



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

PENALVA – 2026



SUMÁRIO

1.	IDENTIFICAÇÃO	3
2.	INTRODUÇÃO	4
3.	ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE	5
4.	METAS E AÇÕES	6
5.	PROGRAMAÇÃO DE DESPESAS	31

1 – IDENTIFICAÇÃO

Município

Penalva – MA

Região Administrativa de Saúde

Viana – MA

Prefeito Municipal

Luiz Henrique Alves Guerra

Secretária Municipal da Saúde

Jeanderson Teixeira de Oliveira

Endereço da Prefeitura:

Praça J.J. Marques – Centro, S/N CEP – 65.213 – 000

Endereço da Secretaria Municipal da Saúde:

Rua Babaçu – Bairro Campina, S/N CEP – 65.213 – 000

Conselho Municipal de Saúde:

Hebert Santo Aires (Presidente)

Geovania Machado Aires (Vice-Presidente)

Rikerllyson Costa Diniz (Secretário Executivo)

2 – INTRODUÇÃO

Em cumprimento à legislação organizativa do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente à Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e ao Título IV, Capítulo I, da Portaria de Consolidação MS/GM nº 001, de 28 de setembro de 2017, que dispõem sobre o sistema de planejamento do SUS, a Secretaria Municipal de Saúde de Penalva, Estado do Maranhão, apresenta a Programação Anual de Saúde (PAS) para o exercício de 2026.

A PAS constitui um dos instrumentos essenciais de gestão do SUS, elaborada em consonância com o Plano Municipal de Saúde (PMS), com o objetivo de detalhar, para o ano de referência, as ações e metas que orientarão a execução da política municipal de saúde. Seu propósito principal é contribuir para o aperfeiçoamento da gestão do SUS, assegurando o acesso oportuno, integral e equitativo da população aos serviços e ações de saúde.

A Programação Anual de Saúde mantém integração direta com os demais instrumentos de planejamento e monitoramento do SUS — Plano Municipal de Saúde (PMS), Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e Relatório Anual de Gestão (RAG) —, configurando-se como uma ferramenta estratégica para a qualificação das práticas gerenciais, o acompanhamento dos resultados e a avaliação da execução das políticas públicas de saúde.

Além disso, a PAS 2026 foi elaborada em alinhamento às Diretrizes, Metas e Prioridades da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), garantindo coerência entre o planejamento técnico e a previsão orçamentária necessária à sua execução.

O documento foi construído com o apoio do sistema DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento, plataforma disponibilizada pelo Ministério da Saúde, que se destaca como uma importante ferramenta de apoio à elaboração, acompanhamento e monitoramento dos instrumentos de planejamento do SUS.

A execução da Programação Anual de Saúde de 2026 será acompanhada e avaliada de forma sistemática, por meio dos Relatórios de Gestão (Quadrimestrais e Anuais), assegurando a transparência e a participação social nas decisões do sistema municipal de saúde, com destaque para o papel deliberativo e fiscalizador do Conselho Municipal de Saúde de Penalva e das Audiências Públicas de Prestação de Contas.

3 – ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

A rede municipal de assistência à saúde do município é formada pelos seguintes estabelecimentos de saúde:

UNIDADE	CNES
ACADEMIA DE SAÚDE CAMPO DE POUSO	7535120
ACADEMIA DE SAÚDE DO JACARE	0976806
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL I – CAPS	3647188
HOSPITAL MUNICIPAL MENINO JESUS	2454947
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	6523587
UNIDADE BÁSICA CENTRO	2454963
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE ARMAZÉM	2531151
UNIDADE BASICA DE SAÚDE CAMINHO NOVO	9698442
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CAMPO DE POUSO	6260918
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DESCANSO	8014469
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO GOIABAL	2682850
UNIDADE BASICA DE SAÚDE DO JACARE	2454955
UNIDADE BASICA DE SAÚDE DO OURO	7392826
UNIDADE BASICA DE SAÚDE DO SÃO JOAQUIM	2531186
UNIDADE BASICA DE SAÚDE JARAGUAIA	0031895
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE PIÇARREIRA	2531178
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SANTO ANTONIO	
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SÃO BRAZ	7817843
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE TRIZIDELA	2682869
UNIDADE DE ACOLHIMENTO INFANTO JUVENIL	3647188
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	2454971
UNIDADE MATERNO INFANTIL DO JACARÉ	2455021
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	3577813

4 – DIRETRIZES, METAS E AÇÕES PRIORITÁRIAS – 2026

A Programação Anual de Saúde 2026 apresenta as metas, indicadores e ações estratégicas que refletem os compromissos assumidos pela gestão municipal para o fortalecimento da Atenção Primária, a ampliação do acesso aos serviços de média e alta complexidade, a valorização da saúde materno-infantil, o aprimoramento da vigilância em saúde e a promoção da qualidade de vida da população penalvense.

As metas estabelecidas foram construídas com base nas necessidades locais identificadas, em consonância com as diretrizes do Plano Municipal de Saúde 2026–2029, buscando garantir efetividade, equidade e integralidade nas ações desenvolvidas pela rede municipal de saúde.

3 - METAS E AÇÕES

DIRETRIZ 1 – GARANTIR O ACESSO DA POPULAÇÃO ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE COMO DIREITO FUNDAMENTAL AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE, MEDIANTE O APRIMORAMENTO DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA NO ÂMBITO DO SUS.

OBJETIVO 1.1: - PROMOÇÃO DA SAÚDE E FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Meta Prevista
			Valor	Ano	Unidade de medida		2026
1.1.1	Manter a cobertura populacional pelas equipes de Atenção Básica, assegurando a realização de visitas domiciliares regulares pelas equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF).	Percentual de cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica com realização de visitas domiciliares.	90	2025	%	100	95
Ação Nº 1 – Manter o funcionamento das equipes de atenção primária;							
Ação Nº 2 – Contratar profissionais para desenvolver serviços/atividades na estratégia Saúde da Família;							
Ação Nº 3 – Capacitar os profissionais da Atenção Primária;							
Ação Nº 4 – Planejar mensalmente o cronograma de visitas domiciliares, garantindo cobertura de todas as microáreas;							
Ação Nº 5 – Acompanhar famílias prioritárias, como gestantes, puérperas, crianças menores de 5 anos, acamados, idosos e portadores de doenças crônicas;							
Ação Nº 6 – Realizar reuniões semanais de equipe para avaliação das visitas realizadas e planejamento das próximas;							
Ação Nº 7 – Garantir insumos e transporte adequados para a realização das visitas, especialmente em áreas rurais.							
1.1.2	Garantir a atuação das equipes de Atenção Primária, assegurando o suporte das equipes multiprofissionais (eMulti) às ações desenvolvidas nas Unidades de Saúde.	Percentual de cobertura populacional das equipes de Atenção Primária com atuação da Equipe eMulti.	100	2024	%	100	100
Ação Nº 1 – Fortalecer a integração entre ACS e equipe multiprofissional, definindo fluxos para encaminhamentos e acompanhamento dos casos;							
Ação Nº 2 – Planejar conjuntamente ações integradas entre ESF e eMulti (saúde mental, nutrição, fisioterapia, educação física, odontologia, etc.);							
Ação Nº 3 – Desenvolver atendimentos compartilhados e interconsultas entre profissionais da ESF e eMulti;							
Ação Nº 4 – Apoiar ações coletivas nas unidades e territórios, com foco em prevenção e promoção da saúde;							
Ação Nº 5 – Garantir logística e transporte para deslocamento das equipes multiprofissionais às UBS rurais;							
Ação Nº 6 – Realizar diagnóstico situacional das equipes da APS para identificar demandas e áreas prioritárias de atuação multiprofissional.							

1.1.3	Participar das ações do SELO UNICEF.	Ações realizadas em parcerias com as demais instituições envolvidas.	1	2024	Número	1	1
Ação Nº 1 – Fortalecer o Comitê Intersetorial pelos Direitos da Criança e do Adolescente;							
Ação Nº 2 – Realizar ações integradas voltadas à primeira infância e adolescência;							
Ação Nº 3 – Promover campanhas de vacinação e prevenção de doenças;							
Ação Nº 4 – Ampliar o acompanhamento do pré-natal e do crescimento infantil;							
Ação Nº 5 – Monitorar e divulgar os indicadores do Selo UNICEF.							
1.1.4	Garantir o acompanhamento dos pacientes com condições crônicas – DCNT.	Percentual de diabéticos e hipertensos acompanhados por meio de consultas e exames realizados pela Atenção Primária.	70	2024	%	95	80
Ação Nº 1 – Identificar e cadastrar pacientes com hipertensão, diabetes e outras DCNT nas microáreas das ESF;							
Ação Nº 2 – Realizar consultas de acompanhamento e avaliação clínica periódica dos pacientes;							
Ação Nº 3 – Garantir a solicitação e o controle de exames de rotina (glicemia, colesterol, PA, etc.);							
Ação Nº 4 – Promover grupos educativos e rodas de conversa sobre autocuidado e hábitos saudáveis;							
Ação Nº 5 – Monitorar indicadores de controle (pressão arterial, glicemia, IMC) e registrar no e-SUS;							
Ação Nº 6 – Realizar busca ativa de pacientes faltosos ao acompanhamento;							
Ação Nº 7 – Promover integração com a equipe multiprofissional (nutricionista, educador físico, psicólogo, fisioterapeuta);							
Ação Nº 8 – Realizar campanhas de prevenção e rastreamento de DCNT;							
Ação Nº 9 – Assegurar o fornecimento regular de medicamentos da Farmácia Básica.							
1.1.5	Manter as equipes de atenção básica pactuadas no PSE.	Realizar as ações estabelecidas pelo PSE anualmente nas escolas pactuadas na adesão.	90	2024	%	100	100
Ação Nº 1 – Avaliação das condições de saúde das crianças, adolescentes e jovens que estão na escola pública;							
Ação Nº 2 – Orientar os registros e manter o monitoramento das ações realizadas e digitadas no ESUS;							
Ação Nº 3 – Realizar no mínimo mais duas ações do PSE, dentre as outras 12 ações, conforme descrito na Portaria Interministerial nº 1.055 de 27 de abril nas escolas pactuadas, preferencialmente, realizar uma ação de alimentação e nutrição para crianças menores de 10 anos;							
Ação Nº 4 – Manter grupo de trabalho com a SEMED para planejamento das ações a serem executadas.							
1.1.6	Atingir as metas pelas equipes de Atenção Primária orientado pelas ações do novo Programa da Atenção Básica.	Indicadores alcançados.	5	2024	Número	14	14
Ação Nº 1 – Capacitar os profissionais da atenção primária como as premissas do Programa Previne Brasil/Brasil 360;							
Ação Nº 2 – Sensibilizar e capacitar os profissionais para cadastro dos dados no sistema;							
Ação Nº 3 – Aumentar a proporção de hipertensos com pressão arterial aferida a cada mês;							

Ação Nº 4 – Solicitar exame de hemoglobina glicada, no mínimo, uma vez ao ano para pelo menos 50% dos diabéticos;							
Ação Nº 5 – Realizar mutirão de exame citopatológico do colo uterino;							
Ação Nº 6 – Estimular a consulta de Enfermagem para pacientes com diabetes.							
1.1.7	Garantir nas Unidades Básica de Saúde as diretrizes e protocolos da saúde do idoso.	Protocolo de Saúde do Idoso implantado e executado.	*	2025	Número	1	1
Ação Nº 1 – Implantar e padronizar os protocolos de atenção à saúde da pessoa idosa nas Unidades Básicas de Saúde, em conformidade com as diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI);							
Ação Nº 2 – Garantir a aplicação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, assegurando o acompanhamento sistemático e o registro das condições de saúde;							
Ação Nº 3 – Promover ações educativas e de autocuidado voltadas à pessoa idosa e seus cuidadores, incentivando hábitos saudáveis e a prevenção de agravos;							
Ação Nº 4 – Articular com a rede de atenção à saúde (Atenção Especializada e Assistência Social) para garantir o cuidado integral e o encaminhamento adequado dos casos identificados.							
1.1.8	Garantir o acompanhamento das famílias cadastradas no Programa Bolsa Família, pelas equipes de Atenção Primária.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	86,7	2024	%	87	87
Ação Nº 1 – Monitorar as Unidades de Saúde que estão inseridas no PBF;							
Ação Nº 2 – Capacitar os profissionais das Unidades sobre o Sistema do PBF na Saúde;							
Ação Nº 3 – Repassar em tempo hábil para o sistema as informações dos beneficiários para as equipes;							
Ação Nº 4 – Manter o acompanhamento das famílias beneficiárias do Bolsa Família;							
Ação Nº 5 – Manter equipamentos antropométricos em todas as Unidades de Saúde.							
1.1.9	Realizar acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças	Percentual de crianças acompanhadas nas UBS	80	2024	%	95	90
Ação Nº 1 – Garantir a realização periódica da avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil nas consultas de puericultura, conforme a faixa etária e os protocolos do Ministério da Saúde;							
Ação Nº 2 – Atualizar e manter em uso o Cartão da Criança, assegurando o registro de peso, estatura, perímetro cefálico e desenvolvimento neuropsicomotor;							
Ação Nº3 – Capacitar os profissionais das equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) para a correta avaliação antropométrica e acompanhamento do desenvolvimento infantil;							
Ação Nº 4 – Realizar ações educativas com pais e responsáveis, abordando temas como alimentação saudável, amamentação, higiene, sono e estímulos adequados;							
Ação Nº 5 – Integrar as ações de acompanhamento com os programas estratégicos (PSE, Bolsa Família, Vigilância Alimentar e Nutricional e Saúde da Criança).							
1.1.10	Realizar ações de promoção à saúde e prevenção com adolescentes.	Número de ações educativas realizadas com adolescentes	3	2024	Número	3	3
Ação Nº 1 – Desenvolver atividades educativas e rodas de conversa nas escolas e Unidades Básicas de Saúde, abordando temas como saúde sexual e reprodutiva, prevenção de ISTs, uso de álcool e outras drogas, saúde mental e autoestima;							
Ação Nº 2 – Articular com o Programa Saúde na Escola (PSE) para integrar as ações de promoção e prevenção voltadas ao público adolescente;							
Ação Nº 3 – Realizar campanhas de comunicação e mobilização social, com linguagem acessível aos jovens, sobre temas relevantes à saúde do adolescente;							
Ação Nº 4 – Promover espaços de escuta e acolhimento nas UBS, incentivando o diálogo e a participação dos adolescentes nas ações de saúde;							

Ação Nº 5 – Integrar as ações com outras políticas públicas, como Educação, Assistência Social e Esporte, garantindo abordagem intersectorial.							
1.1.11	Manutenção das Academias de Saúde atendendo os requisitos da Portaria Ministerial Nº 2.681/2013 que regulamenta o programa.	Realizar as atividades preconizadas pela portaria.	2	2025	Número	2	2
Ação Nº 1 – Realizar práticas corporais e atividade físicas;							
Ação Nº 2 – Promover hábitos do cuidado e modo de vida saudável;							
Ação Nº 3 – Sensibilizar a comunidade para as práticas artísticas e culturais;							
Ação Nº 4 – Práticas integrativas e complementares;							
Ação Nº 5 – Manutenção da equipe da academia de saúde.							
1.1.12	Realizar a Semana do Bebê nas unidades de saúde e instituição parceiras.	Semana do Bebê realizada	1	2025	Número	1	1
Ação Nº 1 – Realizar levantamento das despesas com a realização do evento e possíveis fontes de recursos financeiros para sua execução;							
Ação Nº 2 – Organizar as demandas de identidade visual e de divulgação da Semana do Bebê: enviar convites, confirmar presenças e demais ações de comunicação;							
Ação Nº 3 – Mobilizar todas as pessoas do município;							
Ação Nº 4 – Definir tema;							
Ação Nº 5 – Realizar as atividades em todas as unidades de saúde e parceiras;							
Ação Nº 6 – Realizar relatório final das ações realizadas.							
1.1.13	Manutenção da Bolsa ajuda de custo dos Médicos do Programa Médico pelo Brasil	Bolsas pagas	3	2024	Número	3	3
Ação Nº 1 – Encaminhar informações dos bolsistas do Programa Médico pelo Brasil para o setor financeiro.							

OBJETIVO 2: AMPLIAR E QUALIFICAR AS AÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO, RASTREAMENTO, DIAGNÓSTICO PRECOCE, TRATAMENTO E REABILITAÇÃO EM SAÚDE DA MULHER, CONSIDERANDO TODAS AS FASES DO CICLO DE VIDA.

1.2.1	Realizar rastreamento de câncer de colo de útero e mama (Saúde da Mulher), em mulheres de 25 a 64 anos.	Percentual de mulheres com exame citopatológico em dia.	0,30	2024	%	1,00	0,40
Ação Nº 1 – Realizar busca ativa de mulheres na faixa etária preconizada que ainda não realizaram o exame preventivo, utilizando os cadastros das equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF);							
Ação Nº 2 – Garantir a oferta regular do exame citopatológico nas Unidades Básicas de Saúde, com horários ampliados e dias específicos para coleta;							
Ação Nº 3 – Realizar campanhas educativas e ações comunitárias de incentivo à prevenção do câncer do colo do útero, especialmente durante o março lilás e outras datas alusivas;							
Ação Nº 4 – Fortalecer o acompanhamento das mulheres com resultados alterados, assegurando o encaminhamento e retorno às consultas especializadas;							
Ação Nº 5 – Integrar as ações com o Programa Previne Brasil, garantindo o cumprimento dos indicadores de desempenho da Atenção Primária;							

Ação Nº 6 – Divulgar os dados de cobertura e desempenho nas reuniões das equipes e nos murais das UBS, estimulando o monitoramento contínuo;							
Ação Nº 7 – Providenciar agilidade dos resultados dos exames.							
1.2.2	Reduzir a incidência câncer do colo de útero em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos.	Ampliar o acesso das mulheres à coleta do exame de colpocitologia oncológica na faixa etária dos 25 a 64 anos e proporcionar diagnóstico precoce e tratamento adequado.	13,50	2024	%	0	10
Ação Nº 1 – Ampliar a cobertura do exame citopatológico do colo do útero, garantindo a realização periódica em mulheres de 25 a 64 anos conforme protocolos do Ministério da Saúde;							
Ação Nº 2 – Fortalecer as ações de busca ativa de mulheres com exames em atraso, utilizando cadastros das equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) e relatórios do e-SUS AB;							
Ação Nº 3 – Promover atividades de sensibilização nas escolas e comunidades sobre a importância da vacinação contra o HPV, garantindo alta cobertura vacinal em meninas e meninos na faixa etária indicada;							
Ação Nº 4 – Assegurar o encaminhamento e acompanhamento das mulheres com resultados alterados, garantindo a continuidade do cuidado até a confirmação diagnóstica e o tratamento especializado;							
Ação Nº 5 – Fortalecer a articulação entre Atenção Primária, Média Complexidade e Rede Oncológica, para reduzir o tempo entre diagnóstico e início do tratamento;							
Ação Nº 6 – Monitorar sistematicamente os indicadores de rastreamento e mortalidade, utilizando dados do SISCOLO, SISCAN e SIM, subsidiando o planejamento e a tomada de decisão;							
Ação Nº 7 – Incluir ações de prevenção e promoção da saúde da mulher em campanhas como o Março Lilás e o Outubro Rosa, ampliando o alcance e a visibilidade das estratégias.							
1.2.3	Fomentar a participação dos gestores no Comitê de Mortalidade Materno Infantil.	Fortalecer as ações do Comitê de Mortalidade Materno Infantil	0	2024	Número	1	1
Ação Nº 1 – Implantar o Comitê de Mortalidade Materno Infantil;							
Ação Nº 2 – Garantir a participação dos gestores municipais de saúde nas reuniões ordinárias e extraordinárias do Comitê de Mortalidade Materno Infantil (CMMI);							
Ação Nº3 – Fortalecer o fluxo de informação e comunicação entre o Comitê, a Vigilância em Saúde e a Atenção Primária, assegurando o encaminhamento das recomendações emitidas após as análises dos óbitos;							
Ação Nº 4 – Acompanhar a implementação das recomendações emitidas pelo Comitê, com devolutivas formais às equipes e gestores envolvidos;							
Ação Nº 5 – Garantir apoio logístico e técnico-administrativo para o funcionamento regular do Comitê, incluindo transporte, registro de atas e sistematização das análises.							
1.2.4	Reduzir o número de óbitos maternos.	Melhoria na assistência ao pré-natal e puerpério.	0	2024	Número	0	0
Ação Nº 1 – Fortalecer a atenção pré-natal, assegurando a captação precoce das gestantes, o mínimo de seis consultas e a realização dos exames preconizados;							
Ação Nº 2 – Garantir a articulação entre Atenção Primária, hospital e maternidade de referência, promovendo a continuidade e a integralidade do cuidado durante o ciclo gravídico-puerperal;							
Ação Nº 3 – Realizar o monitoramento sistemático dos indicadores de mortalidade materna, com análise dos óbitos e das causas evitáveis;							

Ação Nº 4 – Atuar junto ao Comitê de Mortalidade Materno Infantil, assegurando investigação e discussão de 100% dos óbitos maternos ocorridos;							
Ação Nº 5 – Implementar protocolos de segurança e boas práticas obstétricas, conforme as diretrizes da Rede Cegonha e da Rede de Atenção Materno-Infantil;							
Ação Nº 6 – Fortalecer o transporte sanitário e o sistema de referência e contrarreferência, garantindo o acesso oportuno a serviços de maior complexidade;							
Ação Nº 7 – Integrar ações intersetoriais com a Assistência Social e a Educação para reduzir fatores de vulnerabilidade associados à mortalidade materna;							
Ação Nº 8 – Desenvolver campanhas de prevenção de gravidez de alto risco, com ênfase no planejamento reprodutivo.							
1.2.5	Garantir e ampliar o acesso à mamografia.	Atingir de cobertura em mulheres 50 - 69 anos.	0,30	2024	%	1,00	0,40
Ação Nº 1 – Estimular o rastreamento de câncer de mama em mulheres com idade entre 50 – 69 anos;							
Ação Nº 2 – Estimular a busca ativa das faltosas em consultas e na realização da mamografia (agendamento);							
Ação Nº 3 – Elaborar materiais educativos para a população;							
Ação Nº 4 – Promover campanhas de sensibilização e conscientização sobre a importância da detecção precoce do câncer de mama, especialmente durante o Outubro Rosa;							
Ação Nº 5 – Garantir transporte para deslocamento das usuárias para realizar exame na referência;							
Ação Nº 6 – Garantir acompanhamento e seguimento das mulheres com exames alterados, assegurando o encaminhamento para exames complementares e tratamento adequado.							
1.2.6	Promover acompanhamento clínico especializado no climatério.	Garantir de mulheres em climatério com consulta anual.	*	2024	%	80	50
Ação Nº 1 – Identificar e cadastrar mulheres em idade de climatério nas áreas de abrangência das Unidades Básicas de Saúde;							
Ação Nº 2 – Garantir consultas médicas e de enfermagem periódicas, com avaliação clínica e orientação sobre sintomas e cuidados no climatério;							
Ação Nº 3 – Realizar ações educativas e rodas de conversa sobre autocuidado, alimentação saudável, atividade física e saúde emocional durante o climatério;							
Ação Nº 4 – Ofertar exames laboratoriais e preventivos (citopatológico, mamografia, densitometria óssea, conforme indicação clínica);							
Ação Nº 5 – Fortalecer o vínculo entre Atenção Primária e Atenção Especializada, garantindo encaminhamento e acompanhamento adequado das mulheres com alterações clínicas;							
Ação Nº 6 – Incentivar práticas integrativas e complementares (como atividade física, auriculoterapia, fitoterapia e relaxamento) para melhora da qualidade de vida.							
1.2.7	Qualificar a atenção à violência contra a mulher.	Proporção de notificações completas no SINAN.	*	2024	%	100	90
Ação Nº 1 – Capacitar profissionais da rede de saúde sobre acolhimento humanizado, escuta qualificada e notificação dos casos de violência contra a mulher;							
Ação Nº 2 – Implementar fluxos de atendimento e encaminhamento das vítimas de violência para os serviços de referência (saúde, assistência social, segurança pública e justiça);							
Ação Nº 3 – Garantir atendimento sigiloso e acolhedor nas Unidades Básicas de Saúde e demais pontos da rede;							
Ação Nº 4 – Promover ações educativas e campanhas de sensibilização sobre prevenção da violência e direitos das mulheres, em parceria com escolas e CRAS;							
Ação Nº 5 – Fortalecer a articulação intersetorial entre saúde, assistência social, educação, segurança e justiça, por meio de reuniões e planos integrados de ação;							
Ação Nº 6 – Garantir o registro e a notificação obrigatória dos casos de violência no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN);							
Ação Nº 7 – Divulgar os canais de denúncia (como o Disque 180) e os serviços locais de apoio e proteção às mulheres;							

Ação Nº 8 – Monitorar e avaliar os casos atendidos, identificando reincidências e pontos de melhoria na rede de cuidado;							
Ação Nº 9 – Estimular a criação de protocolos municipais de atenção à mulher em situação de violência, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde.							
1.2.8	Manter o percentual baixo de gravidez na Adolescência 10 a 19 anos.	Diminuir percentual de gravidez na adolescência baixo.	22,8	2024	%	≤15	≤21
Ação Nº 1 – Fortalecer as ações para promoção dos métodos anticoncepcional disponível e campanhas de sensibilização;							
Ação Nº 2 – Realizar campanhas nas escolas e comunidades sobre a importância do planejamento familiar, do uso de preservativos e os riscos das IST;							
Ação Nº 3 – Promover a formação de grupos de adolescente nas unidades de saúde;							
Ação Nº 4 – Ofertar métodos contraceptivos de longa duração para as adolescentes na maternidade no pós-parto imediato;							
Ação Nº 5 – Realizar parceria com o CRAS no acompanhamento de crianças e adolescentes do serviço de convivência e fortalecimento de vínculos;							
Ação Nº 6 – Monitorar mensalmente o número de gestações em adolescentes, utilizando dados do SISPRENATAL e do SINASC.							
1.2.9	Reduzir a ocorrência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	2	2024	%	0	0
Ação Nº 1 – Garantir a realização do teste rápido de sífilis em 100% das gestantes durante o pré-natal, conforme protocolo do Ministério da Saúde;							
Ação Nº 2 – Assegurar o tratamento imediato e adequado das gestantes com diagnóstico positivo e de seus parceiros;							
Ação Nº 3 – Realizar busca ativa de gestantes faltosas e de parceiros que não compareceram para o tratamento;							
Ação Nº 4 – Monitorar sistematicamente os casos de sífilis gestacional e congênita, utilizando os sistemas de informação (SINAN e e-SUS);							
Ação Nº 5 – Fortalecer a articulação entre a Atenção Primária e o hospital/maternidade, assegurando a continuidade do cuidado ao recém-nascido exposto;							
Ação Nº 6 – Realizar ações educativas com gestantes e parceiros sobre prevenção de ISTs e importância do tratamento completo;							
Ação Nº 7 – Fortalecer o acompanhamento pré-natal, garantindo o mínimo de seis consultas e a realização dos exames preconizados.							

OBJETIVO 3: APRIMORAR A REDE DE ATENÇÃO MATERNO-INFANTIL, FORTALECENDO AS AÇÕES DE PRÉ-NATAL, PARTO, PUERPÉRIO E ATENÇÃO À CRIANÇA, COM BASE NOS PRINCÍPIOS DE INTEGRALIDADE E EQUIDADE DO SUS.

1.3.1	Fortalecer as ações da Rede Alyne e Projeto Emanuela garantindo atenção integral, humanizada e segura à gestante, puérpera e ao recém-nascido.	Percentual de serviços municipais com ações da Rede Alyne implantadas.	*	2024	%	100	80
Ação Nº 1 – Fortalecer a articulação entre os pontos de atenção da Rede Materno-Infantil, garantindo fluxos definidos entre Atenção Primária, maternidade e hospital;							
Ação Nº 2 – Assegurar o início precoce do pré-natal, com captação da gestante até a 12ª semana de gestação;							
Ação Nº 3 – Garantir o mínimo de seis consultas de pré-natal e a realização de todos os exames preconizados pelo Ministério da Saúde;							
Ação Nº 4 – Implantar protocolos clínicos e diretrizes da Rede Alyne, priorizando o atendimento humanizado e seguro;							
Ação Nº 5 – Promover ações educativas com gestantes e puérperas, abordando sinais de risco, aleitamento materno e cuidados com o recém-nascido;							
Ação Nº 6 – Acompanhar e monitorar os indicadores da Rede Alyne, como mortalidade materna, neonatal e taxa de partos normais;							
Ação Nº 7 – Garantir o atendimento puerperal até 42 dias após o parto, com avaliação da mulher e do bebê.							

Ação Nº 8 – Fortalecer a vigilância do óbito materno e infantil, com investigação e discussão de 100% dos casos ocorridos;							
Ação Nº 9 – Garantir a participação ativa do Comitê de Mortalidade Materna e Infantil nas discussões e deliberações sobre os casos;							
Ação Nº 10 – Implementar o Projeto Emanuela;							
Ação Nº 11 – Assegurar transporte sanitário adequado para gestantes em situação de urgência e emergência obstétrica.							
1.3.2	Garantir o acompanhamento integral das gestantes, assegurando a realização do pré-natal, testagem para sífilis e o acesso à atenção em saúde bucal.	Percentual de gestantes com acompanhamento pré-natal adequado, incluindo testagem para sífilis e atendimento em saúde bucal.	70	2024	%	100	85
Ação Nº 1 – Realizar busca ativa de gestantes na área de abrangência das equipes de Saúde da Família;							
Ação Nº 2 – Agendar e realizar consultas de pré-natal conforme protocolo do Ministério da Saúde;							
Ação Nº 3 – Ofertar testagem rápida de sífilis, HIV e hepatites em todas as consultas iniciais e no terceiro trimestre;							
Ação Nº 4 – Assegurar tratamento imediato das gestantes e parceiros com teste positivo para sífilis;							
Ação Nº 5 – Registrar e monitorar as gestantes no e-SUS AB;							
Ação Nº 6 – Realizar ações de educação em saúde sobre cuidados na gestação, prevenção de IST e importância do pré-natal;							
Ação Nº 7 – Integrar as ações de saúde bucal, garantindo o atendimento odontológico preventivo e curativo das gestantes;							
Ação Nº 8 – Fortalecer o trabalho multiprofissional, envolvendo enfermeiros, médicos, dentistas, ACS e eMulti;							
Ação Nº 9 – Acompanhar os indicadores de pré-natal e sífilis em reuniões de equipe e planejamento local.							
1.3.3	Implementar e acompanhar o atendimento especializado de Gestantes de Alto Risco.	Gestantes com atendimento especializado.	90	2024	%	100	100
Ação Nº 1 – Realizar busca ativa nas UBS para identificar gestantes com critérios de alto risco (hipertensão, diabetes, gemelaridade, idade <15 ou >35 anos, histórico obstétrico complicado etc.);							
Ação Nº 2 – Padronizar o fluxo de encaminhamento da Atenção Primária para o serviço especializado;							
Ação Nº 3 – Capacitar ACS e equipes de ESF para identificação precoce dos sinais de alerta;							
Ação Nº 4 – Garantir consultas periódicas com obstetra especialista em alto risco;							
Ação Nº 5 – Incluir equipe multiprofissional (enfermagem, nutricionista, psicólogo, assistente social) no acompanhamento;							
Ação Nº 6 – Criar planilha/sistema de monitoramento atualizado semanalmente pelas UBS;							
Ação Nº 7 – Garantir transporte sanitário para gestantes de alto risco para consultas e exames;							
Ação Nº 8 – Estabelecer comunicação direta com maternidades de referência.							
1.3.4	Estimular a realização de parto normal.	Ampliar a proporção partos normal em relação às cesárias.	69,5	2024	%	80	75
Ação Nº 1 – Oferecer orientações contínuas sobre benefícios do parto normal para mãe e bebê;							
Ação Nº 2 – Apoiar todas as gestantes na elaboração de um plano de parto individualizado;							

Ação Nº 3 – Encaminhar o plano ao hospital/maternidade para alinhamento da equipe;							
Ação Nº 4 – Estimular grupos de gestantes com vivências práticas;							
Ação Nº 5 – Alinhar com a maternidade a prática da assistência humanizada ao parto;							
Ação Nº 6 – Criar campanhas educativas nas UBS, rádios locais, escolas e redes sociais sobre o parto normal;							
Ação Nº 7 – Realizar consulta de pré-natal com foco em plano de parto e desejos da gestante.							
1.3.5	Ampliar e qualificar o pré-natal com consultas e exames de rotina.	Numero de gestantes com ≥7 consultas	06	2024	Número	≥7	≥7
Ação Nº 1 – Ampliar a oferta de consultas com enfermeiros e médicos nas UBS;							
Ação Nº 2 – Articular com laboratório municipal/contratado para prioridade no processamento de exames das gestantes;							
Ação Nº 3 – Priorizar o primeiro atendimento até 12 semanas de gestação;							
Ação Nº 4 – Realizar busca ativa das gestantes que atrasarem ou faltarem às consultas;							
Ação Nº 5 – Garantir acesso regular aos seguintes exames e testes de rotina;							
Ação Nº 6 – Ampliar oferta de USG obstétrica e garantir realização dentro do prazo;							
Ação Nº 7 – Criar lista ativa por UBS com gestantes acompanhadas, riscos e pendências.							
1.3.6	Ampliar a cobertura dos exames de triagem neonatal (teste do pezinho, orelhinha e linguinha) em recém-nascidos do município, garantindo a realização dentro dos prazos recomendados pelo Ministério da Saúde.	Percentual de recém-nascidos com exames de triagem neonatal realizados no período adequado.	70	2024	%	100	80
Ação Nº 1 – Realizar busca ativa dos recém-nascidos para garantir teste do pezinho (3º ao 5º dia), orelhinha e linguinha antes da alta ou na primeira semana de vida;							
Ação Nº 2 – Organizar agenda nas UBS para atendimento imediato dos bebês;							
Ação Nº 3 – Capacitar profissionais para coleta e realização correta dos testes;							
Ação Nº 4 – Articular com maternidades e ACS para identificar todos os nascimentos;							
Ação Nº 5 – Monitorar mensalmente a cobertura e pendências da triagem.							

OBJETIVO 4 – APRIMORAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE BUCAL, GARANTINDO ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA DE QUALIDADE COM EFICIÊNCIA E RESOLUTIVIDADE NOS DIFERENTES CICLOS DA VIDA (SAÚDE BUCAL).							
1.4.1	Ampliar e qualificar os atendimentos de Saúde Bucal.	Percentual de cobertura de atendimento Saúde Bucal nas UBS.	30	2024	%	90	60
Ação Nº 1 – Fortalecer as atividades preventivas e educativas em saúde bucal;							
Ação Nº 2 – Ampliar a oferta de consultas odontológicas nas UBS, garantindo agenda específica para gestantes, crianças e grupos prioritários;							
Ação Nº 3 – Monitorar mensalmente produção, cobertura e indicadores de saúde bucal;							
Ação Nº 4 – Garantir insumos para atendimento odontológico;							
Ação Nº 5 – Realizar ações de prevenção: escovação supervisionada, fluoretação e educação em saúde;							

Ação Nº 6 – Realizar o mutirão odontológico de integração Saúde Escola;								
Ação Nº 7 – Garantir materiais, insumos e manutenção dos equipamentos odontológicos.								
1.4.2	Manter Laboratório de Prótese Dentária	Laboratório funcionando.	1	2024	Número	1	1	
Ação Nº 1 – Garantir equipe qualificada e materiais necessários para produção contínua de próteses;								
Ação Nº 2 – Assegurar fluxo de encaminhamento entre as UBS e o LPD;								
Ação Nº 3 – Monitorar mensalmente a produção e entrega das próteses;								
Ação Nº 4 – Realizar manutenção periódica dos equipamentos do laboratório.								
1.4.3	Atingir as metas odontológicas orientadas pelas ações do Programa Brasil 360 e atendimentos preventivos.	Nº de gestantes com pré-natal odontológico / Nº de gestantes cadastradas na unidade x 100.	30	2024	%	90	60	
Ação Nº 1 – Realizar atendimentos regulares de crianças, gestantes e grupos prioritários conforme indicadores do Previne Brasil/Brasil 360;								
Ação Nº 2 – Realizar busca ativa das gestantes;								
Ação Nº 3 – Realizar atividades educativas e preventivas reforçando a importância do pré-natal odontológico;								
Ação Nº 4 – Garantir registro adequado da produção no e-SUS para validação dos indicadores;								
Ação Nº 5 – Monitorar mensalmente o desempenho das equipes e corrigir pendências identificadas.								
1.4.4	Manter a unidade odontológica móvel UOM	Nº de consultório adquirido.	1	2025	Número	1	1	
Ação Nº 1 – Garantir funcionamento regular com equipe, insumos e equipamentos adequados;								
Ação Nº 2 – Definir roteiro mensal para atender localidades rurais e áreas descobertas;								
Ação Nº 3 – Registrar todos os atendimentos no e-SUS para comprovação da produção;								
Ação Nº 4 – Realizar manutenção preventiva do veículo e dos equipamentos odontológicos.								

OBJETIVO 5: AMPLIAR O ACESSO E QUALIFICAR A ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM, COM ÊNFASE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE, PREVENÇÃO DE AGRAVOS E DETECÇÃO PRECOCE DE DOENÇAS CRÔNICAS E CÂNCERES, FORTALECENDO O VÍNCULO COM A ATENÇÃO BÁSICA E GARANTINDO O CUIDADO AO LONGO DO CICLO DE VIDA.

1.5.1	Estimular no serviço de saúde uma rede de atenção à saúde do homem que garanta linhas de cuidado, na perspectiva da integralidade.	Serviços oferecidos.	*	2024	Numero	1	1	
Ação Nº 1 – Organizar linha de cuidado do homem na APS, garantindo acolhimento, prevenção e promoção da saúde;								
Ação Nº 2 – Realizar busca ativa e campanhas educativas para incentivar a procura pelos serviços;								
Ação Nº 3 – Ofertar consultas, exames e ações de cuidado integral (saúde mental, sexual, crônicas e prevenção do câncer);								
Ação Nº 4 – Qualificar as equipes para abordagem específica da saúde do homem;								
Ação Nº 5 – Monitorar a adesão e os indicadores relacionados ao público masculino nas UBS.								

1.5.2	Fortalecer ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de próstata	Percentual de homens de 50 a 69 anos com exame realizado	10	2024	%	40	20
Ação Nº 1 – Realizar campanhas educativas nas UBS e na comunidade sobre sinais, fatores de risco e importância da prevenção;							
Ação Nº 2 – Ampliar consultas de rotina para homens a partir de 50 anos (ou 45 anos com fatores de risco);							
Ação Nº 3 – Garantir solicitação e acesso ao PSA e avaliação urológica conforme protocolo;							
Ação Nº 4 – Promover busca ativa e ações específicas no Novembro Azul;							
Ação Nº 5 – Monitorar mensalmente a adesão dos homens aos exames e consultas preventivas.							
1.5.3	Intensificar o rastreamento de hipertensão e diabetes em homens.	Proporção de homens anos com aferição de PA e glicemia registradas.	60	2024	%	100	≥80
Ação Nº 1 – Realizar aferição de pressão arterial e testes de glicemia capilar em todas as consultas e ações comunitárias;							
Ação Nº 2 – Promover mutirões e busca ativa de homens acima de 40 anos;							
Ação Nº 3 – Integrar ACS e equipes de ESF para identificar e encaminhar casos suspeitos;							
Ação Nº 4 – Registrar os resultados no e-SUS e monitorar mensalmente os novos diagnósticos.							

OBJETIVO 6: IMPLANTAR E ESTRUTURAR O SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR NO MUNICÍPIO, GARANTINDO CUIDADO HUMANIZADO, INTEGRAL E CONTÍNUO ÀS PESSOAS COM LIMITAÇÕES TEMPORÁRIAS OU PERMANENTES, POR MEIO DA FORMAÇÃO DE EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE ATENÇÃO DOMICILIAR (EMAD) E EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE APOIO (EMAP).

1.6.1	Realizar diagnóstico situacional e estudo de viabilidade para implantação do Serviço de Atenção Domiciliar.	Diagnóstico elaborado e aprovado	*	2024	Número	1	1
Ação Nº 1 – Levantar dados sobre perfil da população, demanda de acamados e condições crônicas no município;							
Ação Nº 2 – Avaliar estrutura disponível: equipe, veículos, insumos e logística;							
Ação Nº 3 – Mapear custos, necessidade de contratação e adequações estruturais;							
Ação Nº 4 – Consultar experiências regionais e normativas do MS para definição do modelo;							
Ação Nº 5 – Elaborar relatório técnico com viabilidade e propostas de implantação.							
1.6.2	Formalizar adesão do município ao Programa Melhor em Casa.	Credenciamento pelo Ministério da Saúde.	*	2024	Número	1	1
Ação Nº 1 – Reunir documentação exigida pelo Ministério da Saúde para habilitação;							
Ação Nº 2 – Elaborar proposta técnica com estrutura, equipe e capacidade instalada;							
Ação Nº 3 – Submeter a solicitação no sistema oficial do MS e encaminhar ofício à gestão estadual;							
Ação Nº 4 – Garantir aprovação no Conselho Municipal de Saúde;							
Ação Nº 5 – Acompanhar o processo até a publicação da portaria de adesão.							

1.6.3	Implantar uma Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD).	EMAD implantada e em funcionamento.	*	2024	Número	1	1
Ação Nº 1 – Definir e contratar profissionais conforme composição mínima da EMAD;							
Ação Nº 2 – Garantir estrutura, veículos, materiais e insumos para atendimento domiciliar;							
Ação Nº 3 – Organizar fluxos de encaminhamento e critérios de inclusão/exclusão;							
Ação Nº 4 – Capacitar a equipe e iniciar atendimentos, com monitoramento contínuo.							
1.6.4	Implantar uma Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP) para suporte à EMAD.	EMAP implantada e cadastrada.	*	2024	Número	1	1
Ação Nº 1 – Definir fluxo de atuação conjunta entre EMAD e EMAP;							
Ação Nº 2 – Garantir suporte especializado em casos de maior complexidade;							
Ação Nº 3 – Compor equipe de profissionais de apoio para ampliar a capacidade assistencial da EMAD;							
Ação Nº 4 – Garantir atendimento a número de pacientes em domicílio após implantação.							

DIRETRIZ 2 – GARANTIR O ACESSO DA POPULAÇÃO ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE COMO DIREITO FUNDAMENTAL AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE, MEDIANTE O APRIMORAMENTO DA POLITICA DE ATENÇÃO PRIMARIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE, GARANTINDO O ACESSO NO ÂMBITO DO SUS.

OBJETIVO 1: APRIMORAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS.

2.1.1	Reduzir a taxa de internação de pessoas com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).	Intensificara as ações com os profissionais das Unidades de Saúde com objetivo de fazer busca ativa de forma precoce.	1,98	2024	%	1	1
Ação Nº 1 – Intensificar acompanhamento e monitoramento de pacientes crônicos na APS;							
Ação Nº 2 – Garantir adesão ao tratamento, educação em saúde e ações preventivas;							
Ação Nº 3 – Implementar telemonitoramento, visitas domiciliares e consultas de seguimento;							
Ação Nº 4 – Monitorar mensalmente internações por DCNT e propor intervenções preventivas.							
2.1.2	Fortalecer a vigilância do óbito de mulheres em idade fértil.	Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	70	2024	%	100	80
Ação Nº 1 – Capacitar equipes de saúde para notificação e investigação;							
Ação Nº 2 – Garantir registro completo no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM);							
Ação Nº 3 – Analisar causas e fatores evitáveis;							
Ação Nº 4 – Integrar serviços de saúde e vigilância epidemiológica;							

Ação Nº 5 – Monitorar indicadores e divulgar relatórios periódicos.							
2.1.3	Reduzir a mortalidade infantil por meio do fortalecimento das ações de atenção à gestante.	Taxa de mortalidade infantil (menores de 1 ano de idade).	8	2024	Número	0	0
Ação Nº 1 – Garantir pré-natal de qualidade e acompanhamento gestacional;							
Ação Nº 2 – Realizar exames e testes essenciais durante a gestação;							
Ação Nº 3 – Orientar sobre saúde materna, prevenção de complicações e aleitamento materno;							
Ação Nº 4 – Monitorar indicadores de saúde materno-infantil.							
2.1.4	Encerrar casos de doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsórias imediatas encerradas em até 60 dias após notificação.	70	2024	%	80	80
Ação Nº 1 – Agilizar a investigação epidemiológica dos casos;							
Ação Nº 2 – Garantir alimentação oportuna e correta do SINAN;							
Ação Nº 3 – Capacitar as equipes para encerramento dentro do prazo;							
Ação Nº 4 – Monitorar semanalmente os casos em aberto.							
2.1.5	Alcançar notificações de agravos de notificação compulsória registradas no SINAN em até 7 dias após a suspeita garantindo completude dos campos obrigatórios.	Proporção de meta alcançada.	*	2024	%	≥95	≥90
Ação Nº 1 – Capacitar as equipes para notificação oportuna e correta;							
Ação Nº 2 – Monitorar prazos de notificação semanalmente;							
Ação Nº 3 – Acompanhar a completude das fichas e corrigir inconsistências;							
Ação Nº 4 – Fortalecer o fluxo entre UBS, hospitais e Vigilância Epidemiológica.							
2.1.6	Atingir e manter as coberturas vacinais preconizadas pelo Ministério da Saúde, assegurando a imunização oportuna e completa da população, com ênfase em crianças, gestantes, idosos e grupos de risco, fortalecendo as ações do Programa Nacional de Imunizações (PNI).	Proporção de meta alcançada.	90	2024	%	95	95
Ação Nº 1 – Intensificar as ações de vacinação de rotina e campanhas;							
Ação Nº 2 – Realizar busca ativa de não vacinados;							
Ação Nº 3 – Monitorar mensalmente as coberturas vacinais por território;							
Ação Nº 4 – Fortalecer a vacinação extramuros;							

2.1.7	Fortalecer as ações de prevenção e controle da Covid-19, garantindo vigilância ativa, vacinação atualizada e resposta rápida a possíveis surtos, visando reduzir casos e evitar óbitos relacionados à doença.	Cobertura vacinal contra Covid-19.	30	2024	%	70	50
Ação Nº 1 – Intensificar a vacinação e doses de reforço;							
Ação Nº 2 – Manter vigilância ativa de casos suspeitos e confirmados;							
Ação Nº 3 – Agilizar a notificação e investigação no sistema de informação;							
Ação Nº 4 – Desenvolver ações educativas de prevenção;							
Ação Nº 5 – Capacitar as equipes para manejo clínico e resposta a surtos.							
2.1.8	Realização de Monitoramento de cobertura vacinal.	Realizar o monitoramento nas UBS e Sala de Imunização.	1	2024	Número	1	1
Ação Nº 1 – Acompanhar mensalmente as coberturas por imunobiológico;							
Ação Nº 2 – Identificar áreas e públicos com baixa cobertura;							
Ação Nº 3 – Apoiar a busca ativa de não vacinados;							
Ação Nº 4 – Avaliar o desempenho das salas de vacina.							
2.1.9	Manutenção do consultório do fumante.	Consultório funcionando.	0	2024	Número	1	1
Ação Nº 1 – Garantir equipe capacitada para atendimento contínuo;							
Ação Nº 2 – Realizar grupos de apoio e atendimentos individuais;							
Ação Nº 3 – Assegurar o fornecimento regular de insumos e medicamentos;							
Ação Nº 4 – Desenvolver ações educativas sobre os riscos do tabagismo;							
Ação Nº 5 – Monitorar os resultados dos acompanhamentos.							
2.1.10	Realizar o Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti (LIRAA) para monitorar e combater os focos do mosquito transmissor da dengue, zika e chikungunya.	Número de ciclos que atingiram mínimo de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	6	2024	Número	4	4
Ação Nº 1 – Executar o LIRA nos períodos preconizados;							
Ação Nº 2 – Intensificar ações de controle vetorial nas áreas críticas;							
Ação Nº 3 – Desenvolver ações educativas com a comunidade;							
Ação Nº 4 – Mapear áreas com maior índice de infestação;							
Ação Nº 5 – Monitorar os resultados e reorientar estratégias.							
2.1.11	Aumentar a proporção de cura da coorte de tuberculose pulmonar bacilífera diagnosticada.	Nº de casos novos encerrados por cura.	70	2024	%	≥ 85%	≥ 85%
Ação Nº 1 – Garantir diagnóstico precoce dos casos suspeitos;							
Ação Nº 2 – Assegurar tratamento diretamente observado (TDO) quando indicado;							
Ação Nº 3 – Monitorar mensalmente a adesão ao tratamento;							

Ação Nº 4 – Realizar busca ativa de faltosos e abandonos;								
Ação Nº 5 – Integrar Atenção Básica e Vigilância Epidemiológica no acompanhamento dos casos.								
2.1.12	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados na coorte anual.	Nº de casos novos encerrados por cura.	80	2024	%	≥ 85%	≥ 85%	
Ação Nº 1 – Garantir diagnóstico precoce dos casos suspeitos;								
Ação Nº 2 – Assegurar início imediato e acompanhamento regular do tratamento;								
Ação Nº 3 – Realizar busca ativa de faltosos e prevenção do abandono;								
Ação Nº 4 – Monitorar mensalmente a evolução dos casos pela equipe de saúde;								
Ação Nº 5 – Integrar Atenção Básica e Vigilância Epidemiológica no cuidado aos usuários.								
2.1.13	Reduzir a proporção de óbitos por causas mal definidas.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	10,84	2024	%	0	≤ 5	
Ação Nº 1 – Fortalecer a investigação dos óbitos nos serviços de saúde e domicílios;								
Ação Nº 2 – Capacitar profissionais para o correto preenchimento da Declaração de Óbito (DO);								
Ação Nº 3 – Articular Vigilância Epidemiológica, Atenção Básica e hospitais;								
Ação Nº 4 – Monitorar mensalmente os óbitos registrados no SIM;								
Ação Nº 5 – Realizar auditorias dos óbitos com causa mal definida.								
2.1.14	Manter o município com números confirmados de casos de dengue baixo, garantindo investigação rápida, notificação completa e ações de controle vetorial contínuas.	Número absoluto de casos confirmados por ano.	3	2024	Número	0	2	
Ação Nº 1 – Garantir notificação imediata e investigação oportuna dos casos suspeitos;								
Ação Nº 2 – Intensificar as ações de controle vetorial nas áreas de risco;								
Ação Nº 3 – Realizar LIRA conforme preconizado;								
Ação Nº 4 – Desenvolver ações educativas junto à população;								
Ação Nº 5 – Monitorar semanalmente os casos de dengue no município.								
2.1.15	Investigar epidemias e surtos, estabelecendo relações entre os casos.	Percentual de surtos investigados.	*	2024	%	≥ 85%	≥ 85%	
Ação Nº 1 – Identificar e notificar imediatamente surtos e epidemias;								
Ação Nº 2 – Realizar investigação epidemiológica oportuna dos casos;								
Ação Nº 3 – Analisar vínculos, fontes de infecção e cadeias de transmissão;								
Ação Nº 4 – Implementar medidas imediatas de controle e prevenção;								
Ação Nº 5 – Monitorar a evolução dos surtos até seu encerramento.								

OBJETIVO 2: FORTALECER A PROMOÇÃO E A VIGILÂNCIA EM SAÚDE E SAÚDE DO TRABALHADOR.

2.2.1	Qualificar a vigilância em saúde do trabalhador, ampliando o preenchimento do campo “ocupação” nas notificações, descentralizando os registros de acidentes e doenças ocupacionais e promovendo ações educativas nas comunidades.	Percentual de notificações de agravos relacionados ao trabalho com preenchimento do campo “ocupação”.	100	2024	%	100	100
Ação Nº 1 – Realizar a busca ativa de casos de agravos e doenças relacionadas à saúde do trabalhador;							
Ação Nº 2 – Avaliar as notificações com o ambulatório de referência e o programa municipal de saúde do trabalhador;							
Ação Nº 3 – Sensibiliza e capacitar os profissionais da rede municipal de saúde;							
Ação Nº 4 – Manter o sistema de informação atualizado.							
2.2.2	Implementar ações voltadas a Saúde do trabalhador, de modo a reduzir os riscos e agravos.	Redução de riscos e agravos a saúde do trabalhador.	1	2024	Número	2	2
Ação Nº 1 – Avançar com os programas para prevenir as doenças profissionais, em particular às relacionadas com agentes cancerígenos e riscos psicossociais;							
Ação Nº 2 – Desenvolver e colocar em uso protocolos ou guias de diagnóstico de doenças ocupacionais para facilitar sua identificação;							
Ação Nº 3 – Implementar a iniciativa de trabalhos e ambientes de trabalho saudáveis e respeitosos, e de qualidade de vida no trabalho;							
Ação Nº 4 – Fortalecer a atenção integral à saúde dos adultos em idade produtiva no local de trabalho.							

OBJETIVO 3: FORTALECER A PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA SANITÁRIA

3.1.1	Realizar das vistorias sanitárias em estabelecimentos sujeitos à fiscalização.	Vistorias realizadas.	80	2024	%	100	100
Ação Nº 1 – Realizar vistorias sanitárias periódicas em estabelecimentos sujeitos à fiscalização;							
Ação Nº 2 – Emitir relatórios técnicos com orientações e prazos para adequações;							
Ação Nº 3 – Aplicar medidas administrativas quando houver irregularidades;							
Ação Nº 4 – Promover ações educativas junto aos responsáveis pelos estabelecimentos;							
Ação Nº 5 – Garantir quadro de recursos humanos adequado;							
Ação Nº 6 – Garantir meios de locomoção adequados para a realização das inspeções.							
3.1.2	Realizar a digitação e envio regular de procedimentos mensais no sistema SIA/SUS.	Número de meses com envio de procedimentos.	5	2024	Número	5	5
Ação Nº 1 – Realizar a digitação regular dos procedimentos no sistema SIA/SUS;							
Ação Nº 2 – Garantir o envio mensal de, no mínimo 5 procedimentos;							
Ação Nº 3 – Monitorar inconsistências e corrigir registros quando necessário;							
Ação Nº 4 – Capacitar os profissionais responsáveis pelo lançamento das informações;							
Ação Nº 5 – Acompanhar relatórios para verificação da produção mensal.							

OBJETIVO 4: PREVENIR OS RISCOS À SAÚDE MEDIANTE ÀS AÇÕES DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE.								
4.1.1	Manter o Serviço de Vigilância Ambiental em Saúde.	Serviço em pleno funcionamento	1	2024	Número	1	1	
Ação Nº 1 – Manter recursos humanos para funcionamento;								
Ação Nº 2 – Garantir material e equipamentos para execução dos trabalhos da equipe.								
4.1.2	Realizar análises residuais de agentes desinfetantes em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).	Percentual de amostras analisadas	112	2024	Número	250	150	
Ação Nº 1 – Realizar coletas periódicas de água para análise de agentes desinfetantes;								
Ação Nº 2 – Monitorar os parâmetros de cloro residual livre, combinado ou dióxido de cloro;								
Ação Nº 3 – Realizar coleta de amostras de água e encaminhar para o LACEN;								
Ação Nº 4 – Garantir a aquisição de insumos e instrumentos necessários para as coletas de amostras;								
Ação Nº 5 – Registrar e acompanhar os resultados das análises;								
Ação Nº 6 – Notificar e orientar os responsáveis em caso de inconformidades;								
Ação Nº 7 – Adotar medidas corretivas para garantir a potabilidade da água.								
4.1.3	Fortalecer as ações de vigilância ambiental em saúde por meio de apoio técnico e processos educativos, promovendo a conscientização das famílias sobre o manejo adequado de resíduos sólidos e líquidos, incluindo a utilização de fossas sépticas e a prática da coleta seletiva.	Percentual de famílias alcançadas por ações educativas em vigilância ambiental.	80	2024	%	80	80	
Ação Nº 1 – Prestar apoio técnico às ações de Vigilância em Saúde Ambiental nas comunidades;								
Ação Nº 2 – Desenvolver atividades educativas sobre o descarte adequado de resíduos sólidos e líquidos;								
Ação Nº 3 – Orientar as famílias quanto à importância da utilização de fossa séptica;								
Ação Nº 4 – Realizar visitas domiciliares para orientação e acompanhamento;								
Ação Nº 5 – Contribuir para a prevenção de doenças relacionadas ao saneamento inadequado.								
4.1.4	Realizar ações educativas referentes ao desmatamento.	Número de ações educativas realizadas/ano.	*	2024	Número	6	6	
Ação Nº 1 – Desenvolver ações educativas nas comunidades sobre os impactos do desmatamento;								
Ação Nº 2 – Orientar a população, durante visitas domiciliares, sobre preservação ambiental;								
Ação Nº 3 – Realizar atividades educativas em escolas e espaços comunitários;								
Ação Nº 4 – Distribuir materiais informativos sobre conservação ambiental;								
Ação Nº 5 – Articular ações intersetoriais para promoção da proteção do meio ambiente.								
4.1.5	Manter e ampliar a cobertura vacinal antirrábica animal, garantindo a imunização anual de cães e gatos e prevenindo a ocorrência de casos de raiva humana e	Atingir meta preconizada pelo ministério da saúde.	75	2024	%	95	95	

	animal.						
Ação Nº 1 – Realizar campanhas anuais de vacinação antirrábica de cães e gatos;							
Ação Nº 2 – Garantir a logística, armazenamento e distribuição adequada das vacinas;							
Ação Nº 3 – Divulgar amplamente o calendário e os locais de vacinação;							
Ação Nº 4 – Realizar busca ativa de animais não vacinados, especialmente em áreas de maior risco;							
Ação Nº 5 – Monitorar a cobertura vacinal e investigar notificações de suspeita de raiva.							
4.1.6	Implementar as ações de investigações de zoonoses.	Realizar inquérito canino sorológico em área de risco.	*	2024	Número	1	1
Ação Nº 1 – Realizar investigação oportuna de casos suspeitos de zoonoses;							
Ação Nº 2 – Monitorar e notificar agravos zoonóticos conforme protocolos vigentes;							
Ação Nº 3 – Executar ações de vigilância e controle em áreas com ocorrência de zoonoses;							
Ação Nº 4 – Orientar a população sobre prevenção e cuidados com animais;							
Ação Nº 5 – Articular ações intersetoriais para controle e prevenção das zoonoses.							

DIRETRIZ 3 – FORTALECIMENTO DA ASSISTENCIA DE MEDIA COMPLEXIDADE, DE FORMA INTEGRADA À ATENÇÃO PRIMARIA, GARANTINDO A OFERTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE À POPULAÇÃO DE ACORDO COM A NECESSIDADE.

OBJETIVO 1: GARANTIR A INTEGRALIDADE DA ASSISTENCIA DOS SERVIÇOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE AOS USUÁRIOS DO SUS, POR MEIO DO FORTALECIMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE.

3.1.1	Assegurar o funcionamento contínuo do Hospital Municipal Jesus de Nazaré e do Materno Infantil do Jacaré, garantindo a oferta de atendimento ambulatorial aos usuários do SUS por meio dos serviços próprios.	Percentual de serviços hospitalares e ambulatoriais em funcionamento regular.	80	2024	Número	100	100
Ação Nº 1 – Garantir funcionamento regular dos serviços ambulatoriais próprios do SUS;							
Ação Nº 2 – Realizar acolhimento e atendimento conforme protocolos assistenciais;							
Ação Nº 3 – Assegurar encaminhamento e referência para outros níveis de atenção quando necessário;							
Ação Nº 4 – Monitorar a oferta e a demanda dos atendimentos ambulatoriais;							
Ação Nº 5 – Qualificar as equipes para melhoria contínua do atendimento aos usuários.							
Ação Nº 6 – Monitorar a produção hospitalar e a qualidade da assistência prestada.							
3.1.2	Garantir transporte fora do domicílio (TFD) para pacientes em tratamento fora do município.	Número de pacientes transportados pelo TFD.	80	2024	Número	100	90
Ação Nº 1 – Organizar e manter o serviço de Transporte Fora do Domicílio (TFD);							
Ação Nº 2 – Garantir agendamento e autorização do TFD conforme critérios estabelecidos;							
Ação Nº 3 – Assegurar veículos adequados e em boas condições de uso;							
Ação Nº 4 – Orientar os usuários sobre direitos, fluxos e documentação necessária;							

Ação Nº 5 – Monitorar e avaliar a oferta do TFD e a satisfação dos usuários.							
3.1.3	Manter o funcionamento do Laboratório Municipal	Garantir a realização de exames laboratoriais conforme demanda dos serviços de saúde.	1	2025	Número	1	1
Ação Nº 1 – Garantir recursos humanos qualificados para o funcionamento do laboratório;							
Ação Nº 2 – Assegurar o fornecimento regular de insumos, reagentes e materiais laboratoriais;							
Ação Nº 3 – Manter equipamentos calibrados e em condições adequadas de uso;							
Ação Nº 4 – Organizar e cumprir protocolos de coleta, análise e liberação de exames;							
Ação Nº 5 – Monitorar a produção e a qualidade dos serviços laboratoriais.							
3.1.4	Manutenção do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) HMJN.	Manutenção do serviço	1	2025	Número	1	1
Ação Nº 1 – Garantir equipes habilitadas para o atendimento do SAMU;							
Ação Nº 2 – Manter as ambulâncias em condições adequadas de uso e segurança;							
Ação Nº 3 – Assegurar o abastecimento de insumos, medicamentos e equipamentos;							
OBJETIVO 2 – GARANTIA DE ACESSO DA POPULAÇÃO A SERVIÇOS DE QUALIDADE NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA, HOSPITALAR, URGÊNCIA / EMERGÊNCIA E REGULAÇÃO.							
3.2.1	Garantir suporte de transporte sanitário em dias para atendimento das demandas de urgência e emergência.	Proporção de serviços de saúde com suporte de transporte sanitário.	8	2024	Número	10	8
Ação Nº 1 – Manter veículos de transporte sanitário disponíveis diariamente;							
Ação Nº 2 – Garantir equipes capacitadas para o atendimento de urgência e emergência;							
Ação Nº 3 – Assegurar manutenção preventiva e corretiva dos veículos;							
Ação Nº 4 – Organizar escala de plantão para cobertura contínua do serviço;							
Ação Nº 5 – Monitorar os atendimentos e a resolutividade do transporte sanitário.							
3.2.2	Garantir o funcionamento contínuo e qualificado da rede municipal de urgência e emergência, assegurando plantões médicos diários e a reorganização da porta de entrada com atendimento humanizado.	Percentual de dias com cobertura de plantão médico na rede municipal de urgência e emergência.	100	2024	%	100	100
Ação Nº 1 – Monitorar os atendimentos e a resolutividade do transporte sanitário;							
Ação Nº 2 – Garantir equipe multiprofissional de apoio durante os plantões;							

Ação Nº 3 – Assegurar disponibilidade de medicamentos, insumos e equipamentos;							
Ação Nº 4 – Manter estrutura física adequada para atendimento de urgência e emergência;							
Ação Nº 5 – Monitorar a regularidade e a qualidade dos atendimentos realizados.							
3.2.4	Informatizar a central e manter o setor regulador da SMS.	Regulação de consultas especializadas, exames e procedimentos, cirurgias eletivas e oncologia.	*	2024	Número	1	1
Ação Nº 1 – Implantar sistema informatizado na Central de Regulação;							
Ação Nº 2 – Garantir infraestrutura tecnológica adequada (computadores, internet e sistemas);							
Ação Nº 3 – Capacitar os profissionais para uso dos sistemas informatizados;							
Ação Nº 4 – Manter o funcionamento regular do setor regulador da SMS;							
Ação Nº 5 – Monitorar e avaliar os fluxos regulatórios e os tempos de resposta.							

OBJETIVO 3: GARANTIR O ACESSO OPORTUNO E RESOLUTIVO AOS SERVIÇOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE, AMPLIANDO A OFERTA DE CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS, PROMOVEDO ATENÇÃO INTEGRAL, HUMANIZADA E DE QUALIDADE AOS USUÁRIOS DO MUNICÍPIO.							
3.3.1	Ampliar o acesso da população aos serviços da Média Complexidade por meio da adesão e execução do Programa “Agora Tem Especialista”, garantindo o aumento da oferta de consultas, exames e cirurgias especializadas até 2029.	Percentual de redução da fila de espera para cirurgias eletivas.	*	2025	%	80	50
Ação Nº 1 – Formalizar a adesão do município ao Programa Agora Tem Especialista;							
Ação Nº 2 – Executar as ações conforme o Plano de Ação Regional (PAR);							
Ação Nº 3 – Organizar a rede de média complexidade conforme as diretrizes do programa;							
Ação Nº 4 – Ampliar a oferta de consultas, exames e cirurgias especializadas;							
Ação Nº 5 – Fortalecer a regulação e os fluxos de encaminhamento dos usuários;							
Ação Nº 6 – Monitorar metas, produção e resultados do programa até 2029.							
3.3.2	Ampliar e garantir o serviço de imagem de Diagnóstico por Imagem	Nº Usuários atendidos/ano.	20	2024	%	10	10
Ação Nº 1 – Garantir o funcionamento regular dos serviços de Diagnóstico por Imagem;							
Ação Nº 2 – Ampliar a oferta de exames conforme a demanda do município;							
Ação Nº 3 – Assegurar equipamentos adequados e manutenção preventiva e corretiva;							
Ação Nº 4 – Garantir profissionais qualificados para a realização dos exames;							
Ação Nº 5 – Organizar a regulação, o agendamento e o acesso aos serviços.							
3.3.3	Manutenção do Centro de Reabilitação e Especialidades		01	2025	Número	1	1

	Medica – CER.					
Ação Nº 1 – Garantir o funcionamento contínuo do CER durante todo o exercício, assegurando atendimento regular nas especialidades médicas e nos serviços de reabilitação;						
Ação Nº 2 – Assegurar a oferta regular de consultas, avaliações e terapias, conforme a demanda reprimida e pactuações da Rede de Atenção à Saúde;						
Ação Nº 3 – Garantir a oferta regular de consultas em especialidades médicas;						
Ação Nº 4 – Ampliar o número de especialidades conforme a demanda do município;						
Ação Nº 5 – Manter insumos e materiais necessários aos atendimentos;						
Ação Nº 6 – Solicitar custeio ao Ministério da Saúde;						
Ação Nº 7 – Fortalecer a articulação com a Rede de Atenção à Saúde.						

OBJETIVO 4: GARANTIA DO ACESSO E ACOMPANHAMENTO DOS PACIENTES NOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL, CONFORME AS DIRETRIZES DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.

3.4.1	Manter o funcionamento do CAPS I.	Serviço funcionando com qualidade.	1	2024	Número	1	1
Ação Nº 1 – Garantir equipe multiprofissional suficiente para o funcionamento do CAPS I;							
Ação Nº 2 – Assegurar abastecimento regular de insumos e medicamentos;							
Ação Nº 3 – Manter a estrutura física e os equipamentos em condições adequadas;							
Ação Nº 4 – Organizar fluxos de atendimento, referência e contrarreferência na RAPS;							
Ação Nº 5 – Monitorar a produção e a qualidade dos atendimentos em Saúde Mental.							
3.4.2	Garantir o acesso e o acompanhamento contínuo dos usuários nos serviços de Saúde Mental, conforme as diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial.	Acesso garantido.	80	2024	%	90	80
Ação Nº 1 – Organizar o fluxo de acesso aos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS);							
Ação Nº 2 – Realizar acolhimento qualificado e classificação de risco em Saúde Mental;							
Ação Nº 3 – Garantir acompanhamento contínuo e multiprofissional dos usuários;							
Ação Nº 4 – Fortalecer a articulação entre Atenção Primária, CAPS e demais pontos da rede;							
Ação Nº 5 – Monitorar o acesso, a continuidade do cuidado e os resultados do acompanhamento.							
3.4.3	Garantir a identificação precoce de crianças com sinais de sofrimento psíquico e transtornos do neurodesenvolvimento, incluindo o TEA.	Percentual de crianças avaliadas na APS.	5	2024	%	70	25
Ação Nº 1 – Realizar rastreamento do desenvolvimento infantil nas consultas e visitas domiciliares;							
Ação Nº 2 – Capacitar as equipes da Atenção Primária para identificação precoce dos sinais;							
Ação Nº 3 – Estabelecer fluxo ágil de encaminhamento para avaliação especializada;							
Ação Nº 4 – Garantir acompanhamento multiprofissional das crianças identificadas;							
Ação Nº 5 – Articular ações entre Saúde, Educação e Assistência Social.							
3.4.4	Implantar mais Unidade de Acolhimento Adulto – UAIJ	Unidade implantada	0	2024	Número	1	1
Ação Nº 1 – Equipar a Unidade de Acolhimento com mobília e insumos necessário para seu funcionamento adequado;							
Ação Nº 2 – Solicitar ao Ministério da Saúde o custeio para manutenção da mesma;							
Ação Nº 3 – Constituir e capacitar equipe multiprofissional mínima, conforme normativas vigentes, para atuação na UAA, até o início do funcionamento da unidade;							
Ação Nº 4 – Integrar a UAA à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), estabelecendo fluxos de referência e contrarreferência com CAPS, UBS, hospital e rede sócio assistencial;							
Ação Nº 5 – Monitorar e avaliar trimestralmente o funcionamento da unidade por meio de indicadores de acesso, permanência e resolutividade do cuidado.							
3.4.5	Implantação e manutenção Centro de Convivência – CECO.	Unidade implantada	0	2025	Número	1	1
Ação Nº 1 – Implantar e manter o Centro de Convivência em Saúde Mental no município;							

Ação Nº 2 – Desenvolver atividades semanais (oficinas, rodas de conversa, atividades culturais e educativas);
Ação Nº 3 – Ampliar a participação de usuários da RAPS e familiares nas ações comunitárias;
Ação Nº 4 – Fortalecer a articulação com CAPS, Atenção Primária e Assistência Social.

DIRETRIZ 4: GARANTIA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO ÂMBITO DO SUS								
OBJETIVO 1: PROMOVER O ACESSO À ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NOS DIVERSOS NÍVEIS DA ATENÇÃO À SAÚDE, ADOTANDO MEDIDAS QUE GARANTAM O ACESSO COM QUALIDADE, SEGURANÇA E MENOR CUSTO.								
4.1.1	Garantir a distribuição dos medicamentos padronizados.	Percentual de recurso aplicado na AFB.	60	2024	%	80	70	
Ação Nº 1 – Assegurar aquisição regular dos medicamentos padronizados;								
Ação Nº 2 – Manter controle de estoque e logística de distribuição;								
Ação Nº 3 – Garantir a dispensação dos medicamentos nas unidades de saúde;								
Ação Nº 4 – Orientar os usuários quanto ao uso correto dos medicamentos;								
Ação Nº 5 – Monitorar a disponibilidade e evitar desabastecimentos.								
4.1.2	Manter equipe da atenção farmacêutica.	Equipe de Atenção Farmacêutica em funcionamento.	1	2024	Número	1	1	
Ação Nº 1 – Manter equipe da Atenção Farmacêutica atuante durante todo o ano de 2026;								
Ação Nº 2 – Garantir a execução das ações de assistência farmacêutica nas unidades de saúde do município;								
Ação Nº 3 – Atualizar e aprovar a REMUME do município de Penalva em 2026, conforme protocolos clínicos e diretrizes do SUS;								
Ação Nº 4 – Divulgar e implantar a REMUME atualizada em todas as unidades de saúde do município;								
Ação Nº 5 – Assegurar o acompanhamento e a dispensação adequada dos medicamentos padronizados.								
4.1.3	Implantação do Sistema HORUS ou E-SUS assistência farmacêutica	Sistema implantado.	*	2024	Número	1	1	
Ação Nº 1 – Implantar o Sistema HÓRUS ou e-SUS Assistência Farmacêutica no município de Penalva em 2026;								
Ação Nº 2 – Capacitar os profissionais da Atenção Farmacêutica para utilização do sistema;								
Ação Nº 3 – Garantir o registro, controle e monitoramento da dispensação de medicamentos por meio do sistema implantado.								

DIRETRIZ 5 – APERFEIÇOAR A GESTÃO MUNICIPAL, COM CENTRALIDADE NA GARANTIA DO ACESSO, GESTÃO PARTICIPATIVA COM FOCO EM RESULTADOS, PARTICIPAÇÃO SOCIAL E FINANCIAMENTO ESTÁVEL.							
OBJETIVO 1: GARANTIR O FUNCIONAMENTO DA REDE DE ATENÇÃO EM SAÚDE COM FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL.							
5.1.1	Reunião bimestral do Conselho Municipal de Saúde (CMS).	Reuniões realizadas.	6	2024	Número	6	6
Ação Nº 1 – Realizar, no mínimo, 06 reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde ao longo de 2026;							
Ação Nº 2 – Garantir a participação dos conselheiros e o registro em atas das deliberações do CMS;							
Ação Nº 3 – Fortalecer o controle social por meio do acompanhamento e avaliação das ações de saúde.							
5.1.2	Disponibilização de aporte financeiro e logístico para funcionamento do CMS.	Recurso financeiro disponibilizado.	*	2024	%	0,10	0,05
Ação Nº 1 – Garantir, anualmente, dotação orçamentária específica para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde, assegurando recursos financeiros para despesas administrativas, capacitações e ações do controle social;							
Ação Nº 2 – Disponibilizar suporte logístico contínuo ao CMS, incluindo espaço físico adequado, equipamentos (computadores, impressoras e mobiliário), materiais de expediente e acesso à internet;							
Ação Nº 3 – Garantir apoio financeiro para a participação dos conselheiros em capacitações, conferências, encontros e eventos relacionados ao controle social em saúde;							
Ação Nº 4 – Manter apoio administrativo ao CMS, com designação de servidor para secretariar as atividades, organização de documentos, atas e resoluções.							
5.1.3	Elaborar instrumento de planejamento e submete-los ao Conselho Municipal de Saúde como: Plano Municipal de Saúde (para 4 anos); Programação Anual de Saúde(PAS); Relatório Quadrimestral e Relatório Anual de Gestão (RAG).	Instrumentais elaborado e apreciado pelos membros do Conselho Municipal de Saúde.	3	2024	Número	4	3
Ação Nº 1 – Elaborar e apresentar anualmente a Programação Anual de Saúde (PAS) ao Conselho Municipal de Saúde;							
Ação Nº 2 – Elaborar e apresentar os Relatórios Quadrimestrais de Gestão, conforme legislação vigente;							
Ação Nº 3 – Elaborar e submeter o Relatório Anual de Gestão (RAG) ao Conselho Municipal de Saúde, garantindo transparência e prestação de contas;							
Ação Nº 4 – Assegurar que todos os instrumentos sejam analisados, apreciados e deliberados pelo CMS dentro dos prazos legais.							
5.1.4	Implantar Ouvidoria na Secretaria Municipal de Saúde.	Ouvidoria implantada.	*	2024	Número	1	1
Ação Nº 1 – Estruturar a Ouvidoria da Saúde com definição de fluxo, responsável e canais de atendimento (presencial, telefônico e/ou eletrônico);							
Ação Nº 2 – Garantir recursos humanos, financeiros e logísticos para o funcionamento da Ouvidoria;							
Ação Nº 3 – Implantar sistema de registro, acompanhamento e resposta das manifestações dos usuários;							
Ação Nº 4 – Divulgar os canais da Ouvidoria junto à população e aos serviços de saúde;							
Ação Nº 5 – Monitorar e analisar periodicamente as manifestações recebidas, subsidiando a gestão na melhoria dos serviços.							

OBJETIVO 2: INVESTIR EM QUALIFICAÇÃO E FIXAÇÃO DE PROFISSIONAIS PARA O SUS.							
5.2.1	Instituir Plano de Educação Permanente para os profissionais para qualificação das redes de Atenção de Saúde do município.	Fortalecer as ações e o processo de trabalho na gestão de saúde.	*	2024	Número	1	1
Ação Nº 1 – Elaborar o Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde, em consonância com as diretrizes do SUS;							
Ação Nº 2 – Identificar as necessidades de qualificação dos profissionais das diferentes Redes de Atenção à Saúde;							
Ação Nº 3 – Realizar ações formativas periódicas (oficinas, capacitações, rodas de conversa e treinamentos em serviço);							
Ação Nº 4 – Garantir apoio institucional, financeiro e logístico para a execução do Plano de EPS;							
Ação Nº 5 – Monitorar e avaliar as ações de Educação Permanente e seus impactos na qualidade da assistência.							
5.2.2	Realizar campanhas educativas e divulgação dos serviços de saúde existentes no município, assim como sua adequada utilização e forma de acesso, além das condições gerais de saúde da população.	Ações educativas e divulgações realizadas.	12	2024	Número	12	12
Ação Nº 1 – Desenvolver campanhas educativas periódicas sobre os serviços ofertados pela rede municipal de saúde;							
Ação Nº 2 – Divulgar fluxos de acesso, horários de funcionamento e critérios de atendimento dos serviços de saúde;							
Ação Nº 3 – Promover ações educativas voltadas à prevenção de doenças e à promoção da saúde;							
Ação Nº 4 – Utilizar diferentes meios de comunicação (rádio, redes sociais, materiais impressos e ações comunitárias);							
Ação Nº 5 – Avaliar o alcance das campanhas e o nível de compreensão da população.							
5.2.3	Manter manutenção geral do funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde.	Contratar equipe de manutenção para realizar os serviços.	100	2024	%	100	100
Ação Nº 1 – Assegurar funcionamento adequado de equipamentos, mobiliários, veículos e sistemas de informação;							
Ação Nº 2 – Manter o abastecimento de materiais de consumo e insumos administrativos;							
Ação Nº 3 – Garantir suporte administrativo, financeiro e logístico às áreas técnicas da Secretaria;							
Ação Nº 4 – Garantir manutenção preventiva e corretiva da estrutura física da Secretaria Municipal de Saúde.							
Ação Nº 5 – Atualizar regularmente os dados dos estabelecimentos de saúde e dos profissionais vinculados à rede municipal;							
Ação Nº 6 – Garantir a conformidade das informações com as normativas e prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde;							
Ação Nº 7 – Monitorar periodicamente a consistência e a fidedignidade das informações cadastradas.							
5.2.5	Garantir aos trabalhadores que atendem ao SUS vínculos protegidos.	Trabalhadores com vínculos protegidos.	40	2024	%	80	60
Ação Nº 1 – Priorizar formas de contratação que assegurem vínculos estáveis e protegidos, conforme a legislação vigente;							
Ação Nº 2 – Reduzir a precarização dos vínculos de trabalho no âmbito da rede municipal de saúde;							
Ação Nº 3 – Assegurar o cumprimento dos direitos trabalhistas e previdenciários dos trabalhadores do SUS;							
Ação Nº 4 – Promover a valorização dos trabalhadores do SUS como estratégia de fortalecimento da gestão e da qualidade da atenção à saúde.							

OBJETIVO 3: ADEQUAR E MODERNIZAR A INFRAESTRUTURA FÍSICA E LOGÍSTICA DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE, ASSEGURANDO AMBIENTES ACOLHEDORES, ACESSÍVEIS E SEGUROS, BEM COMO A DISPONIBILIZAÇÃO DE TRANSPORTE ADEQUADO PARA O DESLOCAMENTO DE USUÁRIOS E PROFISSIONAIS, DE FORMA A QUALIFICAR O ATENDIMENTO BÁSICO E ESPECIALIZADO.

5.3.1	Promover a manutenção reforma, ampliação das Unidades de Saúde conforme necessidade, de acordo com o diagnóstico situacional do município.	Unidade de Saúde mantida em funcionamento, reformadas e ampliadas.	08	2024	Número	14	10
--------------	---	---	-----------	-------------	---------------	-----------	-----------

Ação Nº 1 – Realizar diagnóstico situacional da infraestrutura das Unidades de Saúde;

Ação Nº 2 – Executar manutenção, reforma ou ampliação das Unidades conforme necessidades identificadas;

Ação Nº 3 – Garantir adequação às normas sanitárias e de acessibilidade;

Ação Nº 4 – Monitorar periodicamente as condições físicas das Unidades de Saúde;

5.3.2	Aquisição de consultórios odontológicos e manutenção para os estabelecimentos de saúde.	Aquisição e melhoria dos consultórios odontológicos realizados.	05	2024	Número	12	8
--------------	--	--	-----------	-------------	---------------	-----------	----------

Ação Nº 1 – Realizar diagnóstico da estrutura física e dos equipamentos dos consultórios odontológicos;

Ação Nº 2 – Garantir manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos odontológicos;

Ação Nº 3 – Viabilizar recursos financeiros para a aquisição de 02 consultórios odontológicos.

5.3.3	Construção de Unidade Básica de Saúde conforme necessidade.	Unidade de Saúde construída.	*	2024	Número	5	2
--------------	--	-------------------------------------	----------	-------------	---------------	----------	----------

Ação Nº 1 – Priorizar áreas com maior demanda e vazios assistenciais;

Ação Nº 2 – Elaborar projetos técnicos conforme normas do Ministério da Saúde e legislação vigente;

Ação Nº 3 – Viabilizar recursos para a construção das Unidades de Saúde;

Ação Nº 4 – Garantir que as novas Unidades atendam aos critérios de acessibilidade, segurança e qualidade do atendimento.

5.3.4	Construção do Centro de Parto Normal.	Centro de Parto construído.	*	2024	Número	1	1
--------------	--	------------------------------------	----------	-------------	---------------	----------	----------

Ação Nº 1 – Elaborar projeto arquitetônico e assistencial conforme diretrizes do Ministério da Saúde e da Rede Cegonha;

Ação Nº 2 – Viabilizar recursos financeiros para a construção do Centro de Parto Normal;

Ação Nº 3 – Executar a obra garantindo padrões de segurança, humanização e acessibilidade;

Ação Nº 4 – Implantar o funcionamento do CPN com equipe capacitada e estrutura adequada para o atendimento ao parto normal.

5.3.5	Promover a manutenção e aquisição de equipamentos e mobiliários conforme necessidade, de acordo com o diagnóstico situacional do município.	Equipamentos e mobiliários mantidos em funcionamento e adquiridos.	*	2024	%	50	50
Ação Nº 1 – Executar manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos existentes;							
Ação Nº 2 – Adquirir equipamentos e mobiliários conforme necessidades identificadas;							
Ação Nº 3 – Garantir que os equipamentos e mobiliários atendam às normas técnicas e sanitárias vigentes.							
5.3.6	Aquisição de veículos para rede de saúde do município.	Aquisição de veículos e manutenção dos veículos.	*	2024	Número	7	2
Ação Nº 1 – Aquisição de Ambulâncias tipo A e B – Transporte Eletivo para deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo;							
Ação Nº 2 – Aquisição de veículos para as equipes de ESF;							
Ação Nº 3 – Viabilizar recursos financeiros para aquisição da frota;							
Ação Nº 4 – Garantir manutenção e uso adequado dos veículos para assegurar a continuidade dos serviços de saúde.							
5.3.7	Garantir a manutenção da Unidade Odontológica Móvel, assim como os demais veículos da Secretaria Municipal de Saúde.	Manutenções realizadas.	*	2024	Número	15	13
Ação Nº 1 – Garantir manutenção preventiva e corretiva da Unidade Odontológica Móvel e demais veículos da SEMUS;							
Ação Nº 2 – Assegurar funcionamento regular da UOM e demais automóveis para atendimento em áreas rurais e de difícil acesso.							

OBJETIVO 4: PROMOVER A TRANSFORMAÇÃO DIGITAL DO SUS NO MUNICÍPIO, POR MEIO DA IMPLANTAÇÃO E INTEGRAÇÃO DE SISTEMAS DIGITAIS, CONECTIVIDADE DAS UNIDADES DE SAÚDE E USO DE TECNOLOGIAS INOVADORAS PARA QUALIFICAR A GESTÃO, O CUIDADO E O ACESSO DOS USUÁRIOS AOS SERVIÇOS.

5.4.1	Garantir o uso integral do Prontuário Eletrônico em das Unidades Básicas de Saúde, capacitando profissionais, realizando atualizações de sistemas e monitorando periodicamente o uso adequado da ferramenta.	Percentual de unidades básicas de saúde com utilização do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).	90	2024	%	100	100
Ação Nº 1 – Capacitar os profissionais das Unidades Básicas de Saúde para o uso integral do Prontuário Eletrônico;							
Ação Nº 2 – Realizar atualizações periódicas dos sistemas de informação;							
Ação Nº 3 – Monitorar e avaliar regularmente o uso adequado do Prontuário Eletrônico nos estabelecimento de saúde;							
Ação Nº 4 – Garantir a utilização do Prontuário Eletrônico em 100% das Unidades de Saúde.							
5.4.2	Ampliar o uso de ferramentas digitais de Teleatendimento e Telessaúde.	Percentual de atendimentos realizados via plataformas digitais.	10	2024	%	80	30
Ação Nº 1 – Implantar e/ou ampliar ferramentas de teleatendimento e Telessaúde na rede municipal de saúde;							
Ação Nº 2 – Capacitar os profissionais para utilização das ferramentas digitais;							
Ação Nº 3 – Garantir infraestrutura tecnológica adequada (internet, equipamentos e sistemas);							
Ação Nº 4 – Ampliar o acesso da população a atendimentos e orientações em saúde por meio da Telessaúde.							
5.4.3	Garantir conectividade de internet estável em todas as UBS.	Percentual de UBS conectadas	95	2024	%	100	100
Ação Nº 1 – Realizar diagnóstico da conectividade de internet nas Unidades Básicas de Saúde;							
Ação Nº 2 – Garantir internet estável e de qualidade nas UBS;							
Ação Nº 3 – Manter monitoramento e manutenção periódica dos serviços de conectividade;							
Ação Nº 4 – Assegurar suporte técnico para o funcionamento contínuo dos sistemas de informação em saúde.							
5.4.4	Implementar canais de comunicação direta com o cidadão por meio do aplicativo Meu SUS Digital.	Percentual de cidadãos cadastrados e ativos no aplicativo Meu SUS Digital.	*	2024	%	95	70
Ação Nº 1 – Implantar e divulgar o uso do aplicativo Meu SUS Digital no município;							
Ação Nº 2 – Capacitar os profissionais da rede de saúde para orientar os usuários quanto ao uso do aplicativo;							
Ação Nº 3 – Ampliar o acesso da população a informações, serviços e comunicação direta com o SUS;							
Ação Nº 4 – Monitorar periodicamente a adesão e utilização do aplicativo pelos cidadãos.							
5.4.5	Implementar o prontuário eletrônico integrado com a Rede Estadual e Nacional	Percentual de integração concluída.	*	2024	%	90	30
Ação Nº 1 – Adequar os sistemas de prontuário eletrônico às diretrizes de interoperabilidade do SUS;							
Ação Nº 2 – Integrar o prontuário eletrônico municipal à Rede Estadual e Nacional de Saúde;							
Ação Nº 3 – Capacitar os profissionais para o uso do prontuário eletrônico integrado;							
Ação Nº 4 – Garantir segurança da informação e sigilo dos dados dos usuários.							

4 - Programação de Despesas

PAS 2023 - Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total (R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	6.607.376,55	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	6.607.376,55
	Capital	1.166.007,63	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.166.007,63
301 - Atenção Básica	Corrente	2.118.270,88	14.807.695,20	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	16.925.966,08
	Capital	785.403,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	785.403,00
302 - Assistências Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	4.856.437,85	1.052.890,12	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.909.327,97
	Capital	865.402,95	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	865.402,95
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	111.455,25	286.096,80	96.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	417.310,75
	Capital	19.668,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	19.668,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	695.765,23	21.450,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	717.215,23
	Capital	122.782,10	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	122.782,10
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	467.538,76	605.446,41	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.072.985,17
	Capital	82.506,83	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	82.506,83
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	42.861,02	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	42.861,02
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
TOTAL		17.898.615,03	16.816.439,55	96.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	34.734.813,28

Luiz Henrique Alves Guerra
Prefeito

Hebert Santos Aires
Presidente do CMS

Aprovada pela Resolução nº 07/2025

Jeanderson Teixeira de Oliveira
Secretaria Municipal de Saúde

MEMBROS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE TRIÊNIO 2024 – 2027

Decreto Municipal Nº 025/2024

- 1. MARIA DAS NEVES JANSEN – TITULAR PASTORAL DA CRIANÇA DE PENALVA**
- 2. JACIREMA FERREIRA MENDES – SUPLENTE PASTORAL DA CRIANÇA DE PENALVA**
- 3. MARIA DE LOURDES MENDONÇA – TITULAR SINDICATO DOS TRABALHADORES E TRABALHADORAS RURAIS DE PENALVA**
- 4. JOELSON CAMPOS SIQUEIRA – SUPLENTE SINDICATO DOS TRABALHADORES E TRABALHADORAS RURAIS DE PENALVA**
- 5. VALDELUCE PEREIRA COELHO – TITULAR COLÔNIA DE PESCADORES Z – 23**
- 6. EVANDRO DOS SANTOS LEITE – SUPLENTE COLÔNIA DE PESCADORES Z – 23**
- 7. JOANA BATISTA REIS – TITULAR ASSOCIAÇÃO DOS MORADORES DA PONTA DO CURRAL**
- 8. ANTONIA DO LIVRAMENTO GOMES SILVA – SUPLENTE ASSOCIAÇÃO DOS MORADORES DA PONTA DO CURRAL**
- 9. MARIA DE JESUS GALVÃO SILVA – TITULAR REPRESENTANTE ASSOCIAÇÃO DE MORADORES DO ALTO BONITO**
- 10. ELENILDE DE JESUS PINHEIRO NUNES – SUPLENTE REPRESENTANTE ASSOCIAÇÃO DE MORADORES DO ALTO BONITO**
- 11. RAIMUNDA NONATA NUNES SOUSA – TITULAR REPRESENTANTE DA ASSOCIAÇÃO DO SÃO BRAZ**
- 12. JOSEMARIA NUNES TRINDADE SANTOS – SUPLENTE REPRESENTANTE DA ASSOCIAÇÃO DO SÃO BRAZ**
- 13. KELYEM CUTRIM TRAVASSOS – TITULAR REPRESENTANTE DO SINDICATO DOS PESCADORES PENALVA**

- 14. ANA PAULA AMARAL SOARES – SUPLENTE REPRESENTANTE SINDICATO DOS PESCADORES PENALVA**
- 15. GEOVANIA MACHADO AIRES – TITULAR REPRESENTANTE ASSOCIAÇÃO DAS COMUNIDADES NEGRAS RURAIS QUILOMBOLAS DO MARANHÃO**
- 16. MARIA NICE AIRES MACHADO – SUPLENTE REPRESENTANTE DA ASSOCIAÇÃO DAS COMUNIDADES NEGRAS RURAIS QUILOMBOLAS DO MARANHÃO**
- 17. LIDENE DE JESUS SÁ – TITULAR SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO**
- 18. DIONICE DE KASSIA CASTRO BELFORT – SUPLENTE SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO**
- 19. LIGIA CÁSSIA DE CARVALHO MENDES – TITULAR REPRESENTANTE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO**
- 20. KASSANDRA SANTOS MARQUES – SUPLENTE SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO**
- 21. JACKELINE FERREIRA MENDES – TITULAR SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**
- 22. TANIA REGINA RODRIGUES JARDIM – SUPLENTE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**
- 23. ROSIDETE NUNES MENDES – TITULAR SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL**
- 24. ROSIVANIA RIBEIRO SANTANA – SUPLENTE SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL**
- 25. HERBET AIRES SANTOS – TITULAR REPRESENTATES DOS CAPS**
- 26. IRANILMA BARROS CUTRIM – SUPLENTE REPRESENTATES DOS CAPS**
- 27. RIKERLLYSON COSTA DINIZ – TITULAR REPRESENTANTE DO HOSPITAL MUNICIPAL JESUS DE NAZARE**
- 28. JARDSON NUNES CARVALHO – SUPLENTE REPRESENTANTE DO HOSPITAL MUNICIPAL JESUS DE NAZARE**

29. CRISTIANE ARAUJO MORAES – TITULAR REPRESENTANTE DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

30. IRANILDE SILVA RIBEIRO DUTRA – SUPLENTE REPRESENTANTE DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

31. JOSE RAIMUNDO SOEIRO BARROS – TITULAR DOS REPRESENTANTES DOS AGENTES COMUNITARIOS DE SAÚDE

32. MARIA RIZELIA CALVACANTE DOS SANTOS – SUPLENTE DOS REPRESENTANTES DOS AGENTES COMUNITARIOS DE SAÚDE