAÇÃO E VALORIZAÇÃO DOS TRABALHADORES DA SAÚDE, PRIORIZANDO A DEMOCRATIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO E O FORTALECIMENTO DE UMA GESTÃO PARTICIPATIVA, EQUITATIVA E COMPROMETIDA COM A QUALIDADE DO SUS NO MUNICÍPIO DE CALÇADO.								
OBJETIVO Nº 3.1								
AMPLIAR E FORTALECER PROGRAMAS E AÇÕES DE VALORIZAÇÃO DOS TRABALHADORES DA SAÚDE, ASSEGURANDO CONDIÇÕES ADEQUADAS DE TRABALHO, OPORTUNIDADES DE DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL, RECONHECIMENTO INSTITUCIONAL E PROMOÇÃO DO BEM-ESTAR NO AMBIENTE LABORAL.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
3.1.5		IMPLANTAR O PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL, CRIANDO GRUPO MULTIPROFISSIONAL DE AÇÕES EDUCATIVAS PERIÓDICAS			PERCENTUAL DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE PARTICIPAM DAS AÇÕES EDUCATIVAS PERIÓDICAS REALIZADAS PELO GRUPO MULTIPROFISSIONAL.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-			100%	100%	100%	100%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
AÇÕES								
1		AVALIAR A FREQUÊNCIA, PARTICIPAÇÃO E APRENDIZADO DOS PROFISSIONAIS EM CADA AÇÃO EDUCATIVA						
2		ELABORAR UM CRONOGRAMA DE AÇÕES EDUCATIVAS PERIÓDICAS, INCLUINDO WORKSHOPS, PALESTRAS, CURSOS ONLINE...						
3		PRODUZIR MATERIAIS DIDÁTICOS, PROTOCOLOS E GUIAS DE BOAS PRÁTICAS DE ACORDO COM AS NECESSIDADES IDENTIFICADAS						

4	REALIZAR DIAGNÓSTICO DAS COMPETÊNCIAS E LACUNAS DE CONHECIMENTO DA EQUIPE PARA DEFINIR TEMAS PRIORITÁRIOS
5	REALIZAR OS TREINAMENTOS E ATIVIDADES DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL, GARANTINDO A PARTICIPAÇÃO
6	REVISAR PERIODICAMENTE O PROGRAMA COM BASE NOS RESULTADOS DAS AVALIAÇÕES, INCORPORANDO NOVOS TEMAS
RESPONSÁVEIS	
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE	

DIRETRIZ Nº 4**DIRETRIZ Nº 4**

FORTELECIMENTO DAS AÇÕES INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, PRIORIZANDO A IDENTIFICAÇÃO, O MONITORAMENTO E O CONTROLE DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE, POR MEIO DE ESTRATÉGIAS CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E PREVENÇÃO VOLTADAS À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO.

OBJETIVO Nº 4.1

QUALIFICAR E FORTALECER OS PROCESSOS DE REGISTRO DE NASCIMENTOS, AGRAVOS E ÓBITOS NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE, GARANTINDO MAIOR PRECISÃO, COMPLETUDE E CONFIABILIDADE DOS DADOS PARA SUBSIDIAR O PLANEJAMENTO E A TOMADA DE DECISÕES NA GESTÃO MUNICIPAL.

DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
4.1.1	ASSEGURAR QUE, ATÉ 2029, 90% DOS ÓBITOS OCORRIDOS NO MUNICÍPIO SEJAM REGISTRADOS EM TEMPO OPORTUNO NO SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE MORTALIDADE (SIM), GARANTINDO DADOS QUALIFICADOS PARA O CÁLCULO DE INDICADORES DE SAÚDE E A ANÁLISE DO PERFIL DE MORTALIDADE DA POPULAÇÃO NO PERÍODO 2026-2029.				PROPORÇÃO DE ÓBITOS REGISTRADOS NO SIM EM TEMPO OPORTUNO			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	90%	PROPORÇÃO	70%	80%	90%	90%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062

AÇÕES

1	CAPACITAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE DAS UNIDADES NOTIFICADORAS QUANTO AO CORRETO PREENCHIMENTO DA DO
2	DESIGNAR PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS PELA VIGILÂNCIA DE ÓBITOS EM CADA TERRITÓRIO
3	FORTELECER A ARTICULAÇÃO COM CARTÓRIOS, HOSPITAIS E UNIDADES DE SAÚDE PARA GARANTIR FLUXO ÁGIL E CONTÍNUO
4	IMPLANTAR SISTEMA DE ALERTA INTERNO PARA ÓBITOS NÃO REGISTRADOS NO PRAZO ADEQUADO
5	INSTITUIR ROTINAS DE MONITORAMENTO MENSAL DO TEMPO ENTRE A OCORRÊNCIA E O REGISTRO DO ÓBITO NO SIM.
6	REALIZAR AUDITORIAS PERIÓDICAS PARA VERIFICAÇÃO DA QUALIDADE E COMPLETUDE DAS INFORMAÇÕES REGISTRADAS.
7	SENSIBILIZAR A GESTÃO E OS PROFISSIONAIS SOBRE A IMPORTÂNCIA DOS DADOS DE MORTALIDADE PARA O PLANEJAMENTO

RESPONSÁVEIS

COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DIRETRIZ Nº 4

FORTELECIMENTO DAS AÇÕES INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, PRIORIZANDO A IDENTIFICAÇÃO, O MONITORAMENTO E O CONTROLE DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE, POR MEIO DE ESTRATÉGIAS CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E PREVENÇÃO VOLTADAS À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO.

OBJETIVO Nº 4.1

QUALIFICAR E FORTALECER OS PROCESSOS DE REGISTRO DE NASCIMENTOS, AGRAVOS E ÓBITOS NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE, GARANTINDO MAIOR PRECISÃO, COMPLETUDE E CONFIABILIDADE DOS DADOS PARA SUBSIDIAR O PLANEJAMENTO E A TOMADA DE DECISÕES NA GESTÃO MUNICIPAL.

DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
4.1.2	REDUZIR E MANTER, NO PERÍODO 2026-2029, O PERCENTUAL DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA MAL DEFINIDA ABAIXO DE 10%, PROMOVENDO A QUALIFICAÇÃO DAS INFORMAÇÕES SOBRE MORTALIDADE NO MUNICÍPIO.				PROPORÇÃO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA MAL DEFINIDA			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	9%	PROPORÇÃO	10%	9%	9%	9%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062

AÇÕES

1	ACOMPANHAR E ANALISAR MENSALMENTE REGIST. DO SIM, IDENTIFICANDO MAIOR INCIDÊNCIA DE CAUSAS MAL DEFINIDAS
2	CAPACITAR MÉDICOS E PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE O CORRETO PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO
3	ELABORAR RELATÓRIOS SEMESTRAIS DE AVALIAÇÃO DA CAUSA BÁSICA DOS ÓBITOS, SUBSIDIANDO AÇÕES DE PLANEJAMENTO
4	FORTELECER ARTICULAÇÃO C/ UNIDADES HOSPITALARES E SERVIÇOS DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS (SVO), QUANDO DISPONÍVEIS
5	IMPLANTAR ROTINAS DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITOS C/ CAUSA MAL DEFINIDA POR MEIO DAS EQUIPES DE VIG EM SAÚDE E APS

6	INSTITUIR COMISSÕES LOCAIS DE REVISÃO DE ÓBITOS, ESPECIALMENTE NOS CASOS COM CAUSA INDETERMINADA						
7	PROMOVER REUNIÕES COM OS PROFISSIONAIS NOTIFICADORES, PARA DISCUSSÃO DE CASOS E TROCA DE EXPERIÊNCIAS						
RESPONSÁVEIS							
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE							
DIRETRIZ Nº 4							
FORTALECIMENTO DAS AÇÕES INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, PRIORIZANDO A IDENTIFICAÇÃO, O MONITORAMENTO E O CONTROLE DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE, POR MEIO DE ESTRATÉGIAS CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E PREVENÇÃO VOLTADAS À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO.							
OBJETIVO Nº 4.1							
QUALIFICAR E FORTALECER OS PROCESSOS DE REGISTRO DE NASCIMENTOS, AGRAVOS E ÓBITOS NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE, GARANTINDO MAIOR PRECISÃO, COMPLETUDE E CONFIABILIDADE DOS DADOS PARA SUBSIDIAR O PLANEJAMENTO E A TOMADA DE DECISÕES NA GESTÃO MUNICIPAL.							
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META		
4.1.3	GARANTIR QUE, ATÉ 2029, PELO MENOS 90% DOS NASCIMENTOS OCORRIDOS NO MUNICÍPIO SEJAM REGISTRADOS EM TEMPO OPORTUNO NO SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE NASCIDOS VIVOS (SINASC), ASSEGURANDO DADOS QUALIFICADOS PARA O CÁLCULO DE INDICADORES DE SAÚDE E A ANÁLISE DO PERFIL DE NATALIDADE NO PERÍODO 2026-2029.				PROPORÇÃO DE NASCIMENTOS REGISTRADOS NO SINASC EM TEMPO OPORTUNO		
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA		
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028
-	-	-	90%	PROPORÇÃO	90%	90%	90%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (FICHA Nº)		
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					304.0032.2088	304.0032.2088	304.0032.2088
AÇÕES							
1	CAPACITAR PROFISSIONAIS DO HOSPITAL E UBS PARA CORRETO PREENCHIMENTO E ENVIO DA DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO						
2	ELABORAR BOLETINS PERIÓDICOS COM ANÁLISE DO PERFIL DE NATALIDADE E USO DOS DADOS DO SINASC						
3	ESTABELECEER FLUXOS PADRONIZADOS E PACTUADOS ENTRE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE E A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA						
4	FORTALECER ARTICULAÇÃO C/ REDE HOSPITALAR PRIVADA, QUANDO EXISTENTE, PARA GARANTIR A NOTIFICAÇÃO OPORTUNA						
5	IMPLANTAR SISTEMA DE MONITORAMENTO CONTÍNUO DOS PRAZOS DE ENTRADA DOS DADOS NO SINASC						
6	PROMOVER REUNIÕES (ALINHAMENTO/DEVOLUTIVA) COM UNIDADES NOTIFICADORAS SOBRE QUALIDADE DAS INFORMAÇÕES						
7	REALIZAR BUSCA ATIVA DE NASCIMENTOS NÃO REGISTRADOS POR MEIO DA ARTICULAÇÃO COM CARTÓRIOS, UBS E ACS						
RESPONSÁVEIS							
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE							
DIRETRIZ Nº 4							
FORTALECIMENTO DAS AÇÕES INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, PRIORIZANDO A IDENTIFICAÇÃO, O MONITORAMENTO E O CONTROLE DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE, POR MEIO DE ESTRATÉGIAS CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E PREVENÇÃO VOLTADAS À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO.							
OBJETIVO Nº 4.1							
QUALIFICAR E FORTALECER OS PROCESSOS DE REGISTRO DE NASCIMENTOS, AGRAVOS E ÓBITOS NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE, GARANTINDO MAIOR PRECISÃO, COMPLETUDE E CONFIABILIDADE DOS DADOS PARA SUBSIDIAR O PLANEJAMENTO E A TOMADA DE DECISÕES NA GESTÃO MUNICIPAL.							
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META		
4.1.4	INVESTIGAR, ATÉ 2029, 100% DOS ÓBITOS INFANTIS E FETAIS OCORRIDOS NO MUNICÍPIO, COM O OBJETIVO DE QUALIFICAR AS INFORMAÇÕES SOBRE MORTALIDADE E SUBSIDIAR AÇÕES DE PREVENÇÃO E MELHORIA DA ATENÇÃO MATERNO-INFANTIL.				PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS		
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA		
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028
-	-	-	100%	PROPORÇÃO	100%	100%	100%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)		
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					304.0032.2088	304.0032.2088	304.0032.2088
AÇÕES							
1	ACOMPANHAR OS INDICADORES DE ÓBITO INFANTIL E FETAL, IDENTIFICANDO CAUSAS EVITÁVEIS						
2	ARTICULAR COM O SETOR HOSPITALAR E LABORATORIAL PARA OBTENÇÃO DE EXAMES, PRONTUÁRIOS E LAUDOS						
3	CAPACITAR EQUIPES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E DA ATENÇÃO PRIMÁRIA QUANTO AOS PROTOCOLOS DE INVESTIGAÇÃO						
4	ELABORAR RELATÓRIOS TRIMESTRAIS COM OS RESULTADOS DAS INVESTIGAÇÕES E RECOMENDAÇÕES						
5	ESTABELECEER FLUXO ÁGIL DE NOTIFICAÇÃO DE ÓBITOS ENTRE UNID DE SAÚDE, HOSPITAIS E A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.						
6	IMPLANTAR OU FORTALECER O COMITÊ MUNICIPAL DE PREVENÇÃO DO ÓBITO INFANTIL E FETAL						
7	REALIZAR VISITAS DOMICILIARES E ENTREVISTAS COM FAMILIARES, QUANDO NECESSÁRIO						
RESPONSÁVEIS							
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA							
DIRETRIZ Nº 4							

FORTALECIMENTO DAS AÇÕES INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, PRIORIZANDO A IDENTIFICAÇÃO, O MONITORAMENTO E O CONTROLE DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE, POR MEIO DE ESTRATÉGIAS CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E PREVENÇÃO VOLTADAS À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO.

OBJETIVO Nº 4.1

QUALIFICAR E FORTALECER OS PROCESSOS DE REGISTRO DE NASCIMENTOS, AGRAVOS E ÓBITOS NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE, GARANTINDO MAIOR PRECISÃO, COMPLETUDE E CONFIABILIDADE DOS DADOS PARA SUBSIDIAR O PLANEJAMENTO E A TOMADA DE DECISÕES NA GESTÃO MUNICIPAL.

DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
4.1.5 INVESTIGAR 100% DOS ÓBITOS MATERNOS OCORRIDOS ANUALMENTE NO MUNICÍPIO ATÉ 2029, COM O OBJETIVO DE IDENTIFICAR SUAS CAUSAS, CIRCUNSTÂNCIAS E FATORES EVITÁVEIS, CONTRIBUINDO PARA A QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER E A PREVENÇÃO DE NOVOS CASOS.					PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	100%	PROPORÇÃO	100%	100%	100%	100%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062

AÇÕES

1	ATIVAR OU FORTALECER O COMITÊ MUNICIPAL DE PREVENÇÃO DO ÓBITO MATERNO, GARANTINDO A ANÁLISE TÉCNICA
2	CAPACITAR PROFISSIONAIS DA VIG EM SAÚDE E APS SOBRE OS PROCEDIMENTOS E CRITÉRIOS TÉCNICOS PARA A INVESTIGAÇÃO
3	ELABORAR RELATÓRIOS TÉCNICOS PERIÓDICOS C/ ANÁLISE DOS ÓBITOS E ENVIO DAS RECOMENDAÇÕES A GESTORES DA REDE
4	ESTABELECER PRAZOS MÁXIMOS PARA A FINALIZAÇÃO DAS INVESTIGAÇÕES, PREFERENCIALMENTE EM ATÉ 60 DIAS
5	IMPLANTAR ROTINAS DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA DE ÓBITO MATERNO, COM COMUNICAÇÃO À VIGILÂNCIA EM ATÉ 24 HORAS
6	REALIZAR A BUSCA ATIVA DE DOCUMENTOS E INFORMAÇÕES PARA GARANTIR INVESTIGAÇÕES COMPLETAS E QUALIFICADAS.
7	SENSIBILIZAR E ENGAJAR SERVIÇOS DE SAÚDE P/ ADOÇÃO DE MEDIDAS PREVENTIVAS BASEADAS NAS ANÁLISES DOS ÓBITOS

RESPONSÁVEIS

COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA

DIRETRIZ Nº 4

FORTALECIMENTO DAS AÇÕES INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, PRIORIZANDO A IDENTIFICAÇÃO, O MONITORAMENTO E O CONTROLE DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE, POR MEIO DE ESTRATÉGIAS CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E PREVENÇÃO VOLTADAS À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO.

OBJETIVO Nº 4.2

FORTALECER E QUALIFICAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PROMOÇÃO DA SAÚDE E PROTEÇÃO CONTRA DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS, AMPLIANDO A COBERTURA VACINAL, GARANTINDO A DETECÇÃO OPORTUNA DE CASOS E INTENSIFICANDO ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE NO TERRITÓRIO MUNICIPAL.

DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
4.2.1 ASSEGURAR, DURANTE O QUADRIÊNIO 2026–2029, QUE 100% DAS VACINAS SELECIONADAS DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO PARA CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS — PENTAVALENTE (3ª DOSE), PNEUMOCÓCICA 10-VALENTE (2ª DOSE), POLIOMIELITE (3ª DOSE) E TRÍPLICE VIRAL (1ª DOSE) — ATINJAM ANUALMENTE COBERTURA MÍNIMA DE 95%, CONFORME PRECONIZADO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE.					PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS COM COBERTURA VACINAL ≥ 95% EM CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
100%	2025	PERCENTUAL	100%	PROPORÇÃO	100%	100%	100%	100%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2076	301.0027.2076	301.0027.2076	301.0027.2076
					301.0083.2131	301.0083.2131	301.0083.2131	301.0083.2131

AÇÕES

1	ASSEGURAR O ABASTECIMENTO CONTÍNUO DAS VACINAS, INSUMOS E ESTRUTURA FÍSICA DAS SALAS DE VACINAÇÃO
2	ATUALIZAR PERMANENTEMENTE CADASTRO NOMINAL DE CRIANÇAS MENORES 2 ANOS, GARANTINDO ACOMPANHAMENTO
3	CAPACITAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUANTO ÀS DIRETRIZES DO CALENDÁRIO VACINAL INFANTIL
4	ESTABELECER PARCERIAS COM OUTROS SETORES, COMO EDUCAÇÃO E ASSISTÊNCIA SOCIAL, P/AMPLIAR O ALCANCE DAS AÇÕES
5	INTENSIFICAR AÇÕES DE COMUNICAÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE VOLTADAS AOS PAIS E RESPONSÁVEIS
6	MANTER CAMPANHAS DE VACINAÇÃO, "DIA D" E ESTRATÉGIAS EXTRAMUROS, PRIORIZANDO ÁREAS DE BAIXA COBERTURA.
7	MONITORAR MENSALMENTE AS COBERTURAS VACINAIS, COM IDENTIFICAÇÃO E INTERVENÇÃO NAS ÁREAS DE RISCO

RESPONSÁVEIS

COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, COORDENAÇÃO DE IMUNIZAÇÃO, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA

DIRETRIZ Nº 4

FORTALECIMENTO DAS AÇÕES INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, PRIORIZANDO A IDENTIFICAÇÃO, O MONITORAMENTO E O CONTROLE DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE, POR MEIO DE ESTRATÉGIAS CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E PREVENÇÃO VOLTADAS À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO.

OBJETIVO Nº 4.3

AMPLIAR E QUALIFICAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS EM GESTANTES E DA SÍFILIS CONGÊNITA, POR MEIO DA DETECÇÃO PRECOCE, NOTIFICAÇÃO OPORTUNA, INVESTIGAÇÃO DOS CASOS E MONITORAMENTO DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO, CUIDADO E CONTROLE NO ÂMBITO DA ATENÇÃO MATERNO-INFANTIL.

DESCRIÇÃO DA META**4.3.1**

GARANTIR, DURANTE O QUADRIÊNIO 2026–2029, O MONITORAMENTO INTEGRAL (100%) DOS CASOS DE SÍFILIS EM GESTANTES NOTIFICADOS ANUALMENTE, ASSEGURANDO INVESTIGAÇÃO ADEQUADA, ACOMPANHAMENTO E INTERVENÇÃO PARA O CONTROLE DA TRANSMISSÃO VERTICAL.

INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META

PROPORÇÃO DE CASOS DE SÍFILIS EM GESTANTES MONITORADOS

INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	100%	PROPORÇÃO	100%	100%	100%	100%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062 304.0032.2088	122.0004.2062 304.0032.2088	122.0004.2062 304.0032.2088	122.0004.2062 304.0032.2088

AÇÕES

1	CAPACITAR AS EQUIPES DA APS E VIG EPIDEMIOLÓGICA PARA A CORRETA NOTIFICAÇÃO, INVESTIGAÇÃO E MONITORAMENTO
2	GARANTIR COMUNICAÇÃO ÁGIL ENTRE SERVIÇOS DE SAÚDE PARA FLUXO EFICIENTE DE INFORMAÇÕES E ACOMPANHAMENTO
3	IMPLEMENTAR PROTOCOLO PADRÃO DE ACOMPANHAMENTO DOS CASOS
4	MONITORAR REGULARMENTE INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS DA SÍFILIS EM GESTANTES E SÍFILIS CONGÊNITA P/ AVALIAÇÃO
5	PROMOVER CAMPANHAS EDUCATIVAS E ORIENTAÇÕES PARA GESTANTES E SUAS FAMÍLIAS
6	REALIZAR BUSCA ATIVA DE GESTANTES C/SÍFILIS NÃO MONITORADAS, POR MEIO DO CRUZAMENTO DE DADOS ENTRE SERVIÇOS

RESPONSÁVEIS

COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA

DIRETRIZ Nº 4

FORTALECIMENTO DAS AÇÕES INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, PRIORIZANDO A IDENTIFICAÇÃO, O MONITORAMENTO E O CONTROLE DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE, POR MEIO DE ESTRATÉGIAS CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E PREVENÇÃO VOLTADAS À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO.

OBJETIVO Nº 4.3

AMPLIAR E QUALIFICAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS EM GESTANTES E DA SÍFILIS CONGÊNITA, POR MEIO DA DETECÇÃO PRECOCE, NOTIFICAÇÃO OPORTUNA, INVESTIGAÇÃO DOS CASOS E MONITORAMENTO DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO, CUIDADO E CONTROLE NO ÂMBITO DA ATENÇÃO MATERNO-INFANTIL.

DESCRIÇÃO DA META**4.3.2**

ASSEGURAR, DURANTE O QUADRIÊNIO 2026–2029, O MONITORAMENTO DE 100% DOS CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA NOTIFICADOS ANUALMENTE NO MUNICÍPIO, GARANTINDO INVESTIGAÇÃO COMPLETA, IDENTIFICAÇÃO DE FALHAS NA LINHA DE CUIDADO E IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA TRANSMISSÃO VERTICAL.

INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META

PROPORÇÃO DE CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA MONITORADOS

INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	100%	PROPORÇÃO	100%	100%	100%	100%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062 304.0032.2088	122.0004.2062 304.0032.2088	122.0004.2062 304.0032.2088	122.0004.2062 304.0032.2088

AÇÕES

1	ANALISAR TRIMESTRALMENTE OS CASOS INVESTIGADOS PARA IDENTIFICAR FALHAS NO CUIDADO PRÉ-NATAL
2	ASSEGURAR O ACESSO A EXAMES, MEDICAMENTOS E ACOMPANHAMENTO ESPECIALIZADO PARA OS CASOS CONFIRMADOS
3	CAPACITAR PROFISSIONAIS DA VIGILÂNCIA E DA ATENÇÃO MATERNO-INFANTIL SOBRE OS FLUXOS E PROCEDIMENTOS
4	ELABORAR RELATÓRIOS TÉCNICOS ANUAIS, C/ ANÁLISE DE DADOS E PLANEJAMENTO DE AÇÕES DE ENFRENTAMENTO DA SÍFILIS
5	ESTABELECER FLUXO INTEGRADO ENTRE UBS, HOSPITAL E VIGILÂNCIA PARA GARANTIR A NOTIFICAÇÃO OPORTUNA
6	IMPLANTAR PROTOCOLOS PADRONIZ. DE INVESTIGAÇÃO/SEGUIMENTO CLÍNICO-LABORATORIAL DA CRIANÇA EXPOSTA
7	PROMOVER A ARTICULAÇÃO COM O COMITÊ DE PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL PARA ANÁLISE DOS CASOS

RESPONSÁVEIS

COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA

DIRETRIZ Nº 4

FORTALECIMENTO DAS AÇÕES INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, PRIORIZANDO A IDENTIFICAÇÃO, O MONITORAMENTO E O CONTROLE DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE, POR MEIO DE ESTRATÉGIAS CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E PREVENÇÃO VOLTADAS À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO.

OBJETIVO Nº 4.4

FORTALECER AS AÇÕES DE PREVENÇÃO, DETECÇÃO PRECOCE, TRATAMENTO OPORTUNO E VIGILÂNCIA DA TUBERCULOSE, VISANDO À INTERRUPÇÃO DA CADEIA DE TRANSMISSÃO, À AMPLIAÇÃO DO ACESSO AO DIAGNÓSTICO E À MELHORIA DOS INDICADORES DE CURA NO MUNICÍPIO.

DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META				
4.4.1	ASSEGURAR, DURANTE O QUADRIÊNIO 2026–2029, QUE 100% DOS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE NOTIFICADOS NO MUNICÍPIO SEJAM ENCERRADOS DE FORMA OPORTUNA, CONFORME OS CRITÉRIOS ESTABELECIDOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE.				PROPORÇÃO DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE ENCERRADOS OPORTUNAMENTE				
	INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
	VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	100%	PROPORÇÃO	100%	100%	100%	100%	
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)				
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	
AÇÕES									
1	AMPLIAR ARTICULAÇÃO C/LABORATORIOS E HOSPITALAR, GARANTINDO CELERIDADE NO DIAGNÓSTICO P/ ENCERRAMENTO.								
2	CAPACITAR EQUIPES DA APS E VIG EM SAÚDE SOBRE CORRETO PREENCHIMENTO, ACOMPANHAMENTO E ENCERRAMENTO								
3	DIVULGAR BOLETINS E RELATÓRIOS PERIÓDICOS COM INDICADORES DE ENCERRAMENTO OPORTUNO								
4	ESTABELECEER ROTINA DE REVISÃO PERIÓDICA DOS CASOS NOTIFICADOS, COM VERIFICAÇÃO DOS PRAZOS E DAS PENDÊNCIAS								
5	FORTALECER O VÍNCULO ENTRE OS SERVIÇOS DE SAÚDE E OS USUÁRIOS, POR MEIO DE ESTRATÉGIAS COMO O TDO								
6	IMPLEMENTAR SISTEMA DE ALERTA PARA CASOS COM RISCO DE ABANDONO OU COM PRAZOS PRÓXIMOS DO LIMITE								
7	REALIZAR REUNIÕES MENSAIS DE ANÁLISE ENTRE VIG, COORD APS E UNID DE SAÚDE P/AVALIAÇÃO DA SITUAÇÃO DOS CASOS								
RESPONSÁVEIS									
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA									
DIRETRIZ Nº 4									
FORTALECIMENTO DAS AÇÕES INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, PRIORIZANDO A IDENTIFICAÇÃO, O MONITORAMENTO E O CONTROLE DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE, POR MEIO DE ESTRATÉGIAS CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E PREVENÇÃO VOLTADAS À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO.									
OBJETIVO Nº 4.4									
FORTALECER AS AÇÕES DE PREVENÇÃO, DETECÇÃO PRECOCE, TRATAMENTO OPORTUNO E VIGILÂNCIA DA TUBERCULOSE, VISANDO À INTERRUPTÃO DA CADEIA DE TRANSMISSÃO, À AMPLIAÇÃO DO ACESSO AO DIAGNÓSTICO E À MELHORIA DOS INDICADORES DE CURA NO MUNICÍPIO.									
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META				
4.4.2	ELEVAR, ATÉ 2029, A PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL PARA, NO MÍNIMO, 75%, POR MEIO DA QUALIFICAÇÃO DO DIAGNÓSTICO, ADESÃO AO TRATAMENTO E FORTALECIMENTO DO ACOMPANHAMENTO DOS PACIENTES.				PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL				
	INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
	VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	75%	PROPORÇÃO	75%	75%	75%	75%	
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)				
					122.0004.2062 304.0032.2088	122.0004.2062 304.0032.2088	122.0004.2062 304.0032.2088	122.0004.2062 304.0032.2088	
AÇÕES									
1	AMPLIAR A CAPACIDADE DIAGNÓSTICA, COM OFERTA CONTÍNUA DE EXAMES LABORATORIAIS								
2	APRIMORAR O SISTEMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, COM NOTIFICAÇÕES OPORTUNAS E ENCERRAMENTO ADEQUADO								
3	CAPACITAR PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA A DETECÇÃO PRECOCE, MANEJO CLÍNICO E ORIENTAÇÃO								
4	FORTALECER BUSCA ATIVA DE SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS, ESPECIALMENTE EM ÁREAS DE MAIOR VULNERAB. SOCIAL.								
5	GARANTIR A ADESÃO AO TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO (TDO), COM ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR								
6	IMPLEMENTAR AÇÕES EDUCATIVAS, VISANDO REDUZIR ESTIGMA E AUMENTAR A PROCURA POR DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.								
7	OFERECER SUPORTE PSICOSSOCIAL E INCENTIVOS CONFORME VIABILIDADE LOCAL, P/ MELHORAR A ADESÃO AO TRATAMENTO.								
RESPONSÁVEIS									
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA									
DIRETRIZ Nº 4									
FORTALECIMENTO DAS AÇÕES INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, PRIORIZANDO A IDENTIFICAÇÃO, O MONITORAMENTO E O CONTROLE DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE, POR MEIO DE ESTRATÉGIAS CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E PREVENÇÃO VOLTADAS À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO.									
OBJETIVO Nº 4.4									
FORTALECER AS AÇÕES DE PREVENÇÃO, DETECÇÃO PRECOCE, TRATAMENTO OPORTUNO E VIGILÂNCIA DA TUBERCULOSE, VISANDO À INTERRUPTÃO DA CADEIA DE TRANSMISSÃO, À AMPLIAÇÃO DO ACESSO AO DIAGNÓSTICO E À MELHORIA DOS INDICADORES DE CURA NO MUNICÍPIO.									
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META				
4.4.3	ELEVAR, ATÉ 2029, PARA NO MÍNIMO 75% A PROPORÇÃO DE CONTATOS EXAMINADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL, POR MEIO DO FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE RASTREAMENTO, INVESTIGAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS CONTATOS, VISANDO À INTERRUPTÃO DA CADEIA DE TRANSMISSÃO DA DOENÇA				PERCENTUAL DE CONTATOS EXAMINADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL				
	INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
	VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029

INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	75%	PERCENTUAL	75%	75%	75%	75%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062 304.0032.2088	122.0004.2062 304.0032.2088	122.0004.2062 304.0032.2088	122.0004.2062 304.0032.2088
AÇÕES								
1	ADOTAR ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS P/ PACIENTES E FAMILIARES, ENFATIZANDO A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO DOS CONTATOS							
2	ESTABELECE ROTINA DE MONITORAMENTO MENSAL DA INVESTIGAÇÃO DE CONTATOS COM MAIOR NÚMERO DE CASOS							
3	FORTALECER ARTICULAÇÃO ENTRE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E ATENÇÃO PRIMÁRIA, ASSEGURANDO VISITAS DOMICILIARES							
4	GARANTIR REGISTRO OPORTUNO E COMPLETO NO SINAN, EVITANDO SUBNOTIFICAÇÃO OU PERDA DE DADOS							
5	IMPLANTAR OU QUALIFICAR FLUXOS ÁGEIS PARA ATENDIMENTO E EXAMES (COMO RAIOS-X E TESTE RÁPIDO MOLECULAR)							
6	REALIZAR CAPACITAÇÕES PERIÓDICAS COM OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE INVESTIGAÇÃO DE CONTATOS							
7	REGISTRAR E ATUALIZAR SISTEMATICAMENTE OS CONTATOS DE TODOS OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE NO SINAN							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 4								
FORTALECIMENTO DAS AÇÕES INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, PRIORIZANDO A IDENTIFICAÇÃO, O MONITORAMENTO E O CONTROLE DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE, POR MEIO DE ESTRATÉGIAS CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E PREVENÇÃO VOLTADAS À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO.								
OBJETIVO Nº 4.4								
FORTALECER AS AÇÕES DE PREVENÇÃO, DETECÇÃO PRECOCE, TRATAMENTO OPORTUNO E VIGILÂNCIA DA TUBERCULOSE, VISANDO À INTERRUPÇÃO DA CADEIA DE TRANSMISSÃO, À AMPLIAÇÃO DO ACESSO AO DIAGNÓSTICO E À MELHORIA DOS INDICADORES DE CURA NO MUNICÍPIO.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
4.4.4	AMPLIAR, NO PERÍODO DE 2026 A 2029, PARA PELO MENOS 85% A PROPORÇÃO DE REALIZAÇÃO DO EXAME ANTI-HIV ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE, COMO ESTRATÉGIA PARA A DETECÇÃO PRECOCE DA COINFEÇÃO TB/HIV E A INTEGRAÇÃO DAS AÇÕES DE CONTROLE DAS DUAS DOENÇAS.				PROPORÇÃO DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE COM EXAME ANTI-HIV REALIZADO			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	85%	PROPORÇÃO	85%	85%	85%	85%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062 302.0033.2083 304.0032.2088	122.0004.2062 302.0033.2083 304.0032.2088	122.0004.2062 302.0033.2083 304.0032.2088	122.0004.2062 302.0033.2083 304.0032.2088
AÇÕES								
1	ACOMPANHAR REGULARMENTE INDICADORES DE TESTAGEM POR MEIO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, COM DEVOLUTIVA							
2	CAPACITAR AS EQUIPES DE SAÚDE SOBRE A IMPORTÂNCIA DA TESTAGEM DE HIV EM CASOS DE TUBERCULOSE							
3	DESENVOLVER ESTRATÉGIAS DE ACONSELHAMENTO PRÉ E PÓS-TESTE, GARANTINDO A ACEITAÇÃO DO EXAME PELO PACIENTE							
4	DISPONIBILIZAR TESTES RÁPIDOS DE HIV EM TODAS AS UNIDADES DE SAÚDE QUE REALIZAM DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO							
5	ESTABELECE FLUXOS BEM DEFINIDOS PARA ENCAMINHAMENTO E ATENDIMENTO DOS PACIENTES COINFECTADOS							
6	FORTALECER VÍNCULO ENTRE PROGRAMAS DE CONTROLE TUBERCULOSE E IST/HIV/AIDS, PROMOVENDO AÇÕES INTEGRADAS							
7	GARANTIR A SOLICITAÇÃO SISTEMÁTICA DO TESTE ANTI-HIV NO MOMENTO DA NOTIFICAÇÃO DE TODOS OS CASOS NOVOS							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 4								
FORTALECIMENTO DAS AÇÕES INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, PRIORIZANDO A IDENTIFICAÇÃO, O MONITORAMENTO E O CONTROLE DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE, POR MEIO DE ESTRATÉGIAS CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E PREVENÇÃO VOLTADAS À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO.								
OBJETIVO Nº 4.5								
AMPLIAR E QUALIFICAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO PRECOCE, TRATAMENTO OPORTUNO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE VOLTADAS À HANSENÍASE, COM FOCO NA ELIMINAÇÃO DA DOENÇA COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA E NA REDUÇÃO DO ESTIGMA E DAS INCAPACIDADES FÍSICAS ASSOCIADAS.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
4.5.1	GARANTIR, DURANTE O QUADRIÊNIO 2026–2029, O ENCERRAMENTO OPORTUNO E ADEQUADO DE 100% DOS CASOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS, ASSEGURANDO ACOMPANHAMENTO COMPLETO, TRATAMENTO EFICAZ E REGISTRO CORRETO DOS DESFECHOS CLÍNICOS.				PROPORÇÃO DE CASOS DE HANSENÍASE ENCERRADOS OPORTUNAMENTE			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	100%	PROPORÇÃO	100%	100%	100%	100%

					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
AÇÕES								
1	ARTICULAR AÇÕES INTERSETORIAIS P/ GARANTIR SUPORTE SOCIAL E PSICOSSOCIAL AOS PACIENTES, MINIMIZANDO BARREIRAS							
2	CAPACITAR OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA O CORRETO ACOMPANHAMENTO E REGISTRO DOS CASOS DE HANSENÍASE.							
3	FORTALECER SISTEMA DE INFORMAÇÃO, ASSEGURANDO PREENCHIMENTO COMPLETO E ATUALIZADO DOS DADOS NO SINAN.							
4	GARANTIR O MONITORAMENTO RIGOROSO DO TRATAMENTO E DOS PRAZOS PARA ENCERRAMENTO DE CADA CASO							
5	IMPLEMENTAR ESTRATÉGIAS DE BUSCA ATIVA E ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR PARA PACIENTES EM TRATAMENTO							
6	PROMOVER CAMPANHAS EDUCATIVAS E SENSIBILIZAÇÃO PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE E CONTINUIDADE DO TRATAMENTO.							
7	REALIZAR AUDITORIAS PERIÓDICAS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE PARA GARANTIR A QUALIDADE DO ATENDIMENTO							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 4								
FORTALECIMENTO DAS AÇÕES INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, PRIORIZANDO A IDENTIFICAÇÃO, O MONITORAMENTO E O CONTROLE DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE, POR MEIO DE ESTRATÉGIAS CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E PREVENÇÃO VOLTADAS À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO.								
OBJETIVO Nº 4.6								
APRIMORAR E AMPLIAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA, DIAGNÓSTICO PRECOCE, TRATAMENTO EFETIVO, MONITORAMENTO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE RELACIONADAS À HANSENÍASE, COM O OBJETIVO DE REDUZIR A TRANSMISSÃO, AS INCAPACIDADES E O IMPACTO DA DOENÇA NA POPULAÇÃO.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
4.6.1	ELEVAR, ATÉ 2029, PARA 90% A PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE, POR MEIO DA QUALIFICAÇÃO DO DIAGNÓSTICO, ADESÃO AO TRATAMENTO E ACOMPANHAMENTO SISTEMÁTICO DOS PACIENTES.				PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	90%	PROPORÇÃO	90%	90%	90%	90%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
AÇÕES								
1	CAPACITAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE E MANEJO ADEQUADO DOS CASOS DE HANSENÍASE.							
2	DESENVOLVER CAMPANHAS EDUCATIVAS PARA SENSIBILIZAR A POPULAÇÃO SOBRE A IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO							
3	FORTALECER A REDE DE APOIO PSICOSSOCIAL PARA PACIENTES E FAMILIARES, REDUZINDO O ABANDONO DO TRATAMENTO.							
4	GARANTIR A OFERTA CONTÍNUA E REGULAR DO TRATAMENTO MULTIDROGAS (MDT) EM TODAS AS UNIDADES DE SAÚDE.							
5	MONITORAR E AVALIAR REGULARMENTE OS INDICADORES DE CURA PARA AJUSTES NAS ESTRATÉGIAS DE CONTROLE.							
6	PROMOVER O ACOMPANHAMENTO SISTEMÁTICO DOS PACIENTES DURANTE O TRATAMENTO PARA ASSEGURAR ADESÃO							
7	REALIZAR AÇÕES DE BUSCA ATIVA PARA IDENTIFICAÇÃO DE CASOS NOVOS E REINserÇÃO DOS PACIENTES EM TRATAMENTO.							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 4								
FORTALECIMENTO DAS AÇÕES INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, PRIORIZANDO A IDENTIFICAÇÃO, O MONITORAMENTO E O CONTROLE DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE, POR MEIO DE ESTRATÉGIAS CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E PREVENÇÃO VOLTADAS À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO.								
OBJETIVO Nº 4.7								
APRIMORAR E INTENSIFICAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, MONITORAMENTO E RESPOSTA RÁPIDA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA E AOS AGRAVOS REEMERGENTES, COM FOCO NA DETECÇÃO PRECOCE, NO CONTROLE EFICAZ E NA MITIGAÇÃO DOS IMPACTOS NA SAÚDE DA POPULAÇÃO.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
4.7.1	GARANTIR, NO PERÍODO DE 2026 A 2029, A INVESTIGAÇÃO OPORTUNA DE 100% DOS ÓBITOS SUSPEITOS POR ARBOVIROSES, ASSEGURANDO A COLETA COMPLETA DE INFORMAÇÕES PARA ORIENTAR AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE.				PROPORÇÃO DE ÓBITOS SUSPEITOS DE ARBOVIROSES INVESTIGADOS OPORTUNAMENTE			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	100%	PROPORÇÃO	100%	100%	100%	100%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					304.0032.2088	304.0032.2088	304.0032.2088	304.0032.2088
AÇÕES								
1	CAPACITAR EQUIPES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOL. E PROFISSIONAIS DE SAÚDE P/IDENTIFICAR/NOTIFICAR CASOS SUSPEITOS							
2	ESTABELECEER PROTOCOLOS CLAROS PARA A INVESTIGAÇÃO RÁPIDA E COMPLETA DOS ÓBITOS SUSPEITOS DE ARBOVIROSES.							
3	FORTALECER ARTICULAÇÃO ENTRE MUNICÍPIOS, ESTADOS E ÓRGÃOS FEDERAIS P/TROCA DE INFORMAÇÕES/SUPORTE TÉCNICO.							
4	GARANTIR A INTEGRAÇÃO ENTRE SERVIÇOS DE SAÚDE, VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E NECROPSIAS PARA COLETA DE DADOS							
5	IMPLEMENTAR SISTEMAS DE MONITORAMENTO ELETRÔNICO PARA ACOMPANHAMENTO DOS PRAZOS DE INVESTIGAÇÃO.							

6	PROMOVER CAMPANHAS EDUCATIVAS PARA CONSCIENTIZAÇÃO DE NOTIFICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO DOS ÓBITOS.							
7	REALIZAR AUDITORIAS PERIÓDICAS PARA AVALIAR A QUALIDADE E A TEMPESTIVIDADE DAS INVESTIGAÇÕES.							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 4								
FORTALECIMENTO DAS AÇÕES INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, PRIORIZANDO A IDENTIFICAÇÃO, O MONITORAMENTO E O CONTROLE DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE, POR MEIO DE ESTRATÉGIAS CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E PREVENÇÃO VOLTADAS À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO.								
OBJETIVO Nº 4.7								
APRIMORAR E INTENSIFICAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, MONITORAMENTO E RESPOSTA RÁPIDA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA E AOS AGRAVOS REEMERGENTES, COM FOCO NA DETECÇÃO PRECOCE, NO CONTROLE EFICAZ E NA MITIGAÇÃO DOS IMPACTOS NA SAÚDE DA POPULAÇÃO.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
4.7.2	ASSEGURAR, NO PERÍODO DE 2026 A 2029, A INVESTIGAÇÃO OPORTUNA DE 100% DAS SITUAÇÕES CLASSIFICADAS COMO EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA, COM FOCO NA RÁPIDA IDENTIFICAÇÃO DAS CAUSAS, CONTENÇÃO DOS RISCOS E ADOÇÃO DE MEDIDAS DE CONTROLE EFICAZES.				PROPORÇÃO DE EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA INVESTIGADAS OPORTUNAMENTE			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	100%	PROPORÇÃO	100%	100%	100%	100%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062 304.0032.2088	122.0004.2062 304.0032.2088	122.0004.2062 304.0032.2088	122.0004.2062 304.0032.2088
AÇÕES								
1	ARTICULAR AÇÕES C/ SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE, DEFESA CIVIL DEMAIS SETORES PARA GARANTIR RESPOSTA INTEGRADA							
2	DISPONIBILIZAR RECURSOS MATERIAIS E LOGÍSTICOS (EX.: TRANSPORTE, EPI, KITS DE COLETA E ANÁLISE)							
3	ESTABELECEER PROTOCOLOS PADRONIZADOS DE NOTIF., INVESTIGAÇÃO/RESPOSTA P/DIFERENTES TIPOS DE EMERGÊNCIAS							
4	FOMENTAR A COMUNICAÇÃO DE RISCO CLARA E OPORTUNA COM A POPULAÇÃO DURANTE A OCORRÊNCIA DE EMERGÊNCIAS							
5	FORTALECER OS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE, GARANTINDO REGISTRO EM TEMPO REAL DAS EMERGÊNCIAS							
6	IMPLEMENTAR MECANISMOS DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO CONTÍNUA DA QUALIDADE, COMPLETUDE E AGILIDADE							
7	MANTER EQUIPES DE VIGILÂNCIA TREINADAS PARA ATUAR DE FORMA IMEDIATA DIANTE DE NOTIFICAÇÕES DE EMERGÊNCIAS.							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 4								
FORTALECIMENTO DAS AÇÕES INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, PRIORIZANDO A IDENTIFICAÇÃO, O MONITORAMENTO E O CONTROLE DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE, POR MEIO DE ESTRATÉGIAS CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E PREVENÇÃO VOLTADAS À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO.								
OBJETIVO Nº 4.8								
REDUZIR OS RISCOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO POR MEIO DA VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DOS AGRAVOS RELACIONADOS AO TRANSPORTE, ARMAZENAMENTO E USO DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO, GARANTINDO SUA QUALIDADE E CONFORMIDADE COM OS PADRÕES SANITÁRIOS.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
4.8.1	REALIZAR, ANUALMENTE, A ANÁLISE DE PELO MENOS 95% DAS AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS DE COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ, DURANTE O QUADRIÊNIO 2026–2029, VISANDO À VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA E À PREVENÇÃO DE RISCOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO.				PROPORÇÃO DE AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO ANALISADAS QUANTO AOS PARÂMETROS DE COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	95%	PROPORÇÃO	95%	95%	95%	95%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (FICHA Nº)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
AÇÕES								
1	CAPACITAR REGULARMENTE OS PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS NA COLETA, TRANSPORTE E ANÁLISE DAS AMOSTRAS DE ÁGUA							
2	ELABORAR E EXECUTAR PLANO DE AMOSTRAGEM ANUAL COM BASE NOS SISTEMAS DE ABASTECIMENTO ATIVOS							
3	FORTALECER A CAPACIDADE LABORATORIAL LOCAL OU REGIONAL, ASSEGURANDO A ANÁLISE REGULAR DOS PARÂMETROS							
4	GARANTIR A COLETA PERIÓDICA DE AMOSTRAS DE ÁGUA CONFORME CRONOGRAMA DEFINIDO							
5	MANTER ABASTECIMENTO REGULAR DE INSUMOS, REAGENTES/EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS P/ A EXECUÇÃO DAS ANÁLISES.							
6	MONITORAR OS RESULTADOS DAS ANÁLISES EM TEMPO REAL, ADOTANDO MEDIDAS CORRETIVAS IMEDIATAS							
7	REALIZAR AÇÕES EDUCATIVAS E MOBILIZAÇÃO SOCIAL SOBRE IMPORTÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA E RISCOS ASSOCIADOS							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, EQUIPE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA								
DIRETRIZ Nº 4								

FORTALECIMENTO DAS AÇÕES INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, PRIORIZANDO A IDENTIFICAÇÃO, O MONITORAMENTO E O CONTROLE DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE, POR MEIO DE ESTRATÉGIAS CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E PREVENÇÃO VOLTADAS À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO.

OBJETIVO Nº 4.9

AMPLIAR E QUALIFICAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA E CONTROLE VETORIAL, VISANDO À REDUÇÃO DOS ÍNDICES DE INFESTAÇÃO E À PREVENÇÃO DE SURTOS E EPIDEMIAS DE ARBOVIROSES, POR MEIO DE ESTRATÉGIAS INTEGRADAS DE MONITORAMENTO, MOBILIZAÇÃO SOCIAL E RESPOSTA RÁPIDA.

DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
4.9.1 EXECUTAR, ANUALMENTE, QUATRO CICLOS DO LEVANTAMENTO DE ÍNDICE RÁPIDO PARA AEDES AEGYPTI (LIRAA) DURANTE O QUADRIÊNIO 2026–2029, COM O OBJETIVO DE MONITORAR OS NÍVEIS DE INFESTAÇÃO E SUBSIDIAR AÇÕES ESTRATÉGICAS DE CONTROLE VETORIAL E PREVENÇÃO DAS ARBOVIROSES.					NÚMERO DE CICLOS DO LIRAA REALIZADOS POR ANO			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	16	NÚMERO	4	4	4	4
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062

AÇÕES

1	ASSEGURAR COBERTURA DE TODOS OS SETORES URBANOS, RESPEITANDO A METODOLOGIA AMOSTRAL E OS CRITÉRIOS TÉCNICOS
2	CAPACITAR E ATUALIZAR AS EQUIPES DE CAMPO PARA A REALIZAÇÃO PADRONIZADA E EFICIENTE DO LEVANTAMENTO.
3	DIVULGAR OS RESULTADOS DO LIRAA PARA GESTORES, EQUIPES DE SAÚDE E POPULAÇÃO, PROMOVENDO AÇÕES INTEGRADAS
4	ELABORAR CRONOGRAMA ANUAL (EXECUÇÃO LIRAA), ALINHADO CALENDÁRIO EPIDEMIOLÓGICO E CONDIÇÕES CLIMÁTICAS
5	GARANTIR DISPONIBILIDADE DE RECURSOS HUMANOS, EQUIPAMENTOS E INSUMOS PARA A REALIZAÇÃO DOS CICLOS.
6	MONITORAR SISTEMATICAMENTE A EVOLUÇÃO DOS ÍNDICES DE INFESTAÇÃO PREDIAL (IIP) E DO ÍNDICE DE BRETEAU
7	REGISTRAR OS DADOS EM TEMPO REAL NOS SISTEMAS OFICIAIS, COM ANÁLISE IMEDIATA DOS RESULTADOS.

RESPONSÁVEIS

COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, COORDENAÇÃO DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS

DIRETRIZ Nº 4

FORTALECIMENTO DAS AÇÕES INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, PRIORIZANDO A IDENTIFICAÇÃO, O MONITORAMENTO E O CONTROLE DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE, POR MEIO DE ESTRATÉGIAS CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E PREVENÇÃO VOLTADAS À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO.

OBJETIVO Nº 4.9

AMPLIAR E QUALIFICAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA E CONTROLE VETORIAL, VISANDO À REDUÇÃO DOS ÍNDICES DE INFESTAÇÃO E À PREVENÇÃO DE SURTOS E EPIDEMIAS DE ARBOVIROSES, POR MEIO DE ESTRATÉGIAS INTEGRADAS DE MONITORAMENTO, MOBILIZAÇÃO SOCIAL E RESPOSTA RÁPIDA.

DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
4.9.2 REALIZAR, AO LONGO DE CADA ANO DO QUADRIÊNIO 2026–2029, INSPEÇÕES QUINZENAIS EM 100% DOS IMÓVEIS CLASSIFICADOS COMO PONTOS ESTRATÉGICOS (PE) PARA CONTROLE VETORIAL DO AEDES AEGYPTI, DE FORMA CONTÍNUA E REGULAR, COM FOCO NA ELIMINAÇÃO DE CRIADOUROS E PREVENÇÃO DAS ARBOVIROSES.					COBERTURA DE INSPEÇÕES QUINZENAIS NOS PONTOS ESTRATÉGICOS (PE) PARA CONTROLE DO AEDES AEGYPTI			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	100%	PERCENTUAL	100%	100%	100%	100%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062

AÇÕES

1	ASSEGURAR OS INSUMOS E EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS PARA REALIZAÇÃO DE INSPEÇÕES SEGURAS E EFICAZES
2	ATUALIZAR ANUALMENTE O CADASTRO DOS PONTOS ESTRATÉGICOS, C/ GEORREFERENCIAMENTO E TIPIFICAÇÃO DOS IMÓVEIS.
3	CAPACITAR CONTINUAMENTE OS ACE QUANTO TÉCNICAS DE INSPEÇÃO, REGISTRO DE DADOS E ELIMINAÇÃO DE CRIADOUROS.
4	ELABORAR CRONOGRAMA QUINZENAL VISITAS A TODOS OS PE, GARANTINDO COBERTURA ININTERRUPTA DURANTE O ANO.
5	ELABORAR RELATÓRIOS MENSIS DE DESEMPENHO DAS INSPEÇÕES E DISPONIBILIZAR RESULTADOS PARA AS COORDENAÇÕES
6	INTEGRAR OS DADOS DAS INSPEÇÕES COM OS RESULTADOS DOS LEVANTAMENTOS DO LIRAA
7	UTILIZAR FERRAMENTAS TECNOLÓGICAS P/REGISTRO EM TEMPO REAL DE INSPEÇÕES REALIZ. E ACHADOS ENTOMOLÓGICOS.

RESPONSÁVEIS

COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, COORDENAÇÃO DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS

DIRETRIZ Nº 4

FORTALECIMENTO DAS AÇÕES INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, PRIORIZANDO A IDENTIFICAÇÃO, O MONITORAMENTO E O CONTROLE DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE, POR MEIO DE ESTRATÉGIAS CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E PREVENÇÃO VOLTADAS À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO.

OBJETIVO Nº 4.9

AMPLIAR E QUALIFICAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA E CONTROLE VETORIAL, VISANDO À REDUÇÃO DOS ÍNDICES DE INFESTAÇÃO E À PREVENÇÃO DE SURTOS E EPIDEMIAS DE ARBOVIROSES, POR MEIO DE ESTRATÉGIAS INTEGRADAS DE MONITORAMENTO, MOBILIZAÇÃO SOCIAL E RESPOSTA RÁPIDA.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
4.9.3	EXECUTAR, ATÉ 2029, NO MÍNIMO 48 AÇÕES ARTICULADAS PELO COMITÊ INTERSETORIAL DE CONTROLE DAS ARBOVIROSES, COM FOCO NA INTEGRAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS, MOBILIZAÇÃO SOCIAL E FORTALECIMENTO DAS ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DO AEDES AEGYPTI NO TERRITÓRIO.				NÚMERO DE AÇÕES REALIZADAS PELO COMITÊ INTERSETORIAL DE CONTROLE DAS ARBOVIROSES			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-			12	12	12	12
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
AÇÕES								
1	ARTICULAR PARCERIAS COM DEMAIS SECRETARIAS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES INTEGRADAS DE COMBATE AO AEDES AEGYPTI.							
2	CAPACITAR MEMBROS DO COMITÊ E PARCEIROS INSTITUCIONAIS SOBRE ARBOVIROSES E ESTRATÉGIAS DE CONTROLE VETORIAL							
3	DESENVOLVER AÇÕES INTERSETORIAIS DE COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO SOCIAL, UTILIZANDO DIFERENTES MÍDIAS							
4	ELABORAR E EXECUTAR UM PLANO INTERSETORIAL DE CONTINGÊNCIA PARA PERÍODOS DE MAIOR RISCO EPIDEMIOLÓGICO							
5	MONITORAR E DIVULGAR OS RESULTADOS DAS AÇÕES INTERSETORIAIS, PROMOVENDO A TRANSPARÊNCIA E O ENGAJAMENTO							
6	PROMOVER CAMPANHAS EDUCATIVAS INTERSETORIAIS EM ESCOLAS, COMUNIDADES E INSTITUIÇÕES PÚBLICAS							
7	REALIZAR MUTIRÕES INTERSETORIAIS DE LIMPEZA E FISCALIZAÇÃO EM ÁREAS COM MAIOR ÍNDICE DE INFESTAÇÃO,							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, COORDENAÇÃO DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS								
DIRETRIZ Nº 4								
FORTALECIMENTO DAS AÇÕES INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, PRIORIZANDO A IDENTIFICAÇÃO, O MONITORAMENTO E O CONTROLE DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE, POR MEIO DE ESTRATÉGIAS CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E PREVENÇÃO VOLTADAS À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO.								
OBJETIVO Nº 4.10								
FORTALECER AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE VOLTADAS À PROMOÇÃO DA CONSCIÊNCIA COLETIVA E À MUDANÇA DE COMPORTAMENTOS, POR MEIO DA ORIENTAÇÃO CONTÍNUA DA POPULAÇÃO SOBRE MEDIDAS DE PREVENÇÃO, CONTROLE E ENFRENTAMENTO DAS ARBOVIROSES E ZOONOSSES, CONTRIBUINDO PARA A REDUÇÃO DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE PÚBLICA.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
4.10.1	PROMOVER, ATÉ 2029, AÇÕES EDUCATIVAS REGULARES E INTERSETORIAIS VOLTADAS À PREVENÇÃO DAS ARBOVIROSES E ZOONOSSES, COM FOCO NA MOBILIZAÇÃO COMUNITÁRIA E SENSIBILIZAÇÃO EM ESCOLAS, ESPAÇOS PÚBLICOS E UNIDADES DE SAÚDE, VISANDO À REDUÇÃO DE FATORES DE RISCO E AO AUMENTO DO CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO.				NÚMERO DE AÇÕES EDUCATIVAS REALIZADAS PARA PREVENÇÃO DE ARBOVIROSES E ZOONOSSES ATÉ 2029			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-			6	6	6	6
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
AÇÕES								
1	CAPACITAR ACS, PROFESSORES E LIDERANÇAS LOCAIS COMO MULTIPLICADORES DAS INFORMAÇÕES EM SUAS COMUNIDADES.							
2	DESENVOLVER E DISTRIBUIR MATERIAIS EDUCATIVOS ACESSÍVEIS, ABORDANDO FORMAS DE PREVENÇÃO.							
3	ELABORAR PLANO ANUAL DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE, DEFININDO PÚBLICOS-ALVO, LOCAIS, TEMAS E PARCEIROS ENVOLVIDOS							
4	ESTABELECE PARCERIAS COM DIVERSAS SECRETARIAS, FORTALECENDO A ABORDAGEM INTERSETORIAL.							
5	INTEGRAR AÇÕES EDUCATIVAS ÀS VISITAS DOMICILIARES E CAMPANHAS DE CONTROLE VETORIAL E VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA.							
6	PROMOVER CAMPANHAS EDUCATIVAS EM DATAS ESTRATÉGICAS, COMO O "DIA D" DE COMBATE À DENGUE, ENTRE OUTRAS.							
7	REALIZAR PALESTRAS, RODAS DE CONVERSA. OFICINAS EM ESCOLAS, UBS, ASSOCIAÇÕES E ÁREAS DE MAIOR VULNERABILIDADE.							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE								
DIRETRIZ Nº 4								
FORTALECIMENTO DAS AÇÕES INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, PRIORIZANDO A IDENTIFICAÇÃO, O MONITORAMENTO E O CONTROLE DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE, POR MEIO DE ESTRATÉGIAS CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E PREVENÇÃO VOLTADAS À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO.								
OBJETIVO Nº 4.11								
IMPLEMENTAR E FORTALECER ESTRATÉGIAS INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DE ZOONOSSES, POR MEIO DE AÇÕES CONTÍNUAS DE MONITORAMENTO, DIAGNÓSTICO PRECOCE, CONTROLE VETORIAL E PROMOÇÃO DA SAÚDE, VISANDO À REDUÇÃO DE RISCOS À POPULAÇÃO E À PROTEÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA E AMBIENTAL.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			

4.11.1	ALCANÇAR, ATÉ O FINAL DO QUADRIÊNIO 2026–2029, A IMUNIZAÇÃO DE PELO MENOS 80% DA POPULAÇÃO CANINA E FELINA DO MUNICÍPIO DE CALÇADO CONTRA A RAIVA, GARANTINDO A COBERTURA VACINAL NECESSÁRIA PARA A PREVENÇÃO E CONTROLE DA DOENÇA.				PROPORÇÃO DE CÃES E GATOS DE CALÇADO IMUNIZADOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA CANINA ANUAL				
	INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
	VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
	-	-	-	80%	PROPORÇÃO	80%	80%	80%	80%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)				
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	
					305.0032.2089	305.0032.2089	305.0032.2089	305.0032.2089	
AÇÕES									
1	BUSCAR APOIO TÉCNICO E LOGÍSTICO JUNTO À SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE								
2	CRIAR CAMPANHAS NAS REDES SOCIAIS E RÁDIOS LOCAIS COM LINGUAGEM ACESSÍVEL E ENVOLVENTE								
3	ESTABELECEER POSTOS FIXOS/MÓVEIS DE VACINAÇÃO, INCLUINDO UNIDADES VOLANTES P/ ÁREAS RURAIS E DE DIFÍCIL ACESSO								
4	MOBILIZAR AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E ENDEMIAS PARA APOIO NAS AÇÕES DE CAMPO								
5	ORGANIZAR CAMPANHAS ANUAIS DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA COM AMPLA DIVULGAÇÃO								
6	PROMOVER O “DIA D” DA VACINAÇÃO COM APOIO DE ESCOLAS, IGREJAS E ASSOCIAÇÕES COMUNITÁRIAS								
7	REALIZAR LEVANTAMENTO POPULACIONAL ESTIMADO DE CÃES E GATOS POR BAIRRO/ZONA RURAL								
RESPONSÁVEIS									
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE									
DIRETRIZ Nº 4									
FORTALECIMENTO DAS AÇÕES INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, PRIORIZANDO A IDENTIFICAÇÃO, O MONITORAMENTO E O CONTROLE DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE, POR MEIO DE ESTRATÉGIAS CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E PREVENÇÃO VOLTADAS À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO.									
OBJETIVO Nº 4.11									
IMPLEMENTAR E FORTALECER ESTRATÉGIAS INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DE ZOONOSSES, POR MEIO DE AÇÕES CONTÍNUAS DE MONITORAMENTO, DIAGNÓSTICO PRECOCE, CONTROLE VETORIAL E PROMOÇÃO DA SAÚDE, VISANDO À REDUÇÃO DE RISCOS À POPULAÇÃO E À PROTEÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA E AMBIENTAL.									
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META				
4.11.2	GARANTIR, AO LONGO DO QUADRIÊNIO 2026–2029, A INVESTIGAÇÃO E A EXECUÇÃO DE AÇÕES DE MANEJO AMBIENTAL EM 100% DOS IMÓVEIS DO MUNICÍPIO DE CALÇADO COM OCORRÊNCIA DE ACIDENTES ESCORPIÔNICOS OU DEMANDAS ESPONTÂNEAS RELACIONADAS À PRESENÇA DE ESCORPIÕES, VISANDO À REDUÇÃO DOS RISCOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO E AO CONTROLE EFETIVO DO AGRAVO.				PERCENTUAL DE IMÓVEIS INVESTIGADOS APÓS ACIDENTE OU DENÚNCIA				
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA				
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029	
-	-	-	100%	PERCENTUAL	100%	100%	100%	100%	
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)				
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	
					305.0032.2089	305.0032.2089	305.0032.2089	305.0032.2089	
AÇÕES									
1	FIRMAR PARCERIA COM SECRETARIAS MUNICIPAIS PARA LIMPEZA URBANA E MEIO AMBIENTE								
2	REALIZAR CAMPANHAS EDUCATIVAS COM PALESTRAS, DISTRIBUIÇÃO DE CARTILHAS, AÇÕES EM ESCOLAS...								
3	REALIZAR ORIENTAÇÕES ACERCA DE REMOÇÃO DE ENTULHOS, LIMPEZA DE TERRENOS E VEDAÇÃO DE FRESTRAS								
4	REALIZAR VISITAS TÉCNICAS AOS IMÓVEIS COM ACIDENTES OU DENÚNCIAS								
RESPONSÁVEIS									
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, EQUIPE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA									
DIRETRIZ Nº 4									
FORTALECIMENTO DAS AÇÕES INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, PRIORIZANDO A IDENTIFICAÇÃO, O MONITORAMENTO E O CONTROLE DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE, POR MEIO DE ESTRATÉGIAS CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E PREVENÇÃO VOLTADAS À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO.									
OBJETIVO Nº 4.12									
FORTALECER A ATUAÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, PROMOVENDO A MELHORIA CONTÍNUA DA QUALIDADE DE PRODUTOS, PROCESSOS E SERVIÇOS SOB SUA REGULAÇÃO, POR MEIO DE AÇÕES INTEGRADAS DE FISCALIZAÇÃO, ORIENTAÇÃO TÉCNICA E EDUCAÇÃO EM SAÚDE, VISANDO À PROTEÇÃO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO.									
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META				
4.12.1	ASSEGURAR, AO LONGO DO QUADRIÊNIO 2026–2029, A PUBLICAÇÃO DE 100% DAS NORMAS SANITÁRIAS NECESSÁRIAS EM PORTARIAS MUNICIPAIS, DE FORMA TEMPESTIVA E CONFORME AS DEMANDAS IDENTIFICADAS PELAS AÇÕES DE FISCALIZAÇÃO, GARANTINDO RESPALDO LEGAL ÀS INTERVENÇÕES E PROMOVENDO A SEGURANÇA SANITÁRIA NO MUNICÍPIO DE CALÇADO.				PERCENTUAL DE NORMAS PUBLICADAS CONFORME DEMANDA				
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA				
VALOR	ANO	UNIDADE			2026	2027	2028	2029	

		DE MEDIDA			100%	100%	100%	100%
-	-	-	100%	PERCENTUAL	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062 304.0027.2125	122.0004.2062 304.0027.2125	122.0004.2062 304.0027.2125	122.0004.2062 304.0027.2125
AÇÕES								
1	ANALISAR AS NORMAS ANTES DA PUBLICAÇÃO							
2	EMITIR PORTARIAS COM A RESPECTIVA PUBLICAÇÃO							
3	PROMOVER A REDAÇÃO DAS NORMAS COM BASE EM LEGISLAÇÃO ESTADUAL E FEDERAL							
4	PROMOVER RVISÃO PERIÓDICA DAS NORMAS VIGENTES E ADEQUAÇÕES NECESSÁRIAS							
5	REALIZAR LEVANTAMENTO DAS NECESSIDADES NORMATIVAS A PARTIR DAS FISCALIZAÇÕES							
6	TREINAR A EQUIPE SOBRE APLICAÇÃO DAS NOVAS NORMAS							
RESPONSÁVEIS								
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE								
DIRETRIZ Nº 4								
FORTALECIMENTO DAS AÇÕES INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, PRIORIZANDO A IDENTIFICAÇÃO, O MONITORAMENTO E O CONTROLE DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE, POR MEIO DE ESTRATÉGIAS CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E PREVENÇÃO VOLTADAS À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO.								
OBJETIVO Nº 4.12								
FORTALECER A ATUAÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, PROMOVENDO A MELHORIA CONTÍNUA DA QUALIDADE DE PRODUTOS, PROCESSOS E SERVIÇOS SOB SUA REGULAÇÃO, POR MEIO DE AÇÕES INTEGRADAS DE FISCALIZAÇÃO, ORIENTAÇÃO TÉCNICA E EDUCAÇÃO EM SAÚDE, VISANDO À PROTEÇÃO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
4.12.2	EXECUTAR INTEGRALMENTE, NO PERÍODO DE 2026 A 2029, TODAS AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO SANITÁRIA DIRECIONADAS À POPULAÇÃO E AO SETOR REGULADO, CONFORME AS DEMANDAS IDENTIFICADAS, VISANDO À PROMOÇÃO DA SAÚDE E AO CUMPRIMENTO DAS NORMAS VIGENTES.				PERCENTUAL DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO SANITÁRIA REALIZADAS			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	100%	PERCENTUAL	100%	100%	100%	100%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062 304.0027.2125	122.0004.2062 304.0027.2125	122.0004.2062 304.0027.2125	122.0004.2062 304.0027.2125
AÇÕES								
1	CAPACITAR PROFISSIONAIS DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARA EXECUÇÃO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES EDUCATIVAS.							
2	ELABORAR CALENDÁRIO ANUAL DE ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO SANITÁRIA, CONTEMPLANDO DIFERENTES PÚBLICOS-ALVO.							
3	ESTABELECE PARCERIAS COM ESCOLAS, ASSOCIAÇÕES COMERCIAIS E OUTROS ÓRGÃOS PARA AMPLIAR O ALCANCE DAS AÇÕES.							
4	MAPEAR DEMANDAS DA POPULAÇÃO E DO SETOR REGULADO POR MEIO DE DIAGNÓSTICOS SITUACIONAIS E ESCUTA ATIVA.							
5	MONITORAR E AVALIAR CONTINUAMENTE A EFETIVIDADE DAS AÇÕES, COM AJUSTES BASEADOS NOS RESULTADOS.							
6	PRODUZIR E ATUALIZAR MATERIAIS EDUCATIVOS DE FÁCIL ACESSO E LINGUAGEM ADEQUADA.							
7	PROMOVER PALESTRAS, OFICINAS E CAMPANHAS SOBRE BOAS PRÁTICAS SANITÁRIAS, PREVENÇÃO DE RISCOS							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, EQUIPE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA								
DIRETRIZ Nº 4								
FORTALECIMENTO DAS AÇÕES INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, PRIORIZANDO A IDENTIFICAÇÃO, O MONITORAMENTO E O CONTROLE DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE, POR MEIO DE ESTRATÉGIAS CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E PREVENÇÃO VOLTADAS À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO.								
OBJETIVO Nº 4.12								
FORTALECER A ATUAÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, PROMOVENDO A MELHORIA CONTÍNUA DA QUALIDADE DE PRODUTOS, PROCESSOS E SERVIÇOS SOB SUA REGULAÇÃO, POR MEIO DE AÇÕES INTEGRADAS DE FISCALIZAÇÃO, ORIENTAÇÃO TÉCNICA E EDUCAÇÃO EM SAÚDE, VISANDO À PROTEÇÃO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
4.12.3	ASSEGURAR, ATÉ 2029, O ATENDIMENTO INTEGRAL E TEMPESTIVO A TODAS AS DENÚNCIAS RECEBIDAS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA, GARANTINDO RESPOSTA ADEQUADA A 100% DOS CASOS ANUALMENTE.				PERCENTUAL DE DENÚNCIAS DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA ATENDIDAS			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	100%	PERCENTUAL	100%	100%	100%	100%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062 304.0027.2125 304.0032.2088	122.0004.2062 304.0027.2125 304.0032.2088	122.0004.2062 304.0027.2125 304.0032.2088	122.0004.2062 304.0027.2125 304.0032.2088
AÇÕES								
1	AVALIAR E REVISAR PERIODICAMENTE OS PROCESSOS DE ATENDIMENTO PARA GARANTIR A QUALIDADE E EFICIÊNCIA CONTÍNUA.							

2	CAPACITAR EQUIPE TÉCNICA PARA O MANEJO ADEQUADO E ÁGIL DOS PROCESSOS RELACIONADOS ÀS DENÚNCIAS.							
3	ESTABELECER PROTOCOLOS PADRONIZADOS PARA ANÁLISE, INVESTIGAÇÃO E RESOLUÇÃO DAS DENÚNCIAS.							
4	IMPLEMENTAR SISTEMA EFICIENTE DE REGISTRO, MONITORAMENTO E RESPOSTA ÀS DENÚNCIAS.							
5	MANTER COMUNICAÇÃO TRANSPARENTE COM DENUNCIANTES E DEMAIS ENVOLVIDOS SOBRE DESDOBRAMENTOS DAS AÇÕES.							
6	PROMOVER CAMPANHAS DE CONSCIENTIZAÇÃO PARA INCENTIVAR A POPULAÇÃO A REALIZAR DENÚNCIAS RESPONSÁVEIS.							
7	REALIZAR INSPEÇÕES E FISCALIZAÇÕES RÁPIDAS E EFETIVAS BASEADAS NAS DENÚNCIAS RECEBIDAS.							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, EQUIPE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA								
DIRETRIZ Nº 4								
FORTALECIMENTO DAS AÇÕES INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, PRIORIZANDO A IDENTIFICAÇÃO, O MONITORAMENTO E O CONTROLE DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE, POR MEIO DE ESTRATÉGIAS CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E PREVENÇÃO VOLTADAS À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO.								
OBJETIVO Nº 4.13								
GARANTIR ATENDIMENTO INTEGRAL E HUMANIZADO AO TRABALHADOR, PROMOVENDO A SAÚDE, PREVENINDO RISCOS OCUPACIONAIS E FORTALECENDO O BEM-ESTAR NO AMBIENTE LABORAL.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
4.13.1	REALIZAR, ATÉ 2029, O AGENDAMENTO DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS EM SAÚDE DO TRABALHADOR NO CENTRO DE REFERÊNCIA, COM FOCO NA INVESTIGAÇÃO DO NEXO CAUSAL ENTRE O ADOECIMENTO E AS CONDIÇÕES LABORAIS.				NÚMERO DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS EM SAÚDE DO TRABALHADOR REALIZADAS			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	600	NÚMERO	150	150	150	150
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
AÇÕES								
1	CAPACITAR PROFISSIONAIS PARA INVESTIGAÇÃO ADEQUADA DO NEXO CAUSAL ENTRE TRABALHO E ADOECIMENTO.							
2	ESTABELECER PARCERIAS COM EMPREGADORES E SINDICATOS PARA FACILITAR ENCAMINHAMENTOS.							
3	FORTALECER A DIVULGAÇÃO DOS SERVIÇOS DO CENTRO PARA AMPLIAR O ACESSO DOS TRABALHADORES.							
4	IMPLEMENTAR PROTOCOLOS CLÍNICOS PADRONIZADOS PARA A INVESTIGAÇÃO DO NEXO CAUSAL.							
5	MONITORAR E AVALIAR REGULARMENTE O DESEMPENHO DO SERVIÇO, COM AJUSTES BASEADOS NOS RESULTADOS.							
6	PLANEJAR E ORGANIZAR O CALENDÁRIO ANUAL DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS.							
7	PROMOVER AÇÕES EDUCATIVAS VOLTADAS À PREVENÇÃO DE DOENÇAS OCUPACIONAIS.							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÕES TÉCNICAS								
DIRETRIZ Nº 4								
FORTALECIMENTO DAS AÇÕES INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, PRIORIZANDO A IDENTIFICAÇÃO, O MONITORAMENTO E O CONTROLE DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE, POR MEIO DE ESTRATÉGIAS CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E PREVENÇÃO VOLTADAS À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO.								
OBJETIVO Nº 4.14								
DESENVOLVER E CONSOLIDAR AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR (VISAT), VOLTADAS À REDUÇÃO DE RISCOS OCUPACIONAIS, DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO (DART).								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
4.14.1	IMPLANTAR, ATÉ 2029, SUPORTE TÉCNICO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR EM TODAS AS UNIDADES DE SAÚDE DA REDE PÚBLICA MUNICIPAL, GARANTINDO 100% DE COBERTURA.				PERCENTUAL DE UNIDADES DE SAÚDE DA REDE PÚBLICA MUNICIPAL COM SUPORTE TÉCNICO VISAT IMPLANTADO			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	100%	PERCENTUAL	100%	100%	100%	100%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (FICHA Nº)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					304.0032.2088	304.0032.2088	304.0032.2088	304.0032.2088
AÇÕES								
1	AVALIAR A EFETIVIDADE DO SUPORTE TÉCNICO E AJUSTAR AÇÕES CONFORME RESULTADOS E FEEDBACK DAS UNIDADES.							
2	CAPACITAR EQUIPES LOCAIS PARA ATUAÇÃO EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR.							
3	ELABORAR PLANO DE IMPLANTAÇÃO ESCALONADO DO SUPORTE TÉCNICO VISAT NAS UNIDADES DA REDE.							
4	FORNECER MATERIAIS E FERRAMENTAS TÉCNICAS NECESSÁRIAS PARA EXECUÇÃO DO SUPORTE.							
5	MONITORAR O PROGRESSO DA IMPLANTAÇÃO COM RELATÓRIOS PERIÓDICOS.							
6	PROMOVER INTEGRAÇÃO ENTRE AS UNIDADES E A VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR PARA TROCA DE INFORMAÇÕES							
7	REALIZAR DIAGNÓSTICO DAS UNIDADES DE SAÚDE PARA IDENTIFICAR NECESSIDADES ESPECÍFICAS DE SUPORTE TÉCNICO.							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, DEMAIS COORDENAÇÕES TÉCNICAS								
DIRETRIZ Nº 4								

FORTELECIMENTO DAS AÇÕES INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, PRIORIZANDO A IDENTIFICAÇÃO, O MONITORAMENTO E O CONTROLE DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE, POR MEIO DE ESTRATÉGIAS CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E PREVENÇÃO VOLTADAS À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO.

OBJETIVO Nº 4.14

DESENVOLVER E CONSOLIDAR AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR (VISAT), VOLTADAS À REDUÇÃO DE RISCOS OCUPACIONAIS, DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO (DART).

DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
4.14.2	GARANTIR QUE, DURANTE O QUADRIÊNIO 2026–2029, A PROPORÇÃO DE NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS EM SAÚDE DO TRABALHADOR COM O CAMPO "OCUPAÇÃO" PREENCHIDO SEJA IGUAL OU SUPERIOR A 95% ANUALMENTE.				PERCENTUAL DE NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS EM SAÚDE DO TRABALHADOR COM CAMPO 'OCUPAÇÃO' PREENCHIDO			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	95%	PERCENTUAL	95%	95%	95%	95%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062 304.0032.2088	122.0004.2062 304.0032.2088	122.0004.2062 304.0032.2088	122.0004.2062 304.0032.2088

AÇÕES

1	CAPACITAR PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS PELO PREENCHIMENTO DAS NOTIFICAÇÕES DO CAMPO 'OCUPAÇÃO'.
2	DESENVOLVER E DISTRIBUIR MATERIAIS ORIENTATIVOS PADRONIZADOS SOBRE O PREENCHIMENTO DOS FORMULÁRIOS.
3	ESTABELECEER INDICADORES DE DESEMPENHO PARA MONITORAR E INCENTIVAR A QUALIDADE DO PREENCHIMENTO.
4	IMPLEMENTAR SISTEMAS ELETRÔNICOS COM CAMPOS OBRIGATÓRIOS PARA O PREENCHIMENTO DO CAMPO 'OCUPAÇÃO'.
5	PROMOVER CAMPANHAS INTERNAS DE SENSIBILIZAÇÃO PARA A EQUIPE TÉCNICA DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE.
6	REALIZAR AUDITORIAS REGULARES NOS REGISTROS PARA IDENTIFICAR FALHAS E ORIENTAR CORREÇÕES.
7	REALIZAR REUNIÕES PERIÓDICAS PARA FEEDBACK E AJUSTES NOS PROCESSOS DE NOTIFICAÇÃO.

RESPONSÁVEIS

COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E DEMAIS COORDENAÇÕES TÉCNICAS

DIRETRIZ Nº 4

FORTELECIMENTO DAS AÇÕES INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, PRIORIZANDO A IDENTIFICAÇÃO, O MONITORAMENTO E O CONTROLE DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE, POR MEIO DE ESTRATÉGIAS CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E PREVENÇÃO VOLTADAS À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO.

OBJETIVO Nº 4.14

DESENVOLVER E CONSOLIDAR AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR (VISAT), VOLTADAS À REDUÇÃO DE RISCOS OCUPACIONAIS, DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO (DART).

DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
4.14.3	EXECUTAR, ANUALMENTE, DURANTE O QUADRIÊNIO 2026–2029, NO MÍNIMO 80% DAS INSPEÇÕES EM AMBIENTES DE TRABALHO E/OU DAS INVESTIGAÇÕES RELACIONADAS À SAÚDE DO TRABALHADOR DEMANDADAS.				PERCENTUAL DE INSPEÇÕES E INVESTIGAÇÕES REALIZADAS EM RELAÇÃO À DEMANDA			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	80%	PERCENTUAL	80%	80%	80%	80%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062 304.0032.2088	122.0004.2062 304.0032.2088	122.0004.2062 304.0032.2088	122.0004.2062 304.0032.2088

AÇÕES

1	CAPACITAR EQUIPES DE FISCALIZAÇÃO E INVESTIGAÇÃO EM METODOLOGIAS E PROTOCOLOS ATUALIZADOS.
2	ELABORAR PLANEJAMENTO ANUAL DE INSPEÇÕES E INVESTIGAÇÕES BASEADO NO LEVANTAMENTO DE DEMANDAS.
3	ESTABELECEER CRONOGRAMAS OPERACIONAIS COM METAS TRIMESTRAIS DE EXECUÇÃO.
4	MANTER REGISTRO SISTEMATIZADO E ATUALIZADO DAS AÇÕES EXECUTADAS PARA FINS DE TRANSPARÊNCIA E AVALIAÇÃO.
5	PRIORIZAR AMBIENTES DE TRABALHO E SETORES COM MAIOR RISCO OCUPACIONAL IDENTIFICADO.
6	REALIZAR MONITORAMENTO CONTÍNUO DO CUMPRIMENTO DAS METAS E AJUSTE DE ESTRATÉGIAS QUANDO NECESSÁRIO.
7	UTILIZAR CHECKLISTS PADRONIZADOS PARA INSPEÇÕES E INVESTIGAÇÕES.

RESPONSÁVEIS

COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, EQUIPE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

DIRETRIZ Nº 4

FORTELECIMENTO DAS AÇÕES INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, PRIORIZANDO A IDENTIFICAÇÃO, O MONITORAMENTO E O CONTROLE DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE, POR MEIO DE ESTRATÉGIAS CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E PREVENÇÃO VOLTADAS À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO.

OBJETIVO Nº 4.14

DESENVOLVER E CONSOLIDAR AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR (VISAT), VOLTADAS À REDUÇÃO DE RISCOS OCUPACIONAIS, DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO (DART).

DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
-------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

REALIZAR, ATÉ 2029, 24 AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE AGRAVOS RELACIONADOS À SAÚDE DO TRABALHADOR, CONFORME O CALENDÁRIO DE CAMPANHAS INSTITUÍDO.					NÚMERO DE AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE AGRAVOS REALIZADAS			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-			24	NÚMERO	6	6
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062 304.0032.2088	122.0004.2062 304.0032.2088	122.0004.2062 304.0032.2088	122.0004.2062 304.0032.2088
AÇÕES								
1	AVALIAR A EFETIVIDADE DAS AÇÕES E PROPOR MELHORIAS CONTÍNUAS.							
2	DEFINIR TEMAS PRIORITÁRIOS RELACIONADOS À SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHADOR.							
3	ESTABELECE PARCERIAS COM EMPRESAS, SINDICATOS E INSTITUIÇÕES DE ENSINO PARA AMPLIAR O ALCANCE DAS AÇÕES.							
4	PLANEJAR ANUALMENTE AS AÇÕES EM CONFORMIDADE COM O CALENDÁRIO DE CAMPANHAS INSTITUÍDO.							
5	PRODUZIR E DISTRIBUIR MATERIAIS EDUCATIVOS ADEQUADOS A DIFERENTES PÚBLICOS E SETORES.							
6	PROMOVER EVENTOS, PALESTRAS E OFICINAS PRESENCIAIS E VIRTUAIS SOBRE PREVENÇÃO DE RISCOS OCUPACIONAIS.							
7	REGISTRAR E DOCUMENTAR CADA AÇÃO REALIZADA, COM EVIDÊNCIAS E AVALIAÇÃO DE IMPACTO.							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, DEMAIS COORDENAÇÕES TÉCNICAS								
DIRETRIZ Nº 4								
FORTALECIMENTO DAS AÇÕES INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, PRIORIZANDO A IDENTIFICAÇÃO, O MONITORAMENTO E O CONTROLE DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE, POR MEIO DE ESTRATÉGIAS CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E PREVENÇÃO VOLTADAS À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO.								
OBJETIVO Nº 4.15								
PROMOVER A ARTICULAÇÃO E FORNECER SUPORTE TÉCNICO PARA A INSERÇÃO DA TEMÁTICA DE SAÚDE DO TRABALHADOR NOS PROCESSOS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE, FORTALECENDO A QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL E A INTEGRAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SAÚDE OCUPACIONAL.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
4.15.1	PROMOVER, ATÉ 2029, AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR, VISANDO AO APRIMORAMENTO CONTÍNUO DAS PRÁTICAS E À QUALIFICAÇÃO DAS EQUIPES.				NÚMERO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR REALIZADAS			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-			8	NÚMERO	2	2
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062 304.0032.2088	122.0004.2062 304.0032.2088	122.0004.2062 304.0032.2088	122.0004.2062 304.0032.2088
AÇÕES								
1	CRIAR UM BANCO DE CONTEÚDOS E MATERIAIS EDUCATIVOS DE FÁCIL ACESSO PARA OS PROFISSIONAIS.							
2	ELABORAR UM PLANO ANUAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE COM TEMAS PRIORITÁRIOS PARA A VISAT.							
3	ESTABELECE PARCERIAS COM INSTITUIÇÕES DE ENSINO E ÓRGÃOS DE SAÚDE PARA AMPLIAR A OFERTA DE CAPACITAÇÕES.							
4	INCENTIVAR A PARTICIPAÇÃO DE TRABALHADORES E GESTORES NA CONSTRUÇÃO DAS PAUTAS DE CAPACITAÇÃO.							
5	PROMOVER OFICINAS, CURSOS E TREINAMENTOS PARA PROFISSIONAIS DA REDE MUNICIPAL.							
6	REALIZAR AVALIAÇÕES PERIÓDICAS PARA MEDIR O IMPACTO DAS AÇÕES NA MELHORIA DAS PRÁTICAS.							
7	UTILIZAR METODOLOGIAS ATIVAS E RECURSOS TECNOLÓGICOS PARA DINAMIZAR O APRENDIZADO.							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E DEMAIS COORDENAÇÕES TÉCNICAS								

DIRETRIZ Nº 5**DIRETRIZ Nº 5**

FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.

OBJETIVO Nº 5.1

CUIDADO NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.

DESCRIÇÃO DA META		INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	
5.1.1	REALIZAR A 1ª CONSULTA PRESENCIAL (MÉDICO OU ENFERMEIRA), ATÉ O 30º DIA DE VIDA.	PROPORÇÃO	DE RECÉM-NASCIDOS QUE REALIZARAM A 1ª CONSULTA PRESENCIAL ATÉ O 30º DIA DE VIDA

INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					100%	100%	100%	100%
-	-	-	100%	PROPORÇÃO	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070
AÇÕES								
1	CRIAR PLANILHA OU UTILIZAR PRONTUÁRIO ELETRÔNICO PARA ACOMPANHAR TODOS OS NASCIDOS VIVOS DAS MICROÁREAS							
2	DESENVOLVER MATERIAIS EDUCATIVOS E RODAS DE CONVERSA NAS UNIDADES DE SAÚDE SOBRE CUIDADOS NO 1º MÊS DE VIDA							
3	ESTABELECER COMUNICAÇÃO ENTRE MATERNIDADES E ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA NOTIFICAÇÃO IMEDIATA DOS NASCIMENTOS							
4	GARANTIR VAGAS ESPECÍFICAS NA AGENDA DE MÉDICOS E ENFERMEIROS PARA RECÉM-NASCIDOS ATÉ 30 DIAS,							
5	MONITORAR MENSALMENTE OS INDICADORES DE COBERTURA E DISCUTIR COM AS EQUIPES, PROMOVENDO AJUSTES							
6	ORIENTAR GESTANTES, AINDA DURANTE O PRÉ-NATAL, SOBRE A IMPORTÂNCIA DA 1ª CONSULTA DO BEBÊ							
7	REALIZAR VISITAS DOMICILIARES PELOS ACS/TACS E/OU EQUIPE DE ENFERMAGEM NOS PRIMEIROS DIAS APÓS O NASCIMENTO							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.1								
CUIDADO NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.1.2	REALIZAR PELO MENOS 09 (NOVE) CONSULTAS PRESENCIAIS OU REMOTAS REALIZADAS (MÉDICO OU ENFERMEIRA) ATÉ DOIS ANOS DE VIDA.				PROPORÇÃO DE CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS QUE REALIZARAM PELO MENOS 9 CONSULTAS PRESENCIAIS OU REMOTAS DE ACOMPANHAMENTO.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					100%	100%	100%	100%
-	-	-	100%	PROPORÇÃO	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070 301.0027.2076 301.0083.2131	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070 301.0027.2076 301.0083.2131	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070 301.0027.2076 301.0083.2131	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070 301.0027.2076 301.0083.2131
AÇÕES								
1	APRESENTAR RESULTADOS DE COBERTURA E QUALIDADE DAS CONSULTAS EM REUNIÕES DE EQUIPE E CONSELHOS LOCAIS							
2	ESTABELECER PARCERIAS PARA IDENTIFICAR CRIANÇAS COM BAIXA ADESAO AO ACOMPANHAMENTO							
3	GARANTIR VAGAS RESERVADAS NA AGENDA DE MÉDICOS E ENFERMEIROS PARA CONSULTAS DE PUERICULTURA							
4	INFORMAR, AINDA NO PRÉ-NATAL E NAS PRIMEIRAS CONSULTAS, SOBRE A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO DE ROTINA							
5	INSERIR NO PRONTUÁRIO DA CRIANÇA O CRONOGRAMA DAS CONSULTAS DE ACOMPANHAMENTO DESDE O NASCIMENTO							
6	REALIZAR ACOMPANHAMENTO PELOS ACS/TACS E ENFERMAGEM, IDENTIFICANDO CRIANÇAS EM RISCO DE PERDA DE CONSULTAS							
7	UTILIZAR PRONTUÁRIO ELETRÔNICO OU PLANILHAS DE ACOMPANHAMENTO PARA MONITORAR A REALIZAÇÃO DAS CONSULTAS							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.1								
CUIDADO NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.1.3	REALIZAR PELO MENOS 09 (NOVE) REGISTROS SIMULTÂNEOS DE PESO E ALTURA ATÉ OS DOIS ANOS DE VIDA.				PROPORÇÃO DE CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS COM PELO MENOS 9 REGISTROS SIMULTÂNEOS DE PESO E ALTURA.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					100%	100%	100%	100%
-	-	-	100%	PROPORÇÃO	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			

					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070
					301.0027.2076	301.0027.2076	301.0027.2076	301.0027.2076
					301.0083.2131	301.0083.2131	301.0083.2131	301.0083.2131
AÇÕES								
1	ARTICULAR COM PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA, CRECHES E SISVAN P/AMPLIAR PONTOS DE AFERIÇÃO E REGISTRO DOS DADOS.							
2	DEFINIR, JUNTO ÀS FAMÍLIAS, CRONOGRAMA DAS CONSULTAS ATÉ OS 2 ANOS, ASSEGURANDO OS REGISTROS DE PESO E ALTURA.							
3	GARANTIR BALANÇAS CALIBRADAS, INFANTÔMETROS E ESTADIÔMETROS EM BOAS CONDIÇÕES EM TODAS AS UBS							
4	PADRONIZAR A ANOTAÇÃO DE PESO E ALTURA SIMULTANEAMENTE EM TODOS OS ATENDIMENTOS INFANTIS							
5	PRODUZIR RELATÓRIOS PERIÓDICOS SOBRE A PROPORÇÃO DE CRIANÇAS ACOMPANHADAS							
6	TREINAR MÉDICOS, ENFERMEIROS E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM QUANTO À PADRONIZAÇÃO DA COLETA DE DADOS							
7	UTILIZAR ACS/TACS E RELATÓRIOS DO E-SUS AB/SISVAN PARA IDENTIFICAR E CONVOCAR CRIANÇAS SEM NÚMERO DE REGISTROS.							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.1								
CUIDADO NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.								
DESCRIÇÃO DA META						INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META		
5.1.4	REALIZAR PELO MENOS 02 (DUAS) VISITAS DOMICILIARES (ACS/TACS), SENDO A PRIMEIRA ATÉ OS PRIMEIROS 30 (TRINTA) DIAS DE VIDA E A SEGUNDA ATÉ OS 06 (SEIS) MESES DE VIDA.					PROPORÇÃO DE CRIANÇAS QUE RECEBERAM AS DUAS VISITAS DOMICILIARES NOS PRAZOS PRECONIZADOS.		
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					100%	100%	100%	100%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
-	-	-	100%	PROPORÇÃO	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2067	301.0027.2067	301.0027.2067	301.0027.2067
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070
					301.0027.2076	301.0027.2076	301.0027.2076	301.0027.2076
					301.0083.2131	301.0083.2131	301.0083.2131	301.0083.2131
AÇÕES								
1	ANOTAR DETALHADAMENTE CADA VISITA NO PRONTUÁRIO DO BEBÊ E NO SISTEMA ELETRÔNICO (SISAB/E-SUS AB)							
2	ELABORAR CRONOGRAMA INDIVIDUAL PARA CADA RECÉM-NASCIDO, DEFININDO DATAS APROXIMADAS PARA A 1ª E 2ª VISITAS							
3	EXECUTAR PRIMEIRA VISITA ATÉ OS 30 DIAS DE VIDA E A SEGUNDA ATÉ 6 MESES, COM VERIFICAÇÃO DO ESTADO DE SAÚDE							
4	GARANTIR QUE TODOS OS NASCIMENTOS NA ÁREA DE COBERTURA SEJAM COMUNICADOS IMEDIATAMENTE AOS ACS/TACS							
5	INFORMAR AOS RESPONSÁVEIS SOBRE A IMPORTÂNCIA DAS VISITAS DOMICILIARES							
6	PRODUZIR RELATÓRIOS PERIÓDICOS SOBRE A COBERTURA E A PONTUALIDADE DAS VISITAS							
7	TREINAR ACS/TACS E DEMAIS PROFISSIONAIS SOBRE A IMPORTÂNCIA DAS VISITAS DOMICILIARES							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, ENFERMEIRAS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E ACS/TACS.								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.1								
CUIDADO NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.								
DESCRIÇÃO DA META						INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META		
5.1.5	REGISTRAR TODAS AS DOSES DE VACINAS RECOMENDADAS (DIFTERIA, TÉTANO, COQUELUCHE, HEPATITE B, INFECÇÕES CAUSADAS POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B, POLIOMIELITE, SARAMPO, CAXUMBA E RUBÉOLA, PNEUMOCÓCICA, ETC.)					PROPORÇÃO DE CRIANÇAS COM REGISTRO COMPLETO DAS DOSES DE VACINAS RECOMENDADAS.		
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					100%	100%	100%	100%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
100%	2025	PERCENTUAL	100%	PROPORÇÃO	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066

					301.0027.2070 301.0027.2076 301.0083.2131	301.0027.2070 301.0027.2076 301.0083.2131	301.0027.2070 301.0027.2076 301.0083.2131	301.0027.2070 301.0027.2076 301.0083.2131
AÇÕES								
1	ELABORAR CRONOGRAMAS ANUAIS DE VACINAÇÃO NAS UBS, GARANTINDO QUE AS VACINAS ESTEJAM DISPONÍVEIS							
2	GARANTIR QUE AS VACINAS APLICADAS SEJAM REGISTRADAS IMEDIATAMENTE NO PEC E CADERNETA DE VACINAÇÃO							
3	IDENTIFICAR CRIANÇAS QUE NÃO COMPLETARAM O ESQUEMA VACINAL E REALIZAR CONVOCAÇÃO							
4	INFORMAR OS RESPONSÁVEIS SOBRE A IMPORTÂNCIA DE COMPLETAR O ESQUEMA VACINAL							
5	PRODUZIR RELATÓRIOS PERIÓDICOS SOBRE COBERTURA VACINAL, IDENTIFICAR LACUNAS E APRESENTAR RESULTADOS							
6	PROMOVER CAMPANHAS PERIÓDICAS P/ VACINAÇÃO, ABRANGENDO POPULAÇÃO INFANTIL E FACILITANDO ACESSO ÀS DOSES.							
7	TREINAR MÉDICOS, ENFERMEIROS, TÊC. ENFERMAGEM E ACS/TACS SOBRE CALENDÁRIO VACINAL, REGISTRO CORRETO DE DOSES							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.2								
MONITORAR AS AÇÕES REALIZADAS PELA EMULTI DE FORMA COMPARTILHADA, NA PERSPECTIVA DA QUALIFICAÇÃO DAS PRÁTICAS EM SAÚDE E NA MELHORIA DA OFERTA DO CUIDADO PRESTADO À POPULAÇÃO POR MEIO DO TRABALHO COLABORATIVO E INTERPROFISSIONAL.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.2.1	ATINGIR 90% DAS AÇÕES MONITORADAS COM REGISTRO COMPLETO DE INDICADORES DE PROCESSO E RESULTADO, GARANTINDO AVALIAÇÃO CONTÍNUA DA OFERTA DE CUIDADO.				PERCENTUAL DE AÇÕES MONITORADAS COM REGISTRO COMPLETO DE INDICADORES DE PROCESSO E RESULTADO.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					90%	90%	90%	90%
-	-	-	90%	PERCENTUAL	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070 301.0027.2123	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070 301.0027.2123	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070 301.0027.2123	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070 301.0027.2123
AÇÕES								
1	AJUSTAR FORMULÁRIOS, FLUXOS DE REGISTRO CONFORME AS DIFICULDADES IDENTIFICADAS, GARANTINDO MAIOR EFICIÊNCIA							
2	APRESENTAR RELATÓRIOS PERIÓDICOS COM ANÁLISE DE REGISTROS COMPLETOS E INCOMPLETOS, DESTACANDO MELHORIAS							
3	DESENVOLVER E IMPLEMENTAR FORMULÁRIOS/SISTEMAS PADRONIZADOS PARA REGISTRAR OS PROCESSOS E RESULTADOS							
4	ESTABELECEER SUPERVISÃO CONTÍNUA DAS ATIVIDADES, VERIFICANDO OS REGISTROS CORRETAMENTE E DE FORMA COMPLETA.							
5	MONITORAR E DIVULGAR INDICADORES DE COMPLETUDE PARA GESTORES E EQUIPES, INCENTIVANDO O ALCANCE DA META							
6	REALIZAR REVISÕES MENSAIS OU TRIMESTRAIS PARA IDENTIFICAR FALHAS, INCONSISTÊNCIAS OU REGISTROS INCOMPLETOS							
7	TREINAR PROFISSIONAIS SOBRE IMPORTÂNCIA DO REGISTRO COMPLETO DE DADOS E PREENCHIMENTO CORRETO							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E EMULTI								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.3								
MENSURAR A MÉDIA DE ATENDIMENTOS POR PESSOA REALIZADOS PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL (EMULTI) NA APS								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.3.1	GARANTIR QUE PELO MENOS 50% DOS USUÁRIOS ATENDIDOS PARTICIPEM DE AO MENOS UMA ATIVIDADE COLETIVA DE SAÚDE POR ANO (PALESTRAS, GRUPOS EDUCATIVOS, OFICINAS DE PREVENÇÃO).				PERCENTUAL DE USUÁRIOS QUE PARTICIPARAM DE PELO MENOS UMA ATIVIDADE COLETIVA DE SAÚDE POR ANO.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					50%	50%	50%	50%
-	-	-	50%	PERCENTUAL	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070 301.0027.2072 301.0027.2123	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070 301.0027.2072 301.0027.2123	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070 301.0027.2072 301.0027.2123	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070 301.0027.2072 301.0027.2123
AÇÕES								

1	APRESENTAR À EQUIPE E GESTORES OS RESULTADOS SOBRE PARTICIPAÇÃO, DESTACANDO AVANÇOS E AJUSTANDO ESTRATÉGIAS
2	ARTICULAR ATIVIDADES COLETIVAS COM PROGRAMAS EXISTENTES, COMO PSE, GRUPOS DE PRÉ-NATAL, AÇÕES DE PREVENÇÃO...
3	CONTATAR FAMÍLIAS OU USUÁRIOS QUE AINDA NÃO PARTICIPARAM DE ATIVIDADES, POR MEIO DE VISITAS DOMICILIARES
4	CRIAR LISTA DE PRESENÇA OU SISTEMAS ELETRÔNICOS PARA REGISTRAR TODOS OS USUÁRIOS PARTICIPANTES
5	ELABORAR CRONOGRAMA ANUAL DE PALESTRAS, OFICINAS, RODAS DE CONVERSA E GRUPOS EDUCATIVOS
6	PRODUZIR RELATÓRIOS TRIMESTRAIS SOBRE A PROPORÇÃO DE USUÁRIOS QUE PARTICIPARAM DE ATIVIDADES COLETIVAS
7	UTILIZAR MÍDIAS LOCAIS, REDES SOCIAIS E VISITAS DOMICILIARES PARA INFORMAR A POPULAÇÃO SOBRE AS ATIVIDADES
RESPONSÁVEIS	
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA, EMULTI	
DIRETRIZ Nº 5	
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.	
OBJETIVO Nº 5.3	
MENSURAR A MÉDIA DE ATENDIMENTOS POR PESSOA REALIZADOS PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL (EMULTI) NA APS	
DESCRIÇÃO DA META	
5.3.2	GARANTIR QUE 80% DAS MICROÁREAS ATENDIDAS PELA EMULTI TENHAM REGISTRO DE MÉDIA MÍNIMA DE ATENDIMENTOS POR PESSOA, EVITANDO CONCENTRAÇÃO DE ATENDIMENTOS EM POUCOS GRUPOS.
INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	
PERCENTUAL DE MICROÁREAS COM REGISTRO DE MÉDIA MÍNIMA DE ATENDIMENTOS POR PESSOA.	
INDICADOR (LINHA-BASE)	
VALOR	ANO
UNIDADE DE MEDIDA	META PLANO (2026-2029)
UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA
	2026
	2027
	2028
	2029
	80%
	80%
	80%
	80%
-	-
-	-
80%	PERCENTUAL
122.0004.2062	122.0004.2062
301.0027.2066	301.0027.2066
301.0027.2070	301.0027.2070
301.0027.2123	301.0027.2123
PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)	
122.0004.2062	
301.0027.2066	
301.0027.2070	
301.0027.2123	
AÇÕES	
1	APRESENTAR RELATÓRIOS DE COBERTURA POR MICROÁREA À EQUIPE E GESTORES, PROMOVEDO AJUSTES ESTRATÉGICOS
2	ARTICULAR ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS E COLETIVOS EM MICROÁREAS COM BAIXA MÉDIA, APROVEITANDO AÇÕES EXISTENTES
3	IDENTIFICAR TODAS AS MICROÁREAS ATENDIDAS E REGISTRAR OS ATENDIMENTOS REALIZADOS EM CADA UMA,
4	PRODUZIR RELATÓRIOS QUADRIMESTRAIS PARA AVALIAR SE CADA MICROÁREA ATINGIU A MÉDIA MÍNIMA DE ATENDIMENTOS
5	REALIZAR VISITAS DOMICILIARES CONVOCANDO USUÁRIOS PARA CONSULTAS INDIVIDUAIS OU ATIVIDADES COLETIVAS.
6	REDIRECIONAR RECURSOS E AJUSTAR HORÁRIOS DE ATENDIMENTOS EM MICROÁREAS COM BAIXA MÉDIA
7	TREINAR PROFISSIONAIS SOBRE A IMPORTÂNCIA DA DISTRIBUIÇÃO EQUILIBRADA DOS ATENDIMENTOS E ESTRATÉGIAS
RESPONSÁVEIS	
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA, EMULTI	
DIRETRIZ Nº 5	
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.	
OBJETIVO Nº 5.3	
MENSURAR A MÉDIA DE ATENDIMENTOS POR PESSOA REALIZADOS PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL (EMULTI) NA APS	
DESCRIÇÃO DA META	
5.3.3	GARANTIR QUE 100% DOS USUÁRIOS CLASSIFICADOS COMO VULNERÁVEIS RECEBAM, NO MÍNIMO, 3 ATENDIMENTOS OU PARTICIPAÇÕES EM ATIVIDADES COLETIVAS AO ANO.
INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	
PERCENTUAL DE USUÁRIOS VULNERÁVEIS COM, NO MÍNIMO, 3 ATENDIMENTOS OU PARTICIPAÇÕES EM ATIVIDADES COLETIVAS AO ANO.	
INDICADOR (LINHA-BASE)	
VALOR	ANO
UNIDADE DE MEDIDA	META PLANO (2026-2029)
UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA
	2026
	2027
	2028
	2029
	70%
	90%
	100%
	100%
-	-
-	-
100%	PERCENTUAL
122.0004.2062	122.0004.2062
301.0027.2066	301.0027.2066
301.0027.2070	301.0027.2070
301.0027.2123	301.0027.2123
PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)	
122.0004.2062	
301.0027.2066	
301.0027.2070	
301.0027.2123	
AÇÕES	
1	CLASSIFICAR E ATUALIZAR PERIODICAMENTE A LISTA DE USUÁRIOS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE
2	ELABORAR RELATÓRIOS TRIMESTRAIS SOBRE A COBERTURA DOS ATENDIMENTOS DE USUÁRIOS VULNERÁVEIS
3	GARANTIR QUE OS USUÁRIOS VULNERÁVEIS TENHAM CONSULTAS OU PARTICIPAÇÕES EM ATIVIDADES COLETIVAS
4	OFERECER GRUPOS DE APOIO, OFICINAS E RODAS DE CONVERSA VOLTADAS ESPECIALMENTE PARA USUÁRIOS VULNERÁVEIS
5	PLANEJAR, JUNTO À EMULTI, FREQUÊNCIA MÍNIMA DE CONTATOS (CONSULTAS, VISITAS DOMICILIARES E ATIVIDADES COLETIVAS)

6	REALIZAR CONTATO TELEFÔNICO, MENSAGENS OU VISITAS DOMICILIARES PARA OS USUÁRIOS QUE NÃO COMPARECERAM							
7	REGISTRAR TODOS OS CONTATOS (INDIVIDUAIS E COLETIVOS) EM SISTEMA OFICIAL (E-SUS AB) PARA COMPROVAR A FREQUÊNCIA							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA, EMULTI								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.3								
MENSURAR A MÉDIA DE ATENDIMENTOS POR PESSOA REALIZADOS PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL (EMULTI) NA APS								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.3.4	REALIZAR A 1ª CONSULTA PRESENCIAL POR MÉDICO OU ENFERMEIRO, ATÉ O 30º DIA DE VIDA.				PERCENTUAL DE RECÉM-NASCIDOS QUE REALIZARAM A 1ª CONSULTA PRESENCIAL POR MÉDICO OU ENFERMEIRO ATÉ O 30º DIA DE VIDA.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					100%	100%	100%	100%
-	-	-	100%	PERCENTUAL	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070
					301.0027.2123	301.0027.2123	301.0027.2123	301.0027.2123
AÇÕES								
1	INFORMAR AOS PAIS OU RESPONSÁVEIS, JÁ NO PRÉ-NATAL E NA ALTA DA MATERNIDADE, SOBRE A IMPORTÂNCIA DA 1ª CONSULTA							
2	ORIENTAR AS MATERNIDADES E SERVIÇOS DE PARTO PARA QUE AGENDEM, AINDA NA ALTA HOSPITALAR, A 1ª CONSULTA DO BEBÊ							
3	PRODUZIR RELATÓRIOS MENSIS SOBRE O PERCENTUAL DE RN ATENDIDOS ATÉ 30 DIAS E DISCUTIR EM REUNIÕES DE EQUIPE							
4	REALIZAR VISITAS DOMICILIARES DO ACS/TACS NOS PRIMEIROS DIAS DE VIDA, REFORÇANDO AGENDAMENTO DA 1ª CONSULTA.							
5	REGISTRAR TODAS AS CONSULTAS DE RECÉM-NASCIDOS NO SISTEMA (E-SUS AB/SISAB), PERMITINDO O ACOMPANHAMENTO							
6	RESERVAR HORÁRIOS FIXOS SEMANAIS PARA CONSULTAS DE RECÉM-NASCIDOS, GARANTINDO PRIORIDADE NO ATENDIMENTO							
7	UTILIZAR OS REGISTROS DA DNV PARA IDENTIFICAR TODOS OS RECÉM-NASCIDOS E GARANTIR O ACOMPANHAMENTO							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.3								
MENSURAR A MÉDIA DE ATENDIMENTOS POR PESSOA REALIZADOS PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL (EMULTI) NA APS								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.3.5	REALIZAR PELO MENOS 09 (NOVE) CONSULTAS PRESENCIAIS OU REMOTAS POR MÉDICO OU ENFERMEIRO ATÉ DOIS ANOS DE VIDA.				PERCENTUAL DE CRIANÇAS COM PELO MENOS 9 CONSULTAS ATÉ 2 ANOS DE VIDA.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					100%	100%	100%	100%
-	-	-	100%	PERCENTUAL	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (FICHA Nº)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070
					301.0027.2076	301.0027.2076	301.0027.2076	301.0027.2076
					301.0027.2123	301.0027.2123	301.0027.2123	301.0027.2123
301.0083.2131	301.0083.2131	301.0083.2131	301.0083.2131					
AÇÕES								
1	APROVEITAR MOMENTOS DE VACINAÇÃO, GRUPOS DE GESTANTES E ATIVIDADES DE PUERICULTURA P/REFORÇAR AGENDAMENTO							
2	ELABORAR UM CRONOGRAMA FIXO PARA CONSULTAS DE ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO							
3	GARANTIR HORÁRIOS FIXOS SEMANAIS OU MENSIS NA AGENDA DE MÉDICOS E ENFERMEIROS PARA CONSULTAS DE CRIANÇAS							
4	GARANTIR O REGISTRO DE TODAS AS CONSULTAS PRESENCIAIS OU REMOTAS NO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO (E-SUS AB/SISAB)							
5	INFORMAR PAIS E RESPONSÁVEIS SOBRE A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO PERIÓDICO E O CALENDÁRIO RECOMENDADO							
6	PRODUZIR RELATÓRIOS QUADRIMESTRAIS SOBRE O NÚMERO DE CONSULTAS REALIZADAS ATÉ OS 2 ANOS							
7	UTILIZAR O APOIO DOS ACS/TACS PARA IDENTIFICAR E CONVOCAR CRIANÇAS QUE PERDERAM CONSULTAS AGENDADAS							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								

FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.

OBJETIVO Nº 5.3

MENSURAR A MÉDIA DE ATENDIMENTOS POR PESSOA REALIZADOS PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL (EMULTI) NA APS

DESCRIÇÃO DA META**5.3.6**

REALIZAR PELO MENOS 09 (NOVE) REGISTROS SIMULTÂNEOS DE PESO E ALTURA ATÉ OS DOIS ANOS DE VIDA.

INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META

PERCENTUAL DE CRIANÇAS COM PELO MENOS 9 REGISTROS SIMULTÂNEOS DE PESO E ALTURA ATÉ 2 ANOS DE VIDA.

INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	100%	PERCENTUAL	100%	100%	100%	100%
PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)								
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070
					301.0027.2076	301.0027.2076	301.0027.2076	301.0027.2076
					301.0027.2123	301.0027.2123	301.0027.2123	301.0027.2123
					301.0083.2131	301.0083.2131	301.0083.2131	301.0083.2131

AÇÕES

- 1 APRESENTAR RESULTADOS SOBRE REGISTROS DE PESO E ALTURA À EQUIPE E GESTORES, ESTIMULANDO AJUSTES NA AGENDA
- 2 APROVEITAR ENCONTROS COLETIVOS, GRUPOS DE PUERICULTURA E CAMPANHAS DE VACINAÇÃO PARA REALIZAR REGISTROS
- 3 ESTRUTURAR O CALENDÁRIO DE CONSULTAS DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO
- 4 GARANTIR QUE TODOS OS DADOS DE PESO E ALTURA SEJAM REGISTRADOS SIMULTANEAMENTE NO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO
- 5 IDENTIFICAR CRIANÇAS QUE NÃO REALIZARAM CONSULTAS OU QUE TÊM REGISTROS FALTANTES E CONVOCÁ-LAS
- 6 PRODUIR RELATÓRIOS QUADRIMESTRAIS SOBRE O NÚMERO DE REGISTROS DE PESO E ALTURA POR CRIANÇA
- 7 TREINAR MÉDICOS, ENFERMEIROS E ACS/TACS SOBRE A IMPORTÂNCIA DO REGISTRO COMPLETO E CORRETO DE PESO E ALTURA

RESPONSÁVEIS

COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA

DIRETRIZ Nº 5

FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.

OBJETIVO Nº 5.3

MENSURAR A MÉDIA DE ATENDIMENTOS POR PESSOA REALIZADOS PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL (EMULTI) NA APS

DESCRIÇÃO DA META**5.3.7**

REALIZAR PELO MENOS 02 (DUAS) VISITAS DOMICILIARES POR ACS/TACS, SENDO A PRIMEIRA ATÉ OS PRIMEIROS 30 (TRINTA) DIAS DE VIDA E A SEGUNDA ATÉ OS 06 (SEIS) MESES DE VIDA.

INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META

PERCENTUAL DE RECÉM-NASCIDOS COM 2 VISITAS DOMICILIARES REALIZADAS NOS PRAZOS RECOMENDADOS.

INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	100%	PERCENTUAL	100%	100%	100%	100%
PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)								
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2067	301.0027.2067	301.0027.2067	301.0027.2067
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070
					301.0027.2123	301.0027.2123	301.0027.2123	301.0027.2123

AÇÕES

- 1 ACS/TACS DEVEM REALIZAR CONTATO TELEFÔNICO, MENSAGENS OU VISITAS DOMICILIARES ADICIONAIS
- 2 DOCUMENTAR TODAS AS VISITAS NO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO (E-SUS AB/SISAB) E EM RELATÓRIOS INTERNOS
- 3 GARANTIR QUE A PRIMEIRA VISITA SEJA MARCADA ANTES DA ALTA HOSPITALAR OU NOS PRIMEIROS DIAS DE VIDA
- 4 PRODUIR RELATÓRIOS MENSUAIS SOBRE REALIZAÇÃO DAS VISITAS, COMPARTILHANDO RESULTADOS COM A EQUIPE E GESTORES
- 5 PROGRAMAR A SEGUNDA VISITA COM ANTECEDÊNCIA, PARA SER REALIZADA ATÉ O 6º MÊS DE VIDA
- 6 TREINAR A EQUIPE SOBRE A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO PRECOCE, IDENTIFICAÇÃO DE RISCOS E REGISTRO CORRETO
- 7 UTILIZAR A DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO (DNV) E REGISTROS HOSPITALARES PARA IDENTIFICAR TODOS OS RECÉM-NASCIDOS

RESPONSÁVEIS

COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA

DIRETRIZ Nº 5

FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A

ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.

OBJETIVO Nº 5.3

MENSURAR A MÉDIA DE ATENDIMENTOS POR PESSOA REALIZADOS PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL (EMULTI) NA APS

DESCRIÇÃO DA META**5.3.8**

VACINAR CONTRA DIFTERIA, TÉTANO, COQUELUCHE, HEPATITE B, INFECÇÕES CAUSADAS POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B, POLIOMIELITE, SARAMPO, CAXUMBA E RUBÉOLA, PNEUMOCÓCICA, REGISTRADAS COM TODAS AS DOSES RECOMENDADAS...

INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META

PERCENTUAL DE CRIANÇAS COM ESQUEMA VACINAL COMPLETO REGISTRADO.

INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					100%	100%	100%	100%
PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)								
100%	2025	PERCENTUAL	100%	PERCENTUAL	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070
					301.0027.2076	301.0027.2076	301.0027.2076	301.0027.2076
					301.0027.2123	301.0027.2123	301.0027.2123	301.0027.2123
					301.0083.2131	301.0083.2131	301.0083.2131	301.0083.2131

AÇÕES

- 1 APROVEITAR MOMENTOS DE ATIVIDADES COLETIVAS PARA ATUALIZAR VACINAS EM ATRASO.
- 2 ELABORAR RELATÓRIOS MENSAIS SOBRE COBERTURA VACINAL COMPLETA, DESTACANDO MICROÁREAS COM BAIXA COBERTURA
- 3 IDENTIFICAR CRIANÇAS QUE NÃO COMPLETARAM O ESQUEMA VACINAL E REALIZAR VISITAS DOMICILIARES
- 4 ORGANIZAR A OFERTA DE TODAS AS VACINAS RECOMENDADAS CONFORME O CALENDÁRIO NACIONAL.
- 5 ORIENTAR PAIS E RESPONSÁVEIS SOBRE A IMPORTÂNCIA DO CUMPRIMENTO COMPLETO DO ESQUEMA VACINAL
- 6 REGISTRAR TODAS AS DOSES ADMINISTRADAS NO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO (E-SUS AB/SISAB), CADERNETA DA CRIANÇA
- 7 TREINAR PROFISSIONAIS SOBRE ATUALIZAÇÃO DO CALENDÁRIO VACINAL, REGISTRO CORRETO DAS DOSES E ESTRATÉGIAS

RESPONSÁVEIS

COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA

DIRETRIZ Nº 5

FORTELECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.

OBJETIVO Nº 5.4

PROMOVER BOAS PRÁTICAS PARA O CUIDADO À SAÚDE DA MULHER NO ÂMBITO DA APS.

DESCRIÇÃO DA META**5.4.1**

REALIZAR PELO MENOS 01 EXAME DE RASTREAMENTO PARA CÂNCER DO COLO DE ÚTERO, EM MULHERES ENTRE 25 E 64 ANOS, SOLICITADO OU AVALIADO NOS ÚLTIMOS 36 MESES

INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META

PERCENTUAL DE MULHERES DE 25 A 64 ANOS COM EXAME DE RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO REALIZADO NOS ÚLTIMOS 36 MESES.

INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					70%	80%	90%	90%
PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)								
-	-	-	90%	PERCENTUAL	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070
					302.0030.2083	302.0030.2083	302.0030.2083	302.0030.2083

AÇÕES

- 1 ACS/TACS DEVEM IDENTIFICAR MULHERES QUE NÃO REALIZARAM O EXAME E REALIZAR VISITAS DOMICILIARES
- 2 ARTICULAR O RASTREAMENTO COM CONSULTAS DE ROTINA, GRUPOS EDUCATIVOS E ATIVIDADES COLETIVAS
- 3 ELABORAR RELATÓRIOS QUADRIMESTRAIS SOBRE COBERTURA DO RASTREAMENTO
- 4 IDENTIFICAR E ATUALIZAR OS REGISTROS DE TODAS AS MULHERES DE 25 A 64 ANOS NA ÁREA DE COBERTURA DA APS
- 5 PROGRAMAR CONSULTAS E EXAMES PREVENTIVOS, GARANTINDO QUE TODAS AS MULHERES SEJAM CONVOCADAS
- 6 REALIZAR CAMPANHAS EDUCATIVAS, PALESTRAS E ATIVIDADES COLETIVAS PARA ESCLARECER IMPORTÂNCIA DO RASTREAMENTO
- 7 REGISTRAR TODOS OS EXAMES SOLICITADOS E AVALIADOS NO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO (E-SUS AB/SISAB)

RESPONSÁVEIS

COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA

DIRETRIZ Nº 5

FORTELECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.

OBJETIVO Nº 5.4

PROMOVER BOAS PRÁTICAS PARA O CUIDADO À SAÚDE DA MULHER NO ÂMBITO DA APS.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.4.2	VACINAR CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO SEXO FEMININO ENTRE 9 E 14 ANOS COM PELO MENOS UMA DOSE DA VACINA HPV;				PERCENTUAL DE MENINAS DE 9 A 14 ANOS COM PELO MENOS UMA DOSE DA VACINA HPV.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					100%	100%	100%	100%
PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)								
-	-	-	100%	PERCENTUAL	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070 301.0027.2076 301.0083.2131	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070 301.0027.2076 301.0083.2131	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070 301.0027.2076 301.0083.2131	
AÇÕES								
1	ACS/TACS DEVEM IDENTIFICAR MENINAS SEM REGISTRO DA PRIMEIRA DOSE E REALIZAR VISITAS DOMICILIARES							
2	ELABORAR RELATÓRIOS QUADRIMESTRAIS SOBRE COBERTURA DA PRIMEIRA DOSE DE HPV, IDENTIFICANDO MICROÁREAS							
3	IDENTIFICAR E ATUALIZAR REGISTROS DE TODAS AS MENINAS DE 9 A 14 ANOS NA ÁREA DE COBERTURA DA APS							
4	PROGRAMAR APLICAÇÃO DA PRIMEIRA DOSE DA VACINA HPV, GARANTINDO QUE TODAS AS MENINAS RECEBAM A DOSE INICIAL							
5	REALIZAR CAMPANHAS DE VACINAÇÃO EM ESCOLAS, GRUPOS COMUNITÁRIOS E ATIVIDADES COLETIVAS							
6	REALIZAR PALESTRAS, ATIVIDADES EDUCATIVAS E CAMPANHAS DE CONSCIENTIZAÇÃO COM FAMÍLIAS E ESCOLAS							
7	REGISTRAR TODAS AS DOSES APLICADAS NO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO (E-SUS AB/SISAB), NA CADERNETA DE VACINAÇÃO							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.4								
PROMOVER BOAS PRÁTICAS PARA O CUIDADO À SAÚDE DA MULHER NO ÂMBITO DA APS.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.4.3	REALIZAR ATENDIMENTOS PRESENCIAIS OU REMOTOS SOBRE ATENÇÃO À SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA, NOS ÚLTIMOS 12 MESES EM ADOLESCENTES DO SEXO FEMININO E MULHERES ENTRE 14 E 69 ANOS				PERCENTUAL DE ADOLESCENTES E MULHERES DE 14 A 69 ANOS COM ATENDIMENTO EM SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA NOS ÚLTIMOS 12 MESES.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					100%	100%	100%	100%
PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (FICHA Nº)								
-	-	-	100%	PERCENTUAL	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	
AÇÕES								
1	ARTICULAR ATENDIMENTOS COM GRUPOS EDUCATIVOS, CAMPANHAS DE SAÚDE E ATIVIDADES COLETIVAS							
2	DOCUMENTAR TODOS OS ATENDIMENTOS (PRESENCIAIS OU REMOTOS) NO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO (E-SUS AB/SISAB)							
3	DOCUMENTAR TODOS OS ATENDIMENTOS (PRESENCIAIS OU REMOTOS) NO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO (E-SUS AB/SISAB)							
4	ELABORAR RELATÓRIOS TRIMESTRAIS SOBRE COBERTURA DE ATENDIMENTOS, DESTACANDO MICROÁREAS COM MENOR ADESAO							
5	GARANTIR QUE TODAS AS ADOLESCENTES E MULHERES SEJAM CONVOCADAS PARA ATENDIMENTO PRESENCIAL OU REMOTO							
6	IDENTIFICAR E ATUALIZAR REGISTROS DE TODAS ADOLESCENTES E MULHERES DE 14 A 69 ANOS NA ÁREA DE COBERTURA DA APS							
7	REALIZAR PALESTRAS, RODAS DE CONVERSA E ATIVIDADES EDUCATIVAS							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.4								
PROMOVER BOAS PRÁTICAS PARA O CUIDADO À SAÚDE DA MULHER NO ÂMBITO DA APS.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.4.4	REALIZAR PELO MENOS 01 EXAME DE RASTREAMENTO PARA CÂNCER DE MAMA EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS, SOLICITADO OU AVALIADO NOS ÚLTIMOS 24 MESES				PERCENTUAL DE MULHERES DE 50 A 69 ANOS COM EXAME DE RASTREAMENTO DE CÂNCER DE MAMA REALIZADO NOS ÚLTIMOS 24 MESES.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO	UNIDADE	META PREVISTA			

VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA	(2026-2029)	DE MEDIDA	2026	2027	2028	2029
					70%	80%	90%	90%
-	-	-	100%	PERCENTUAL	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070 302.0030.2083	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070 302.0030.2083	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070 302.0030.2083	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070 302.0030.2083
AÇÕES								
1	ACS/TACS DEVEM IDENTIFICAR MULHERES QUE NÃO REALIZARAM O EXAME E REALIZAR CONTATO DOMICILIAR							
2	ARTICULAR O RASTREAMENTO COM ATIVIDADES COLETIVAS, GRUPOS DE SAÚDE DA MULHER E CAMPANHAS DE PREVENÇÃO							
3	DOCUMENTAR TODAS AS MAMOGRAFIAS SOLICITADAS E AVALIADAS NO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO (E-SUS AB/SISAB) E SISCAN							
4	ELABORAR RELATÓRIOS QUADRIMESTRAIS COBERTURA DO RASTREAMENTO, IDENTIFICANDO MICROÁREAS C/BAIXA ADESAO							
5	GARANTIR QUE MULHERES DA FAIXA ETÁRIA SEJAM CONVOCADAS PARA REALIZAR A MAMOGRAFIA NO PERÍODO DE 24 MESES.							
6	IDENTIFICAR E ATUALIZAR OS REGISTROS DE TODAS AS MULHERES DE 50 A 69 ANOS NA ÁREA DE COBERTURA DA APS							
7	REALIZAR CAMPANHAS, PALESTRAS E ATIVIDADES EDUCATIVAS SOBRE IMPORTÂNCIA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.4								
PROMOVER BOAS PRÁTICAS PARA O CUIDADO À SAÚDE DA MULHER NO ÂMBITO DA APS.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.4.5	REALIZAR A 1ª CONSULTA PRESENCIAL OU REMOTA POR MÉDICO OU ENFERMEIRA, ATÉ A 12ª SEMANA DE GESTAÇÃO.				PERCENTUAL DE GESTANTES COM 1ª CONSULTA DE PRÉ-NATAL REALIZADA ATÉ A 12ª SEMANA DE GESTAÇÃO.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					100%	100%	100%	100%
-	-	-	100%	PERCENTUAL	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070
AÇÕES								
1	DOCUMENTAR TODAS AS PRIMEIRAS CONSULTAS NO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO (E-SUS AB/SISAB) E EM RELATÓRIOS INTERNOS							
2	ELABORAR RELATÓRIOS MENSIS SOBRE COBERTURA 1ª CONSULTA PRÉ-NATAL, DESTACANDO MICROÁREAS C/MENOR ADESAO							
3	GARANTIR QUE TODAS AS GESTANTES SEJAM AGENDADAS PARA 1ª CONSULTA PRÉ-NATAL ANTES DA 12ª SEMANA DE GESTAÇÃO.							
4	IDENTIFICAR GESTANTES QUE AINDA NÃO REALIZARAM A 1ª CONSULTA E CONTATÁ-LAS VIA VISITAS DOMICILIARES							
5	INFORMAR SOBRE A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO PRECOCE DO PRÉ-NATAL							
6	TREINAR MÉDICOS, ENFERMEIROS E ACS/TACS SOBRE PROTOCOLOS DE INÍCIO DO PRÉ-NATAL, REGISTRO ADEQUADO							
7	UTILIZAR REGISTROS HOSPITALARES, DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO (DNV) E CADASTRAMENTO DA APS							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.4								
PROMOVER BOAS PRÁTICAS PARA O CUIDADO À SAÚDE DA MULHER NO ÂMBITO DA APS.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.4.6	REALIZAR PELO MENOS 07 (SETE) CONSULTAS PRESENCIAIS OU REMOTAS POR MÉDICA(O) OU ENFERMEIRA(O) DURANTE O PERÍODO DA GESTAÇÃO.				PERCENTUAL DE GESTANTES COM ≥7 CONSULTAS PRESENCIAIS OU REMOTAS REALIZADAS DURANTE A GESTAÇÃO.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					100%	100%	100%	100%
-	-	-	100%	PERCENTUAL	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070

AÇÕES								
1	ACS/TACS DEVEM ACOMPANHAR O PRÉ-NATAL DURANTE VISITAS DOMICILIARES, REFORÇANDO A IMPORTÂNCIA DAS CONSULTAS							
2	DOCUMENTAR TODAS AS CONSULTAS NO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO (E-SUS AB/SISAB) E EM FICHAS DE ACOMPANHAMENTO							
3	ELABORAR RELATÓRIOS MENSAIS COBERTURA CONSULTAS PRÉ-NATAIS, DESTACANDO MICROÁREAS COM MENOR ADESÃO							
4	IDENTIFICAR GESTANTES QUE NÃO REALIZARAM TODAS AS CONSULTAS PREVISTAS E CONTATÁ-LAS VIA VISITAS DOMICILIARES							
5	INFORMAR SOBRE IMPORTÂNCIA ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL REGULAR, SINAIS ALERTA, CUIDADOS MATERNOS, NEONATAIS							
6	PLANEJAR PELO MENOS SETE CONSULTAS PARA CADA GESTANTE AO LONGO DA GESTAÇÃO							
7	TREINAR MÉDICOS, ENFERMEIROS E ACS/TACS SOBRE PROTOCOLOS DE PRÉ-NATAL, REGISTRO CORRETO DAS CONSULTAS							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.4								
PROMOVER BOAS PRÁTICAS PARA O CUIDADO À SAÚDE DA MULHER NO ÂMBITO DA APS.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.4.7	REALIZAR PELO MENOS 07 (SETE) REGISTROS DE AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL DURANTE O PERÍODO DA GESTAÇÃO.				PERCENTUAL DE GESTANTES COM ≥7 REGISTROS DE PRESSÃO ARTERIAL DURANTE A GESTAÇÃO.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					100%	100%	100%	100%
-	-	-	100%	PERCENTUAL	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070
AÇÕES								
1	ACS/TACS DEVEM MONITORAR SINAIS DE ALERTA E ORIENTAR GESTANTES DURANTE VISITAS DOMICILIARES							
2	DOCUMENTAR TODAS AS AFERIÇÕES DE PRESSÃO ARTERIAL NO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO (E-SUS AB/SISAB)							
3	ELABORAR RELATÓRIOS MENSAIS COBERTURA AFERIÇÕES PRESSÃO ARTERIAL, DESTACANDO MICROÁREAS COM MENOR ADESÃO							
4	FORNECER INFORMAÇÕES FATORES RISCO P/HIPERTENSÃO GESTACIONAL, SINAIS DE ALERTA, IMPORTÂNCIA ACOMPANHAMENTO							
5	IDENTIFICAR GESTANTES QUE AINDA NÃO ATINGIRAM SETE AFERIÇÕES E AGENDAR CONSULTAS ADICIONAIS							
6	PLANEJAR CONSULTAS REGULARES DURANTE A GESTAÇÃO PARA GARANTIR QUE A PRESSÃO ARTERIAL SEJA AFERIDA							
7	TREINAR MÉDICOS, ENFERMEIROS E ACS/TACS SOBRE AFERIÇÃO CORRETA, INTERPRETAÇÃO VALORES E REGISTRO PADRONIZADO.							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.4								
PROMOVER BOAS PRÁTICAS PARA O CUIDADO À SAÚDE DA MULHER NO ÂMBITO DA APS.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.4.8	REALIZAR PELO MENOS 07 (SETE) REGISTROS SIMULTÂNEOS DE PESO E ALTURA DURANTE O PERÍODO DA GESTAÇÃO.				PERCENTUAL DE GESTANTES COM ≥7 REGISTROS DE PESO E ALTURA DURANTE A GESTAÇÃO.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					100%	100%	100%	100%
-	-	-	100%	PERCENTUAL	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070
AÇÕES								
1	ACS/TACS DEVEM ACOMPANHAR O CRESCIMENTO PONDERAL DAS GESTANTES DURANTE VISITAS DOMICILIARES							
2	DOCUMENTAR TODOS OS REGISTROS DE PESO E ALTURA NO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO (E-SUS AB/SISAB)							
3	ELABORAR RELATÓRIOS MENSAIS SOBRE COBERTURA DE PESO E ALTURA, DESTACANDO MICROÁREAS COM MENOR ADESÃO							
4	FORNECER INFORMAÇÕES SOBRE ALIMENTAÇÃO ADEQUADA, GANHO DE PESO ESPERADO E CUIDADOS COM A SAÚDE MATERNA							
5	IDENTIFICAR GESTANTES QUE AINDA NÃO ATINGIRAM SETE REGISTROS E AGENDAR CONSULTAS ADICIONAIS							
6	PLANEJAR CONSULTAS REGULARES DURANTE A GESTAÇÃO PARA GARANTIR QUE O PESO E A ALTURA SEJAM REGISTRADOS							
7	TREINAR MÉDICOS, ENFERMEIROS E ACS/TACS SOBRE A IMPORTÂNCIA DO MONITORAMENTO DE PESO E ALTURA							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								

DIRETRIZ Nº 5

FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.

OBJETIVO Nº 5.4

PROMOVER BOAS PRÁTICAS PARA O CUIDADO À SAÚDE DA MULHER NO ÂMBITO DA APS.

DESCRIÇÃO DA META**5.4.9**

REALIZAR PELO MENOS 03 (TRÊS) VISITAS DOMICILIARES POR ACS/TACS, APÓS A PRIMEIRA CONSULTA DO PRÉ-NATAL.

INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META

PERCENTUAL DE GESTANTES COM ≥ 3 VISITAS DOMICILIARES REALIZADAS POR ACS/TACS APÓS A 1ª CONSULTA DO PRÉ-NATAL.

INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					100%	100%	100%	100%
-	-	-	100%	PERCENTUAL	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (FICHA Nº)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2067	301.0027.2067	301.0027.2067	301.0027.2067
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070

AÇÕES

- 1 DOCUMENTAR TODAS AS VISITAS DOMICILIARES NO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO (E-SUS AB/SISAB) E EM RELATÓRIOS INTERNOS
- 2 ELABORAR RELATÓRIOS MENSAIS (COBERTURA DE VISITAS DOMICILIARES, DESTACANDO MICROÁREAS COM MENOR ADESAO)
- 3 FORNECER INFORMAÇÕES (CUIDADOS GESTANTE, SINAIS ALERTA, NUTRIÇÃO, SAÚDE MENTAL E PREPARAÇÃO PARA O PARTO)
- 4 IDENTIFICAR GESTANTES QUE NÃO RECEBERAM AS VISITAS PROGRAMADAS E REALIZAR NOVAS VISITAS DOMICILIARES.
- 5 PLANEJAR PELO MENOS TRÊS VISITAS DOMICILIARES POR ACS/TACS APÓS A PRIMEIRA CONSULTA DO PRÉ-NATAL
- 6 TREINAR OS AGENTES SOBRE PROTOCOLOS DE ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR, REGISTRO ADEQUADO E ABORDAGEM
- 7 UTILIZAR REGISTROS DE PRÉ-NATAL E A (DNU) PARA IDENTIFICAR TODAS AS GESTANTES ACOMPANHADAS

RESPONSÁVEIS

COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA

DIRETRIZ Nº 5

FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.

OBJETIVO Nº 5.4

PROMOVER BOAS PRÁTICAS PARA O CUIDADO À SAÚDE DA MULHER NO ÂMBITO DA APS.

DESCRIÇÃO DA META**5.4.10**

VACINAR CONTRA DIFTERIA, TÉTANO, COQUELUCHE (DTPA) A PARTIR DA 20ª SEMANA DE CADA GESTAÇÃO.

INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META

PERCENTUAL DE GESTANTES VACINADAS COM DTPA A PARTIR DA 20ª SEMANA DE GESTAÇÃO.

INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					100%	100%	100%	100%
-	-	-	100%	PERCENTUAL	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070

AÇÕES

- 1 ATUALIZAR CADASTRO GESTANTES EM ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL (ATINGIRAM/ULTRAPASSARAM 20ª SEMANA GESTAÇÃO)
- 2 DOCUMENTAR TODAS AS VACINAS APLICADAS NO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO (E-SUS AB/SISAB), CADERNETA DE VACINAÇÃO
- 3 ELABORAR RELATÓRIOS MENSAIS SOBRE A COBERTURA VACINAL, DESTACANDO MICROÁREAS COM MENOR ADESAO
- 4 GARANTIR QUE CADA GESTANTE TENHA A VACINAÇÃO DTPA PROGRAMADA DENTRO DA FAIXA ADEQUADA (≥ 20 ª SEMANA).
- 5 IDENTIFICAR GESTANTES QUE AINDA NÃO RECEBERAM A DTPA E CONTATÁ-LAS VIA VISITAS DOMICILIARES PARA AGENDAMENTO
- 6 INFORMAR SOBRE A IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO PARA PROTEÇÃO DO BEBÊ CONTRA DIFTERIA, TÉTANO E COQUELUCHE
- 7 TREINAR MÉDICOS, ENFERMEIROS E ACS/TACS SOBRE PROTOCOLOS DE VACINAÇÃO NA GESTAÇÃO

RESPONSÁVEIS

COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA

DIRETRIZ Nº 5

FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.

OBJETIVO Nº 5.4

PROMOVER BOAS PRÁTICAS PARA O CUIDADO À SAÚDE DA MULHER NO ÂMBITO DA APS.

DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.4.11		REALIZAR TESTES RÁPIDOS OU EXAMES PARA SÍFILIS, HIV E HEPATITES B E C NO 1º TRIMESTRE DE CADA GESTAÇÃO.			PERCENTUAL DE GESTANTES NO 1º TRIMESTRE COM TESTES PARA SÍFILIS, HIV E HEPATITES B E C REALIZADOS OU AVALIADOS.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					100%	100%	100%	100%
-	-	-	100%	PERCENTUAL	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070
					302.0030.2083	302.0030.2083	302.0030.2083	302.0030.2083
AÇÕES								
1	DOCUMENTAR TODOS OS TESTES REALIZADOS OU AVALIADOS NO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO (E-SUS AB/SISAB) E EM RELATÓRIOS							
2	ELABORAR RELATÓRIOS MENSAIS COBERTURA DE TESTES NO 1º TRIMESTRE, DESTACANDO MICROÁREAS COM MENOR ADESAO							
3	GARANTIR CADA GESTANTE TENHA COLETA DE TESTES RÁPIDOS OU EXAMES LABORATORIAIS PARA SÍFILIS, HIV E HEPATITES B E C							
4	IDENTIFICAR GESTANTES QUE AINDA NÃO REALIZARAM OS EXAMES E CONTATÁ-LAS VIA VISITAS DOMICILIARES							
5	INFORMAR SOBRE A IMPORTÂNCIA DO RASTREAMENTO PRECOCE, PREVENÇÃO DE TRANSMISSÃO VERTICAL							
6	TREINAR MÉDICOS, ENFERMEIROS E ACS/TACS SOBRE PROTOCOLOS DE TESTAGEM, REGISTRO CORRETO E CONDUTAS PÓS-TESTE.							
7	UTILIZAR REGISTROS DE PRÉ-NATAL, DECLARAÇÕES HOSPITALARES E DNV PARA IDENTIFICAR TODAS AS GESTANTES							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.4								
PROMOVER BOAS PRÁTICAS PARA O CUIDADO À SAÚDE DA MULHER NO ÂMBITO DA APS.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.4.12		REALIZAR TESTES RÁPIDOS OU EXAMES AVALIADOS PARA SÍFILIS E HIV NO 3º TRIMESTRE DE CADA GESTAÇÃO.			PERCENTUAL DE GESTANTES NO 3º TRIMESTRE COM TESTES DE SÍFILIS E HIV REALIZADOS OU AVALIADOS.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					100%	100%	100%	100%
-	-	-	100%	PERCENTUAL	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070
					302.0030.2083	302.0030.2083	302.0030.2083	302.0030.2083
AÇÕES								
1	DOCUMENTAR TODOS OS TESTES REALIZADOS OU AVALIADOS NO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO (E-SUS AB/SISAB) E EM RELATÓRIOS							
2	ELABORAR RELATÓRIOS MENSAIS SOBRE COBERTURA DE TESTES NO 3º TRIMESTRE, DESTACANDO MICROÁREAS MENOR ADESAO							
3	IDENTIFICAR GESTANTES QUE AINDA NÃO REALIZARAM OS EXAMES E CONTATÁ-LAS VIA VISITAS DOMICILIARES							
4	INFORMAR SOBRE A IMPORTÂNCIA DO RASTREAMENTO PARA SÍFILIS/HIV, PREVENÇÃO DE TRANSMISSÃO VERTICAL							
5	PROGRAMAR REALIZAÇÃO DE TESTES RÁPIDOS / EXAMES LABORATORIAIS PARA SÍFILIS E HIV DURANTE CONSULTAS 3º TRIMESTRE.							
6	TREINAR MÉDICOS, ENFERMEIROS E ACS/TACS SOBRE PROTOCOLOS DE TESTAGEM, REGISTRO CORRETO E CONDUTAS PÓS-TESTE.							
7	UTILIZAR REGISTROS DE PRÉ-NATAL E A (DNV) PARA IDENTIFICAR TODAS AS GESTANTES QUE ATINGEM O 3º TRIMESTRE.							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.4								
PROMOVER BOAS PRÁTICAS PARA O CUIDADO À SAÚDE DA MULHER NO ÂMBITO DA APS.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.4.13		REALIZAR PELO MENOS 01 (UM) REGISTRO DE CONSULTA PRESENCIAL OU REMOTA POR MÉDICA(O) OU ENFERMEIRA(O) DURANTE O PUERPÉRIO.			PERCENTUAL DE PUÉRPERAS COM PELO MENOS UMA CONSULTA PRESENCIAL OU REMOTA DURANTE O PUERPÉRIO.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO	UNIDADE	META PREVISTA			

VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA	(2026-2029)	DE MEDIDA	2026	2027	2028	2029
					100%	100%	100%	100%
-	-	-	100%	PERCENTUAL	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070
AÇÕES								
1	COORDENAR AS CONSULTAS COM VISITAS DOMICILIARES REALIZADAS POR ACS/TACS							
2	DOCUMENTAR TODAS AS CONSULTAS NO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO (E-SUS AB/SISAB), GARANTINDO RASTREABILIDADE							
3	FORNECER INFORMAÇÕES SOBRE CUIDADOS PÓS-PARTO, ALEITAMENTO MATERNO, SINAIS DE ALERTA MATERNOS E NEONATAIS							
4	GARANTIR CADA PUÉRPERA TENHA PELO MENOS 1 CONSULTA PRESENCIAL/REMOTA AGENDADA DURANTE PERÍODO PUERPERAL							
5	IDENTIFICAR PUÉRPERAS QUE NÃO REALIZARAM A CONSULTA E REALIZAR NOVO AGENDAMENTO PRESENCIAL OU REMOTO.							
6	PRODUZIR RELATÓRIOS MENSAIS DE COBERTURA CONSULTAS PUERPERAIS, DESTACANDO MICROÁREAS COM MENOR ADESAO							
7	UTILIZAR A DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO (DNV) E REGISTROS HOSPITALARES PARA IDENTIFICAR TODAS AS PUÉRPERAS							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.4								
PROMOVER BOAS PRÁTICAS PARA O CUIDADO À SAÚDE DA MULHER NO ÂMBITO DA APS.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.4.14	REALIZAR PELO MENOS 01 (UMA) VISITA DOMICILIAR POR ACS/TACS DURANTE O PUERPÉRIO.				PERCENTUAL DE PUÉRPERAS COM PELO MENOS UMA VISITA DOMICILIAR REALIZADA POR ACS/TACS.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					100%	100%	100%	100%
-	-	-	100%	PERCENTUAL	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2067 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2067 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2067 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2067 301.0027.2070
AÇÕES								
1	DOCUMENTAR TODAS AS VISITAS DOMICILIARES NO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO (E-SUS AB/SISAB) E EM RELATÓRIOS INTERNOS							
2	FORNECER INFORMAÇÕES (CUIDADOS COM MÃE E BEBÊ, SINAIS DE ALERTA, ALEITAMENTO MATERNO...)							
3	IDENTIFICAR PUÉRPERAS QUE NÃO RECEBERAM A VISITA E REALIZAR CONTATO NOVA VISITA DOMICILIAR							
4	PLANEJAR A VISITA DOMICILIAR PELO ACS/TACS LOGO APÓS A ALTA HOSPITALAR							
5	PRODUZIR RELATÓRIOS MENSAIS SOBRE COBERTURA VISITAS DOMICILIARES, DESTACANDO MICROÁREAS COM MENOR ADESAO							
6	TREINAR OS AGENTES SOBRE PROTOCOLOS ATENDIMENTO NO PUERPÉRIO, IDENTIFICAÇÃO DE RISCOS MATERNOS E NEONATAIS							
7	UTILIZAR A DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO (DNV) E REGISTROS HOSPITALARES PARA IDENTIFICAR TODAS AS PUÉRPERAS NA ÁREA							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.4								
PROMOVER BOAS PRÁTICAS PARA O CUIDADO À SAÚDE DA MULHER NO ÂMBITO DA APS.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.4.15	REALIZAR PELO MENOS 01 (UMA) ATIVIDADE EM SAÚDE BUCAL POR CIRURGIÃ(O) DENTISTA OU TÉCNICA(O) DE SAÚDE BUCAL DURANTE O PERÍODO DA GESTAÇÃO				PERCENTUAL DE GESTANTES COM PELO MENOS UMA ATIVIDADE EM SAÚDE BUCAL REALIZADA DURANTE A GESTAÇÃO.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					100%	100%	100%	100%
-	-	-	100%	PERCENTUAL	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070

					301.0027.2073	301.0027.2073	301.0027.2073	301.0027.2073
AÇÕES								
1	ACS/TACS DEVEM IDENTIFICAR GESTANTES QUE AINDA NÃO REALIZARAM A ATIVIDADE DE SAÚDE BUCAL							
2	DOCUMENTAR TODAS AS ATIVIDADES REALIZADAS NO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO (E-SUS AB/SISAB) E EM RELATÓRIOS INTERNOS							
3	ELABORAR RELATÓRIOS MENSAIS SOBRE A COBERTURA DAS ATIVIDADES DE SAÚDE BUCAL DURANTE A GESTAÇÃO							
4	GARANTIR QUE AS GESTANTES EM ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL SEJAM ENCAMINHADAS PARA AVALIAÇÃO EM SAÚDE BUCAL							
5	PROGRAMAR PELO MENOS UMA CONSULTA OU ATIVIDADE EDUCATIVA EM SAÚDE BUCAL PARA CADA GESTANTE							
6	REALIZAR PALESTRAS, GRUPOS EDUCATIVOS, ORIENTAÇÃO INDIVIDUAL SOBRE CUIDADOS SAÚDE BUCAL DURANTE GESTAÇÃO							
7	TREINAR CIRURGIÕES-DENTISTAS E AUX. EM SAÚDE BUCAL SOBRE PROTOCOLOS DE ATENDIMENTO ÀS GESTANTES							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE SAÚDE BUCAL, EQUIPES SAÚDE BUCAL								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.5								
AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO À SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, GARANTINDO UMA ASSISTÊNCIA INTEGRAL, HUMANIZADA E RESOLUTIVA À POPULAÇÃO.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.5.1	ASSEGURAR, ATÉ 2029, QUE A RAZÃO DE TRATAMENTOS CONCLUÍDOS PELAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA SEJA IGUAL OU SUPERIOR A 10%.				RAZÃO ENTRE TRATAMENTOS CONCLUÍDOS POR EQUIPE DE SAÚDE BUCAL (ESB) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS).			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					10%	10%	10%	10%
-	-	-	10%	RAZÃO	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070
					301.0027.2073	301.0027.2073	301.0027.2073	301.0027.2073
301.0027.2075	301.0027.2075	301.0027.2075	301.0027.2075					
AÇÕES								
1	AVALIAR PERIODICAMENTE OS RESULTADOS E AJUSTAR ESTRATÉGIAS PARA MANTER OU SUPERAR A META ESTABELECID.							
2	CAPACITAR PROFISSIONAIS PARA O MANEJO CLÍNICO E ACOMPANHAMENTO SISTEMÁTICO DOS PACIENTES.							
3	ESTABELECEER PROTOCOLOS DE ACOMPANHAMENTO PARA EVITAR ABANDONO DE TRATAMENTO.							
4	INTEGRAR EQUIPES DE SAÚDE BUCAL COM AS DEMAIS EQUIPES DA APS PARA REFORÇAR O VÍNCULO COM OS USUÁRIOS.							
5	MONITORAR MENSALMENTE O PERCENTUAL DE TRATAMENTOS CONCLUÍDOS POR CADA ESB.							
6	PLANEJAR O FLUXO DE ATENDIMENTO PARA OTIMIZAR O AGENDAMENTO E GARANTIR CONTINUIDADE DOS TRATAMENTOS.							
7	PROMOVER AÇÕES EDUCATIVAS JUNTO À POPULAÇÃO PARA ESTIMULAR O RETORNO E CONCLUSÃO DOS TRATAMENTOSOS.							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE SAÚDE BUCAL, EQUIPES SAÚDE BUCAL								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.5								
AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO À SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, GARANTINDO UMA ASSISTÊNCIA INTEGRAL, HUMANIZADA E RESOLUTIVA À POPULAÇÃO.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.5.2	GARANTIR, ATÉ 2029, COBERTURA MÍNIMA DE 80% DE PRIMEIRAS CONSULTAS ODONTOLÓGICAS PROGRAMADAS PELAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, ASSEGURANDO ACESSO OPORTUNO E INTEGRAL AOS USUÁRIOS				COBERTURA DE PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMADA POR EQUIPE DE SAÚDE BUCAL (ESB) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS)			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					80%	80%	80%	80%
			80%	PERCENTUAL	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070
					301.0027.2073	301.0027.2073	301.0027.2073	301.0027.2073
AÇÕES								

ACOMPANHAR TRIMESTRALMENTE O PERCENTUAL DE COBERTURA, COM REUNIÕES DE AVALIAÇÃO E AJUSTES NAS ESTRATÉGIAS									
ARTICULAR O AGENDAMENTO DA CONSULTA ODONTOLÓGICA DURANTE OUTROS ATENDIMENTOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA									
DESENVOLVER CAMPANHAS EDUCATIVAS SOBRE A IMPORTÂNCIA DA CONSULTA ODONTOLÓGICA PREVENTIVA.									
IMPLEMENTAR BUSCA ATIVA, COM APOIO DE ACS, PARA AGENDAR A PRIMEIRA CONSULTA DE USUÁRIOS PRIORITÁRIOS									
ORGANIZAR AGENDA DAS ESB PARA GARANTIR VAGAS SEMANAIS DESTINADAS EXCLUSIVAMENTE À 1ª CONSULTA PROGRAMADA.									
PROMOVER TREINAMENTOS PERIÓDICOS PARA CIRURGIÕES-DENTISTAS E ASB SOBRE ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO									
REALIZAR LEVANTAMENTO DA POPULAÇÃO ADSCRITA POR ESB PARA IDENTIFICAR USUÁRIOS SEM REGISTRO DE 1ª CONSULTA									
RESPONSÁVEIS									
COORDENAÇÃO DE SAÚDE BUCAL, EQUIPES SAÚDE BUCAL									
DIRETRIZ Nº 5									
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.									
OBJETIVO Nº 5.5									
AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO À SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, GARANTINDO UMA ASSISTÊNCIA INTEGRAL, HUMANIZADA E RESOLUTIVA À POPULAÇÃO.									
DESCRIÇÃO DA META						INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.5.3		REDUZIR, ATÉ 2029, A TAXA DE EXODONTIAS REALIZADAS PELAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, COM ÊNFASE EM AÇÕES PREVENTIVAS E TRATAMENTOS CONSERVADORES, VISANDO À PRESERVAÇÃO DA SAÚDE BUCAL DA POPULAÇÃO				TAXA DE EXODONTIAS REALIZADAS POR EQUIPE DE SAÚDE BUCAL (ESB) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS).			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA				
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029	
					3%	4%	5%	6%	
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)				
-	-	-	6%	TAXA	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	
					301.0027.2073	301.0027.2073	301.0027.2073	301.0027.2073	
AÇÕES									
1		ACOMPANHAR SEMESTRALMENTE A TAXA DE EXODONTIAS, DISCUTINDO RESULTADOS COM AS EQUIPES							
2		ARTICULAR COM MÉDICOS, ENFERMEIROS E ACS PARA ENCAMINHAMENTO PRECOCE DE CASOS ODONTOLÓGICOS							
3		DESENVOLVER CAMPANHAS EDUCATIVAS SOBRE A IMPORTÂNCIA DA PRESERVAÇÃO DOS DENTES E RISCOS DA PERDA DENTÁRIA							
4		GARANTIR ACESSO OPORTUNO A PROCEDIMENTOS CONSERVADORES, COMO RESTAURAÇÕES E TRATAMENTO ENDODÔNTICO							
5		IMPLEMENTAR TRIAGEM ODONTOLÓGICA PERIÓDICA PARA IDENTIFICAR PROBLEMAS EM ESTÁGIO INICIAL							
6		PROMOVER TREINAMENTOS P/ CIRURGIÕES-DENTISTAS E ASB EM TÉCNICAS DE PRESERVAÇÃO DENTÁRIA E PROTOCOLOS							
7		REALIZAR AÇÕES REGULARES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL, COM ÊNFASE EM HIGIENE ORAL E DIETA SAUDÁVEL							
RESPONSÁVEIS									
COORDENAÇÃO DE SAÚDE BUCAL, EQUIPES SAÚDE BUCAL									
DIRETRIZ Nº 5									
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.									
OBJETIVO Nº 5.5									
AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO À SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, GARANTINDO UMA ASSISTÊNCIA INTEGRAL, HUMANIZADA E RESOLUTIVA À POPULAÇÃO.									
DESCRIÇÃO DA META						INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.5.4		ALCANÇAR, ATÉ 2029, COBERTURA MÍNIMA DE 85% DE ESCOLARES DE 6 A 12 ANOS EM AÇÕES DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA REALIZADAS PELAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, INCENTIVANDO HÁBITOS DE HIGIENE ORAL E A PREVENÇÃO DE DOENÇAS BUCAIS.				PERCENTUAL DE ESCOVAÇÃO SUPERVISIONADA POR EQUIPES DE SAÚDE BUCAL (ESB) EM FAIXA ETÁRIA ESCOLAR (DE 6 A 12 ANOS) NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS).			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA				
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029	
					85%	85%	85%	85%	
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)				
-	-	-	85%	PERCENTUAL	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	
					301.0027.2073	301.0027.2073	301.0027.2073	301.0027.2073	
AÇÕES									
1		DESENVOLVER PALESTRAS, TEATROS, JOGOS E ATIVIDADES INTERATIVAS SOBRE HIGIENE ORAL, ADAPTADAS À FAIXA ETÁRIA.							
2		FIRMAR PARCERIAS COM SECRETARIAS DE EDUCAÇÃO E DIREÇÕES ESCOLARES PARA INCLUSÃO DA ESCOVAÇÃO SUPERVISIONADA							

3	GARANTIR A ENTREGA PERIÓDICA DE ESCOVAS E CREME DENTAL COM FLÚOR A TODOS OS ESCOLARES PARTICIPANTES.							
4	IDENTIFICAR TODAS AS INSTITUIÇÕES DE ENSINO COM CRIANÇAS DE 6 A 12 ANOS NO TERRITÓRIO DE ABRANGÊNCIA							
5	PROMOVER TREINAMENTOS PERIÓDICOS SOBRE TÉCNICAS DE ESCOVAÇÃO SUPERVISIONADA E ABORDAGEM PEDAGÓGICA							
6	REALIZAR ATIVIDADES MENSAIS DE ESCOVAÇÃO SUPERVISIONADA NAS ESCOLAS, ORIENTADAS POR CIRURGIÕES-DENTISTAS E ASB							
7	REALIZAR ENCONTROS COM PAIS E RESPONSÁVEIS PARA REFORÇAR A IMPORTÂNCIA DA ESCOVAÇÃO EM CASA							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE SAÚDE BUCAL, EQUIPES SAÚDE BUCAL								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.5								
AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO À SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, GARANTINDO UMA ASSISTÊNCIA INTEGRAL, HUMANIZADA E RESOLUTIVA À POPULAÇÃO.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.5.5	GARANTIR, ATÉ 2029, A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS PREVENTIVOS EM PELO MENOS 75% DA POPULAÇÃO ATENDIDA PELAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, FORTALECENDO AS AÇÕES DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL				PERCENTUAL DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS PREVENTIVOS POR EQUIPES DE SAÚDE BUCAL (ESB) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS).			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					75%	75%	75%	75%
-	-	-	75%	PERCENTUAL	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070
					301.0027.2073	301.0027.2073	301.0027.2073	301.0027.2073
AÇÕES								
1	ARTICULAR AÇÕES PREVENTIVAS ODONTOLÓGICAS COM DEMAIS SERVIÇOS DE SAÚDE							
2	ESTABELECE ROTINA MENSAL DE MONITORAMENTO DA QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS PREVENTIVOS REALIZADOS							
3	GARANTIR O FORNECIMENTO CONTÍNUO DE MATERIAIS NECESSÁRIOS PARA OS PROCEDIMENTOS PREVENTIVOS							
4	IDENTIFICAR E ATUALIZAR O CADASTRO DOS USUÁRIOS VINCULADOS ÀS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL							
5	IMPLEMENTAR SISTEMA DE AGENDAMENTO ATIVO P/ PROCEDIMENTOS PREVENTIVOS, PRIORIZANDO GRUPOS DE MAIOR RISCO							
6	PROMOVER TREINAMENTOS PERIÓDICOS SOBRE TÉCNICAS PREVENTIVAS							
7	REALIZAR CAMPANHAS EM ESCOLAS, UNIDADES DE SAÚDE E COMUNIDADES PARA ESTIMULAR A ADESAO ÀS AÇÕES PREVENTIVAS.							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE SAÚDE BUCAL, EQUIPES SAÚDE BUCAL								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.5								
AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO À SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, GARANTINDO UMA ASSISTÊNCIA INTEGRAL, HUMANIZADA E RESOLUTIVA À POPULAÇÃO.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.5.6	ASSEGURAR, ATÉ 2029, A REALIZAÇÃO DE TRATAMENTOS RESTAURADORES ATRAUMÁTICOS (ART) EM NO MÍNIMO 70% DOS CASOS INDICADOS PELAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, INCENTIVANDO ALTERNATIVAS CONSERVADORAS PARA O TRATAMENTO DA CÁRIE DENTÁRIA				PERCENTUAL DE TRATAMENTOS RESTAURADORES ATRAUMÁTICOS (ART) REALIZADOS POR EQUIPE DE SAÚDE BUCAL (ESB) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS).			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					70%	70%	70%	70%
-	-	-	70%	PERCENTUAL	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070
					301.0027.2073	301.0027.2073	301.0027.2073	301.0027.2073
AÇÕES								
1	ARTICULAR O ART COM OUTRAS PRÁTICAS DE PREVENÇÃO, COMO APLICAÇÃO DE FLÚOR E ORIENTAÇÃO DE HIGIENE ORAL.							
2	ESTABELECE ACOMPANHAMENTO MENSAL DOS TRATAMENTOS ART REALIZADOS, COM ANÁLISE DOS DADOS							
3	ESTIMULAR O AGENDAMENTO ATIVO DE PACIENTES INDICADOS PARA ART, PRIORIZANDO GRUPOS VULNERÁVEIS							

4	GARANTIR O FORNECIMENTO CONTÍNUO E ADEQUADO DE MATERIAIS NECESSÁRIOS PARA A REALIZAÇÃO DO ART							
5	IMPLEMENTAR TRIAGENS PERIÓDICAS PARA DETECTAR LESÕES CARIOSAS INICIAIS PASSÍVEIS DE TRATAMENTO CONSERVADOR							
6	PROMOVER AÇÕES EDUCATIVAS JUNTO À POPULAÇÃO P/ SENSIBILIZAR SOBRE A IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO CONSERVADOR							
7	REALIZAR TREINAMENTOS REGULARES P/ CIRURGIÕES-DENTISTAS E AUXILIARES SOBRE TÉCNICAS E PROTOCOLOS ATUALIZADOS							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE SAÚDE BUCAL, EQUIPES SAÚDE BUCAL								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.5								
AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO À SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, GARANTINDO UMA ASSISTÊNCIA INTEGRAL, HUMANIZADA E RESOLUTIVA À POPULAÇÃO.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.5.7	REALIZAR AÇÃO COLETIVA DE EXAME BUCAL COM FINALIDADE EPIDEMIOLÓGICA E/OU OUTRA ATIVIDADE COLETIVA COM A POPULAÇÃO				PERCENTUAL DE AÇÕES COLETIVAS DE EXAME BUCAL E/OU ATIVIDADES COLETIVAS REALIZADAS COM A POPULAÇÃO			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					100%	100%	100%	100%
-	-	-	100%	PERCENTUAL	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070
					301.0027.2073	301.0027.2073	301.0027.2073	301.0027.2073
					302.0030.2083	302.0030.2083	302.0030.2083	302.0030.2083
AÇÕES								
1	APRESENTAR OS RESULTADOS À COMUNIDADE E GESTORES, ALÉM DE ENCAMINHAR CASOS IDENTIFICADOSE ATENÇÃO.							
2	DEFINIR PÚBLICO-ALVO, LOCAIS ESTRATÉGICOS (ESCOLAS, UNIDADES DE SAÚDE, COMUNIDADES RURAIS) E CRONOGRAMA							
3	DESENVOLVER RODAS DE CONVERSA, PALESTRAS E OFICINAS PRÁTICAS HIGIENE ORAL, USO ADEQUADO DO CREME DENTAL...							
4	ENTREGAR ESCOVAS, CREME DENTAL E FIO DENTAL, ACOMPANHADOS DE ORIENTAÇÃO PRÁTICA SOBRE TÉCNICAS CORRETAS							
5	PROMOVER TREINAMENTO DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS, AUXILIARES E AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE							
6	REALIZAR COLETAS DE DADOS CLÍNICOS (CÁRIE, PERDA DENTÁRIA, DOENÇAS PERIODONTAIS, LESÕES BUCAIS, ENTRE OUTROS)							
7	SISTEMATIZAR AS INFORMAÇÕES OBTIDAS NOS EXAMES EPIDEMIOLÓGICOS PARA SUBSIDIAR O PLANEJAMENTO							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE SAÚDE BUCAL, EQUIPES SAÚDE BUCAL								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.5								
AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO À SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, GARANTINDO UMA ASSISTÊNCIA INTEGRAL, HUMANIZADA E RESOLUTIVA À POPULAÇÃO.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.5.8	MENSURAR A PROPORÇÃO DE PESSOAS BENEFICIÁRIAS DAS AÇÕES DE ESCOVAÇÃO DENTAL COM ORIENTAÇÃO/SUPERVISÃO DE UM PROFISSIONAL DE SAÚDE BUCAL				PROPORÇÃO DE CRIANÇAS EM FAIXA ETÁRIA ESCOLAR QUE FORAM BENEFICIADAS PELA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					70%	80%	90%	100%
-	-	-	100%	PROPORÇÃO	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070
					301.0027.2073	301.0027.2073	301.0027.2073	301.0027.2073
					301.0027.2076	301.0027.2076	301.0027.2076	301.0027.2076
					301.0083.2131	301.0083.2131	301.0083.2131	301.0083.2131
AÇÕES								
1	APRESENTAR OS INDICADORES À COMUNIDADE E AOS GESTORES, DESTACANDO AVANÇOS E DESAFIOS							
2	COMPILAR OS REGISTROS REALIZADOS PELAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL PARA CALCULAR A PROPORÇÃO DE BENEFICIÁRIOS							
3	CRIAR LISTA DE PRESENÇA OU FICHAS DE MONITORAMENTO PARA REGISTRAR O NÚMERO DE PESSOAS BENEFICIADAS							

4	DEFINIR PÚBLICO-ALVO PRIORITÁRIO (ESCOLAS, CRECHES, GRUPOS COMUNITÁRIOS, USUÁRIOS DA APS)							
5	ESTABELECEER ARTICULAÇÃO COM ESCOLAS, ASSOCIAÇÕES COMUNITÁRIAS PARA AMPLIAR O ALCANCE DAS AÇÕES.							
6	REALIZAR ATIVIDADES PRÁTICAS COM ENTREGA DE KITS DE HIGIENE BUCAL, ORIENTAÇÃO SOBRE USO ADEQUADO							
7	TREINAR PROFISSIONAIS E AGENTES COMUNITÁRIOS PARA ORIENTAR E SUPERVISIONAR CORRETAMENTE A ESCOVAÇÃO							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE SAÚDE BUCAL, EQUIPES SAÚDE BUCAL								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.6								
AMPLIAR E QUALIFICAR A OFERTA DE AÇÕES E SERVIÇOS INTEGRADOS PARA A PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE DO ADOLESCENTE, GARANTINDO UM ATENDIMENTO INTEGRAL, HUMANIZADO E ADEQUADO ÀS NECESSIDADES ESPECÍFICAS DESSA FAIXA ETÁRIA.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.6.1	GARANTIR, ATÉ 2029, QUE 90% DOS ADOLESCENTES TENHAM ACESSO A AÇÕES E SERVIÇOS DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, ASSEGURANDO ATENDIMENTO INTEGRAL E HUMANIZADO.				COBERTURA PERCENTUAL DE ADOLESCENTES ATENDIDOS NAS AÇÕES E SERVIÇOS DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS).			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					90%	90%	90%	90%
-	-	-	90%	PERCENTUAL	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070
AÇÕES								
1	CRIAR PROTOCOLOS E AMBIENTES ESPECÍFICOS QUE FAVOREÇAM O ACOLHIMENTO E A ESCUTA QUALIFICADA DOS ADOLESCENTES							
2	DISPONIBILIZAR HORÁRIOS FLEXÍVEIS E FACILITAR O ACESSO DOS ADOLESCENTES AOS SERVIÇOS							
3	ESTABELECEER PARCERIAS COM ESCOLAS, ASSIST SOCIAL OUTROS SETORES P/ENCAMINHAMENTOS/FORTELECIMENTO DAS AÇÕES.							
4	GARANTIR O REGISTRO COMPLETO E ATUALIZADO DA POPULAÇÃO ADOLESCENTE NAS EQUIPES DA APSO.							
5	IMPLEMENTAR AÇÕES EDUCATIVAS SOBRE TEMAS RELEVANTES, COMO SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA, SAÚDE MENTAL...							
6	PROMOVER TREINAMENTOS CONTÍNUOS PARA PROFISSIONAIS DA APS FOCADOS NA ABORDAGEM INTEGRAL E HUMANIZADA							
7	REALIZAR ANÁLISE TRIMESTRAL DOS DADOS DE COBERTURA E QUALIDADE DO ATENDIMENTO, AJUSTANDO ESTRATÉGIAS							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.7								
ASSEGURAR O ACESSO DOS ADOLESCENTES A AÇÕES E SERVIÇOS INTEGRADOS QUE PROMOVAM A SAÚDE, PREVINAM AGRAVOS E GARANTAM A RECUPERAÇÃO, POR MEIO DE ESTRATÉGIAS QUALIFICADAS E HUMANIZADAS, FORTALECENDO SEU DESENVOLVIMENTO INTEGRAL E BEM-ESTAR.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.7.1	GARANTIR, ATÉ 2029, A PARTICIPAÇÃO DE PELO MENOS 80% DOS ADOLESCENTES EM INICIATIVAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE, FORTALECENDO HÁBITOS SAUDÁVEIS, PREVENINDO AGRAVOS E INCENTIVANDO SEU PROTAGONISMO NO CUIDADO COM A PRÓPRIA SAÚDE.				PROPORÇÃO DE ADOLESCENTES QUE PARTICIPAM DE ATIVIDADES E INICIATIVAS VOLTADAS À PROMOÇÃO DA SAÚDE, EM RELAÇÃO AO TOTAL DE ADOLESCENTES DA POPULAÇÃO-ALVO.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					80%	80%	80%	80%
-	-	-	80%	PROPORÇÃO	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070
AÇÕES								
1	AMPLIAR CAMPANHAS DE COMUNICAÇÃO DIRECIONADAS AO PÚBLICO ADOLESCENTE							
2	CAPACITAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO							
3	CRIAR GRUPOS DE PROTAGONISMO JUVENIL EM SAÚDE							
4	DESENVOLVER PROGRAMAS EDUCATIVOS NAS ESCOLAS							
5	FORTALECER A ARTICULAÇÃO ENTRE SAÚDE, EDUCAÇÃO, ESPORTE E ASSISTÊNCIA SOCIAL							

6	MONITORAR E AVALIAR CONTINUAMENTE A PARTICIPAÇÃO							
7	REALIZAR EVENTOS COMUNITÁRIOS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.7								
ASSEGURAR O ACESSO DOS ADOLESCENTES A AÇÕES E SERVIÇOS INTEGRADOS QUE PROMOVAM A SAÚDE, PREVINAM AGRAVOS E GARANTAM A RECUPERAÇÃO, POR MEIO DE ESTRATÉGIAS QUALIFICADAS E HUMANIZADAS, FORTALECENDO SEU DESENVOLVIMENTO INTEGRAL E BEM-ESTAR.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.7.2	ASSEGURAR, ATÉ 2029, QUE 80% DOS ESTUDANTES PARTICIPEM E SEJAM ACOMPANHADOS NAS AÇÕES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA, PROMOVENDO A SAÚDE E PREVENINDO AGRAVOS NO AMBIENTE ESCOLAR				PROPORÇÃO DE ESTUDANTES QUE PARTICIPAM E SÃO ACOMPANHADOS NAS AÇÕES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE), EM RELAÇÃO AO TOTAL DE ALUNOS DA REDE DE ENSINO CONTEMPLADA PELO PROGRAMA			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					80%	80%	80%	80%
PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)								
-	-	-	80%	PROPORÇÃO	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070
					301.0027.2072	301.0027.2072	301.0027.2072	301.0027.2072
AÇÕES								
1	CRIAR GRUPOS E COMISSÕES JUVENIS PARA QUE OS PRÓPRIOS ALUNOS POSSAM COLABORAR NA ORGANIZAÇÃO E EXECUÇÃO							
2	IDENTIFICAR O PERFIL DA POPULAÇÃO ESCOLAR PARA DIRECIONAR AÇÕES ESPECÍFICAS CONFORME NECESSIDADES LOCAIS.							
3	INTEGRAR PSE A PROGRAMAS DE ESPORTE, CULTURA, ASSIST SOCIAL E SEGURANÇA ALIMENTAR P/POTENCIALIZAR RESULTADOS.							
4	PROMOVER ENCONTROS/CAMPANHAS QUE ENVOLVAM PAIS E RESPONSÁVEIS, FORTALECENDO APOIO ÀS AÇÕES DO PROGRAMA.							
5	PROMOVER REUNIÕES PERIÓDICAS PARA PLANEJAMENTO E ALINHAMENTO DAS ATIVIDADES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA							
6	REALIZAR PALESTRAS, OFICINAS, CAMPANHAS (SAÚDE BUCAL, ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL, SAÚDE MENTAL, VACINAÇÃO)							
7	TREINAR PROFESSORES, GESTORES E PROFISSIONAIS EM TEMÁTICAS SAÚDE INTEGRAL, METODOLOGIAS PARTICIPATIVAS							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.8								
REDUZIR A INCIDÊNCIA E A MORTALIDADE POR CÂNCER DE MAMA E CÂNCER DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES, POR MEIO DE AÇÕES INTEGRADAS DE PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO PRECOCE, TRATAMENTO E ACOMPANHAMENTO CONTÍNUO.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.8.1	ALCANÇAR, ATÉ 2029, A RAZÃO DE 0,52 ENTRE O NÚMERO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS E A POPULAÇÃO DE MULHERES DE 50 A 69 ANOS, AMPLIANDO O ACESSO AO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA.				RAZÃO ENTRE O NÚMERO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E O TOTAL DESSA POPULAÇÃO NO PERÍODO AVALIADO.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					0,52	0,52	0,52	0,52
PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)								
-	-	-	0,52	RAZÃO	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070
					302.0030.2083	302.0030.2083	302.0030.2083	302.0030.2083
AÇÕES								
1	ACOMPANHAMENTO PÓS-EXAME							
2	AMPLIAÇÃO DA OFERTA DE EXAMES							
3	CAMPANHAS DE CONSCIENTIZAÇÃO E MOBILIZAÇÃO							
4	CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE							
5	FACILITAÇÃO DO ACESSO							

6	MONITORAMENTO E CONTROLE DE QUALIDADE							
7	PARCERIAS ESTRATÉGICAS							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.8								
REDUZIR A INCIDÊNCIA E A MORTALIDADE POR CÂNCER DE MAMA E CÂNCER DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES, POR MEIO DE AÇÕES INTEGRADAS DE PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO PRECOCE, TRATAMENTO E ACOMPANHAMENTO CONTÍNUO.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.8.2	ALCANÇAR, ATÉ 2029, 58,5% DE COBERTURA DE COLETA DE CITOPATOLÓGICO ENTRE MULHERES ATENDIDAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, FORTALECENDO A PREVENÇÃO E O DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO.				PROPORÇÃO (%) DE MULHERES ATENDIDAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE QUE REALIZARAM COLETA DE CITOPATOLÓGICO PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	58,5%	PROPORÇÃO	58,5%	58,5%	58,5%	58,5%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070
AÇÕES								
1	ACOLHIMENTO E SUPORTE ÀS MULHERES DURANTE O PROCESSO							
2	ARTICULAÇÃO COM OUTRAS POLÍTICAS E PROGRAMAS							
3	CAMPANHAS DE CONSCIENTIZAÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE							
4	CAPACITAÇÃO CONTÍNUA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE							
5	MELHORIA DO ACESSO E DA ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS							
6	MOBILIZAÇÃO COMUNITÁRIA E ENVOLVIMENTO DAS LIDERANÇAS LOCAIS							
7	MONITORAMENTO SISTEMÁTICO DOS INDICADORES							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.9								
GARANTIR ACESSO QUALIFICADO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE, PROMOVENDO ACOLHIMENTO EFICAZ E ATENDIMENTO RESOLUTIVO, CONTRIBUINDO PARA A REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.9.1	REDUZIR, ATÉ 2029, A TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL PARA 6,8 ÓBITOS POR MIL NASCIDOS VIVOS, POR MEIO DE AÇÕES INTEGRADAS DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E CUIDADO EM SAÚDE MATERNO-INFANTIL.				TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					8	7,5	7	6,8
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070
					301.0027.2076	301.0027.2076	301.0027.2076	301.0027.2076
AÇÕES								
1	ASSEGURAR CONDIÇÕES ADEQUADAS E ASSISTÊNCIA QUALIFICADA PARA PARTOS EM UNIDADES DE SAÚDE.							
2	GARANTIR A IMUNIZAÇÃO COMPLETA E EM DIA DAS CRIANÇAS PARA PREVENIR DOENÇAS QUE CAUSAM MORTALIDADE.							
3	GARANTIR O ACOMPANHAMENTO COMPLETO DAS GESTANTES COM ACESSO FACILITADO A CONSULTAS, EXAMES E ORIENTAÇÕES.							
4	IDENTIFICAR PRECOCEMENTE CONDIÇÕES QUE POSSAM LEVAR A ÓBITOS INFANTIS E ATUAR PREVENTIVAMENTE.							
5	INCENTIVAR E APOIAR MÃES PARA A PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO ATÉ OS SEIS MESES DE IDADE.							
6	REALIZAR CAMPANHAS E AÇÕES EDUCATIVAS SOBRE CUIDADOS COM RECÉM-NASCIDO, HIGIENE, VACINAÇÃO E SINAIS DE ALERTA.							
7	TREINAR EQUIPES P/ ATENDIMENTO HUMANIZADO E QUALIFICADO EM PRÉ-NATAL, PARTO, PÓS-PARTO E CUIDADOS NEONATAIS.							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								

DIRETRIZ Nº 5

FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.

OBJETIVO Nº 5.9

GARANTIR ACESSO QUALIFICADO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE, PROMOVENDO ACOLHIMENTO EFICAZ E ATENDIMENTO RESOLUTIVO, CONTRIBUINDO PARA A REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL

DESCRIÇÃO DA META				INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.9.2	REDUZIR, ATÉ 2029, A TAXA DE MORTALIDADE MATERNA PARA ZERO ÓBITOS POR 100.000 NASCIDOS VIVOS, POR MEIO DE INTERVENÇÕES INTEGRADAS QUE GARANTAM CUIDADO SEGURO E QUALIFICADO ÀS GESTANTES.			RAZÃO DE MORTALIDADE MATERNA			

INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					0	0	0	0
1	2024	RAZÃO	0	RAZÃO	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070

AÇÕES

- 1 ASSEGURAR INFRAESTRUTURA ADEQUADA E ATENDIMENTO QUALIFICADO NAS MATERNIDADES E UNIDADES DE SAÚDE.
- 2 DESENVOLVER AÇÕES INTERSETORIAIS QUE REDUZAM VULNERABILIDADES SOCIAIS ASSOCIADAS À MORTALIDADE MATERNA.
- 3 GARANTIR CONSULTAS REGULARES, EXAMES E ACOMPANHAMENTO INTEGRAL PARA TODAS AS GESTANTES.
- 4 GARANTIR TRANSPORTE E ATENDIMENTO RÁPIDO PARA CASOS DE RISCO MATERNO.
- 5 IMPLEMENTAR COMITÊS DE MORTALIDADE MATERNA PARA ANÁLISE E PREVENÇÃO DE CAUSAS EVITÁVEIS.
- 6 PROMOVER INFORMAÇÕES SOBRE SINAIS DE ALERTA, CUIDADOS NA GESTAÇÃO E A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO.
- 7 TREINAR EQUIPES PARA IDENTIFICAR E MANEJAR PRECOCAMENTE COMPLICAÇÕES GESTACIONAIS E OBSTÉTRICAS.

RESPONSÁVEIS

COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA

DIRETRIZ Nº 5

FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.

OBJETIVO Nº 5.9

GARANTIR ACESSO QUALIFICADO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE, PROMOVENDO ACOLHIMENTO EFICAZ E ATENDIMENTO RESOLUTIVO, CONTRIBUINDO PARA A REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL

DESCRIÇÃO DA META				INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.9.3	ALCANÇAR, ATÉ 2029, 80% DE GESTANTES REALIZANDO SEIS OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL, COM INÍCIO DO ACOMPANHAMENTO ATÉ A 12ª SEMANA DE GESTAÇÃO			PERCENTUAL DE GESTANTES COM SEIS OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL, COM A PRIMEIRA REALIZADA ATÉ A 12ª SEMANA DE GESTAÇÃO.			

INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					80%	80%	80%	80%
-	-	-	80%	PERCENTUAL	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070

AÇÕES

- 1 ARTICULAR COM ESCOLAS, CRAS E OUTROS SERVIÇOS COMUNITÁRIOS PARA IDENTIFICAÇÃO DE GESTANTES.
- 2 ASSEGURAR OFERTA REGULAR DE EXAMES LABORATORIAIS E DE IMAGEM NECESSÁRIOS.
- 3 CAPACITAR EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA PADRONIZAR O ACOMPANHAMENTO DE GESTANTES CONFORME PROTOCOLOS
- 4 DESENVOLVER MATERIAIS EDUCATIVOS (CARTILHAS, VÍDEOS, POSTS) COM LINGUAGEM ACESSÍVEL.
- 5 ESTABELECEER FLUXO RÁPIDO PARA AGENDAMENTO DA PRIMEIRA CONSULTA ATÉ A 12ª SEMANA.
- 6 FIRMAR PARCERIAS COM TRANSPORTE PÚBLICO OU COMUNITÁRIO PARA FACILITAR DESLOCAMENTO PARA CONSULTAS.
- 7 GARANTIR AGENDA RESERVADA PARA ATENDIMENTO DE GESTANTES, EVITANDO DEMORA PARA A PRIMEIRA CONSULTA.

RESPONSÁVEIS

COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA

DIRETRIZ Nº 5

FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.

OBJETIVO Nº 5.9

GARANTIR ACESSO QUALIFICADO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE, PROMOVENDO ACOLHIMENTO EFICAZ E ATENDIMENTO RESOLUTIVO, CONTRIBUINDO PARA A REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL

DESCRIÇÃO DA META**5.9.4**

ALCANÇAR, ATÉ 2029, 100% DE GESTANTES REALIZANDO EXAMES PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS E HIV DURANTE O PRÉ-NATAL.

INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META

PROPORÇÃO DE GESTANTES COM REALIZAÇÃO DE EXAMES PARA SÍFILIS E HIV DURANTE O PRÉ-NATAL

INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	100%	PROPORÇÃO	100%	100%	100%	100%
PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)								
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070
					302.0030.2083	302.0030.2083	302.0030.2083	302.0030.2083

AÇÕES

- ANALISAR MENSALMENTE OS DADOS DO E-SUS AB E IMPLEMENTAR MEDIDAS CORRETIVAS QUANDO A COBERTURA CAIR.
- ARTICULAR COM MATERNIDADES E SERVIÇOS ESPECIALIZADOS P/ GARANTIR CONTINUIDADE DO CUIDADO EM CASOS POSITIVOS.
- ATUALIZAR EQUIPES SOBRE FLUXOS DE NOTIFICAÇÃO E TRATAMENTO DE CASOS POSITIVOS.
- ATUAR COM ACS PARA IDENTIFICAR GESTANTES O MAIS CEDO POSSÍVEL E ENCAMINHAR PARA A PRIMEIRA CONSULTA
- CRIAR LISTA NOMINAL DE GESTANTES PARA ACOMPANHAMENTO INDIVIDUAL DO CUMPRIMENTO DOS EXAMES NO PRÉ-NATAL.
- ESTABELECEER FLUXO PARA REALIZAÇÃO IMEDIATA DOS EXAMES NO PRIMEIRO CONTATO DA GESTANTE COM A UNIDADE.
- FACILITAR TRANSPORTE E ACESSO AO ATENDIMENTO PARA GESTANTES RESIDENTES EM ÁREAS RURAIS OU DISTANTES.

RESPONSÁVEIS

COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA

DIRETRIZ Nº 5

FORTELECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.

OBJETIVO Nº 5.10

AMPLIAR E QUALIFICAR A OFERTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL, ASSEGURANDO CUIDADO INTEGRAL, HUMANIZADO E ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL À POPULAÇÃO

DESCRIÇÃO DA META**5.10.1**

ALCANÇAR, ATÉ 2029, 100% DAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE REALIZANDO AÇÕES DE MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL

INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META

PERCENTUAL DE UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COM MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL

INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	100%	PERCENTUAL	100%	100%	100%	100%
PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)								
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070

AÇÕES

- BUSCAR PARCERIAS COM INSTITUIÇÕES DE ENSINO PARA APOIO TÉCNICO E CIENTÍFICO.
- CRIAR PLANILHA OU PAINEL DE CONTROLE COM DADOS ATUALIZADOS SOBRE AS UNIDADES COM MATRICIAMENTO ATIVO.
- DISPONIBILIZAR PROTOCOLOS E FLUXOS PARA INTEGRAÇÃO DO CUIDADO.
- ESTABELECEER AGENDAS PERIÓDICAS DE REUNIÕES ENTRE EQUIPES DE SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PRIMÁRIA.
- GARANTIR SUPORTE DA GESTÃO PARA LOGÍSTICA, TRANSPORTE E AGENDA DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL NAS UNIDADES.
- IDENTIFICAR BARREIRAS E NECESSIDADES DE CADA UNIDADE PARA IMPLEMENTAÇÃO DA ESTRATÉGIA.
- INCENTIVAR A PARTICIPAÇÃO DAS EQUIPES EM CURSOS E EVENTOS DA ÁREA.

RESPONSÁVEIS

COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA

DIRETRIZ Nº 5

FORTELECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.

OBJETIVO Nº 5.11

GARANTIR O ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA, INCLUINDO A OFERTA DE PRÉ-NATAL, O MONITORAMENTO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL E A ATUALIZAÇÃO DO CALENDÁRIO VACINAL.

DESCRIÇÃO DA META**INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META**

5.11.1	ALCANÇAR, ATÉ 2029, 95% DE COBERTURA NO ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA				PERCENTUAL DE COBERTURA DO ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					95%	95%	95%	95%
-	-	-	95%	PERCENTUAL	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070
AÇÕES								
1	DESENVOLVER CAMPANHAS E MATERIAIS INFORMATIVOS SOBRE IMPORTÂNCIA PRÉ-NATAL, CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO							
2	GARANTIR AGENDAMENTO FACILITADO E PRIORIDADE NO ATENDIMENTO PARA BENEFICIÁRIOS DO PROGRAMA.							
3	OFERECER TRANSPORTE OU OUTRAS FORMAS DE APOIO PARA DESLOCAMENTO, QUANDO NECESSÁRIO.							
4	PROMOVER INTEGRAÇÃO ENTRE SAÚDE, ASSISTÊNCIA SOCIAL E EDUCAÇÃO PARA GARANTIR O ACOMPANHAMENTO COMPLETO							
5	REALIZAR BUSCA ATIVA DOS BENEFICIÁRIOS COM CONDICIONALIDADES PENDENTES.							
6	REALIZAR REUNIÕES PERIÓDICAS PARA ANÁLISE DOS DADOS DE ACOMPANHAMENTO E AJUSTE DE ESTRATÉGIAS							
7	TREINAR PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA E ACS SOBRE CONDICIONALIDADES DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA							
8	UTILIZAR SISTEMAS ELETRÔNICOS PARA MONITORAR O CUMPRIMENTO DAS CONDICIONALIDADES.							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.11								
GARANTIR O ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA, INCLUINDO A OFERTA DE PRÉ-NATAL, O MONITORAMENTO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL E A ATUALIZAÇÃO DO CALENDÁRIO VACINAL.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.11.2	IMPLANTAR A OFERTA DE PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO AO HIV (PREP) EM 100% DAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, GARANTINDO ACESSO QUALIFICADO E ACOMPANHAMENTO INTEGRAL DOS USUÁRIOS ATÉ 2029				PERCENTUAL DE UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COM OFERTA DE PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO AO HIV (PREP)			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					100%	100%	100%	100%
-	-	-	100%	PERCENTUAL	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070
AÇÕES								
1	ADEQUAR ESPAÇOS FÍSICOS PARA ATENDIMENTO SIGILOSO E ACOLHEDOR.							
2	DESENVOLVER CAMPANHAS EDUCATIVAS VOLTADAS PARA POPULAÇÕES EM MAIOR RISCO DE EXPOSIÇÃO AO HIV.							
3	ESTABELECEER FLUXOS ASSISTENCIAIS E PROTOCOLOS CLÍNICOS BASEADOS NAS DIRETRIZES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.							
4	FORTALECER PARCERIAS COM ONGS, COLETIVOS E LIDERANÇAS COMUNITÁRIAS PARA DIVULGAÇÃO E ADESAO À PREP.							
5	GARANTIR DISPONIBILIDADE REGULAR DE INSUMOS, TESTES RÁPIDOS E MEDICAMENTOS PARA A PREP.							
6	INCLUIR TEMAS COMO ACONSELHAMENTO, ABORDAGEM DE POPULAÇÕES-CHAVE E SIGILO NA ATENÇÃO.							
7	MAPEAR UNIDADES DE APS COM POTENCIAL PARA IMPLANTAÇÃO DA PREP, PRIORIZANDO ÁREAS DE MAIOR VULNERABILIDADE							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.12								
FORTALECER E AMPLIAR A IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM, GARANTINDO AÇÕES CONTÍNUAS E INTEGRADAS DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO, COM FOCO NA AMPLIAÇÃO DO ACESSO E NA MELHORIA DA QUALIDADE DA ATENÇÃO								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.12.1	ALCANÇAR, ATÉ 2029, A PARTICIPAÇÃO DE PARCEIROS EM PELO MENOS 20% DAS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL, PROMOVENDO SEU ENVOLVIMENTO ATIVO				PERCENTUAL DE CONSULTAS DE PRÉ-NATAL DO PARCEIRO REALIZADAS			

E O CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL								
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					20%	20%	20%	20%
-	-	-	20%	PERCENTUAL	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070
AÇÕES								
1	DESENVOLVER CAMPANHAS EDUCATIVAS VOLTADAS PARA A IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO DO PARCEIRO NO PRÉ-NATAL.							
2	DISPONIBILIZAR HORÁRIOS ALTERNATIVOS (INCLUSIVE NOTURNO OU AOS SÁBADOS) PARA FACILITAR A PRESENÇA DO PARCEIRO.							
3	GARANTIR ESPAÇO FÍSICO ADEQUADO PARA ATENDIMENTO CONJUNTO DO CASAL OU INDIVIDUAL DO PARCEIRO.							
4	INCLUIR PROTOCOLOS DE ATENDIMENTO E FLUXOS PARA CONSULTAS ESPECÍFICAS DO PARCEIRO.							
5	INSERIR CAMPO ESPECÍFICO NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO PARA REGISTRO DAS CONSULTAS DO PARCEIRO.							
6	OFERECER EXAMES COMPLEMENTARES DE ACORDO COM PROTOCOLOS.							
7	PROMOVER REUNIÕES PERIÓDICAS PARA AVALIAR O DESEMPENHO DAS EQUIPES E ADOTAR MEDIDAS CORRETIVAS.							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.13								
ASSEGURAR ATENÇÃO INTEGRAL ÀS PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS POR MEIO DE AÇÕES CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE, PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES, DIAGNÓSTICO PRECOCE, TRATAMENTO ADEQUADO E ACOMPANHAMENTO REGULAR, VISANDO À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA E À REDUÇÃO DA MORBIMORTALIDADE								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.13.1	ALCANÇAR, ATÉ 2029, 60% DE COBERTURA DE PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL QUE REALIZEM CONSULTAS E AFERIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL SEMESTRALMENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE				PERCENTUAL DE PESSOAS HIPERTENSAS COM CONSULTA E AFERIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL NO SEMESTRE			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					60%	60%	60%	60%
-	-	-	60%	PERCENTUAL	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070
AÇÕES								
1	ATUALIZAR CONHECIMENTOS SOBRE ORIENTAÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA DOENÇA.							
2	ATUALIZAR O CADASTRO NOMINAL DAS PESSOAS COM DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL NA APS.							
3	CLASSIFICAR POR RISCO PARA PRIORIZAR O ACOMPANHAMENTO DOS CASOS MAIS GRAVES.							
4	CRIAR RELATÓRIOS SEMESTRAIS COM A TAXA DE COBERTURA ALCANÇADA POR EQUIPE DE SAÚDE.							
5	DESENVOLVER GRUPOS EDUCATIVOS SOBRE HÁBITOS SAUDÁVEIS, ALIMENTAÇÃO BALANCEADA E PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA.							
6	GARANTIR AGENDA REGULAR DE CONSULTAS SEMESTRAIS PARA HIPERTENSOS.							
7	IMPLEMENTAR BUSCA ATIVA PARA PACIENTES QUE NÃO COMPARECEREM ÀS CONSULTAS.							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.13								
ASSEGURAR ATENÇÃO INTEGRAL ÀS PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS POR MEIO DE AÇÕES CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE, PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES, DIAGNÓSTICO PRECOCE, TRATAMENTO ADEQUADO E ACOMPANHAMENTO REGULAR, VISANDO À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA E À REDUÇÃO DA MORBIMORTALIDADE								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.13.2	ALCANÇAR, ATÉ 2029, 60% DE COBERTURA DE PESSOAS COM DIABETES MELLITUS QUE REALIZEM CONSULTAS E SOLICITAÇÃO DE HEMOGLOBINA GLICADA SEMESTRALMENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE				PERCENTUAL DE PESSOAS COM DIABETES MELLITUS COM CONSULTA E SOLICITAÇÃO DE HEMOGLOBINA GLICADA NO SEMESTRE			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE			2026	2027	2028	2029

		DE MEDIDA			60%	60%	60%	60%
			60%	PERCENTUAL	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070
AÇÕES								
1	ATUALIZAR CONHECIMENTO SOBRE ORIENTAÇÕES DE ALIMENTAÇÃO, ATIVIDADE FÍSICA E USO DE MEDICAMENTOS.							
2	ATUALIZAR O CADASTRO NOMINAL DAS PESSOAS COM DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS NA APS.							
3	CLASSIFICAR POR RISCO PARA PRIORIZAR O ACOMPANHAMENTO DOS CASOS MAIS GRAVES OU COM GLICEMIA DESCONTROLADA.							
4	CRIAR RELATÓRIOS SEMESTRAIS COM A TAXA DE COBERTURA ALCANÇADA POR EQUIPE DE SAÚDE.							
5	DESENVOLVER GRUPOS EDUCATIVOS SOBRE AUTOCUIDADO, CONTROLE GLICÊMICO, PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES DIABETES.							
6	GARANTIR AGENDA SEMESTRAL DE CONSULTAS PARA PACIENTES DIABÉTICOS.							
7	IMPLEMENTAR BUSCA ATIVA PARA PACIENTES QUE NÃO COMPARECEREM ÀS CONSULTAS OU NÃO REALIZAREM EXAMES.							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.13								
ASSEGURAR ATENÇÃO INTEGRAL ÀS PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS POR MEIO DE AÇÕES CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE, PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES, DIAGNÓSTICO PRECOCE, TRATAMENTO ADEQUADO E ACOMPANHAMENTO REGULAR, VISANDO À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA E À REDUÇÃO DA MORBIMORTALIDADE								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.13.3	REALIZAR PELO MENOS 01 CONSULTA PRESENCIAL OU REMOTA POR PROFISSIONAL MÉDICA(O) OU ENFERMEIRA(O) A CADA 6 MESES				PROPORÇÃO DE PACIENTES ACOMPANHADOS COM PELO MENOS UMA CONSULTA PRESENCIAL OU REMOTA REALIZADA A CADA 6 MESES POR MÉDICO(A) OU ENFERMEIRO(A).			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					60%	60%	60%	60%
			60%	PROPORÇÃO	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
-	-	-			122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070
AÇÕES								
1	ACOMPANHAR MENSALMENTE O NÚMERO DE PACIENTES QUE JÁ CUMPRIRAM A META SEMESTRAL, PERMITINDO INTERVENÇÕES							
2	DISPONIBILIZAR CONSULTAS REMOTAS (TELEFONE OU VÍDEO) PARA AMPLIAR O ACESSO							
3	IDENTIFICAR/ CONTATAR PACIENTES QUE NÃO COMPARECERAM/AGENDARAM CONSULTA DENTRO DO SEMESTRE							
4	ORGANIZAR AGENDAS/CRONOGRAMAS DE ATENDIMENTO, GARANTINDO AO MENOS UMA CONSULTA							
5	REALIZAR CAMPANHAS DE CONSCIENTIZAÇÃO JUNTO AOS USUÁRIOS, REFORÇANDO A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO							
6	TREINAR PROFISSIONAIS MÉDICOS(AS), ENFERMEIROS(AS) E EQUIPE DE APOIO SOBRE A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.13								
ASSEGURAR ATENÇÃO INTEGRAL ÀS PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS POR MEIO DE AÇÕES CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE, PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES, DIAGNÓSTICO PRECOCE, TRATAMENTO ADEQUADO E ACOMPANHAMENTO REGULAR, VISANDO À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA E À REDUÇÃO DA MORBIMORTALIDADE								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.13.4	REALIZAR PELO MENOS 01 REGISTRO DE MEDIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL A CADA 06 MESES;				PROPORÇÃO DE PACIENTES ACOMPANHADOS COM REGISTRO DE PELO MENOS UMA MEDIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL NO SEMESTRE.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					60%	60%	60%	60%
			60%	PROPORÇÃO	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
-	-	-			122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062

					301.0027.2066 301.0027.2070	301.0027.2066 301.0027.2070	301.0027.2066 301.0027.2070	301.0027.2066 301.0027.2070
AÇÕES								
1	ACOMPANHAR MENSALMENTE O PERCENTUAL DE PACIENTES JÁ COM REGISTRO NO SEMESTRE							
2	GARANTIR QUE TODAS AS UNIDADES E EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA TENHAM ESFIGMOMANÔMETROS CALIBRADOS							
3	IDENTIFICAR USUÁRIOS QUE NÃO TIVERAM AFERIÇÃO REGISTRADA NO SEMESTRE E CONVOCÁ-LOS PARA ATENDIMENTO							
4	INCLUIR A AFERIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL COMO PROCEDIMENTO OBRIGATÓRIO EM TODAS AS CONSULTAS							
5	REALIZAR MUTIRÕES, GRUPOS DE HIPERTENSOS E AÇÕES COMUNITÁRIAS PARA AFERIÇÃO EM LARGA ESCALA							
6	TREINAR ACS, TÉCNICOS E PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA AFERIÇÃO CORRETA DA PRESSÃO ARTERIAL							
7	UTILIZAR PRONTUÁRIO ELETRÔNICO OU FICHAS ESPECÍFICAS COM CAMPO OBRIGATÓRIO PARA PREENCHIMENTO DA PA							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.13								
ASSEGURAR ATENÇÃO INTEGRAL ÀS PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS POR MEIO DE AÇÕES CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE, PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES, DIAGNÓSTICO PRECOCE, TRATAMENTO ADEQUADO E ACOMPANHAMENTO REGULAR, VISANDO À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA E À REDUÇÃO DA MORBIMORTALIDADE								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.13.5	REALIZAR PELO MENOS 02 VISITAS DOMICILIARES POR ACS/TACS, COM INTERVALO MÍNIMO DE 30 DIAS				PROPORÇÃO DE FAMÍLIAS ACOMPANHADAS QUE RECEBERAM PELO MENOS 2 VISITAS DOMICILIARES POR ACS/TACS, COM INTERVALO MÍNIMO DE 30 DIAS, NO PERÍODO DE REFERÊNCIA.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					100%	100%	100%	100%
-	-	-	100%	PROPORÇÃO	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2067	301.0027.2067	301.0027.2067	301.0027.2067
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070
AÇÕES								
1	FORNECER FEEDBACK REGULAR AOS ACS/TACS SOBRE O DESEMPENHO INDIVIDUAL E COLETIVO, REFORÇANDO BOAS PRÁTICAS							
2	IDENTIFICAR FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE MAIOR VULNERABILIDADE (GESTANTES, IDOSOS, PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS)							
3	ORGANIZAR A AGENDA DE CADA ACS/TACS DE FORMA A GARANTIR A COBERTURA DAS FAMÍLIAS							
4	REALIZAR TREINAMENTOS PERIÓDICOS SOBRE PLANEJAMENTO DE ROTAS, TÉCNICAS DE ABORDAGEM E IMPORTÂNCIA DA VISITA							
5	REALIZAR VISITAS COMPLEMENTARES ÀS FAMÍLIAS QUE NÃO FORAM ENCONTRADAS NA PRIMEIRA TENTATIVA							
6	REVISAR RELATÓRIOS VISITAS P/VERIFICAR CUMPRIMENTO DA META IDENTIFICAR ÁREAS/FAMÍLIAS C/COBERTURA INSUFICIENTE.							
7	UTILIZAR SISTEMA ELETRÔNICO (E-SUS AB) PARA REGISTRAR A DATA E O CONTEÚDO DAS VISITAS, FACILITANDO O CONTROLE							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.13								
ASSEGURAR ATENÇÃO INTEGRAL ÀS PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS POR MEIO DE AÇÕES CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE, PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES, DIAGNÓSTICO PRECOCE, TRATAMENTO ADEQUADO E ACOMPANHAMENTO REGULAR, VISANDO À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA E À REDUÇÃO DA MORBIMORTALIDADE								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.13.6	REALIZAR PELO MENOS 01 (UM) REGISTRO DE PESO E ALTURA				PROPORÇÃO DE PACIENTES ACOMPANHADOS COM PELO MENOS UM REGISTRO DE PESO E ALTURA NO PERÍODO DE REFERÊNCIA.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					100%	100%	100%	100%
-	-	-	100%	PROPORÇÃO	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070

AÇÕES								
1	ACOMPANHAR RELATÓRIOS DO E-SUS AB OU DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO PARA IDENTIFICAR PACIENTES SEM REGISTRO							
2	CRIAR CAMPOS OBRIGATÓRIOS PARA PESO E ALTURA, EVITANDO QUE A CONSULTA SEJA FINALIZADA SEM O REGISTRO.							
3	DEFINIR PROTOCOLO PARA QUE A AFERIÇÃO ANTROPOMÉTRICA SEJA FEITA EM TODAS AS PRIMEIRAS CONSULTAS							
4	MANTER BALANÇAS CALIBRADAS E ESTADIÔMETROS EM TODAS AS UNIDADES DE SAÚDE E PONTOS DE ATENDIMENTO.							
5	ORGANIZAR AÇÕES COLETIVAS EM ESCOLAS, UNIDADES DE SAÚDE OU COMUNIDADES PARA AMPLIAR A COBERTURA							
6	ORIENTAR PACIENTES E FAMÍLIAS SOBRE A IMPORTÂNCIA DA AFERIÇÃO DE PESO E ALTURA							
7	REALIZAR TREINAMENTOS COM PROFISSIONAIS SOBRE TÉCNICAS CORRETAS DE MEDIÇÃO E IMPORTÂNCIA CLÍNICA DO REGISTRO							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.13								
ASSEGURAR ATENÇÃO INTEGRAL ÀS PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS POR MEIO DE AÇÕES CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE, PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES, DIAGNÓSTICO PRECOCE, TRATAMENTO ADEQUADO E ACOMPANHAMENTO REGULAR, VISANDO À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA E À REDUÇÃO DA MORBIMORTALIDADE								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.13.7	REALIZAR A SOLICITAÇÃO DE PELO MENOS 01 REGISTRO DE HEMOGLOBINA GLICADA, SOLICITADA OU AVALIADA				PROPORÇÃO DE PACIENTES ACOMPANHADOS COM PELO MENOS UM REGISTRO DE HEMOGLOBINA GLICADA (SOLICITADA OU AVALIADA) NO PERÍODO DE REFERÊNCIA.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					100%	100%	100%	100%
-	-	-	100%	PROPORÇÃO	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070
AÇÕES								
1	ACOMPANHAR RELATÓRIOS DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO OU E-SUS AB PARA IDENTIFICAR PACIENTES SEM SOLICITAÇÃO							
2	ESTABELECE ROTA OBRIGATÓRIA DE SOLICITAÇÃO OU AVALIAÇÃO DA HEMOGLOBINA GLICADA							
3	ORGANIZAR FLUXOS PARA COLETA DE SANGUE EM UNIDADES DE SAÚDE, MUTIRÕES OU PARCERIAS COM LABORATÓRIOS							
4	ORIENTAR PACIENTES SOBRE A IMPORTÂNCIA DO EXAME PARA CONTROLE DO DIABETES, INCENTIVANDO A ADESAO							
5	REALIZAR CONVOCAÇÕES DE USUÁRIOS COM DIABETES QUE NÃO FIZERAM O EXAME NO PERÍODO							
6	TREINAR MÉDICOS, ENFERMEIROS E ACS SOBRE A IMPORTÂNCIA DA HEMOGLOBINA GLICADA NO MONITORAMENTO							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.13								
ASSEGURAR ATENÇÃO INTEGRAL ÀS PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS POR MEIO DE AÇÕES CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE, PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES, DIAGNÓSTICO PRECOCE, TRATAMENTO ADEQUADO E ACOMPANHAMENTO REGULAR, VISANDO À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA E À REDUÇÃO DA MORBIMORTALIDADE								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.13.8	REALIZAR PELO MENOS 01 REGISTRO DE AVALIAÇÃO DOS PÉS				PROPORÇÃO DE PACIENTES ACOMPANHADOS COM PELO MENOS 1 REGISTRO DE AVALIAÇÃO DOS PÉS NO PERÍODO DE REFERÊNCIA.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					100%	100%	100%	100%
-	-	-	100%	PROPORÇÃO	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070
AÇÕES								
1	ACOMPANHAR RELATÓRIOS MENSIS OU SEMESTRAIS PARA IDENTIFICAR PACIENTES SEM REGISTRO DA AVALIAÇÃO							
2	CONVOCAR USUÁRIOS QUE NÃO TIVERAM AVALIAÇÃO REGISTRADA, POR MEIO DE VISITAS DOMICILIARES.							
3	CRIAR CAMPOS OBRIGATÓRIOS NOS PRONTUÁRIOS OU NO E-SUS AB PARA REGISTRO DA AVALIAÇÃO DOS PÉS							

4	ESTABELECEM QUE A AVALIAÇÃO DOS PÉS SEJA OBRIGATÓRIA PARA TODOS OS PACIENTES COM DIABETES							
5	GARANTIR QUE TODAS AS UNIDADES POSSUAM EQUIPAMENTOS E MATERIAIS NECESSÁRIOS, COMO LUPAS, LANTERNAS							
6	ORIENTAR SOBRE A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO DOS PÉS, CUIDADOS DIÁRIOS E PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES							
7	TREINAR MÉDICOS, ENFERMEIROS E ACS SOBRE TÉCNICAS CORRETAS DE AVALIAÇÃO DOS PÉS COM IDENTIFICAÇÃO DE LESÕES							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.13								
ASSEGURAR ATENÇÃO INTEGRAL ÀS PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS POR MEIO DE AÇÕES CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE, PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES, DIAGNÓSTICO PRECOCE, TRATAMENTO ADEQUADO E ACOMPANHAMENTO REGULAR, VISANDO À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA E À REDUÇÃO DA MORBIMORTALIDADE								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.13.9	REALIZAR PELO MENOS 01 CONSULTA PRESENCIAL OU REMOTA POR PROFISSIONAL MÉDICA(O) OU ENFERMEIRA(O), A CADA 6 MESES				PROPORÇÃO DE PACIENTES ACOMPANHADOS COM PELO MENOS 1 CONSULTA PRESENCIAL OU REMOTA REALIZADA A CADA 6 MESES POR MÉDICO(A) OU ENFERMEIRO(A).			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
			100%	PROPORÇÃO	100%	100%	100%	100%
-	-	-	100%	PROPORÇÃO	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070
AÇÕES								
1	ACOMPANHAR MENSALMENTE O NÚMERO DE PACIENTES QUE JÁ CUMPRIRAM A META SEMESTRAL							
2	DISPONIBILIZAR CONSULTAS REMOTAS (POR VÍDEO OU TELEFONE) PARA PACIENTES COM DIFICULDADE DE LOCOMOÇÃO							
3	IDENTIFICAR PACIENTES QUE AINDA NÃO REALIZARAM A CONSULTA NO PERÍODO E CONTATÁ-LOS POR VISITA DOMICILIAR							
4	ORGANIZAR AGENDAS E CRONOGRAMAS DE ATENDIMENTO							
5	ORIENTAR USUÁRIOS SOBRE A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO SEMESTRAL PARA PREVENÇÃO DE AGRAVOS							
6	TREINAR MÉDICOS, ENFERMEIROS E EQUIPE DE APOIO SOBRE A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO SEMESTRAL							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.13								
ASSEGURAR ATENÇÃO INTEGRAL ÀS PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS POR MEIO DE AÇÕES CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE, PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES, DIAGNÓSTICO PRECOCE, TRATAMENTO ADEQUADO E ACOMPANHAMENTO REGULAR, VISANDO À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA E À REDUÇÃO DA MORBIMORTALIDADE								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.13.10	REALIZAR PELO MENOS 01 REGISTRO DE AFERIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL, A CADA 6 MESES				PROPORÇÃO DE PACIENTES ACOMPANHADOS COM PELO MENOS 1 REGISTRO DE AFERIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL NO PERÍODO SEMESTRAL.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
			100%	PROPORÇÃO	100%	100%	100%	100%
-	-	-	100%	PROPORÇÃO	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070
AÇÕES								
1	CONVOCAR USUÁRIOS QUE NÃO TIVERAM AFERIÇÃO NO SEMESTRE, UTILIZANDO VISITAS DOMICILIARES.							
2	CRIAR CAMPOS OBRIGATÓRIOS NO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO OU FICHAS PARA REGISTRO DA PRESSÃO ARTERIAL							
3	ESTABELECEM QUE TODOS OS PACIENTES ACOMPANHADOS DEVEM TER A PA AFERIDA E REGISTRADA A CADA 6 MESES.							
4	GARANTIR QUE TODAS AS UNIDADES DE SAÚDE TENHAM ESFIGMOMANÔMETROS CALIBRADOS E SUFICIENTES							
5	ORIENTAR PACIENTES SOBRE A IMPORTÂNCIA DA AFERIÇÃO PERIÓDICA DA PRESSÃO ARTERIAL							
6	REVISAR MENSALMENTE RELATÓRIOS PARA IDENTIFICAR PACIENTES SEM REGISTRO DA AFERIÇÃO							
7	TREINAR PROFISSIONAIS SOBRE TÉCNICAS CORRETAS DE AFERIÇÃO E REGISTRO DA PRESSÃO ARTERIAL							

RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.13								
ASSEGURAR ATENÇÃO INTEGRAL ÀS PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS POR MEIO DE AÇÕES CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE, PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES, DIAGNÓSTICO PRECOCE, TRATAMENTO ADEQUADO E ACOMPANHAMENTO REGULAR, VISANDO À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA E À REDUÇÃO DA MORBIMORTALIDADE								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.13.11	REALIZAR PELO MENOS 02 VISITAS DOMICILIARES POR ACS/TACS, COM INTERVALO MÍNIMO DE 30 DIAS, REALIZADAS NOS ÚLTIMOS 12 MESES				PROPORÇÃO DE FAMÍLIAS ACOMPANHADAS QUE RECEBERAM PELO MENOS 2 VISITAS DOMICILIARES REALIZADAS POR ACS/TACS, COM INTERVALO MÍNIMO DE 30 DIAS, NOS ÚLTIMOS 12 MESES.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					100%	100%	100%	100%
-	-	-	100%	PROPORÇÃO	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2067	301.0027.2067	301.0027.2067	301.0027.2067
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070
AÇÕES								
1	ACOMPANHAR RELATÓRIOS MENSIS OU QUADRIMESTRAIS PARA IDENTIFICAR FAMÍLIAS SEM VISITAS REGISTRADAS							
2	IDENTIFICAR FAMÍLIAS PRIORITÁRIAS, ESPECIALMENTE AQUELAS EM SITUAÇÃO DE MAIOR VULNERABILIDADE							
3	INFORMAR REGULARMENTE OS ACS/TACS SOBRE O DESEMPENHO INDIVIDUAL E COLETIVO, REFORÇANDO BOAS PRÁTICAS							
4	PLANEJAR VISITAS ACS/TACS COM ANTECEDÊNCIA, GARANTINDO QUE CADA FAMÍLIA SEJA VISITADA PELO MENOS 2 X NO ANO							
5	REALIZAR NOVA TENTATIVA DE VISITA ÀS FAMÍLIAS QUE NÃO FORAM LOCALIZADAS							
6	TREINAR PROFISSIONAIS SOBRE TÉCNICAS DE ABORDAGEM, PLANEJAMENTO DE ROTAS E IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO							
7	UTILIZAR FICHAS OU SISTEMA ELETRÔNICO (E-SUS AB) PARA REGISTRAR DATA E INFORMAÇÕES DAS VISITAS							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.13								
ASSEGURAR ATENÇÃO INTEGRAL ÀS PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS POR MEIO DE AÇÕES CONTÍNUAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE, PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES, DIAGNÓSTICO PRECOCE, TRATAMENTO ADEQUADO E ACOMPANHAMENTO REGULAR, VISANDO À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA E À REDUÇÃO DA MORBIMORTALIDADE								
5.16.12DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.13.12	REALIZAR PELO MENOS 01 (UM) REGISTRO DE PESO E ALTURA				PROPORÇÃO DE PACIENTES ACOMPANHADOS COM PELO MENOS 1 REGISTRO DE PESO E ALTURA NO PERÍODO DE REFERÊNCIA.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					100%	100%	100%	100%
-	-	-	100%	PROPORÇÃO	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070
AÇÕES								
1	ACOMPANHAR MENSALMENTE OS REGISTROS PARA IDENTIFICAR PACIENTES SEM AFERIÇÃO							
2	ESTABELECEER QUE A AFERIÇÃO DE PESO E ALTURA SEJA REALIZADA EM TODAS AS CONSULTAS INICIAIS E DE ACOMPANHAMENTO							
3	GARANTIR QUE TODAS AS UNIDADES DE SAÚDE TENHAM BALANÇAS CALIBRADAS E ESTADIÔMETROS							
4	ORGANIZAR AÇÕES COLETIVAS EM UNIDADES DE SAÚDE, ESCOLAS OU COMUNIDADES PARA AMPLIAR A COBERTURA							
5	ORIENTAR PACIENTES E FAMÍLIAS SOBRE A IMPORTÂNCIA DA MEDIÇÃO DE PESO E ALTURA, INCENTIVANDO PARTICIPAÇÃO ATIVA							
6	TREINAR MÉDICOS, ENFERMEIROS E ACS SOBRE TÉCNICAS CORRETAS DE MEDIÇÃO E IMPORTÂNCIA CLÍNICA DO REGISTRO.							
7	UTILIZAR PRONTUÁRIO ELETRÔNICO OU FICHAS PADRONIZADAS, COM CAMPOS OBRIGATÓRIOS PARA PESO E ALTURA							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								

DIRETRIZ Nº 5

FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.

OBJETIVO Nº 5.14

FORTALECER E AMPLIAR AÇÕES DE PREVENÇÃO, REDUÇÃO E CONTROLE DO TABAGISMO, INCENTIVANDO HÁBITOS DE VIDA SAUDÁVEIS, PREVENINDO A INICIAÇÃO AO CONSUMO DE TABACO E APOIANDO INDIVÍDUOS NA CESSAÇÃO DO HÁBITO

DESCRIÇÃO DA META		INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META
5.14.1	ALCANÇAR, ATÉ 2029, 100% DAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE OFERECENDO TRATAMENTO ESTRUTURADO E ACOMPANHAMENTO A PESSOAS FUMANTES.	PERCENTUAL DE UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE QUE OFERECEM TRATAMENTO DO FUMANTE

INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	100%	PERCENTUAL	100%	100%	100%	100%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070

AÇÕES

- 1 ATUALIZAR PROTOCOLOS DE TRATAMENTO, INCLUINDO TERAPIA DE REPOSIÇÃO DE NICOTINA E APOIO PSICOLÓGICO.
- 2 CRIAR SISTEMA DE REGISTRO DO NÚMERO DE UNIDADES DE APS COM TRATAMENTO DO FUMANTE ATIVO.
- 3 ESTABELECER ENCAMINHAMENTOS PARA SUPORTE ESPECIALIZADO QUANDO NECESSÁRIO
- 4 FORTALECER PARCERIAS COM PROGRAMAS NACIONAIS DE CONTROLE DO TABAGISMO.
- 5 GARANTIR MATERIAIS EDUCATIVOS, FORMULÁRIOS E RECURSOS PARA REGISTRO E MONITORAMENTO DO ATENDIMENTO.
- 6 IMPLEMENTAR SERVIÇO ESTRUTURADO DE TRATAMENTO DO FUMANTE NAS UNIDADES DE APS, COM AGENDA ESPECÍFICA
- 7 PROMOVER GRUPOS DE APOIO E OFICINAS COMUNITÁRIAS PARA INCENTIVAR A CESSAÇÃO DO HÁBITO.

RESPONSÁVEIS

COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA

DIRETRIZ Nº 5

FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.

OBJETIVO Nº 5.15

PROMOVER A SAÚDE DA PESSOA IDOSA POR MEIO DA QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO E DA ORGANIZAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO, GARANTINDO ATENÇÃO INTEGRAL, CONTÍNUA E COORDENADA, COM FOCO NA PREVENÇÃO, PROMOÇÃO E ACOMPANHAMENTO DE CONDIÇÕES CRÔNICAS E FRAGILIDADES RELACIONADAS AO ENVELHECIMENTO

DESCRIÇÃO DA META		INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META
5.15.1	ALCANÇAR, ATÉ 2029, A IMPLANTAÇÃO DA AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL DA PESSOA IDOSA EM 50% DAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, PROMOVENDO ANÁLISE ABRANGENTE DAS CONDIÇÕES FÍSICAS, COGNITIVAS E SOCIAIS, PARA GARANTIR CUIDADO INTEGRAL E INDIVIDUALIZADO	PERCENTUAL DE UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COM AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL DA PESSOA IDOSA IMPLANTADA

INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	50%	PERCENTUAL	50%	50%	50%	50%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070

AÇÕES

- 1 ATUALIZAR PROTOCOLOS E INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO BASEADOS EM DIRETRIZES NACIONAIS E INTERNACIONAIS.
- 2 AVALIAR INDICADORES DE QUALIDADE, ADESÃO E RESULTADOS, AJUSTANDO ESTRATÉGIAS CONFORME NECESSÁRIO.
- 3 CRIAR RELATÓRIOS PERIÓDICOS SOBRE O NÚMERO DE UNIDADES DE APS COM A AVALIAÇÃO IMPLANTADA
- 4 DISPONIBILIZAR MATERIAIS, INSTRUMENTOS DE REGISTRO E SISTEMAS PARA ACOMPANHAMENTO INDIVIDUALIZADO.
- 5 ESTABELECER CRONOGRAMA DE AVALIAÇÕES SEMESTRAIS OU ANUAIS CONFORME PERFIL DE RISCO.
- 6 GARANTIR ARTICULAÇÃO COM ESPECIALIDADES E SERVIÇOS DE REFERÊNCIA
- 7 IMPLANTAR FLUXOS DE ATENDIMENTO ESPECÍFICOS PARA A AVALIAÇÃO INTEGRAL DO IDOSO

RESPONSÁVEIS

COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA

DIRETRIZ Nº 5

FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A

ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.

OBJETIVO Nº 5.15

PROMOVER A SAÚDE DA PESSOA IDOSA POR MEIO DA QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO E DA ORGANIZAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO, GARANTINDO ATENÇÃO INTEGRAL, CONTÍNUA E COORDENADA, COM FOCO NA PREVENÇÃO, PROMOÇÃO E ACOMPANHAMENTO DE CONDIÇÕES CRÔNICAS E FRAGILIDADES RELACIONADAS AO ENVELHECIMENTO

DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.15.2	REALIZAR PELO MENOS 01 (UMA) CONSULTA POR PROFISSIONAL MÉDICA (O) OU ENFERMEIRA (O) PRESENCIAL OU REMOTA				PROPORÇÃO DE PESSOAS IDOSAS ATENDIDAS COM PELO MENOS UMA CONSULTA POR PROFISSIONAL DE SAÚDE (MÉDICO OU ENFERMEIRO), PRESENCIAL OU REMOTA			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	30%	PROPORÇÃO	30%	30%	30%	30%
PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)								
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070

AÇÕES

1	ACOMPANHAR MENSALMENTE REALIZAÇÃO DAS CONSULTAS PARA IDENTIFICAR PACIENTES QUE AINDA NÃO FORAM ATENDIDOS
2	CRIAR SISTEMA DE AGENDAMENTO PROATIVO P/GARANTIR PESSOAS IDOSAS TENHAM PELO MENOS UMA CONSULTA AGENDADA
3	IMPLEMENTAR CANAIS DE TELEMEDICINA OU TELE ENFERMAGEM PARA ATENDER PACIENTES QUE NÃO PODEM COMPARECER
4	INFORMAR USUÁRIOS SOBRE A IMPORTÂNCIA DA CONSULTA E AS MODALIDADES DE ATENDIMENTO DISPONÍVEIS
5	REALIZAR VISITAS DOMICILIARES OU CONTATO TELEFÔNICO COM PACIENTES QUE NÃO COMPARECERAM OU NÃO AGENDARAM
6	TREINAR MÉDICOS, ENFERMEIROS E EQUIPE DE APOIO SOBRE PROTOCOLOS DE ATENDIMENTO PRESENCIAL E REMOTO
7	UTILIZAR REGISTROS ELETRÔNICOS E SISTEMAS DE SAÚDE PARA IDENTIFICAR PACIENTES SEM CONSULTA REALIZADA

RESPONSÁVEIS

COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA

DIRETRIZ Nº 5

FORTELECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.

OBJETIVO Nº 5.15

PROMOVER A SAÚDE DA PESSOA IDOSA POR MEIO DA QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO E DA ORGANIZAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO, GARANTINDO ATENÇÃO INTEGRAL, CONTÍNUA E COORDENADA, COM FOCO NA PREVENÇÃO, PROMOÇÃO E ACOMPANHAMENTO DE CONDIÇÕES CRÔNICAS E FRAGILIDADES RELACIONADAS AO ENVELHECIMENTO

DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.15.3	REALIZAR PELO MENOS 01 (UM) REGISTRO SIMULTÂNEO (NO MESMO DIA) DE PESO E ALTURA PARA AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA				PROPORÇÃO DE PACIENTES COM REGISTRO SIMULTÂNEO DE PESO E ALTURA NO MESMO DIA PARA AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	100%	PROPORÇÃO	100%	100%	100%	100%
PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (FICHA Nº)								
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070

AÇÕES

1	CONFIGURAR ALERTAS ELETRÔNICOS PARA LEMBRAR O PROFISSIONAL DE REGISTRAR PESO E ALTURA NO MESMO DIA
2	GARANTIR BALANÇAS, ESTADIÔMETROS E MATERIAIS DE REGISTRO EM TODAS AS UNIDADES DE ATENDIMENTO.
3	IMPLEMENTAR PROTOCOLO PADRÃO DETERMINANDO QUE PESO E ALTURA DEVEM SER MEDIDOS E REGISTRADOS
4	INFORMAR OS PACIENTES SOBRE A IMPORTÂNCIA DA MEDIÇÃO DE PESO E ALTURA
5	REALIZAR VERIFICAÇÕES PERIÓDICAS DOS PRONTUÁRIOS/SISTEMAS INFORMAÇÃO PARA IDENTIFICAR PACIENTES SEM REGISTRO
6	TREINAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA
7	UTILIZAR UM CHECKLIST DIÁRIO OU FICHA DE ATENDIMENTO QUE INCLUA OBRIGATORIAMENTE O REGISTRO DE PESO E ALTURA

RESPONSÁVEIS

COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA

DIRETRIZ Nº 5

FORTELECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.

OBJETIVO Nº 5.15

PROMOVER A SAÚDE DA PESSOA IDOSA POR MEIO DA QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO E DA ORGANIZAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO, GARANTINDO ATENÇÃO INTEGRAL, CONTÍNUA E COORDENADA, COM FOCO NA PREVENÇÃO, PROMOÇÃO E ACOMPANHAMENTO DE CONDIÇÕES CRÔNICAS E FRAGILIDADES RELACIONADAS AO ENVELHECIMENTO

DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.15.4 REALIZAR PELO MENOS 02 (DUAS) VISITAS DOMICILIARES POR ACS/TACS, COM INTERVALO MÍNIMO DE 30 (TRINTA) DIAS					PROPORÇÃO DE FAMÍLIAS VISITADAS PELO MENOS DUAS VEZES POR ACS/TACS DENTRO DE UM INTERVALO MÍNIMO DE 30 DIAS			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	100%	PROPORÇÃO	100%	100%	100%	100%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (FICHA Nº)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2067	301.0027.2067	301.0027.2067	301.0027.2067
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070

AÇÕES	
1	ACOMPANHAR SEMANALMENTE O NÚMERO DE VISITAS REALIZADAS
2	ELABORAR CRONOGRAMAS MENSIS DE VISITAS DOMICILIARES, GARANTINDO QUE CADA FAMÍLIA SEJA VISITADA
3	IDENTIFICAR FAMÍLIAS QUE NÃO ESTÃO PRESENTES OU NÃO FORAM LOCALIZADAS EM VISITAS ANTERIORES
4	IMPLEMENTAR SISTEMAS ELETRÔNICOS OU PLANILHAS COM ALERTAS AUTOMÁTICOS PARA LEMBRAR OS ACS/TACS DAS VISITAS
5	INFORMAR OS USUÁRIOS SOBRE A IMPORTÂNCIA DAS VISITAS DOMICILIARES
6	MANTER REGISTROS DETALHADOS DE CADA VISITA, INCLUINDO DATA, OBSERVAÇÕES E AÇÕES REALIZADAS
7	TREINAR ACS/TACS SOBRE A IMPORTÂNCIA DAS VISITAS DOMICILIARES PERIÓDICAS

RESPONSÁVEIS
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA

DIRETRIZ Nº 5
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.

OBJETIVO Nº 5.15
PROMOVER A SAÚDE DA PESSOA IDOSA POR MEIO DA QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO E DA ORGANIZAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO, GARANTINDO ATENÇÃO INTEGRAL, CONTÍNUA E COORDENADA, COM FOCO NA PREVENÇÃO, PROMOÇÃO E ACOMPANHAMENTO DE CONDIÇÕES CRÔNICAS E FRAGILIDADES RELACIONADAS AO ENVELHECIMENTO

DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.15.5 VACINAR COM 1 (UMA) DOSE DA VACINA CONTRA INFLUENZA					COBERTURA VACINAL CONTRA INFLUENZA – 1ª DOSE			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	100%	PERCENTUAL	100%	100%	100%	100%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070

AÇÕES	
1	ACOMPANHAR DIARIAMENTE O NÚMERO DE DOSES APLICADAS, IDENTIFICANDO RAPIDAMENTE ÁREAS COM BAIXA ADESAO.
2	DISPONIBILIZAR PONTOS DE VACINAÇÃO EM LOCAIS DE FÁCIL ACESSO, COMO ESCOLAS, PRAÇAS, UNIDADES DE SAÚDE
3	DIVULGAR AMPLAMENTE A CAMPANHA POR MEIO DE RÁDIO, REDES SOCIAIS, CARTAZES E CONTATO DIRETO
4	ELABORAR CRONOGRAMA DETALHADO COM DATAS, LOCAIS E HORÁRIOS PARA APLICAÇÃO DA VACINA
5	REALIZAR VISITAS DOMICILIARES A PESSOAS QUE NÃO COMPARECERAM AOS POSTOS DE VACINAÇÃO
6	TREINAR PROFISSIONAIS SOBRE TÉCNICA DE APLICAÇÃO, REGISTRO CORRETO DA VACINA E ORIENTAÇÃO AO PACIENTE.
7	UTILIZAR SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DE VACINAÇÃO PARA REGISTRAR CADA DOSE APLICADA E GERAR RELATÓRIOS.

RESPONSÁVEIS
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA

DIRETRIZ Nº 5
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.

OBJETIVO Nº 5.16
QUALIFICAR O ACESSO DA POPULAÇÃO AOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA, GARANTINDO AGILIDADE, EQUIDADE, RESOLUTIVIDADE E ACOMPANHAMENTO INTEGRAL DOS CUIDADOS DE SAÚDE.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META
-------------------	--

REDUZIR, ATÉ 2029, PARA 15% OS ENCAMINHAMENTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA SERVIÇOS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA, PROMOVENDO MAIOR RESOLUTIVIDADE E INTEGRALIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA					PERCENTUAL DE ENCAMINHAMENTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	15%	PERCENTUAL	15%	15%	15%	15%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070
AÇÕES								
1	ACOMPANHAR MENSALMENTE OS INDICADORES DE ENCAMINHAMENTO E RESOLUTIVIDADE DA APS.							
2	ATUALIZAR CONHECIMENTO SOBRE MANEJO DE CONDIÇÕES CRÔNICAS E AGUDAS DE FORMA INTEGRAL.							
3	CRIAR PROTOCOLOS DE CO-RESPONSABILIDADE E TELECONSULTORIAS PARA CASOS COMPLEXOS.							
4	ESTABELECEER CANAIS DE COMUNICAÇÃO DIRETA COM ESPECIALISTAS PARA ORIENTAÇÕES E CONSULTAS RÁPIDAS							
5	GARANTIR RECURSOS, EQUIPAMENTOS E SUPORTE NECESSÁRIOS PARA MAIOR RESOLUTIVIDADE NOS ATENDIMENTOS.							
6	IMPLEMENTAR LINHAS DE CUIDADO ESTRUTURADAS P/CONDIÇÕES DE MAIOR DEMANDA PARA REDUZIR ENCAMINHAMENTOS.							
7	ORIENTAR OS USUÁRIOS SOBRE OS SERVIÇOS DA APS E A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO REGULAR NA ATENÇÃO BÁSICA.							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTELECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.16								
QUALIFICAR O ACESSO DA POPULAÇÃO AOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA, GARANTINDO AGILIDADE, EQUIDADE, RESOLUTIVIDADE E ACOMPANHAMENTO INTEGRAL DOS CUIDADOS DE SAÚDE.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.16.2	ALCANÇAR, ATÉ 2029, A IMPLANTAÇÃO DE PROTOCOLOS PADRONIZADOS DE ENCAMINHAMENTO PARA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM 100% DAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, GARANTINDO FLUXOS CLAROS, ÁGEIS E EFICIENTES DE ATENDIMENTO.				PERCENTUAL DE UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COM PROTOCOLOS DE ENCAMINHAMENTO PARA ATENÇÃO ESPECIALIZADA IMPLANTADOS			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
100%	2025	PERCENTUAL	100%	PERCENTUAL	100%	100%	100%	100%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070
AÇÕES								
1	ATUALIZAR PERIODICAMENTE A EQUIPE SOBRE MUDANÇAS NOS FLUXOS E DIRETRIZES CLÍNICOS.							
2	CRIAR SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DO USO DE PROTOCOLOS, AVALIANDO ADERÊNCIA E EFICÁCIA							
3	DISPONIBILIZAR PROTOCOLOS IMPRESSOS E DIGITAIS EM TODAS AS UNIDADES DE APS.							
4	ELABORAR PROTOCOLOS DE ENCAMINHAMENTO BASEADOS EM DIRETRIZES CLÍNICAS NACIONAIS E BOAS PRÁTICAS DA APS.							
5	ESTABELECEER CANAIS DE COMUNICAÇÃO DIRETA COM SERVIÇOS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA PARA SUPORTE E ORIENTAÇÃO							
6	INTEGRAR OS PROTOCOLOS AOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO E PRONTUÁRIOS ELETRÔNICOS, GARANTINDO RASTREABILIDADE.							
7	PADRONIZAR FLUXOS DE ATENDIMENTO PARA DIFERENTES ESPECIALIDADES, PRIORIZANDO CASOS DE MAIOR COMPLEXIDADE.							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTELECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.17								
GARANTIR ATENÇÃO INTEGRAL E QUALIFICADA A PACIENTES COM TEA, PROMOVENDO DIAGNÓSTICO PRECOCE, ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL CONTÍNUO E INCLUSÃO SOCIAL, COM FOCO NA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA E NO FORTALECIMENTO DO SUPORTE ÀS FAMÍLIAS.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.17.1	AVALIAR 100% DAS CRIANÇAS DE ATÉ 3 ANOS DE IDADE COM RISCO DE TEA				PERCENTUAL DE CRIANÇAS AVALIADAS PRECOCAMENTE			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO	UNIDADE	META PREVISTA			



VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA	(2026-2029)	DE MEDIDA	2026	2027	2028	2029
					100%	100%	100%	100%
-	-	-	100%	PERCENTUAL	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070 301.0027.2076 301.0083.2131	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070 301.0027.2076 301.0083.2131	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070 301.0027.2076 301.0083.2131	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070 301.0027.2076 301.0083.2131
AÇÕES								
1	CAPACITAR EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA IDENTIFICAR SINAIS DE TEA							
2	CRIAR FLUXOS DE ENCAMINHAMENTO RÁPIDO PARA AVALIAÇÃO ESPECIALIZADA							
3	IMPLEMENTAR PROTOCOLOS DE RASTREAMENTO E AVALIAÇÃO PRECOCE							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.17								
GARANTIR ATENÇÃO INTEGRAL E QUALIFICADA A PACIENTES COM TEA, PROMOVENDO DIAGNÓSTICO PRECOCE, ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL CONTÍNUO E INCLUSÃO SOCIAL, COM FOCO NA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA E NO FORTALECIMENTO DO SUPORTE ÀS FAMÍLIAS.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.17.2	GARANTIR ACOMPANHAMENTO INTEGRAL DE 90% DOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS				PERCENTUAL DE PACIENTES COM PLANO DE CUIDADO MULTIPROFISSIONAL			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					60%	70%	80%	90%
-	-	-	90%	PERCENTUAL	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070
AÇÕES								
1	ELABORAR PLANOS DE CUIDADO INDIVIDUALIZADOS							
2	FORMAR EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS (MÉDICO, PSICÓLOGO, FONOAUDIÓLOGO, TERAPEUTA OCUPACIONAL)							
3	REALIZAR CONSULTAS E TERAPIAS CONFORME CRONOGRAMA CLÍNICO							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.17								
GARANTIR ATENÇÃO INTEGRAL E QUALIFICADA A PACIENTES COM TEA, PROMOVENDO DIAGNÓSTICO PRECOCE, ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL CONTÍNUO E INCLUSÃO SOCIAL, COM FOCO NA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA E NO FORTALECIMENTO DO SUPORTE ÀS FAMÍLIAS.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.17.3	ALCANÇAR 80% DOS ENCAMINHAMENTOS COM CONTRARREFERÊNCIA EFETIVA				PERCENTUAL DE ENCAMINHAMENTOS COM CONTRARREFERÊNCIA			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					80%	80%	80%	80%
-	-	-	80%	PERCENTUAL	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070	122.0004.2062 301.0027.2066 301.0027.2070
AÇÕES								
1	ESTABELECEER PROTOCOLOS DE ENCAMINHAMENTO E CONTRARREFERÊNCIA							
2	INTEGRAR SISTEMAS DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO E REGISTROS DE ATENDIMENTO							
3	MONITORAR FLUXOS ENTRE ATENÇÃO PRIMÁRIA, ESPECIALIZADA E REABILITAÇÃO							
RESPONSÁVEIS								

COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA									
DIRETRIZ Nº 5									
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.									
OBJETIVO Nº 5.17									
GARANTIR ATENÇÃO INTEGRAL E QUALIFICADA A PACIENTES COM TEA, PROMOVENDO DIAGNÓSTICO PRECOCE, ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL CONTÍNUO E INCLUSÃO SOCIAL, COM FOCO NA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA E NO FORTALECIMENTO DO SUPORTE ÀS FAMÍLIAS.									
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META				
5.17.4	CAPACITAR 100% DAS EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E ESPECIALIZADA ATÉ O FINAL DO PERÍODO				PERCENTUAL DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS				
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA				
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029	
-	-	-			100%	PERCENTUAL	100%	100%	100%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)				
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	
AÇÕES									
1	ATUALIZAR EQUIPES SOBRE ESTRATÉGIAS DE MANEJO E COMUNICAÇÃO INCLUSIVA								
2	DISPONIBILIZAR MATERIAIS DE APOIO E MANUAIS DE PROTOCOLOS								
3	REALIZAR CURSOS, WORKSHOPS E TREINAMENTOS PERIÓDICOS SOBRE TEA								
RESPONSÁVEIS									
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA									
DIRETRIZ Nº 5									
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.									
OBJETIVO Nº 5.17									
GARANTIR ATENÇÃO INTEGRAL E QUALIFICADA A PACIENTES COM TEA, PROMOVENDO DIAGNÓSTICO PRECOCE, ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL CONTÍNUO E INCLUSÃO SOCIAL, COM FOCO NA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA E NO FORTALECIMENTO DO SUPORTE ÀS FAMÍLIAS.									
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META				
5.17.5	ATENDER 80% DAS FAMÍLIAS COM ACOMPANHAMENTO E ORIENTAÇÃO PERIÓDICA				PERCENTUAL DE FAMÍLIAS ATENDIDAS;				
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA				
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029	
-	-	-			80%	PERCENTUAL	80%	80%	80%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)				
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	
AÇÕES									
1	CRIAR GRUPOS DE APOIO E ORIENTAÇÃO FAMILIAR								
2	DESENVOLVER AÇÕES DE INCLUSÃO ESCOLAR E COMUNITÁRIA								
3	OFERECER SUPORTE PSICOLÓGICO E PROGRAMAS DE CAPACITAÇÃO FAMILIAR								
RESPONSÁVEIS									
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA									
DIRETRIZ Nº 5									
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.									
OBJETIVO Nº 5.17									
GARANTIR ATENÇÃO INTEGRAL E QUALIFICADA A PACIENTES COM TEA, PROMOVENDO DIAGNÓSTICO PRECOCE, ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL CONTÍNUO E INCLUSÃO SOCIAL, COM FOCO NA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA E NO FORTALECIMENTO DO SUPORTE ÀS FAMÍLIAS.									
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META				
5.17.6	IMPLEMENTAR SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO CONTÍNUO DE 100% DOS PACIENTES				PERCENTUAL DE PACIENTES MONITORADOS;				

INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					100%	100%	100%	100%
-	-	-	100%	PERCENTUAL	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070
AÇÕES								
1	AJUSTAR PLANOS DE CUIDADO CONFORME AVALIAÇÃO CONTÍNUA							
2	CRIAR INDICADORES DE QUALIDADE E RELATÓRIOS PERIÓDICOS							
3	REGISTRAR DADOS CLÍNICOS, ADESAO AO TRATAMENTO E EVOLUÇÃO DO PACIENTE							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.18								
GARANTIR ATENÇÃO INTEGRAL E EQUITATIVA À SAÚDE DAS POPULAÇÕES VULNERABILIZADAS (POPULAÇÃO NEGRA; EM SITUAÇÃO DE RUA; DO CAMPO, E POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS; CIGANO/ROMANI; LGBTQIAP+; COM ALBINISMO; ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI, PROMOVENDO ACESSO OPORTUNO, PREVENÇÃO DE AGRAVOS, CUIDADO CONTÍNUO E REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES EM SAÚDE.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.18.1	GARANTIR ATENDIMENTO A 90% DA POPULAÇÃO VULNERABILIZADA NAS UNIDADES DE SAÚDE ATÉ O FINAL DO PERÍODO				PERCENTUAL DE POPULAÇÃO VULNERABILIZADA ATENDIDA			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					90%	90%	90%	90%
-	-	-	90%	PERCENTUAL	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070
AÇÕES								
1	GARANTIR TRANSPORTE E FACILIDADES DE DESLOCAMENTO PARA CONSULTAS E EXAMES							
2	IMPLEMENTAR UNIDADES MÓVEIS E MUTIRÕES EM ÁREAS DE DIFÍCIL ACESSO							
3	MAPEAR TERRITÓRIOS E POPULAÇÃO VULNERÁVEL							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								
DIRETRIZ Nº 5								
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.								
OBJETIVO Nº 5.18								
GARANTIR ATENÇÃO INTEGRAL E EQUITATIVA À SAÚDE DAS POPULAÇÕES VULNERABILIZADAS (POPULAÇÃO NEGRA; EM SITUAÇÃO DE RUA; DO CAMPO, E POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS; CIGANO/ROMANI; LGBTQIAP+; COM ALBINISMO; ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI, PROMOVENDO ACESSO OPORTUNO, PREVENÇÃO DE AGRAVOS, CUIDADO CONTÍNUO E REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES EM SAÚDE.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
5.18.2	COBRIR 80% DA POPULAÇÃO VULNERÁVEL COM AÇÕES DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE				PERCENTUAL DA POPULAÇÃO ATENDIDA EM AÇÕES DE PREVENÇÃO			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					80%	80%	80%	80%
-	-	-	80%	PERCENTUAL	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070
AÇÕES								
1	DESENVOLVER CAMPANHAS EDUCATIVAS SOBRE HÁBITOS SAUDÁVEIS, VACINAÇÃO E PREVENÇÃO DE DOENÇAS							
2	IMPLEMENTAR PROGRAMAS DE RASTREAMENTO E DETECÇÃO PRECOCE DE AGRAVOS							
3	PROMOVER ATIVIDADES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE E BEM-ESTAR							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								

DIRETRIZ Nº 5

FORTELECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.

OBJETIVO Nº 5.18

GARANTIR ATENÇÃO INTEGRAL E EQUITATIVA À SAÚDE DAS POPULAÇÕES VULNERABILIZADAS (POPULAÇÃO NEGRA; EM SITUAÇÃO DE RUA; DO CAMPO, E POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS; CIGANO/ROMANI; LGBTQIAP+; COM ALBINISMO; ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI, PROMOVENDO ACESSO OPORTUNO, PREVENÇÃO DE AGRAVOS, CUIDADO CONTÍNUO E REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES EM SAÚDE.

DESCRIÇÃO DA META**5.18.3**

GARANTIR ACOMPANHAMENTO CONTÍNUO DE 70% DOS PACIENTES VULNERÁVEIS COM CONDIÇÕES CRÔNICAS OU DE RISCO

INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META

PERCENTUAL DE PACIENTES COM PLANO DE CUIDADO COMPLETO

INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	70%	PERCENTUAL	70%	70%	70%	70%
PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)								
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070

AÇÕES

1	CRIAR PLANOS DE CUIDADO INDIVIDUALIZADOS
2	INTEGRAR ATENÇÃO PRIMÁRIA, ESPECIALIZADA E SERVIÇOS DE APOIO SOCIAL
3	REALIZAR VISITAS DOMICILIARES E ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL

RESPONSÁVEIS

COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA

DIRETRIZ Nº 5

FORTELECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.

OBJETIVO Nº 5.18

GARANTIR ATENÇÃO INTEGRAL E EQUITATIVA À SAÚDE DAS POPULAÇÕES VULNERABILIZADAS (POPULAÇÃO NEGRA; EM SITUAÇÃO DE RUA; DO CAMPO, E POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS; CIGANO/ROMANI; LGBTQIAP+; COM ALBINISMO; ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI, PROMOVENDO ACESSO OPORTUNO, PREVENÇÃO DE AGRAVOS, CUIDADO CONTÍNUO E REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES EM SAÚDE.

DESCRIÇÃO DA META**5.18.4**

CAPACITAR 100% DAS EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E ESPECIALIZADA

INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META

PERCENTUAL DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS

INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	100%	PERCENTUAL	100%	100%	100%	100%
PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)								
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070

AÇÕES

1	DESENVOLVER PROTOCOLOS E MATERIAIS DE REFERÊNCIA CULTURALMENTE ADEQUADOS
2	REALIZAR CURSOS E WORKSHOPS SOBRE ATENÇÃO A POPULAÇÕES VULNERÁVEIS
3	SENSIBILIZAR EQUIPES SOBRE EQUITADE E REDUÇÃO DE PRECONCEITOS

RESPONSÁVEIS

COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA

DIRETRIZ Nº 5

FORTELECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CENTRAL DAS REDES DE ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE CALÇADO, GARANTINDO SEU PAPEL DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, DE MODO A ASSEGURAR O ACESSO UNIVERSAL, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A CONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA.

OBJETIVO Nº 5.18

GARANTIR ATENÇÃO INTEGRAL E EQUITATIVA À SAÚDE DAS POPULAÇÕES VULNERABILIZADAS (POPULAÇÃO NEGRA; EM SITUAÇÃO DE RUA; DO CAMPO, E POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS; CIGANO/ROMANI; LGBTQIAP+; COM ALBINISMO; ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI, PROMOVENDO ACESSO OPORTUNO, PREVENÇÃO DE AGRAVOS, CUIDADO CONTÍNUO E REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES EM SAÚDE.

DESCRIÇÃO DA META**5.18.5**

IMPLEMENTAR SISTEMA DE MONITORAMENTO DE 100% DOS INDICADORES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO VULNERÁVEL

INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META

PERCENTUAL DE INDICADORES MONITORADOS

INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE			2026	2027	2028	2029

		DE MEDIDA			100%	100%	100%	100%
-	-	-	100%	PERCENTUAL	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070
AÇÕES								
1	MONITORAR ACESSO, QUALIDADE E RESULTADOS DOS SERVIÇOS							
2	PRODUZIR RELATÓRIOS PERIÓDICOS PARA AJUSTES ESTRATÉGICOS							
3	REGISTRAR DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS E CLÍNICOS							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA								

DIRETRIZ Nº 6**DIRETRIZ Nº 6**

GARANTIA DE ACESSO UNIVERSAL, INTEGRAL E EQUÂNIME À ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA, PRÉ-HOSPITALAR E HOSPITALAR, POR MEIO DA ORGANIZAÇÃO E INTEGRAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO

OBJETIVO Nº 6.1

QUALIFICAR A ASSISTÊNCIA AO PARTO E AO NASCIMENTO, ASSEGURANDO CUIDADO SEGURO, HUMANIZADO E INTEGRAL DENTRO DA LINHA DE CUIDADO MATERNO-INFANTIL.

DESCRIÇÃO DA META**6.1.1**

ALCANÇAR, ATÉ 2029, A IMPLANTAÇÃO DA INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA (IHAC) NA UNIDADE MISTA NOSSA SENHORA DE LOURDES, FORTALECENDO A LINHA DE CUIDADO MATERNO-INFANTIL E PROMOVENDO PRÁTICAS DE ATENÇÃO HUMANIZADA E BASEADA EM EVIDÊNCIAS.

INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META

NÚMERO DE UNIDADE HOSPITALAR COM A INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA (IHAC) IMPLANTADA

INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	1	NÚMERO	1	-	-	-
PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)								
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0083.2131	301.0083.2131	301.0083.2131	301.0083.2131
					302.0030.2084	302.0030.2084	302.0030.2084	302.0030.2084

AÇÕES

1	ACOMPANHAR INDICADORES DE QUALIDADE RELACIONADOS AO PARTO, NASCIMENTO E ALEITAMENTO, REALIZANDO AJUSTES							
2	AJUSTAR ESPAÇOS FÍSICOS, EQUIPAMENTOS E RECURSOS PARA ATENDER ÀS EXIGÊNCIAS DA IHAC.							
3	AVALIAR A SITUAÇÃO DA UNIDADE MISTA EM RELAÇÃO AOS CRITÉRIOS IHAC E ELABORAR PLANO DE IMPLANTAÇÃO DETALHADO.							
4	DESENVOLVER CAMPANHAS EDUCATIVAS PARA GESTANTES, FAMILIARES E COMUNIDADE SOBRE OS BENEFÍCIOS DA IHAC							
5	GARANTIR ARTICULAÇÃO ENTRE PRÉ-NATAL, PARTO, PÓS-PARTO E ATENÇÃO À CRIANÇA, PROMOVENDO INTEGRALIDADE							
6	IMPLEMENTAR POLÍTICAS DE INCENTIVO À AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA, COM SALAS DE APOIO E ORIENTAÇÃO CONTÍNUA							
7	TREINAR PROFISSIONAIS SOBRE PRÁTICAS HUMANIZADAS DE PARTO, ALEITAMENTO MATERNO E CUIDADOS NEONATAIS.							

RESPONSÁVEIS

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, DIRETORIA ADMINISTRATIVA HOSPITALAR

DIRETRIZ Nº 6

GARANTIA DE ACESSO UNIVERSAL, INTEGRAL E EQUÂNIME À ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA, PRÉ-HOSPITALAR E HOSPITALAR, POR MEIO DA ORGANIZAÇÃO E INTEGRAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO

OBJETIVO Nº 6.1

QUALIFICAR A ASSISTÊNCIA AO PARTO E AO NASCIMENTO, ASSEGURANDO CUIDADO SEGURO, HUMANIZADO E INTEGRAL DENTRO DA LINHA DE CUIDADO MATERNO-INFANTIL.

DESCRIÇÃO DA META**6.1.2**

REALIZAR ADESÃO À REDE ALYNE, DE FORMA REGIONALIZADA

INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META

PERCENTUAL DE UNIDADES DE SAÚDE MUNICIPAIS ADERIDAS À REDE ALYNE

INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	100%	PERCENTUAL	100%	100%	100%	100%
PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)								
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					302.0030.2084	302.0030.2084	302.0030.2084	302.0030.2084

AÇÕES

1	AJUSTAR ESTRATÉGIAS DE CAPACITAÇÃO E SUPORTE CONFORME DIFICULDADES OBSERVADAS.							
2	DEFINIR METAS PROGRESSIVAS DE ADESAO							
3	DISPONIBILIZAR MATERIAIS DE ORIENTAÇÃO, MANUAIS E TUTORIAIS DIGITAIS.							
4	ESTABELECEER CANAIS DE COMUNICAÇÃO PARA ESCLARECER DÚVIDAS E INCENTIVAR A PARTICIPAÇÃO.							
5	ESTABELECEER CRONOGRAMA DE ADESAO, CONSIDERANDO CAPACIDADES TÉCNICAS E LOGÍSTICAS.							
6	IMPLEMENTAR EQUIPE DE SUPORTE TÉCNICO PARA AUXILIAR AS UNIDADES DURANTE O PROCESSO DE ADESAO.							
7	MAPEAR TODAS AS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO, IDENTIFICANDO PRIORIDADE E NECESSIDADE DE ADESAO.							
RESPONSÁVEIS								
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, DIRETORIA ADMINISTRATIVA HOSPITALAR								
DIRETRIZ Nº 6								
GARANTIA DE ACESSO UNIVERSAL, INTEGRAL E EQUÂNIME À ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA, PRÉ-HOSPITALAR E HOSPITALAR, POR MEIO DA ORGANIZAÇÃO E INTEGRAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO								
OBJETIVO Nº 6.2								
APRIMORAR A QUALIDADE, A EFICIÊNCIA E O DESEMPENHO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRÉ-HOSPITALAR E HOSPITALAR.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
6.2.1	IMPLEMENTAR A GESTÃO DE PROCESSOS NA UNIDADE DE ATENÇÃO PRÉ-HOSPITALAR (SAMU) E UNIDADE MISTA NOSSA SENHORA DE LOURDES ATÉ 2029.				PERCENTUAL DE PROCESSOS IMPLEMENTADOS NA GESTÃO DA UNIDADE DE ATENÇÃO PRÉ-HOSPITALAR (SAMU) E UNIDADE MISTA			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					70%	80%	90%	100%
-	-	-	100%	PERCENTUAL	122.0004.2062 302.0030.2084 302.0030.2086	122.0004.2062 302.0030.2084 302.0030.2086	122.0004.2062 302.0030.2084 302.0030.2086	122.0004.2062 302.0030.2084 302.0030.2086
AÇÕES								
1	AJUSTAR PROCESSOS CONFORME FEEDBACK DAS EQUIPES E RESULTADOS DAS AUDITORIAS INTERNAS.							
2	AVALIAR INDICADORES DE EFICIÊNCIA, SEGURANÇA E QUALIDADE DO ATENDIMENTO.							
3	DEFINIR INDICADORES DE DESEMPENHO E METAS DE EFICIÊNCIA PARA CADA PROCESSO.							
4	ELABORAR PROTOCOLOS, MANUAIS E PROCEDIMENTOS PADRONIZADOS PARA CADA PROCESSO IDENTIFICADO.							
5	IDENTIFICAR PONTOS CRÍTICOS, REDUNDÂNCIAS, GARGALOS E RISCOS OPERACIONAIS.							
6	IMPLANTAR A GESTÃO DE PROCESSOS EM 100% DAS ÁREAS DA UNIDADE PRÉ-HOSPITALAR E HOSPITALAR.							
7	IMPLEMENTAR MATERIAIS DE APOIO, COMO FLUXOGRAMAS E CHECKLISTS OPERACIONAIS.							
RESPONSÁVEIS								
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, COORDENAÇÃO DO SAMU, DIRETORIA ADMINISTRATIVA HOSPITALAR								
DIRETRIZ Nº 6								
GARANTIA DE ACESSO UNIVERSAL, INTEGRAL E EQUÂNIME À ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA, PRÉ-HOSPITALAR E HOSPITALAR, POR MEIO DA ORGANIZAÇÃO E INTEGRAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO								
OBJETIVO Nº 6.3								
AMPLIAR A EFICIÊNCIA E A EFETIVIDADE DO CUIDADO AO USUÁRIO POR MEIO DA IMPLANTAÇÃO DE UM SISTEMA DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO INTEGRADO NAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRÉ-HOSPITALAR (SAMU) E UNIDADE MISTA NOSSA SENHORA DE LOURDES.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
6.3.1	IMPLANTAR O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO NAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRÉ-HOSPITALAR (SAMU) E UNIDADE MISTA ATÉ 2029				PERCENTUAL DE UNIDADES COM PRONTUÁRIO ELETRÔNICO IMPLANTADO E EM USO			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					100%	100%	100%	100%
-	-	-	100%	PERCENTUAL	122.0004.2062 302.0030.2084 302.0030.2086	122.0004.2062 302.0030.2084 302.0030.2086	122.0004.2062 302.0030.2084 302.0030.2086	122.0004.2062 302.0030.2084 302.0030.2086
AÇÕES								
1	ADQUIRIR E INSTALAR SOFTWARES DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO, SERVIDORES E DISPOSITIVOS NECESSÁRIOS.							
2	AJUSTAR PROCEDIMENTOS E OFERECER SUPORTE TÉCNICO CONTÍNUO PARA OTIMIZAR A UTILIZAÇÃO DO SISTEMA.							
3	AVALIAR PERIODICAMENTE A UTILIZAÇÃO E QUALIDADE DOS REGISTROS NO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO.							
4	GARANTIR CONECTIVIDADE E SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO EM TODAS AS UNIDADES SELECIONADAS.							
5	IDENTIFICAR INFRAESTRUTURA EXISTENTE E NECESSIDADES DE ATUALIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS, REDE E SISTEMAS.							
6	LEVANTAR REQUISITOS TÉCNICOS E CLÍNICOS PARA A IMPLANTAÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO.							
7	OFERECER MATERIAIS DE SUPORTE, COMO MANUAIS, TUTORIAIS E SESSÕES PRÁTICAS.							
RESPONSÁVEIS								
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, COORDENAÇÃO DO SAMU, DIRETORIA ADMINISTRATIVA HOSPITALAR								
DIRETRIZ Nº 6								

GARANTIA DE ACESSO UNIVERSAL, INTEGRAL E EQUÂNIME À ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA, PRÉ-HOSPITALAR E HOSPITALAR, POR MEIO DA ORGANIZAÇÃO E INTEGRAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO

OBJETIVO Nº 6.4

EXPANDIR E MELHORAR OS SERVIÇOS DE SAÚDE AMBULATORIAL ESPECIALIZADA NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), ATRAVÉS DO PROGRAMA NACIONAL DE EXPANSÃO E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA (PMAE) E AGORA TEM ESPECIALISTAS (ATE).

DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
6.4.1	AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO À ATENÇÃO ESPECIALIZADA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), AUMENTANDO GRADATIVAMENTE ATÉ ATINGIR 90% DE ATENDIMENTO REGULADO EM TEMPO OPORTUNO				PERCENTUAL DE ACESSO QUALIFICADO À ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	100%	PERCENTUAL	50%	70%	90%	100%
PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)								
-	-	-	100%	PERCENTUAL	122.0004.2062 302.0027.2081 302.0030.2084	122.0004.2062 302.0027.2081 302.0030.2084	122.0004.2062 302.0027.2081 302.0030.2084	122.0004.2062 302.0027.2081 302.0030.2084

AÇÕES

1	acompanhar indicadores de acesso, tempo de espera e atendimento oportuno por especialidade.
2	disponibilizar canais de informação sobre serviços especializados, tempos de espera e critérios de regulação.
3	estabelecer central de regulação eficiente com acompanhamento de fila e tempos de espera.
4	estabelecer metas progressivas de atendimento regulado em tempo oportuno por especialidade
5	expandir a rede de atenção especializada, incluindo convênios com unidades próprias e contratadas.
6	identificar gargalos, ajustar processos e redistribuir recursos conforme necessidade.
7	identificar grupos populacionais com maior déficit de acesso.

RESPONSÁVEIS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE, COORDENAÇÃO DE REGULAÇÃO

DIRETRIZ Nº 6

GARANTIA DE ACESSO UNIVERSAL, INTEGRAL E EQUÂNIME À ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA, PRÉ-HOSPITALAR E HOSPITALAR, POR MEIO DA ORGANIZAÇÃO E INTEGRAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO

OBJETIVO Nº 6.4

EXPANDIR E MELHORAR OS SERVIÇOS DE SAÚDE AMBULATORIAL ESPECIALIZADA NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), ATRAVÉS DO PROGRAMA NACIONAL DE EXPANSÃO E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA (PMAE) E AGORA TEM ESPECIALISTAS (ATE).

DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
6.4.2	REDUZIR PROGRESSIVAMENTE EM 20% AO ANO, O TEMPO MÉDIO DE ESPERA PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS E EXAMES ESPECIALIZADOS ATÉ ALCANÇAR O PARÂMETRO RECOMENDADO PELA REGULAÇÃO (ATÉ 30 DIAS PARA CONSULTAS E 60 DIAS PARA EXAMES).				PERCENTUAL DE REDUÇÃO DE TEMPO MÉDIO DE ESPERA PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS E EXAMES ESPECIALIZADOS			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	20%	PERCENTUAL	20%	20%	20%	20%
PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)								
-	-	-	20%	PERCENTUAL	122.0004.2062 302.0027.2083 302.0030.2084	122.0004.2062 302.0027.2083 302.0030.2084	122.0004.2062 302.0027.2083 302.0030.2084	122.0004.2062 302.0027.2083 302.0030.2084

AÇÕES

1	acompanhar indicadores de tempo médio de espera, número de consultas e exames realizados
2	ajustar agendas de consultas e exames, aumentando slots em horários de maior demanda.
3	ampliar capacidade de atendimento através de contratação de especialistas ou convênios
4	estabelecer critérios de prioridade clínica e urgência para encaminhamentos.
5	identificar regiões ou serviços com maior atraso.
6	implementar ou aprimorar sistemas informatizados de regulação de consultas e exames.
7	incentivar o uso correto da atenção primária como porta de entrada, evitando sobrecarga

RESPONSÁVEIS

COORDENAÇÃO DE REGULAÇÃO

DIRETRIZ Nº 6

GARANTIA DE ACESSO UNIVERSAL, INTEGRAL E EQUÂNIME À ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA, PRÉ-HOSPITALAR E HOSPITALAR, POR MEIO DA ORGANIZAÇÃO E INTEGRAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO

OBJETIVO Nº 6.4

EXPANDIR E MELHORAR OS SERVIÇOS DE SAÚDE AMBULATORIAL ESPECIALIZADA NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), ATRAVÉS DO PROGRAMA NACIONAL DE EXPANSÃO E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA (PMAE) E AGORA TEM ESPECIALISTAS (ATE).



DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
6.4.3		FORTALECER A INTEGRALIDADE DO CUIDADO, INTEGRANDO A ATENÇÃO PRIMÁRIA E ESPECIALIZADA, ATINGINDO PELO MENOS 70% DE ENCAMINHAMENTOS COM CONTRARREFERÊNCIA ATÉ O FIM DO PERÍODO ESTABELECIDO.			PERCENTUAL DE ENCAMINHAMENTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA COM RETORNO DE CONTRARREFERÊNCIA DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-			70%	PERCENTUAL	70%	70%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062 302.0030.2084	122.0004.2062 302.0030.2084	122.0004.2062 302.0030.2084	122.0004.2062 302.0030.2084
AÇÕES								
1	AJUSTAR FLUXOS E PROCESSOS CONFORME FEEDBACK E ANÁLISE DE INDICADORES.							
2	AJUSTAR FLUXOS E PROCESSOS CONFORME FEEDBACK E ANÁLISE DE PROMOVER REUNIÕES PERIÓDICAS ENTRE EQUIPES							
3	CRIAR FLUXOGRAMAS PARA ORIENTAR PROFISSIONAIS SOBRE PROCESSOS INTEGRADOS DE CUIDADO.							
4	DESENVOLVER WORKSHOPS SOBRE COMUNICAÇÃO ENTRE SERVIÇOS, USO DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO							
5	ELABORAR PROTOCOLOS CLAROS DE ENCAMINHAMENTO E CONTRARREFERÊNCIA, INCLUINDO PRAZOS							
6	ESTABELECEER INDICADORES DE CONTRARREFERÊNCIA, COMO PERCENTUAL DE PACIENTES RETORNANDO À ATENÇÃO PRIMÁRIA							
7	GARANTIR QUE TODAS AS UNIDADES POSSAM ACESSAR INFORMAÇÕES CLÍNICAS RELEVANTES DO PACIENTE.							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE REGULAÇÃO, COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, COORDENAÇÃO CENTRO DE ESPECIALIDADES								
DIRETRIZ Nº 6								
GARANTIA DE ACESSO UNIVERSAL, INTEGRAL E EQUÂNIME À ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA, PRÉ-HOSPITALAR E HOSPITALAR, POR MEIO DA ORGANIZAÇÃO E INTEGRAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO								
OBJETIVO Nº 6.4								
EXPANDIR E MELHORAR OS SERVIÇOS DE SAÚDE AMBULATORIAL ESPECIALIZADA NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), ATRAVÉS DO PROGRAMA NACIONAL DE EXPANSÃO E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA (PMAE) E AGORA TEM ESPECIALISTAS (ATE).								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
6.4.4		MELHORAR A TELESSAÚDE COMO FERRAMENTA PARA AGILIZAR PROCESSOS E FACILITAR O ACESSO A ESPECIALISTAS, ESPECIALMENTE EM ÁREAS VULNERÁVEIS			PERCENTUAL DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS REALIZADAS VIA TELESSAÚDE			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-			30%	PERCENTUAL	10%	20%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (FICHA Nº)			
					122.0004.2062 302.0030.2084	122.0004.2062 302.0030.2084	122.0004.2062 302.0030.2084	122.0004.2062 302.0030.2084
AÇÕES								
1	AJUSTAR PROCESSOS, INFRAESTRUTURA E CAPACITAÇÃO CONFORME RESULTADOS E FEEDBACKS.							
2	CRIAR AMBIENTES VIRTUAIS DE ATENDIMENTO COM SUPORTE TÉCNICO CONTÍNUO.							
3	DESENVOLVER PROTOCOLOS CLÍNICOS E ADMINISTRATIVOS ESPECÍFICOS PARA ATENDIMENTO REMOTO.							
4	GARANTIR CONEXÃO INTERNET ADEQUADA, EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS (COMPUTADORES, WEBCAMS, DISPOSITIVOS MÓVEIS)							
5	IMPLEMENTAR SOFTWARES DE TELESSAÚDE SEGUROS E INTEGRADOS AOS SISTEMAS DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO.							
6	INFORMAR PACIENTES SOBRE A DISPONIBILIDADE DE TELESSAÚDE E COMO UTILIZÁ-LA.							
7	INICIAR ATENDIMENTOS REMOTOS EM MUNICÍPIOS PILOTO E UNIDADES ESTRATÉGICAS, AVALIANDO ADESAO E IMPACTO.							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE REGULAÇÃO, COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, COORDENAÇÃO CENTRO DE ESPECIALIDADES								
DIRETRIZ Nº 6								
GARANTIA DE ACESSO UNIVERSAL, INTEGRAL E EQUÂNIME À ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA, PRÉ-HOSPITALAR E HOSPITALAR, POR MEIO DA ORGANIZAÇÃO E INTEGRAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO								
OBJETIVO Nº 6.4								
EXPANDIR E MELHORAR OS SERVIÇOS DE SAÚDE AMBULATORIAL ESPECIALIZADA NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), ATRAVÉS DO PROGRAMA NACIONAL DE EXPANSÃO E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA (PMAE) E AGORA TEM ESPECIALISTAS (ATE).								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
6.4.5		REDUZIR O TEMPO DE ESPERA POR CONSULTAS, EXAMES E CIRURGIAS, ALCANÇANDO PROGRESSIVAMENTE ≥ 80% DOS PROCEDIMENTOS DENTRO DO TEMPO MÁXIMO RECOMENDADO (EX.: 30 DIAS PARA CONSULTAS, 60 DIAS PARA EXAMES E 90 DIAS PARA CIRURGIAS ELETIVAS).			PERCENTUAL DE PROCEDIMENTOS REALIZADOS DENTRO DO TEMPO MÁXIMO DE ESPERA REGULATÓRIO			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029



			80%	PERCENTUAL	80%	80%	80%	80%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					302.0030.2083	302.0030.2083	302.0030.2083	302.0030.2083
					302.0030.2084	302.0030.2084	302.0030.2084	302.0030.2084
AÇÕES								
1	ACOMPANHAR INDICADORES DE TEMPO DE ESPERA, NÚMERO DE PROCEDIMENTOS E PERCENTUAL DE ATENDIMENTO							
2	AJUSTAR AGENDAS MÉDICAS E DE EXAMES, AUMENTANDO SLOTS EM HORÁRIOS DE MAIOR DEMANDA.							
3	ESTABELECE CRITÉRIOS DE PRIORIDADE CLÍNICA E URGÊNCIA.							
4	ESTIMULAR PARCERIAS COM REDES COMPLEMENTARES PARA REDUZIR SOBRECARGA EM UNIDADES PRÓPRIAS.							
5	EXPANDIR CAPACIDADE DE ATENDIMENTO POR MEIO DE CONTRATAÇÃO DE ESPECIALISTAS, CONVÊNIOS							
6	IMPLEMENTAR OU APRIMORAR SISTEMAS INFORMATIZADOS DE REGULAÇÃO DE CONSULTAS, EXAMES E CIRURGIAS.							
7	INFORMAR PACIENTES SOBRE TEMPOS MÉDIOS DE ESPERA E CRITÉRIOS DE PRIORIDADE.							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE REGULAÇÃO, COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, COORDENAÇÃO CENTRO DE ESPECIALIDADES								
DIRETRIZ Nº 6								
GARANTIA DE ACESSO UNIVERSAL, INTEGRAL E EQUÂNIME À ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA, PRÉ-HOSPITALAR E HOSPITALAR, POR MEIO DA ORGANIZAÇÃO E INTEGRAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO								
OBJETIVO Nº 6.4								
EXPANDIR E MELHORAR OS SERVIÇOS DE SAÚDE AMBULATORIAL ESPECIALIZADA NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), ATRAVÉS DO PROGRAMA NACIONAL DE EXPANSÃO E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA (PMAE) E AGORA TEM ESPECIALISTAS (ATE).								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
6.4.6	AMPLIAR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO POR MEIO DE AÇÕES COMO MUTIRÕES, UNIDADES MÓVEIS E TELESSAÚDE				COBERTURA AMPLIADA DE ATENDIMENTOS ESPECIALIZADOS POR ESTRATÉGIAS COMPLEMENTARES			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					30%	30%	30%	30%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					302.0030.2084	302.0030.2084	302.0030.2084	302.0030.2084
AÇÕES								
1	ADQUIRIR OU ADAPTAR UNIDADES MÓVEIS PARA ATENDIMENTO ESPECIALIZADO ITINERANTE.							
2	AVALIAR O IMPACTO DAS AÇÕES E AJUSTAR CRONOGRAMAS E ESTRATÉGIAS CONFORME NECESSIDADE.							
3	CAPACITAR PROFISSIONAIS PARA USO DE PLATAFORMAS DIGITAIS E PROTOCOLOS CLÍNICOS DE ATENDIMENTO REMOTO.							
4	DEFINIR METAS DE COBERTURA POR REGIÃO E ESPECIALIDADE.							
5	ESTABELECE CRONOGRAMA DE VISITAS A LOCALIDADES DISTANTES OU COM DIFÍCIL ACESSO.							
6	GARANTIR INTEGRAÇÃO COM A ATENÇÃO PRIMÁRIA E REGULAÇÃO DE ENCAMINHAMENTOS.							
7	IMPLEMENTAR OU FORTALECER A TELESSAÚDE PARA CONSULTAS, TELE ORIENTAÇÕES E ACOMPANHAMENTO REMOTO.							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DE REGULAÇÃO, COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, COORDENAÇÃO CENTRO DE ESPECIALIDADES								
DIRETRIZ Nº 6								
GARANTIA DE ACESSO UNIVERSAL, INTEGRAL E EQUÂNIME À ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA, PRÉ-HOSPITALAR E HOSPITALAR, POR MEIO DA ORGANIZAÇÃO E INTEGRAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO								
OBJETIVO Nº 6.5								
GARANTIR CUIDADO INTEGRAL E CONTÍNUO ÀS PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS GRAVES E PERSISTENTES, INCLUINDO AQUELAS COM NECESSIDADES DECORRENTES DO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS, NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL CAPS CALÇADO.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
6.5.1	OFERECER TRATAMENTO HUMANIZADO E TERRITORIALIZADO, PROMOVENDO VÍNCULO, ACOLHIMENTO E ESCUTA QUALIFICADA.				PERCENTUAL DE USUÁRIOS QUE REFEREM SATISFAÇÃO COM O ACOLHIMENTO E VÍNCULO ESTABELECIDO NO CAPS.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					100%	100%	100%	100%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					302.0027.2082	302.0027.2082	302.0027.2082	302.0027.2082
					302.0030.2084	302.0030.2084	302.0030.2084	302.0030.2084
AÇÕES								
1	CRIAR ESPAÇOS REGULARES PARA ORIENTAÇÃO, ACOLHIMENTO E CORRESPONSABILIZAÇÃO DOS FAMILIARES							
2	DESENVOLVER OFICINAS, GRUPOS TERAPÊUTICOS, VISITAS DOMICILIARES E AÇÕES NO TERRITÓRIO, FORTALECENDO VÍNCULOS							
3	ELABORAR E ACOMPANHAR PTS DE FORMA COMPARTILHADA COM USUÁRIOS, FAMILIARES E EQUIPE							
4	GARANTIR ATENDIMENTO IMEDIATO E QUALIFICADO NA CHEGADA DO USUÁRIO, COM ESCUTA ATIVA							

5	INTEGRAR AÇÕES COM ATENÇÃO PRIMÁRIA, UNIDADE MISTA, ASSISTÊNCIA SOCIAL, EDUCAÇÃO E CULTURA							
6	REALIZAR PESQUISAS DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS E FAMILIARES, REUNIÕES DE AVALIAÇÃO COM A EQUIPE PARA AJUSTES							
7	TREINAR PROFISSIONAIS EM COMUNICAÇÃO EMPÁTICA, MANEJO DE CRISES, ABORDAGEM TERRITORIAL E DIREITOS HUMANOS.							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DO CAPS CALÇADO								
DIRETRIZ Nº 6								
GARANTIA DE ACESSO UNIVERSAL, INTEGRAL E EQUÂNIME À ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA, PRÉ-HOSPITALAR E HOSPITALAR, POR MEIO DA ORGANIZAÇÃO E INTEGRAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO								
OBJETIVO Nº 6.5								
GARANTIR CUIDADO INTEGRAL E CONTÍNUO ÀS PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS GRAVES E PERSISTENTES, INCLUINDO AQUELAS COM NECESSIDADES DECORRENTES DO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS, NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL CAPS CALÇADO.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
6.5.2	PROMOVER A REINserÇÃO SOCIAL DOS USUÁRIOS POR MEIO DE AÇÕES QUE FAVOREÇAM AUTONOMIA, CIDADANIA, ACESSO AO TRABALHO, LAZER, CULTURA E EDUCAÇÃO.				PERCENTUAL DE USUÁRIOS INSERIDOS EM ATIVIDADES DE REINserÇÃO SOCIAL (TRABALHO, LAZER, CULTURA, EDUCAÇÃO OU GERAÇÃO DE RENDA).			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					50%	50%	50%	50%
-	-	-	50%	PERCENTUAL	122.0004.2062 302.0027.2082 302.0030.2084	122.0004.2062 302.0027.2082 302.0030.2084	122.0004.2062 302.0027.2082 302.0030.2084	122.0004.2062 302.0027.2082 302.0030.2084
AÇÕES								
1	APOIAR A MATRÍCULA EM ESCOLAS DE JOVENS E ADULTOS (EJA), CURSOS PROFISSIONALIZANTES E DEMAIS PROGRAMAS							
2	ARTESANATO, CULINÁRIA, HORTICULTURA, MÚSICA, ENTRE OUTRAS, VALORIZANDO A CRIATIVIDADE							
3	ARTICULAÇÃO COM SECRETARIAS DE EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTE, ASSISTÊNCIA SOCIAL							
4	DEFINIR METAS DE REINserÇÃO SOCIAL JUNTO AO USUÁRIO E SUA FAMÍLIA, COM ACOMPANHAMENTO CONTÍNUO DOS AVANÇOS							
5	INCENTIVAR USUÁRIOS A INTEGRAREM CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE, FÓRUMS COMUNITÁRIOS E MOVIMENTOS SOCIAIS							
6	ORIENTAÇÃO SOBRE MERCADO DE TRABALHO, CONSTRUÇÃO DE CURRÍCULOS, ENCAMINHAMENTOS PARA PROGRAMAS							
7	PASSEIOS, PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS CULTURAIS, ESPORTIVOS LOCAIS, VISITAS ESPAÇOS PÚBLICOS AMPLIANDO SOCIABILIDADE.							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DO CAPS CALÇADO								
DIRETRIZ Nº 6								
GARANTIA DE ACESSO UNIVERSAL, INTEGRAL E EQUÂNIME À ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA, PRÉ-HOSPITALAR E HOSPITALAR, POR MEIO DA ORGANIZAÇÃO E INTEGRAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO								
OBJETIVO Nº 6.5								
GARANTIR CUIDADO INTEGRAL E CONTÍNUO ÀS PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS GRAVES E PERSISTENTES, INCLUINDO AQUELAS COM NECESSIDADES DECORRENTES DO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS, NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL CAPS CALÇADO.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
6.5.3	REDUZIR A NECESSIDADE DE INTERNAÇÕES PSIQUIÁTRICAS, OFERECENDO ALTERNATIVAS DE CUIDADO EM LIBERDADE, PRÓXIMAS AO CONTEXTO DE VIDA DO USUÁRIO.				TAXA DE INTERNAÇÕES PSIQUIÁTRICAS ENTRE USUÁRIOS ACOMPANHADOS PELO CAPS.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					5%	4%	3%	2%
-	-	-	2%	TAXA	122.0004.2062 302.0027.2082 302.0030.2084	122.0004.2062 302.0027.2082 302.0030.2084	122.0004.2062 302.0027.2082 302.0030.2084	122.0004.2062 302.0027.2082 302.0030.2084
AÇÕES								
1	GARANTIR ESPAÇO DE ACOLHIMENTO IMEDIATO E INTENSIVO PARA USUÁRIOS EM SOFRIMENTO PSÍQUICO AGUDO							
2	GARANTIR FLUXO ÁGIL DE ENCAMINHAMENTO, CORRESPONSABILIZAÇÃO DO CUIDADO E APOIO MATRICIAL ÀS ESF							
3	INCLUIR NO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS) ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E MANEJO DE CRISE							
4	ORGANIZAR ESCALAS DE EQUIPE MULTIPROFISSIONAL PARA ACOMPANHAMENTO PRÓXIMO DOS USUÁRIOS							
5	REALIZAR ENCONTROS DE ORIENTAÇÃO, CAPACITAÇÃO E ACOLHIMENTO PARA FAMILIARES							
6	REALIZAR VISITAS PROGRAMADAS PELA EQUIPE, EM ESPECIAL NOS CASOS DE MAIOR RISCO DE DESCOMPENSAÇÃO							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DO CAPS CALÇADO								
DIRETRIZ Nº 6								
GARANTIA DE ACESSO UNIVERSAL, INTEGRAL E EQUÂNIME À ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA, PRÉ-HOSPITALAR E HOSPITALAR, POR MEIO DA ORGANIZAÇÃO E INTEGRAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO								
OBJETIVO Nº 6.5								

GARANTIR CUIDADO INTEGRAL E CONTÍNUO ÀS PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS GRAVES E PERSISTENTES, INCLUINDO AQUELAS COM NECESSIDADES DECORRENTES DO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS, NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL CAPS CALÇADO.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
6.5.4	ATUAR NA ARTICULAÇÃO DA REDE DE SAÚDE E INTERSETORIAL, PROMOVEDO INTEGRAÇÃO COM ATENÇÃO PRIMÁRIA, UNIDADE MISTA, SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, EDUCAÇÃO, JUSTIÇA, TRABALHO E OUTROS SETORES.				PERCENTUAL DE USUÁRIOS COM ENCAMINHAMENTO EFETIVADO PARA SERVIÇOS DA REDE DE SAÚDE E INTERSETORIAL.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-			10%	20%	30%	30%
PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)								
-	-	-	30%	PERCENTUAL	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					302.0027.2082	302.0027.2082	302.0027.2082	302.0027.2082
					302.0030.2084	302.0030.2084	302.0030.2084	302.0030.2084
AÇÕES								
1	CONSTRUIR PTS ENVOLVENDO PROFISSIONAIS DE DIFERENTES SETORES (EDUCAÇÃO, ASSISTÊNCIA SOCIAL...)							
2	DEFINIR FLUXOS FORMAIS DE ENCAMINHAMENTO ENTRE CAPS, ATENÇÃO PRIMÁRIA, UNIDADE MISTA E DEMAIS SERVIÇOS							
3	DESENVOLVER CAMPANHAS, EVENTOS CULTURAIS, ESPORTIVOS E DE LAZER EM PARCERIA COM OUTROS SETORES							
4	INSERIR REPRESENTANTES DO CAPS EM CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE, EDUCAÇÃO, ASSISTÊNCIA SOCIAL							
5	OFERECER APOIO TÉCNICO-PEDAGÓGICO ÀS EQUIPES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, QUALIFICANDO O CUIDADO							
6	PROMOVER ENCONTROS REGULARES COM EQUIPES DA APS, UNIDADE MISTA, CRAS, CREAS, ESCOLAS, CONSELHOS, SECRETARIAS							
7	QUALIFICAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE, EDUCAÇÃO, ASSISTÊNCIA SOCIAL E JUSTIÇA PARA A ATENÇÃO PSICOSSOCIAL							
RESPONSÁVEIS								
COORDENAÇÃO DO CAPS CALÇADO								
DIRETRIZ Nº 6								
GARANTIA DE ACESSO UNIVERSAL, INTEGRAL E EQUÂNIME À ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA, PRÉ-HOSPITALAR E HOSPITALAR, POR MEIO DA ORGANIZAÇÃO E INTEGRAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CALÇADO								
OBJETIVO Nº 6.6								
AMPLIAR A EFICIÊNCIA E A EFETIVIDADE DO CUIDADO AO USUÁRIO POR MEIO DA IMPLANTAÇÃO DE UM SISTEMA DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO INTEGRADO EM TODAS AS UNIDADES DE ATENÇÃO PRÉ-HOSPITALAR, HOSPITALAR, CAPS E CENTRO DE ESPECIALIDADES.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
6.6.1	IMPLANTAR O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO EM 100% DOS EQUIPAMENTOS DE ATENÇÃO PRÉ-HOSPITALAR, HOSPITALAR, CAPS, CENTRO DE ESPECIALIDADES E CENTRO DE FISIOTERAPIA DA REDE PRÓPRIA ATÉ 2029				PERCENTUAL DE EQUIPAMENTOS COM PRONTUÁRIO ELETRÔNICO IMPLANTADO			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-			100%	100%	100%	100%
PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)								
-	-	-	100%	PERCENTUAL	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					302.0027.2082	302.0027.2082	302.0027.2082	302.0027.2082
					302.0030.2084	302.0030.2084	302.0030.2084	302.0030.2084
AÇÕES								
1	CAPACITAR EQUIPES ASSISTENCIAIS E ADMINISTRATIVAS PARA UTILIZAÇÃO EFICIENTE DO SISTEMA.							
2	IMPLEMENTAR CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO GRADUAL PRIORIZANDO UNIDADES DE MAIOR FLUXO OU COMPLEXIDADE.							
3	MAPEAR AS UNIDADES E EQUIPAMENTOS QUE AINDA NÃO POSSUEM PRONTUÁRIO ELETRÔNICO.							
4	MONITORAR O USO DO SISTEMA E A INTEGRIDADE DOS REGISTROS, GARANTINDO QUALIDADE E SEGURANÇA DAS INFORMAÇÕES.							
5	SELECIONAR E PADRONIZAR A PLATAFORMA DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO A SER UTILIZADA EM TODA A REDE PRÓPRIA.							
RESPONSÁVEIS								
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. COORDENAÇÕES TÉCNICAS								

DIRETRIZ Nº 7**DIRETRIZ Nº 7**

CONSOLIDAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E FORTALECIMENTO OS SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO NO CONTEXTO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CALÇADO.

OBJETIVO Nº 7.1

GARANTIR A DISPONIBILIDADE E O ACESSO A MEDICAMENTOS, IMUNOBIOLOGICOS E INSUMOS, CONFORME A RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS (REMUME), PROTOCOLOS CLÍNICOS E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS, PROMOVEDO O USO RACIONAL.

DESCRIÇÃO DA META**INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META**

7.1.1					ASSEGURAR A DISPENSAÇÃO DE PELO MENOS 95% DOS MEDICAMENTOS PRIORITÁRIOS DA ATENÇÃO BÁSICA PRESCRITOS ENTRE 2026 E 2029				PERCENTUAL DE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS PRIORITÁRIOS DA ATENÇÃO BÁSICA			
INDICADOR (LINHA-BASE)					META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA					
VALOR		ANO	UNIDADE DE MEDIDA	2026			2027	2028	2029			
				95%			95%	95%	95%			
					95%	PERCENTUAL	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)					
							122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062		
							301.0027.2068	301.0027.2068	301.0027.2068	301.0027.2068		
AÇÕES												
1		AJUSTAR CONTINUAMENTE A RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS (REMUME) CONFORME NECESSIDADES										
2		CAPACITAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE A IMPORTÂNCIA DA PRESCRIÇÃO RACIONAL E PRIORIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS										
3		GARANTIR O PLANEJAMENTO E ABASTECIMENTO ADEQUADO DAS FARMÁCIAS DA ATENÇÃO BÁSICA										
4		IMPLEMENTAR SISTEMA DE CONTROLE E RASTREAMENTO DA DISPENSAÇÃO, ASSEGUANDO REGISTROS PRECISOS										
5		MONITORAR REGULARMENTE OS ESTOQUES DE MEDICAMENTOS PRIORITÁRIOS PARA EVITAR FALTAS.										
6		PROMOVER CAMPANHAS EDUCATIVAS PARA USUÁRIOS, INCENTIVANDO A RETIRADA CORRETA E O USO RACIONAL										
7		REALIZAR AUDITORIAS PERIÓDICAS PARA VERIFICAR CONFORMIDADE ENTRE PRESCRIÇÕES E DISPENSAÇÃO.										
RESPONSÁVEIS												
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA												
DIRETRIZ Nº 7												
CONSOLIDAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E FORTALECIMENTO OS SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO NO CONTEXTO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CALÇADO.												
OBJETIVO Nº 7.1												
GARANTIR A DISPONIBILIDADE E O ACESSO A MEDICAMENTOS, IMUNOBIOLÓGICOS E INSUMOS, CONFORME A RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS (REMUME), PROTOCOLOS CLÍNICOS E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS, PROMOVENDO O USO RACIONAL.												
DESCRIÇÃO DA META							INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META					
7.1.2		REALIZAR 24 AÇÕES VOLTADAS AO APOIO E À PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS ATÉ 2029.					NÚMERO DE AÇÕES REALIZADAS PARA PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS					
INDICADOR (LINHA-BASE)					META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA					
VALOR		ANO	UNIDADE DE MEDIDA	2026			2027	2028	2029			
				6			6	6	6			
					24	NÚMERO	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)					
							122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062		
							301.0027.2068	301.0027.2068	301.0027.2068	301.0027.2068		
AÇÕES												
1		CAPACITAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE PRESCRIÇÃO RACIONAL E BOAS PRÁTICAS DE DISPENSAÇÃO.										
2		DESENVOLVER MATERIAIS INFORMATIVOS (CARTILHAS, VÍDEOS, FOLHETOS) SOBRE O USO SEGURO DE MEDICAMENTOS.										
3		INCENTIVAR O USO DE PROTOCOLOS CLÍNICOS E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS PARA REDUZIR PRESCRIÇÃO INADEQUADA.										
4		INTEGRAR AÇÕES EDUCATIVAS NAS UNIDADES DE SAÚDE DURANTE CONSULTAS E ATENDIMENTOS DE ROTINA.										
5		MONITORAR E AVALIAR OS RESULTADOS DAS AÇÕES IMPLEMENTADAS, AJUSTANDO ESTRATÉGIAS CONFORME NECESSIDADE.										
6		PROMOVER CAMPANHAS EDUCATIVAS PARA USUÁRIOS SOBRE O USO CORRETO DE MEDICAMENTOS.										
7		REALIZAR WORKSHOPS E TREINAMENTOS SOBRE FARMACOVIGILÂNCIA E ADESAO AO TRATAMENTO.										
RESPONSÁVEIS												
COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA												
DIRETRIZ Nº 7												
CONSOLIDAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E FORTALECIMENTO OS SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO NO CONTEXTO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CALÇADO.												
OBJETIVO Nº 7.2												
DESENVOLVER E IMPLEMENTAR ESTRATÉGIAS PARA ORGANIZAR E ATENDER DE FORMA EFICIENTE ÀS DEMANDAS JUDICIAIS RELACIONADAS A MEDICAMENTOS, FRALDAS E DIETAS												
DESCRIÇÃO DA META							INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META					
7.2.1		IMPLANTAR, ATÉ 2029, UM SISTEMA INFORMATIZADO PARA ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DAS DEMANDAS JUDICIAIS RELACIONADAS A MEDICAMENTOS, FRALDAS E DIETAS.					PERCENTUAL DE IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA INFORMATIZADO PARA DEMANDAS JUDICIAIS					
INDICADOR (LINHA-BASE)					META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA					
VALOR		ANO	UNIDADE DE MEDIDA	2026			2027	2028	2029			
				100%			-	-	-			
					100%	PERCENTUAL	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)					
							122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062		
							301.0027.2068	301.0027.2068	301.0027.2068	301.0027.2068		
AÇÕES												
1		CAPACITAR EQUIPES ADMINISTRATIVAS E JURÍDICAS PARA UTILIZAÇÃO EFICIENTE DO SISTEMA.										

2	DEFINIR REQUISITOS E FUNCIONALIDADES DO SISTEMA INFORMATIZADO, GARANTINDO INTEGRAÇÃO COM OUTROS SISTEMAS							
3	IMPLANTAR O SISTEMA DE FORMA GRADUAL, INICIANDO POR UNIDADES PILOTO E EXPANDINDO PARA TODA A REDE.							
4	MAPEAR PROCESSOS ATUAIS DE ACOMPANHAMENTO (DEMANDAS JUDICIAIS ENVOLVENDO MEDICAMENTOS, FRALDAS E DIETAS)							
5	MONITORAR O USO E DESEMPENHO DO SISTEMA, GARANTINDO CONFIABILIDADE DOS DADOS E GERAÇÃO DE RELATÓRIOS							
6	REALIZAR AUDITORIAS P/ASSEGURAR QUE TODAS AS DEMANDAS SEJAM REGISTRADAS, ACOMPANHADAS E AVALIADAS							
7	SELECIONAR OU DESENVOLVER PLATAFORMA TECNOLÓGICA ADEQUADA PARA REGISTRO E ACOMPANHAMENTO DAS DEMANDAS.							
RESPONSÁVEIS								
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE								
DIRETRIZ Nº 7								
CONSOLIDAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E FORTALECIMENTO OS SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO NO CONTEXTO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CALÇADO.								
OBJETIVO Nº 7.3								
GARANTIR A DISPONIBILIDADE E O ACESSO A EXAMES LABORATORIAIS, CONFORME A PADRONIZAÇÃO MUNICIPAL E AS DIRETRIZES TERAPÊUTICAS								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
7.3.1	REALIZAR, ENTRE 2026 E 2029, NO MÍNIMO 95% DOS EXAMES LABORATORIAIS PREVISTOS NA PROGRAMAÇÃO PACTUADA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.				PERCENTUAL DE EXAMES REALIZADOS CONFORME PROGRAMAÇÃO PACTUADA			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					95%	95%	95%	95%
-	-	-	95%	PERCENTUAL	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2068	301.0027.2068	301.0027.2068	301.0027.2068
					301.0027.2074	301.0027.2074	301.0027.2074	301.0027.2074
					302.0030.2083	302.0030.2083	302.0030.2083	302.0030.2083
AÇÕES								
1	CAPACITAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE A IMPORTÂNCIA DO CUMPRIMENTO DA PROGRAMAÇÃO PACTUADA.							
2	GARANTIR DISPONIBILIDADE DE INSUMOS, EQUIPAMENTOS E EQUIPE PARA EXECUÇÃO DOS EXAMES LABORATORIAIS.							
3	IMPLEMENTAR SISTEMA DE CONTROLE INFORMATIZADO PARA REGISTRO E ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DOS EXAMES.							
4	MONITORAR SEMANALMENTE A REALIZAÇÃO DOS EXAMES, AJUSTANDO AGENDAS CONFORME DEMANDA.							
5	PLANEJAR E PACTUAR A PROGRAMAÇÃO DE EXAMES ANUALMENTE COM AS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.							
6	PROMOVER INTEGRAÇÃO ENTRE ATENÇÃO PRIMÁRIA E LABORATÓRIO P/ GARANTIR FLUXO CONTÍNUO E EFICIENTE DOS EXAMES.							
7	REALIZAR AUDITORIAS PERIÓDICAS PARA AVALIAR A QUALIDADE E A ADERÊNCIA AO CRONOGRAMA PACTUADO.							
RESPONSÁVEIS								
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE								
DIRETRIZ Nº 7								
CONSOLIDAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E FORTALECIMENTO OS SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO NO CONTEXTO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CALÇADO.								
OBJETIVO Nº 7.3								
GARANTIR A DISPONIBILIDADE E O ACESSO A EXAMES LABORATORIAIS, CONFORME A PADRONIZAÇÃO MUNICIPAL E AS DIRETRIZES TERAPÊUTICAS								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
7.3.2	ASSEGURAR A REALIZAÇÃO DE PELO MENOS 95% DOS EXAMES LABORATORIAIS EM TEMPO OPORTUNO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DURANTE O QUADRIÊNIO 2026-2029				PERCENTUAL DE EXAMES REALIZADOS EM TEMPO OPORTUNO			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					95%	95%	95%	95%
-	-	-	95%	PERCENTUAL	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2068	301.0027.2068	301.0027.2068	301.0027.2068
					302.0030.2083	302.0030.2083	302.0030.2083	302.0030.2083
AÇÕES								
1	CAPACITAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE IMPORTÂNCIA DO CUMPRIMENTO DOS PRAZOS PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.							
2	DEFINIR PRAZOS CLAROS PARA REALIZAÇÃO DE CADA EXAME, CONFORME PROTOCOLOS CLÍNICOS E PROGRAMAÇÃO PACTUADA.							
3	INTEGRAR SISTEMAS INFORMATIZADOS PARA REGISTRO E ACOMPANHAMENTO EM TEMPO REAL DA EXECUÇÃO DOS EXAMES.							
4	MONITORAR SEMANALMENTE A EXECUÇÃO DOS EXAMES, IDENTIFICANDO ATRASOS E GARGALOS.							
5	PLANEJAR AGENDAS LABORATORIAIS CONSIDERANDO DEMANDA, CAPACIDADE INSTALADA E TEMPO DE PROCESSAMENTO.							
6	PROMOVER COMUNICAÇÃO ATIVA COM PACIENTES SOBRE DATAS DE COLETA E ENTREGA DE RESULTADOS PARA EVITAR ATRASOS.							
7	REALIZAR AUDITORIAS PERIÓDICAS PARA VERIFICAR A ADERÊNCIA AOS PRAZOS E IMPLEMENTAR MELHORIAS CONTÍNUAS.							
RESPONSÁVEIS								
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE								

DIRETRIZ Nº 8**DIRETRIZ Nº 8**

IMPLEMENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, PRIORIZANDO AÇÕES INTEGRADAS VOLTADAS ÀS POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE RISCO E VULNERABILIDADE SOCIAL.

OBJETIVO Nº 8.1

QUALIFICAR O CICLO DE GESTÃO DA INFORMAÇÃO NOS SISTEMAS OFICIAIS DO SUS, ASSEGURANDO MAIOR FIDELIDADE E COMPLETUDE DOS REGISTROS, COM ÊNFASE NA ESTRATIFICAÇÃO DE DADOS POR RAÇA, COR E ETNIA PARA SUBSIDIAR O PLANEJAMENTO E A FORMULAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS ORIENTADAS POR EVIDÊNCIAS E PELA EQUIDADE EM SAÚDE.

DESCRIÇÃO DA META**8.1.1**

FORTALECER A QUALIDADE E A COMPLETUDE DO REGISTRO DO QUESITO RAÇA/COR NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO ASSISTENCIAIS, ASSEGURANDO A COLETA POR AUTODECLARAÇÃO, COMO BASE PARA O MONITORAMENTO EPIDEMIOLÓGICO E PARA A FORMULAÇÃO DE ESTRATÉGIAS VOLTADAS À REDUÇÃO DAS INIQUIDADES EM SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA.

INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META

PROPORÇÃO DE SISTEMAS MUNICIPAIS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE QUE APRESENTAM COMPLETUDE SATISFATÓRIA NO REGISTRO DO QUESITO RAÇA/COR.

INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	100%	PROPORÇÃO	100%	100%	100%	100%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062

AÇÕES

1	REALIZAR CAPACITAÇÕES PERIÓDICAS COM PROFISSIONAIS DE SAÚDE E EQUIPES ADMINISTRATIVAS
2	IMPLANTAR ROTINAS DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA COMPLETUDE DO PREENCHIMENTO DO QUESITO RAÇA/COR
3	ELABORAR E DISSEMINAR ORIENTAÇÕES TÉCNICAS E MATERIAIS EDUCATIVOS
4	INCLUIR A VERIFICAÇÃO DO PREENCHIMENTO DO QUESITO RAÇA/COR NAS ROTINAS DE SUPERVISÃO E APOIO INSTITUCIONAL
5	PROMOVER A SENSIBILIZAÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE SOBRE A RELEVÂNCIA DO REGISTRO DO QUESITO RAÇA/COR
6	FORTALECER A INTEGRAÇÃO ENTRE AS ÁREAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, ATENÇÃO PRIMÁRIA E GESTÃO DA INFORMAÇÃO
7	PRODUZIR E DIVULGAR RELATÓRIOS PERIÓDICOS DE ANÁLISE DA QUALIDADE DAS INFORMAÇÕES EM SAÚDE

RESPONSÁVEIS

SECRETÁRIA DE SAÚDE, COORDENAÇÕES TÉCNICAS

DIRETRIZ Nº 8

IMPLEMENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, PRIORIZANDO AÇÕES INTEGRADAS VOLTADAS ÀS POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE RISCO E VULNERABILIDADE SOCIAL.

OBJETIVO Nº 8.2

QUALIFICAR OS MECANISMOS DE GESTÃO PARTICIPATIVA E CONTROLE SOCIAL, INTEGRANDO-OS ÀS ESTRATÉGIAS DE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE, VISANDO À REDUÇÃO DAS INIQUIDADES RACIAIS E AO FORTALECIMENTO DA EQUIDADE NO ÂMBITO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS MUNICIPAIS.

DESCRIÇÃO DA META**8.2.1**

INSTITUCIONALIZAR E OPERACIONALIZAR INSTÂNCIA MUNICIPAL DE CONTROLE SOCIAL DESTINADA AO ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO DA IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA (PNSIPN), GARANTINDO A PARTICIPAÇÃO SOCIAL NAS POLÍTICAS DE EQUIDADE EM SAÚDE.

INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META

NÚMERO DE INSTÂNCIAS COLEGIADAS DE GESTÃO PARTICIPATIVA E CONTROLE SOCIAL INSTITUCIONALIZADAS PARA APOIAR A IMPLEMENTAÇÃO E O MONITORAMENTO DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA (PNSIPN) NO MUNICÍPIO.

INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	1	NÚMERO	1	1	1	1
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (FICHA Nº)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062

AÇÕES

1	ELABORAR E PUBLICAR ATO NORMATIVO MUNICIPAL
2	DEFINIR A COMPOSIÇÃO DO COLEGIADO,
3	REALIZAR REUNIÕES PERIÓDICAS DO COMITÊ TÉCNICO OU FÓRUM MUNICIPAL
4	ELABORAR PLANO DE TRABALHO DO COLEGIADO
5	PROMOVER ATIVIDADES DE CAPACITAÇÃO E SENSIBILIZAÇÃO
6	PRODUZIR E DIVULGAR RELATÓRIOS PERIÓDICOS DE MONITORAMENTO

RESPONSÁVEIS

SECRETÁRIA DE SAÚDE, COORDENAÇÕES TÉCNICAS

DIRETRIZ Nº 8

IMPLEMENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, PRIORIZANDO AÇÕES INTEGRADAS VOLTADAS ÀS POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE RISCO E VULNERABILIDADE SOCIAL.

OBJETIVO Nº 8.3

FORTALECER A TRANSVERSALIZAÇÃO DO ENFRENTAMENTO AO RACISMO ESTRUTURAL, INSTITUCIONAL E ÀS DEMAIS FORMAS DE DISCRIMINAÇÃO ÉTNICO-RACIAL NAS ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO SOCIAL, NOS PROCESSOS FORMATIVOS E NAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE, COM VISTAS À PROMOÇÃO DE PRÁTICAS ANTIRRACISTAS NA GESTÃO E NA ASSISTÊNCIA.

DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
8.3.1	DESENVOLVER, ATÉ 2029, NO MÍNIMO QUATRO CICLOS DE INTERVENÇÕES ESTRATÉGICAS ENVOLVENDO COMUNICAÇÃO INSTITUCIONAL, PROCESSOS FORMATIVOS E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE, COM FOCO NO ENFRENTAMENTO DO RACISMO ESTRUTURAL E INSTITUCIONAL E NA PROMOÇÃO DE PRÁTICAS ANTIRRACISTAS NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE.				NÚMERO DE ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE, PROCESSOS FORMATIVOS E AÇÕES DE COMUNICAÇÃO INSTITUCIONAL IMPLEMENTADAS COM FOCO NO ENFRENTAMENTO DO RACISMO ESTRUTURAL, INSTITUCIONAL E DAS INIQUIDADES ÉTNICO-RACIAIS.			

INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	4	NÚMERO	1	1	1	1
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062

AÇÕES

1	REALIZAR CAPACITAÇÕES E OFICINAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
2	PROMOVER SEMINÁRIOS, RODAS DE CONVERSA E ENCONTROS FORMATIVOS
3	ELABORAR E DIVULGAR MATERIAIS DE COMUNICAÇÃO INSTITUCIONAL
4	INCLUIR A TEMÁTICA DA SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA E DO ENFRENTAMENTO AO RACISMO INSTITUCIONAL
5	DESENVOLVER CAMPANHAS INSTITUCIONAIS DE SENSIBILIZAÇÃO E INFORMAÇÃO
6	ARTICULAR PARCERIAS COM INSTITUIÇÕES DE ENSINO, MOVIMENTOS SOCIAIS E ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL
7	MONITORAR E AVALIAR PERIODICAMENTE AS AÇÕES FORMATIVAS E DE COMUNICAÇÃO REALIZADAS

RESPONSÁVEIS

SECRETÁRIA DE SAÚDE, COORDENAÇÕES TÉCNICAS

DIRETRIZ Nº 8

IMPLEMENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, PRIORIZANDO AÇÕES INTEGRADAS VOLTADAS ÀS POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE RISCO E VULNERABILIDADE SOCIAL.

OBJETIVO Nº 8.4

QUALIFICAR AS ESTRATÉGIAS DE IDENTIFICAÇÃO PRECOCE, BUSCA ATIVA E DIAGNÓSTICO DAS NEURODIVERGÊNCIAS AO LONGO DO CICLO DE VIDA, MEDIANTE A PADRONIZAÇÃO DE PROTOCOLOS CLÍNICOS E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS QUE ASSEGUREM A ORGANIZAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO INTEGRAL NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE.

DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
8.4.1	ASSEGURAR, ATÉ 2029, A IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOCOLOS DE TRIAGEM E FLUXOS DE ENCAMINHAMENTO PARA O DIAGNÓSTICO DE CONDIÇÕES NEURODIVERGENTES EM TODAS AS UNIDADES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EM CONFORMIDADE COM AS DIRETRIZES CLÍNICAS ESTABELECIDAS.				PERCENTUAL DE UNIDADES DE SAÚDE COM PROTOCOLOS DE TRIAGEM E FLUXOS ASSISTENCIAIS PARA IDENTIFICAÇÃO E ENCAMINHAMENTO DE CONDIÇÕES NEURODIVERGENTES IMPLANTADOS.			

INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	100%	PERCENTUAL	80%	90%	100%	100%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062

AÇÕES

1	ELABORAR E PADRONIZAR PROTOCOLOS CLÍNICOS DE TRIAGEM E IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DE CONDIÇÕES NEURODIVERGENTES
2	CAPACITAR AS EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
3	DEFINIR E FORMALIZAR FLUXOS ASSISTENCIAIS DE ENCAMINHAMENTO E CONTRARREFERÊNCIA
4	DISPONIBILIZAR INSTRUMENTOS E MATERIAIS DE APOIO CLÍNICO
5	IMPLANTAR ROTINA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO DOS PROTOCOLOS E FLUXOS ASSISTENCIAIS

RESPONSÁVEIS

SECRETÁRIA DE SAÚDE, COORDENAÇÕES TÉCNICAS

DIRETRIZ Nº 8

IMPLEMENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, PRIORIZANDO AÇÕES INTEGRADAS VOLTADAS ÀS POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE RISCO E VULNERABILIDADE SOCIAL.

OBJETIVO Nº 8.5

FORTALECER E EXPANDIR AS AÇÕES DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE, COM PRIORIDADE PARA A ORGANIZAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DAS LINHAS DE CUIDADO EM REABILITAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NAS MODALIDADES AUDITIVA, FÍSICA, INTELCTUAL, VISUAL E PARA MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS, VISANDO À PROMOÇÃO DA AUTONOMIA E DA INCLUSÃO SOCIAL DOS USUÁRIOS.

DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
-------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

8.5.1	AMPLIAR, ATÉ 2029, EM 30% A CAPACIDADE INSTALADA E A OFERTA ASSISTENCIAL DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE REABILITAÇÃO DESTINADOS ÀS PESSOAS COM CONDIÇÕES NEURODIVERGENTES.				PERCENTUAL DE EXPANSÃO DA COBERTURA DE ATENDIMENTOS DE REABILITAÇÃO ESPECIALIZADOS PARA PESSOAS COM CONDIÇÕES NEURODIVERGENTES.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-			30%	30%	30%	30%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
AÇÕES								
1	AMPLIAR A OFERTA DE ATENDIMENTOS MULTIPROFISSIONAIS EM REABILITAÇÃO							
2	FORTALECER A ARTICULAÇÃO ENTRE A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E OS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE REABILITAÇÃO							
3	QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS DA REDE DE SAÚDE							
4	AMPLIAR E OTIMIZAR A CAPACIDADE INSTALADA DOS SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO							
RESPONSÁVEIS								
SECRETÁRIA DE SAÚDE, COORDENAÇÕES TÉCNICAS								
DIRETRIZ Nº 8								
IMPLEMENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, PRIORIZANDO AÇÕES INTEGRADAS VOLTADAS ÀS POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE RISCO E VULNERABILIDADE SOCIAL.								
OBJETIVO Nº 8.6								
PROMOVER O APRIMORAMENTO CONTÍNUO E A QUALIFICAÇÃO DAS EQUIPES DA REDE DE SAÚDE PARA O CUIDADO INTEGRAL ÀS PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) E OUTRAS CONDIÇÕES NEURODIVERGENTES, COM BASE NAS DIRETRIZES DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE, VISANDO À ADOÇÃO DE PRÁTICAS ASSISTENCIAIS INCLUSIVAS E RESOLUTIVAS.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
8.6.1	QUALIFICAR, ANUALMENTE E DE FORMA PROGRESSIVA, 30% DOS PROFISSIONAIS DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE NAS DIRETRIZES ASSISTENCIAIS VOLTADAS AO CUIDADO DAS PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) E OUTRAS CONDIÇÕES NEURODIVERGENTES, POR MEIO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE.				PERCENTUAL DE PROFISSIONAIS DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE CAPACITADOS NAS DIRETRIZES ASSISTENCIAIS PARA O CUIDADO ÀS PESSOAS COM TEA E OUTRAS CONDIÇÕES NEURODIVERGENTES.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-			30%	30%	30%	30%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
AÇÕES								
1	REALIZAR CURSOS, OFICINAS E TREINAMENTOS PERIÓDICOS							
2	DESENVOLVER AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE							
3	ELABORAR E DISPONIBILIZAR MATERIAIS TÉCNICOS E PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS							
4	ESTABELECE PARCERIAS COM INSTITUIÇÕES DE ENSINO, CENTROS ESPECIALIZADOS E ENTIDADES TÉCNICAS							
RESPONSÁVEIS								
SECRETÁRIA DE SAÚDE, COORDENAÇÕES TÉCNICAS								
DIRETRIZ Nº 8								
IMPLEMENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, PRIORIZANDO AÇÕES INTEGRADAS VOLTADAS ÀS POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE RISCO E VULNERABILIDADE SOCIAL.								
OBJETIVO Nº 8.7								
PROMOVER A AMPLIAÇÃO DO ACESSO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA AOS SERVIÇOS DE SAÚDE, GARANTINDO ACOLOHIMENTO QUALIFICADO, CONDIÇÕES DE ACESSIBILIDADE E A ADOÇÃO DE PRÁTICAS INSTITUCIONAIS VOLTADAS AO ENFRENTAMENTO DO CAPACITISMO.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
8.7.1	IMPLANTAR, ATÉ 2029, O REGISTRO PADRONIZADO DA CONDIÇÃO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA NOS ATENDIMENTOS REALIZADOS EM TODAS AS UNIDADES DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE.				PERCENTUAL DE UNIDADES DE SAÚDE QUE ASSEGURAM ATENDIMENTO ADEQUADO E ACESSÍVEL ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-			100%	100%	100%	100%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
AÇÕES								
1	ELABORAR E DIVULGAR ORIENTAÇÕES TÉCNICAS PADRONIZADAS							
2	CAPACITAR OS PROFISSIONAIS DAS UNIDADES DE SAÚDE							
3	ADEQUAR OS FLUXOS DE REGISTRO E ALIMENTAÇÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE							
4	IMPLANTAR ROTINA DE MONITORAMENTO DA QUALIDADE E COMPLETUE DOS REGISTROS							
5	REALIZAR SUPERVISÃO E APOIO INSTITUCIONAL ÀS UNIDADES DE SAÚDE							

RESPONSÁVEIS								
SECRETÁRIA DE SAÚDE, COORDENAÇÕES TÉCNICAS								
DIRETRIZ Nº 8								
IMPLEMENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, PRIORIZANDO AÇÕES INTEGRADAS VOLTADAS ÀS POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE RISCO E VULNERABILIDADE SOCIAL.								
OBJETIVO Nº 8.8								
FORTALECER A ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL ENTRE AS POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS À PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA, À INCLUSÃO SOCIAL E À PROTEÇÃO INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEURODIVERGENTE.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
8.8.1		INSTITUCIONALIZAR COMITÊ INTERSETORIAL PERMANENTE VOLTADO À ARTICULAÇÃO E AO DESENVOLVIMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS PARA PESSOAS NEURODIVERGENTES, COM PARTICIPAÇÃO DOS SETORES DE SAÚDE, EDUCAÇÃO, ASSISTÊNCIA SOCIAL, CULTURA, ESPORTE E ÁREAS CORRELATAS.			NÚMERO DE REUNIÕES INTERSETORIAIS REALIZADAS ANUALMENTE PARA PLANEJAMENTO, ACOMPANHAMENTO E ARTICULAÇÃO DE AÇÕES VOLTADAS À POPULAÇÃO NEURODIVERGENTE.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-			1	1	1	1
			4	NÚMERO	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	
AÇÕES								
1	ELABORAR E PUBLICAR ATO NORMATIVO MUNICIPAL							
2	DEFINIR A COMPOSIÇÃO DO COMITÊ INTERSETORIAL							
3	REALIZAR REUNIÕES PERIÓDICAS DO COMITÊ INTERSETORIAL							
4	ELABORAR PLANO DE TRABALHO INTERSETORIAL							
RESPONSÁVEIS								
SECRETÁRIA DE SAÚDE, COORDENAÇÕES TÉCNICAS								
DIRETRIZ Nº 8								
IMPLEMENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, PRIORIZANDO AÇÕES INTEGRADAS VOLTADAS ÀS POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE RISCO E VULNERABILIDADE SOCIAL.								
OBJETIVO Nº 8.9								
QUALIFICAR O MAPEAMENTO TERRITORIAL E A PRODUÇÃO DE DADOS SOBRE A INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL, VISANDO SUBSIDIAR O PLANEJAMENTO E A IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS NO MUNICÍPIO.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
8.9.1		GARANTIR, ATÉ 2029, A APLICAÇÃO DA TRIAGEM DE RISCO PARA INSEGURANÇA ALIMENTAR (TRIA) EM, NO MÍNIMO, 90% DAS FAMÍLIAS ACOMPANHADAS PELAS EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.			PERCENTUAL DE FAMÍLIAS ACOMPANHADAS PELAS EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE QUE RECEBERAM APLICAÇÃO DA TRIAGEM DE RISCO PARA INSEGURANÇA ALIMENTAR (TRIA).			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-			60%	70%	80%	90%
			90%	PERCENTUAL	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062 306.0027.2124	122.0004.2062 306.0027.2124	122.0004.2062 306.0027.2124	
AÇÕES								
1	CAPACITAR AS EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE							
2	INCORPORAR A APLICAÇÃO DA TRIA NAS ROTINAS DE ATENDIMENTO DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA							
3	INTEGRAR O REGISTRO DAS INFORMAÇÕES DA TRIAGEM AOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE							
4	ARTICULAR AÇÕES INTERSETORIAIS COM A ASSISTÊNCIA SOCIAL E OUTROS SETORES DO MUNICÍPIO							
5	REALIZAR MONITORAMENTO PERIÓDICO DA COBERTURA DE APLICAÇÃO DA TRIA PELAS EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA							
RESPONSÁVEIS								
SECRETÁRIA DE SAÚDE, COORDENAÇÕES TÉCNICAS								
DIRETRIZ Nº 8								
IMPLEMENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, PRIORIZANDO AÇÕES INTEGRADAS VOLTADAS ÀS POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE RISCO E VULNERABILIDADE SOCIAL.								
OBJETIVO Nº 8.10								
QUALIFICAR O MONITORAMENTO DO ESTADO NUTRICIONAL E DOS PADRÕES DE CONSUMO ALIMENTAR DOS BENEFICIÁRIOS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA, ASSEGURANDO O ACOMPANHAMENTO DAS CONDIIONALIDADES DE SAÚDE NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
8.10.1		ASSEGURAR, ATÉ 2029, O ACOMPANHAMENTO ANUAL, COM REGISTRO NO SISVAN, DE NO MÍNIMO 80% DAS CRIANÇAS, GESTANTES E NUTRIZES BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA, INCLUINDO DADOS SOBRE ESTADO NUTRICIONAL E CONSUMO ALIMENTAR			PERCENTUAL DE BENEFICIÁRIOS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA ACOMPANHADOS NO SISVAN, COM REGISTRO DE DADOS SOBRE ESTADO NUTRICIONAL E CONSUMO ALIMENTAR.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO	UNIDADE	META PREVISTA			



VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA	(2026-2029)	DE MEDIDA	2026	2027	2028	2029
					50%	60%	70%	80%
-	-	-	80%	PERCENTUAL	122.0004.2062 301.0027.2076 306.0027.2124 301.0083.2131	122.0004.2062 301.0027.2076 306.0027.2124 301.0083.2131	122.0004.2062 301.0027.2076 306.0027.2124 301.0083.2131	122.0004.2062 301.0027.2076 306.0027.2124 301.0083.2131
AÇÕES								
1	CAPACITAR AS EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE							
2	REALIZAR O ACOMPANHAMENTO PERIÓDICO DO ESTADO NUTRICIONAL E DO CONSUMO ALIMENTAR							
3	ORGANIZAR ESTRATÉGIAS DE BUSCA ATIVA DAS FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS							
4	FORTALECER A ARTICULAÇÃO ENTRE AS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA E A GESTÃO DA VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL							
5	MONITORAR PERIODICAMENTE OS INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PBF							
RESPONSÁVEIS								
SECRETÁRIA DE SAÚDE, COORDENAÇÕES TÉCNICAS								
DIRETRIZ Nº 8								
IMPLEMENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, PRIORIZANDO AÇÕES INTEGRADAS VOLTADAS ÀS POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE RISCO E VULNERABILIDADE SOCIAL.								
OBJETIVO Nº 8.11								
CONSOLIDAR O SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL (SISVAN) COMO FERRAMENTA DE GESTÃO, GARANTINDO O MONITORAMENTO SISTEMÁTICO DO PERFIL NUTRICIONAL DA POPULAÇÃO PARA SUBSIDIAR POLÍTICAS PÚBLICAS DE PREVENÇÃO À OBESIDADE E CARÊNCIAS NUTRICIONAIS.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
8.11.1	ALCANÇAR E MANTER, ATÉ 2029, A COBERTURA DE 80% DE MONITORAMENTO DO ESTADO NUTRICIONAL E DO CONSUMO ALIMENTAR DOS USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO SISVAN, UTILIZANDO OS DADOS PARA O PLANEJAMENTO DE INTERVENÇÕES NUTRICIONAIS PRECOSES.				ÍNDICE DE COBERTURA DA VIGILÂNCIA ALIMENTAR: PERCENTUAL DE USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA COM MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR MONITORADOS E REGISTRADOS NO SISVAN.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					50%	60%	70%	80%
-	-	-	80%	PERCENTUAL	122.0004.2062 301.0027.2072 306.0027.2124	122.0004.2062 301.0027.2072 306.0027.2124	122.0004.2062 301.0027.2072 306.0027.2124	122.0004.2062 301.0027.2072 306.0027.2124
AÇÕES								
1	INSTITUIR O "DIA D DA VIGILÂNCIA NUTRICIONAL" NAS UBS							
2	IMPLANTAÇÃO DE ESTAÇÕES DE ANTROPOMETRIA DIGITAL E CONECTADA							
3	PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE "NUTRI-AÇÃO" PARA ACS E ENFERMAGEM							
4	INTEGRAÇÃO INTERSETORIAL VIA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)							
RESPONSÁVEIS								
SECRETÁRIA DE SAÚDE, COORDENAÇÕES TÉCNICAS								
DIRETRIZ Nº 8								
IMPLEMENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, PRIORIZANDO AÇÕES INTEGRADAS VOLTADAS ÀS POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE RISCO E VULNERABILIDADE SOCIAL.								
OBJETIVO Nº 8.12								
CONSOLIDAR A REDE DE CUIDADOS INTEGRAIS NO MUNICÍPIO, EXPANDINDO A OFERTA DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE (PICS) COMO ESTRATÉGIA DE HUMANIZAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL E FÍSICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
8.12.1	EXPANDIR EM 30% A COBERTURA ASSISTENCIAL DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PICS) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA ATÉ 2029, PROMOVENDO A DIVERSIFICAÇÃO DAS MODALIDADES TERAPÊUTICAS OFERECIDAS À POPULAÇÃO.				ÍNDICE DE AMPLIAÇÃO DO ACESSO ÀS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					30%	30%	30%	30%
-	-	-	30%	ÍNDICE	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
AÇÕES								
1	IMPLEMENTAR O PROGRAMA "CUIDANDO DE QUEM CUIDA"							
2	IMPLANTAR "HORTAS COMUNITÁRIAS DE PLANTAS MEDICINAIS" (FARMÁCIA VIVA)							
3	INSTITUIR O "PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO PARA PICS" NA ROTINA CLÍNICA							
4	CREDENCIAMENTO E FORMAÇÃO EM AURICULOTERAPIA PARA ENFERMAGEM E ACS							

5									REALIZAR O "CIRCUITO MUNICIPAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS"								
RESPONSÁVEIS																	
SECRETÁRIA DE SAÚDE, COORDENAÇÕES TÉCNICAS																	
DIRETRIZ Nº 8																	
IMPLEMENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, PRIORIZANDO AÇÕES INTEGRADAS VOLTADAS ÀS POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE RISCO E VULNERABILIDADE SOCIAL.																	
OBJETIVO Nº 8.13																	
INSTITUIR UM PROGRAMA CONTÍNUO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM PICS, VISANDO A QUALIFICAÇÃO TÉCNICO-CIENTÍFICA DAS EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA A OFERTA DE CUIDADOS INTEGRATIVOS E RESOLUTIVOS.																	
DESCRIÇÃO DA META										INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META							
8.13.1			IMPLEMENTAR CICLOS ANUAIS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM PICS, GARANTINDO A CERTIFICAÇÃO DE, NO MÍNIMO, 30% DA FORÇA DE TRABALHO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM NOVAS MODALIDADES TERAPÊUTICAS ATÉ 2029.							ÍNDICE DE QUALIFICAÇÃO EM CUIDADOS INTEGRAIS: PROPORÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA CERTIFICADOS E APTOS PARA A APLICAÇÃO DE PICS.							
INDICADOR (LINHA-BASE)					META PLANO (2026-2029)		UNIDADE DE MEDIDA		META PREVISTA								
VALOR		ANO	UNIDADE DE MEDIDA					2026		2027		2028		2029			
								30%		60%		90%		90%			
-		-	-			90%		PROPORÇÃO		PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)							
								122.0004.2062		122.0004.2062		122.0004.2062		122.0004.2062			
AÇÕES																	
1		IMPLEMENTAR O CRONOGRAMA MUNICIPAL DE FORMAÇÃO EM PICS VIA EAD															
2		CRIAR A ESTRATÉGIA DE "MATRICIAMENTO E MULTIPLICADORES															
3		INSTITUIR O SEMINÁRIO ANUAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E EXPERIÊNCIAS EXITOSAS															
4		PACTUAR PARCERIAS COM O NÚCLEO DE TELESSAÚDE ESTADUAL E UNIVERSIDADES															
RESPONSÁVEIS																	
SECRETÁRIA DE SAÚDE, COORDENAÇÕES TÉCNICAS																	
DIRETRIZ Nº 8																	
IMPLEMENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, PRIORIZANDO AÇÕES INTEGRADAS VOLTADAS ÀS POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE RISCO E VULNERABILIDADE SOCIAL.																	
OBJETIVO Nº 8.14																	
CONSOLIDAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM, PROMOVEDO O VÍNCULO E A BUSCA ATIVA DA POPULAÇÃO MASCULINA POR MEIO DE MODELOS DE ATENDIMENTO FLEXÍVEIS E HUMANIZADOS, FOCADOS NA INTEGRALIDADE E NA EQUIDADE DO CUIDADO.																	
DESCRIÇÃO DA META										INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META							
8.14.1			EXPANDIR EM 60% A COBERTURA DE ATENDIMENTOS À POPULAÇÃO MASCULINA (20 A 59 ANOS) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA ATÉ 2029, CONSOLIDANDO O VÍNCULO DESSE PÚBLICO COM AS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA E REDUZINDO AS BARREIRAS DE ACESSO.							TAXA DE COBERTURA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM: PROPORÇÃO DA POPULAÇÃO MASCULINA DE 20 A 59 ANOS COM AO MENOS UM ATENDIMENTO CLÍNICO OU PREVENTIVO REGISTRADO NO ANO.							
INDICADOR (LINHA-BASE)					META PLANO (2026-2029)		UNIDADE DE MEDIDA		META PREVISTA								
VALOR		ANO	UNIDADE DE MEDIDA					2026		2027		2028		2029			
								45%		50%		55%		60%			
-		-	-			60%		PROPORÇÃO		PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA Nº)							
								122.0004.2062		122.0004.2062		122.0004.2062		122.0004.2062			
AÇÕES																	
1		INSTITUIR A ESTRATÉGIA "PRÉ-NATAL DO PARCEIRO															
2		IMPLEMENTAR O "HORÁRIO DO TRABALHADOR" (TERCEIRO TURNO)															
3		PROGRAMA "SAÚDE IN LOCO" (EMPRESAS E ESPAÇOS PÚBLICOS)															
4		CAMPANHA "NOVEMBRO AZUL PARA ALÉM DA PRÓSTATA															
5		BUSCA ATIVA ESTRATÉGICA VIA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (ACS)															
RESPONSÁVEIS																	
SECRETÁRIA DE SAÚDE, COORDENAÇÕES TÉCNICAS																	
DIRETRIZ Nº 8																	
IMPLEMENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, PRIORIZANDO AÇÕES INTEGRADAS VOLTADAS ÀS POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE RISCO E VULNERABILIDADE SOCIAL.																	
OBJETIVO Nº 8.15																	
PROMOVER A EQUIDADE EM SAÚDE POR MEIO DA REDUÇÃO DA MORTALIDADE PRECOCE E EVITÁVEL, COM FOCO NA IMPLEMENTAÇÃO DE ESTRATÉGIAS ESPECÍFICAS DE CUIDADO PARA A POPULAÇÃO MASCULINA NEGRA, VISANDO MITIGAR VULNERABILIDADES E DESIGUALDADES HISTÓRICAS.																	
DESCRIÇÃO DA META										INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META							
8.15.1			REDUZIR EM 15% A TAXA DE MORTALIDADE POR CAUSAS EVITÁVEIS EM HOMENS NEGROS (20 A 39 ANOS) ATÉ 2029, POR MEIO DO FORTALECIMENTO DA BUSCA ATIVA E DO MONITORAMENTO DAS CONDIÇÕES CRÔNICAS E CAUSAS EXTERNAS							ÍNDICE DE MORTALIDADE EVITÁVEL NA POPULAÇÃO MASCULINA NEGRA: TAXA DE ÓBITOS POR CAUSAS PASSÍVEIS DE INTERVENÇÃO DO SUS EM HOMENS NEGROS (POR 100 MIL HABITANTES)							

INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	27,02	TAXA	44	37,40	31,79	27,02
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
AÇÕES								
1	INSTITUIR O COMITÊ DE MONITORAMENTO DA MORBIMORTALIDADE MASCULINA NEGRA							
2	IMPLEMENTAR O PROTOCOLO DE MANEJO PARA HIPERTENSÃO E DOENÇA FALCIFORME							
3	PROGRAMA "DIÁLOGOS DE VIDA": SAÚDE MENTAL E PREVENÇÃO DE CAUSAS EXTERNAS							
4	QUALIFICAÇÃO DO QUESITO RAÇA/COR E BUSCA ATIVA DIRECIONADA							
5	PARCERIAS INTERSETORIAIS PARA SAÚDE DO TRABALHADOR INFORMAL							
RESPONSÁVEIS								
SECRETÁRIA DE SAÚDE, COORDENAÇÕES TÉCNICAS								
DIRETRIZ Nº 8								
IMPLEMENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, PRIORIZANDO AÇÕES INTEGRADAS VOLTADAS ÀS POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE RISCO E VULNERABILIDADE SOCIAL.								
OBJETIVO Nº 8.16								
CONSOLIDAR A ATENÇÃO INTERCULTURAL À SAÚDE, GARANTINDO QUE POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS (PCTS) ACESSEM DE FORMA PLENA OS SERVIÇOS DO SUS, COM RESPEITO ABSOLUTO AOS SEUS SABERES ANCESTRAIS, TERRITÓRIOS E ESPECIFICIDADES CULTURAIS.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
8.16.1	ASSEGURAR A QUALIFICAÇÃO DO REGISTRO DE IDENTIDADE EM 100% DOS PRONTUÁRIOS E FICHAS DE ATENDIMENTO, GARANTINDO O PREENCHIMENTO FIDEDIGNO DA AUTODECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO A POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS (PCTS) ATÉ 2029.				ÍNDICE DE FIDEDIGNIDADE DO REGISTRO SOCIOCULTURAL: PERCENTUAL DE REGISTROS ASSISTENCIAIS COM O CAMPO DE PERTENCIMENTO A POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS (PCTS) DEVIDAMENTE PREENCHIDO.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	100%	PERCENTUAL	100%	100%	100%	100%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
AÇÕES								
1	ADEQUAÇÃO TÉCNICA E PARAMETRIZAÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO							
2	PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO EM ABORDAGEM INTERCULTURAL E AUTODECLARAÇÃO							
3	MUTIRÃO "IDENTIDADE NO TERRITÓRIO" PARA ATUALIZAÇÃO CADASTRAL							
4	CICLO DE AUDITORIA E QUALIFICAÇÃO DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE							
RESPONSÁVEIS								
SECRETÁRIA DE SAÚDE, COORDENAÇÕES TÉCNICAS								
DIRETRIZ Nº 8								
IMPLEMENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, PRIORIZANDO AÇÕES INTEGRADAS VOLTADAS ÀS POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE RISCO E VULNERABILIDADE SOCIAL.								
OBJETIVO Nº 8.17								
FORTALECER O PROTAGONISMO E A PARTICIPAÇÃO DECISÓRIA DOS POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS (PCTS) NAS INSTÂNCIAS DE CONTROLE SOCIAL, ASSEGURANDO QUE O PLANEJAMENTO DAS POLÍTICAS DE SAÚDE RESPEITE AS IDENTIDADES E AS FORMAS PRÓPRIAS DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE CADA GRUPO.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
8.17.1	IMPLEMENTAR E CONSOLIDAR INSTÂNCIAS DE GOVERNANÇA TERRITORIAL PARA POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS (PCTS), ASSEGURANDO FÓRUMS DE PACTUAÇÃO LOCAL QUE FORTALEÇAM A REPRESENTATIVIDADE E A GESTÃO PARTICIPATIVA NO SUS MUNICIPAL ATÉ 2029.				ÍNDICE DE EFETIVIDADE DOS COLEGIADOS TERRITORIAIS DE PCTS: NÚMERO DE INSTÂNCIAS FORMALIZADAS COM FUNCIONAMENTO REGULAR E ATAS DE REUNIÕES REGISTRADAS NO PERÍODO.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	3	NÚMERO	3	3	3	3
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
AÇÕES								
1	ESTABELECEER CALENDÁRIO DE REUNIÕES ITINERANTES E APOIO LOGÍSTICO							
2	IMPLEMENTAR FLUXO DE DEVOLUTIVA E INTEGRAÇÃO COM O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS)							
RESPONSÁVEIS								
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE								
DIRETRIZ Nº 8								
IMPLEMENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, PRIORIZANDO AÇÕES INTEGRADAS VOLTADAS ÀS POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE RISCO E VULNERABILIDADE SOCIAL.								

OBJETIVO Nº 8.18

QUALIFICAR A GESTÃO DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA, APRIMORANDO A COLETA E A ANÁLISE DE DADOS DESAGREGADOS PARA FUNDAMENTAR POLÍTICAS PÚBLICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS E EQUIDADE SOCIAL.

DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
8.18.1 ASSEGURAR A INTEGRIDADE E A CONFORMIDADE TÉCNICA DE 100% DOS REGISTROS NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO, GARANTINDO O PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO E QUALIFICADO DO CAMPO DE SITUAÇÃO DE RUA PARA SUBSIDIAR A VIGILÂNCIA E O MONITORAMENTO ASSISTENCIAL ATÉ 2029.					ÍNDICE DE INTEGRIDADE DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO: PERCENTUAL DE BASES DE DADOS DO SUS MUNICIPAL COM CONFORMIDADE TÉCNICA E VALIDAÇÃO DO QUESITO SITUAÇÃO DE RUA.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	100%	PERCENTUAL	70%	80%	90%	100%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062

AÇÕES

- 1 PARAMETRIZAÇÃO E TRAVA DE SEGURANÇA NO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO
- 2 CICLO DE AUDITORIA E "HIGIENIZAÇÃO" DE DADOS (DATA CLEANING)
- 3 INSTITUIÇÃO DO "ENDEREÇO INSTITUCIONAL" DE REFERÊNCIA

RESPONSÁVEIS

SECRETÁRIA DE SAÚDE, COORDENAÇÕES TÉCNICAS

DIRETRIZ Nº 8

IMPLEMENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, PRIORIZANDO AÇÕES INTEGRADAS VOLTADAS ÀS POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE RISCO E VULNERABILIDADE SOCIAL.

OBJETIVO Nº 8.19

AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA À REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE, ELIMINANDO BARREIRAS INSTITUCIONAIS E BUROCRÁTICAS ATRAVÉS DE PROTOCOLOS DE ACOLHIMENTO HUMANIZADO E ESTRATÉGIAS DE COMBATE AO ESTIGMA E À DISCRIMINAÇÃO.

DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
8.19.1 GARANTIR O ACESSO UNIVERSAL E O CUIDADO INTEGRAL À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA EM 100% DA REDE DE SAÚDE, ELIMINANDO BARREIRAS BUROCRÁTICAS E CONSOLIDANDO PROTOCOLOS DE ACOLHIMENTO HUMANIZADO ATÉ 2029.					ÍNDICE DE IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO DE ACESSO GARANTIDO: PERCENTUAL DE UNIDADES DE SAÚDE COM DIRETRIZES DE ACOLHIMENTO À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA (PSR) INSTITUCIONALIZADAS E EQUIPES CAPACITADAS.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	100%	PERCENTUAL	100%	100%	100%	100%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062

AÇÕES

- 1 INSTITUCIONALIZAÇÃO DO PROTOCOLO DE "ACESSO GARANTIDO E BARREIRA ZERO
- 2 PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE E EQUIDADE
- 3 IMPLEMENTAÇÃO DO MONITORAMENTO POR "EXPERIÊNCIA DO USUÁRIO"

RESPONSÁVEIS

SECRETÁRIA DE SAÚDE, COORDENAÇÕES TÉCNICAS

DIRETRIZ Nº 8

IMPLEMENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, PRIORIZANDO AÇÕES INTEGRADAS VOLTADAS ÀS POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE RISCO E VULNERABILIDADE SOCIAL.

OBJETIVO Nº 8.20

INSTITUIR A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE COMBATE À LGBTFOBIA INSTITUCIONAL, CAPACITANDO A REDE MUNICIPAL PARA UM CUIDADO INTER SECCIONAL QUE CONSIDERE RAÇA, ETNIA E CLASSE SOCIAL COMO DETERMINANTES FUNDAMENTAIS DA SAÚDE INTEGRAL.

DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
8.20.1 GARANTIR A REALIZAÇÃO DE CICLOS ANUAIS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE EM 100% DAS UNIDADES, COM FOCO NA ATUALIZAÇÃO DE PROTOCOLOS CLÍNICOS E NA QUALIFICAÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO PARA UM ATENDIMENTO EQUÂNIME E RESOLUTIVO.					ÍNDICE DE EXECUÇÃO DO CRONOGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE: NÚMERO DE CICLOS FORMATIVOS REALIZADOS ANUALMENTE COM COBERTURA INTEGRAL DAS EQUIPES DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	1	NÚMERO	1	1	1	1
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062

AÇÕES

- 1 ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (PMEPS)

2	IMPLEMENTAÇÃO DE "NÓDULOS DE EDUCAÇÃO" VIA TELESSAÚDE E METODOLOGIAS ATIVAS							
3	INSTITUIÇÃO DO PORTFÓLIO DE CERTIFICAÇÃO E INCENTIVO À QUALIFICAÇÃO							
RESPONSÁVEIS								
SECRETÁRIA DE SAÚDE, COORDENAÇÕES TÉCNICAS								
DIRETRIZ Nº 8								
IMPLEMENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, PRIORIZANDO AÇÕES INTEGRADAS VOLTADAS ÀS POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE RISCO E VULNERABILIDADE SOCIAL.								
OBJETIVO Nº 8.21								
FORTALECER A INTELIGÊNCIA EPIDEMIOLÓGICA SOBRE DIVERSIDADE SEXUAL E IDENTIDADE DE GÊNERO, TRANSFORMANDO DADOS EM EVIDÊNCIAS ESTRATÉGICAS PARA O MONITORAMENTO DE VULNERABILIDADES E A FORMULAÇÃO DE POLÍTICAS DE EQUIDADE RESOLUTIVAS.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
8.21.1	ALCANÇAR 90% DE COMPLETITUDE E FIDEDIGNIDADE NOS CAMPOS DE 'IDENTIDADE DE GÊNERO' E 'ORIENTAÇÃO SEXUAL' NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO, VISANDO A ELIMINAÇÃO DA INVISIBILIDADE ESTATÍSTICA E A QUALIFICAÇÃO DO PLANEJAMENTO EM SAÚDE ATÉ 2029.				TAXA DE INTEGRIDADE CADASTRAL EM DIVERSIDADE: PERCENTUAL DE PRONTUÁRIOS E FICHAS DE NOTIFICAÇÃO COM PREENCHIMENTO VÁLIDO E CONSISTENTE DOS CAMPOS DE ORIENTAÇÃO SEXUAL E IDENTIDADE DE GÊNERO.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	90%	PERCENTUAL	80%	85%	90%	90%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
AÇÕES								
1	PARAMETRIZAÇÃO DE CAMPOS OBRIGATÓRIOS NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO							
2	IMPLEMENTAÇÃO DO PAINEL DE MONITORAMENTO (BI) DE QUALIDADE DO DADO							
3	PROTOCOLO DE ACOLHIMENTO "AUTODECLARAÇÃO HUMANIZADA							
4	CICLO DE CAPACITAÇÃO "O DADO QUE SALVA"							
5	AUDITORIA ATIVA E HIGIENIZAÇÃO DA BASE DE DADOS							
6	CAMPANHA DE CONSCIENTIZAÇÃO PARA A POPULAÇÃO: "SUA IDENTIDADE NO SUS"							
RESPONSÁVEIS								
SECRETÁRIA DE SAÚDE, COORDENAÇÕES TÉCNICAS								
DIRETRIZ Nº 8								
IMPLEMENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, PRIORIZANDO AÇÕES INTEGRADAS VOLTADAS ÀS POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE RISCO E VULNERABILIDADE SOCIAL.								
OBJETIVO Nº 8.22								
ASSEGURAR O DIREITO AO USO DO NOME SOCIAL EM TODOS OS PONTOS DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE, INSTITUCIONALIZANDO FLUXOS QUE GARANTAM O RESPEITO À IDENTIDADE DE GÊNERO, DESDE O ACOLHIMENTO ATÉ OS REGISTROS DOCUMENTAIS, COMO ESTRATÉGIA DE GARANTIA DA DIGNIDADE E EQUIDADE NO SUS.								
DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
8.22.1	GARANTIR A IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO MUNICIPAL DE USO DO NOME SOCIAL EM 100% DAS UNIDADES DA RAS ATÉ 2029, INSTITUCIONALIZANDO O RESPEITO À IDENTIDADE DE GÊNERO COMO DIRETRIZ OBRIGATÓRIA EM TODOS OS FLUXOS ASSISTENCIAIS, ADMINISTRATIVOS E DIGITAIS.				ÍNDICE DE ADESÃO INSTITUCIONAL AO NOME SOCIAL: PERCENTUAL DE UNIDADES DE SAÚDE COM FLUXOS ASSISTENCIAIS, SISTEMAS DE INFORMAÇÃO E SINALIZAÇÃO VISUAL ADEQUADOS ÀS DIRETRIZES DE IDENTIDADE DE GÊNERO.			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	100%	PERCENTUAL	100%	100%	100%	100%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
AÇÕES								
1	ADEQUAÇÃO DA INTERFACE DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO (E-SUS/PEC)							
2	PADRONIZAÇÃO DA IDENTIFICAÇÃO VISUAL E SONORA (CHAMADA PÚBLICA)							
3	AJUSTE EM DOCUMENTOS EMITIDOS (RECEITAS, GUIAS E ATESTADOS)							
4	IMPLEMENTAÇÃO DO SELO "UNIDADE RESPEITOSA" E CHECKLIST DE AUDITORIA							
5	PROGRAMA DE SENSIBILIZAÇÃO "IDENTIDADE NO ACOLHIMENTO"							
6	INSTALAÇÃO DE SINALIZAÇÃO INFORMATIVA AOS USUÁRIOS							
7	CRIAÇÃO DE CANAL DE FLUXO DIRETO NA OUVIDORIA (MONITORAMENTO DE INCIDENTES)							
RESPONSÁVEIS								
SECRETÁRIA DE SAÚDE, COORDENAÇÕES TÉCNICAS								
DIRETRIZ Nº 8								
IMPLEMENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, PRIORIZANDO AÇÕES INTEGRADAS VOLTADAS ÀS POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE RISCO E VULNERABILIDADE SOCIAL.								
OBJETIVO Nº 8.23								

IMPLEMENTAR A LINHA DE CUIDADO INTEGRAL PARA A POPULAÇÃO LGBTQIAPN+, ESTABELECENDO FLUXOS DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA ENTRE A ATENÇÃO PRIMÁRIA E OS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS, DE MODO A GARANTIR O PERCURSO ASSISTENCIAL CONTÍNUO E RESOLUTIVO NO SUS MUNICIPAL.

DESCRIÇÃO DA META				INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
8.23.1				IMPLANTAR E CONSOLIDAR O AMBULATÓRIO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO LGBTQIAPN+ ATÉ 2029, ESTABELECENDO-O COMO POLO DE EXCELÊNCIA TÉCNICA E SUPORTE MATRICIAL PARA TODA A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS).			
				ÍNDICE DE IMPLANTAÇÃO E OPERACIONALIZAÇÃO DA REFERÊNCIA LGBTQIAPN+: PERCENTUAL DE ETAPAS CONCLUÍDAS PARA O PLENO FUNCIONAMENTO DA UNIDADE DE REFERÊNCIA (INFRAESTRUTURA, EQUIPE, PROTOCOLOS E INTEGRAÇÃO AO SISREG).			

INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	100%	PERCENTUAL	25%	50%	75%	100%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062

AÇÕES								
1	INSTITUCIONALIZAÇÃO JURÍDICA E ORÇAMENTÁRIA DO SERVIÇO							
2	ADEQUAÇÃO DE INFRAESTRUTURA FÍSICA E IDENTIDADE VISUAL ACOLHEDORA							
3	COMPOSIÇÃO DE EQUIPE MULTIPROFISSIONAL ESPECIALIZADA							
4	PROTOCOLO DE REGULAÇÃO E ACESSO VIA ATENÇÃO PRIMÁRIA							
5	ESTRUTURAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO E HORMONIOTERAPIA							
6	IMPLEMENTAÇÃO DO APOIO MATRICIAL PARA A REDE (MATRICIAMENTO)							
7	HABILITAÇÃO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA COFINANCIAMENTO							

RESPONSÁVEIS
SECRETÁRIA DE SAÚDE, COORDENAÇÕES TÉCNICAS

DIRETRIZ Nº 8
IMPLEMENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, PRIORIZANDO AÇÕES INTEGRADAS VOLTADAS ÀS POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE RISCO E VULNERABILIDADE SOCIAL.

OBJETIVO Nº 8.24
FORTALECER A GOVERNANÇA PARTICIPATIVA NA SAÚDE LGBTQIAPN+, CONSOLIDANDO ESPAÇOS DE PACTUAÇÃO E CONTROLE SOCIAL QUE ASSEGUREM A PARTICIPAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL NA FORMULAÇÃO, EXECUÇÃO E MONITORAMENTO DAS POLÍTICAS DE EQUIDADE.

DESCRIÇÃO DA META				INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
8.24.1				INSTITUIR E CONSOLIDAR O COMITÊ MUNICIPAL INTERSETORIAL DE EQUIDADE E PROTEÇÃO SOCIAL ATÉ 2029, COM COMPETÊNCIA DELIBERATIVA E CONSULTIVA PARA A COORDENAÇÃO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA POLÍTICA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE LGBTQIAPN+.			
				ÍNDICE DE FORTALECIMENTO DA GOVERNANÇA PARTICIPATIVA EM EQUIDADE: PERCENTUAL DE INSTÂNCIAS COLEGIADAS (COMITÊS, FÓRUMS OU GTS) FORMALIZADAS, COM REGIMENTO INTERNO PUBLICADO E CALENDÁRIO DE REUNIÕES ATIVO			

INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-	100%	PERCENTUAL	100%	100%	100%	100%
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)			
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062

AÇÕES								
1	ELABORAÇÃO E PUBLICAÇÃO DO INSTRUMENTO NORMATIVO E REGIMENTO INTERNO							
2	COMPOSIÇÃO PARITÁRIA E MOBILIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL							
3	INSTITUIÇÃO DE CALENDÁRIO ANUAL DE REUNIÕES E PAUTA ESTRATÉGICA							
4	CICLO DE FORMAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA PARA CONSELHEIROS E MEMBROS							
5	CRIAÇÃO DE GRUPOS DE TRABALHO (GTS) TEMÁTICOS E RESOLUTIVOS							
6	IMPLEMENTAÇÃO DE FLUXO DE DEVOLUTIVA E TRANSPARÊNCIA PÚBLICA							
7	ARTICULAÇÃO DE RESOLUÇÕES CONJUNTAS COM O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS)							

RESPONSÁVEIS
SECRETÁRIA DE SAÚDE, COORDENAÇÕES TÉCNICAS

DIRETRIZ Nº 8
IMPLEMENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, PRIORIZANDO AÇÕES INTEGRADAS VOLTADAS ÀS POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE RISCO E VULNERABILIDADE SOCIAL.

OBJETIVO Nº 8.25
POTENCIALIZAR O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE) COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE INTEGRAL E PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIAS, IMPLEMENTANDO AÇÕES EDUCATIVAS SOBRE DIVERSIDADE, GÊNERO E SEXUALIDADE PARA A CONSTRUÇÃO DE TERRITÓRIOS ESCOLARES SEGUROS, INCLUSIVOS E PROMOTORES DA EQUIDADE.

DESCRIÇÃO DA META				INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META			
8.25.1				UNIVERSALIZAR, ATÉ 2029, AS AÇÕES INTERSETORIAIS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE DIVERSIDADE SEXUAL E IDENTIDADE DE GÊNERO EM 100%			
				TAXA DE COBERTURA ESCOLAR EM EDUCAÇÃO PARA A DIVERSIDADE: PERCENTUAL DE UNIDADES DE ENSINO MUNICIPAIS QUE REALIZARAM CICLOS			

DAS ESCOLAS PACTUADAS NO PSE, PROMOVENDO O RESPEITO ÀS DIFERENÇAS E A PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIAS NO AMBIENTE ESCOLAR					ANUAIS DE FORMAÇÃO E ATIVIDADES EDUCATIVAS SOBRE DIVERSIDADE SEXUAL E IDENTIDADE DE GÊNERO			
INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
-	-	-			100%	PERCENTUAL	80%	85%
PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)								
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062
					301.0027.2072	301.0027.2072	301.0027.2072	301.0027.2072
AÇÕES								
1	PACTUAÇÃO INTERSETORIAL E CRONOGRAMA INTEGRADO (SAÚDE + EDUCAÇÃO)							
2	FORMAÇÃO DE MULTIPLICADORES: "CUIDAR DE QUEM EDUCA"							
3	IMPLEMENTAÇÃO DE "RODAS DE CONVERSA" E OFICINAS PARA ESTUDANTES							
4	PRODUÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DO KIT PEDAGÓGICO "ESCOLA PLURAL"							
5	MONITORAMENTO VIA REGISTRO OBRIGATÓRIO NO E-SUS (SISAB)							
6	INSTITUIÇÃO DO "SELO MUNICIPAL ESCOLA PELA EQUIDADE"							
7	FLUXO DE REFERENCIAMENTO PARA A REDE DE SAÚDE E PROTEÇÃO							
RESPONSÁVEIS								
SECRETÁRIA DE SAÚDE, COORDENAÇÕES TÉCNICAS, ESF, ESB, EMULTI, SECRETARIA DE EDUCAÇÃO								

DIRETRIZ Nº 9**DIRETRIZ Nº 9**

GARANTIR A INTEGRALIDADE DO CUIDADO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA, CONSOLIDANDO A LINHA DE CUIDADO POR MEIO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS PROFISSIONAIS, DO FORTALECIMENTO DA REDE INTERSETORIAL E DA OFERTA DE ATENDIMENTO SEGURO, ÉTICO E HUMANIZADO

OBJETIVO Nº 9.1

ESTABELECE E INSTITUCIONALIZA A LINHA DE CUIDADO PARA ATENÇÃO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA, POR MEIO DA DEFINIÇÃO DE FLUXOS ASSISTENCIAIS, PROTOCOLOS TÉCNICOS E MECANISMOS DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA NA REDE MUNICIPAL

DESCRIÇÃO DA META					INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META				
9.1.1	IMPLEMENTAR A LINHA DE CUIDADO PARA ATENÇÃO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA EM 100% DAS UNIDADES DE SAÚDE DA REDE MUNICIPAL ATÉ 2029, ASSEGURANDO PROTOCOLOS DE ACOLHIMENTO E NOTIFICAÇÃO ESTABELECIDOS				PERCENTUAL DE UNIDADES DE SAÚDE COM A LINHA DE CUIDADO PARA MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA IMPLANTADA E OPERACIONAL				
	INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
	VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2026	2027	2028	2029
					25%	50%	75%	100%	
					PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (CATEGORIA)				
					122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	122.0004.2062	
					301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	301.0027.2066	
					301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	301.0027.2070	
					302.0027.2082	302.0027.2082	302.0027.2082	302.0027.2082	
					302.0030.2084	302.0030.2084	302.0030.2084	302.0030.2084	
AÇÕES									
1	ELABORAR E PUBLICAR O PROTOCOLO MUNICIPAL DE ATENÇÃO À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA, DEFININDO OS FLUXOS DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA								
2	REALIZAR OFICINAS DE CAPACITAÇÃO PARA 100% DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE ACOLHIMENTO HUMANIZADO E PREENCHIMENTO DA FICHA DE NOTIFICAÇÃO (SINAN)								
3	INSTITUIR COMITÊ GESTOR ENTRE SAÚDE, ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS/CREAS) E SEGURANÇA PARA ACOMPANHAMENTO DOS CASOS								
4	MONITORAR TRIMESTRALMENTE OS INDICADORES DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTOPROVOCADA								
5	PRODUZIR MATERIAIS INFORMATIVOS SOBRE A REDE DE PROTEÇÃO PARA SEREM DISPONIBILIZADOS EM TODAS AS SALAS DE ESPERA DAS UNIDADES								
RESPONSÁVEIS									
SECRETARIA DE SAÚDE, COORDENAÇÕES TÉCNICAS, ESF, ESB, EMULTI, SECRETARIA DE EDUCAÇÃO E ASSISTÊNCIA SOCIAL									

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O Monitoramento e a Avaliação (M&A) representam funções essenciais da gestão municipal do Sistema Único de Saúde (SUS) em Calçado. Estabelece o processo sistemático e contínuo de acompanhamento da execução do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026-2029 e de análise crítica dos resultados alcançados, visando garantir a efetividade das diretrizes, objetivos e metas estabelecidas, bem como assegurar a alocação eficiente dos recursos e o cumprimento das responsabilidades sanitárias.

O M&A é um instrumento de transparência e de controle social, fundamental para a tomada de decisão informada, a correção de rotas e a realimentação do processo de planejamento.

Instrumentos Legais de Monitoramento e Avaliação

O processo de Monitoramento e Avaliação do PMS de Calçado será realizado por meio de instrumentos de planejamento e gestão estabelecidos pela legislação do SUS, em especial a Lei Complementar Federal nº 141/2012 e a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1/2017:

- **Programação Anual de Saúde (PAS)** - A PAS é o instrumento que operacionaliza as intenções e metas do PMS para cada ano de sua vigência (2026, 2027, 2028 e 2029). Seu monitoramento é contínuo e trimestral, permitindo o acompanhamento detalhado da execução das ações e serviços de saúde e o uso dos recursos orçamentários.
- **Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)** - O desempenho da execução da PAS será avaliado quadrimestralmente, por meio do RDQA. Este relatório, conforme modelo padronizado, será elaborado pelo Gestor Municipal e apresentado ao Conselho Municipal de Saúde (CMS) para apreciação e aprovação. O RDQA deverá:
 - Demonstrar a execução física, orçamentária e financeira do quadrimestre.
 - Analisar os indicadores de saúde definidos no PMS e na PAS.
 - Identificar desvios e desafios na execução das metas.
 - Propor recomendações para o aprimoramento das ações.
- **Relatório Anual de Gestão (RAG)** - O RAG é o principal instrumento de avaliação anual e de prestação de contas do Gestor Municipal sobre a execução do Plano de Saúde. O RAG deverá ser elaborado ao final de cada ano de execução do PMS (2026, 2027, 2028 e 2029) e submetido ao CMS para análise e aprovação. O RAG contemplará, no mínimo:
 - A análise do cumprimento das diretrizes, objetivos e metas do PMS e da PAS.
 - A demonstração e análise da execução orçamentária no ano de referência.
 - A análise do impacto das ações na situação de saúde da população de Calçado, a partir dos indicadores pactuados.
 - As recomendações necessárias para o planejamento do ano subsequente.

Metodologia e Processo de Monitoramento

O processo de monitoramento será conduzido pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Calçado, com apoio da área de Planejamento e, principalmente, com a participação ativa do Conselho Municipal de Saúde (CMS).

- **Responsabilidade:** Caberá à Coordenadoria de Planejamento e/ou Assessoria Técnica da SMS a sistematização dos dados, a consolidação dos relatórios (RDQA e RAG) e a coordenação do processo de M&A.
- **Fontes de Dados:** O M&A utilizará dados provenientes dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS) federais (e.g., SISAB, SINASC, SIM, SINAN, SIH/SUS, SCNES), estaduais e municipais, de pesquisas locais e do acompanhamento da execução orçamentária e financeira do Fundo Municipal de Saúde.
- **Periodicidade:** O acompanhamento será contínuo, com consolidação e análise formal em reuniões quadrimestrais (RDQA) e anual (RAG), garantindo a periodicidade mínima exigida pela legislação.

Indicadores para Monitoramento e Avaliação

O sucesso da execução do PMS será mensurado pelo acompanhamento rigoroso dos indicadores estabelecidos para cada objetivo e meta definidos no Plano. Esses indicadores devem ser:

- Quantitativos e Qualitativos: Cobrindo tanto a produção de serviços (cobertura vacinal, número de consultas) quanto a qualidade dos processos e o impacto na saúde da população (taxas de mortalidade, proporção de nascidos vivos com 7+ consultas de pré-natal etc.).
- Alinhados a Pactuações: Incluindo, obrigatoriamente, os indicadores federais e estaduais de desempenho (como os do Programa Previne Brasil e da Pactuação Interfederativa) e os indicadores específicos da realidade de Calçado – PE.
- Linha de Base e Metas: Todos os indicadores terão uma linha de base (dado do último ano disponível antes do início do PMS, geralmente 2025) e as metas para o ano final do Plano (2029), permitindo a avaliação do progresso.

Participação e Controle Social

O Controle Social é um pilar do M&A. O Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Calçado, como instância máxima de deliberação, terá papel central:

- Aprovação: O CMS deverá analisar, discutir e aprovar os Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) e o Relatório Anual de Gestão (RAG), emitindo pareceres e recomendações.
- Transparência: A SMS garantirá a ampla divulgação dos resultados do monitoramento e avaliação à população, por meio de canais oficiais e audiências públicas, reforçando o compromisso com a transparência e a prestação de contas.

Revisão e Reprogramação

O M&A não se encerra na emissão de relatórios. Ele deve alimentar a gestão estratégica municipal. Com base nos resultados dos Relatórios (RDQA e RAG), a SMS e o CMS deverão, anualmente:

- Identificar Desvios: Analisar as metas não atingidas, identificando as causas do desvio (problemas de execução, financiamento, capacidade técnica etc.).
- Propor Reprogramação: Realizar a revisão da Programação Anual de Saúde (PAS) do ano subsequente, propondo ajustes nas estratégias, realocação de recursos e definição de novas ações corretivas para o alcance dos objetivos do PMS.
- Revisão do PMS (Quatrienal): O PMS 2026-2029 poderá ser revisto e atualizado, quando necessário, em consonância com as diretrizes do PPA e demais instrumentos de planejamento, mediante aprovação do Conselho Municipal de Saúde e em conformidade com as exigências legais.