



P R E F E I T U R A  
**JUAZEIRO**  
PRESENTE NO FUTURO DA GENTE

Secretaria de  
Saúde - SESAU

# PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

## 2026

### Juazeiro - BA

Prefeito Municipal: **Marcos Andrei Souza Gonçalves da Silva**

Secretário Municipal da Saúde: **Helder Silveira Coutinho**

Juazeiro - BA

2026



## 1- INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde- PMS 2026 - 2029 é o instrumento que norteia a atuação da gestão para o quadriênio. Tem como principal objetivo contribuir para o aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde - SUS municipal, com vistas a ampliar o acesso oportuno da população com garantia de integralidade às ações e serviços de saúde

A Programação Anual de Saúde - PAS tem por objetivo operacionalizar as intenções quadrienais expressas no PMS. A PAS aqui apresentada refere-se ao ano de 2026 das metas contidas no PMS 2026-2029.

Dessa forma, a programação Anual de Saúde - PAS é um dos instrumentos do processo de planejamento da Secretaria da Saúde do Município de Juazeiro - BA e explicita as ações a serem implantadas/implementadas e as metas a serem alcançadas para o cumprimento dos objetivos assumidos pelo Governo Municipal na área da saúde.



## 2 - INFORMAÇÕES DE DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES 2026

**DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde através da integração entre todos os níveis de atenção.**

**OBJETIVO Nº 1.1 - Aprimorar a Atenção Primária à Saúde como ordenadora da Rede e coordenadora do cuidado.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.1.1	Manter em 90% ou mais a Cobertura potencial da Atenção Primária à Saúde.	Manter em 90% ou mais a Cobertura potencial da Atenção Primária à Saúde.	93,27	2025	Percentual	95,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Mapear o território, em especial, as áreas descobertas com territorialização detalhada por microárea.								
Ação Nº 2 - Implantar novas equipes de saúde da família (ESF), conforme a necessidade populacional.								
Ação Nº 3 - Solicitar o credenciamento do Ministério da Saúde.								
Ação Nº 4 - Atualizar cadastros no e-SUS ou sistema municipal de saúde, incluindo novas famílias, mudança de endereço ou residências desocupadas.								
1.1.2	Alcançar 95% de Cobertura Populacional estimada pelos	Percentual de Cobertura pelo ACS.	85,64	2025	Percentual	90,00	95,00	Percentual



<b>Agentes Comunitários de Saúde (ACS).</b>								
Ação Nº 1 - Remapear os territórios, garantindo que cada Agente Comunitário de Saúde (ACS) tenha microáreas definidas e atualizadas.								
Ação Nº 2 - Atualização dos cadastros individuais, territoriais e domiciliares, com busca ativa dos não cadastrados.								
Ação Nº 3 - Estimular a realização de visitas domiciliares programadas, com o devido registro.								
Ação Nº 4 - Monitorar relatórios de Cadastros e Cobertura populacional nos sistemas oficiais.								
<b>1.1.3</b>	<b>Realizar em 100% das equipes de Saúde da Família o remapeamento dos territórios para garantia da cobertura integral dos territórios.</b>	<b>Percentual de equipes com territórios remapeados.</b>	<b>65,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>70,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
Ação Nº 1 - Qualificação das equipes de saúde da família (ESF) para a realização da territorialização.								
Ação Nº 2 - Executar o georeferenciamento de 100% das microáreas.								
Ação Nº 3 - Atualização dos mapas territoriais.								
Ação Nº 4 - Instituir rotina mensal de busca ativa e atualização cadastral dos indivíduos adscritos.								



<b>1.1.4</b>	<b>Alcançar 100% de preenchimento do campo “Tem alguma deficiência?” na ficha de cadastro individual.</b>	<b>Percentual de fichas de cadastro individual com o campo “Tem alguma deficiência?” preenchido.</b>	<b>86,30</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>90,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
Ação Nº 1 - Atualização dos cadastros individuais.								
Ação Nº 2 - Qualificação das equipes de saúde da família (ESF), em especial, o Agente Comunitário de Saúde (ACS) para o correto preenchimento do campo.								
Ação Nº 3 - Realizar uma abordagem ética e respeitosa durante a coleta da informação.								
<b>1.1.5</b>	<b>Manter 100% das equipes mínimas da Atenção Primária à Saúde (ESF, EAP, ESB, eCr, Academia da Saúde, e-Multi) em funcionamento.</b>	<b>Percentual de equipes mínimas da Atenção Primária à Saúde (ESF, EAP, ESB, eCr, Academia da Saúde, e-Multi) em funcionamento.</b>	<b>100,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
Ação Nº 1 - Garantir composição mínima completa das equipes (Médico, Enfermeiro, ACS, Técnico de enfermagem, Cirurgião-dentista e Auxiliar de saúde bucal).								
Ação Nº 2 - Realizar cadastramento e vinculação mensal dos profissionais no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).								
Ação Nº 3 - Planejar adequadamente fornecimento de insumos e condições de trabalho.								
Ação Nº 4 - Monitoramento mensal do registro de produção e atividades de saúde das equipes.								



<b>1.1.6</b>	<b>Manter 100% das salas de vacina em funcionamento.</b>	<b>Percentual de salas de vacina em funcionamento.</b>	<b>100,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
Ação Nº 1 - Realizar manutenção preventiva e corretiva das estruturas físicas das Unidades Básicas e dos sistemas de climatização.								
Ação Nº 2 - Fornecimento e monitoramento adequado dos insumos.								
Ação Nº 3 - Garantir escala de profissionais de enfermagem, devidamente qualificados para o manuseio e aplicação de imunobiológicos.								
Ação Nº 4 - Capacitar semestralmente os vacinadores de todas as unidades básicas de saúde sobre o calendário vacinal, normas do PNI e outros temas importantes.								
<b>1.1.7</b>	<b>Manter 100% dos serviços de práticas corporais e atividade física do Programa Academia da Saúde no município.</b>	<b>Percentual de serviços ofertados na Academia da Saúde.</b>	<b>100,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
Ação Nº 1 - Garantir a presença de profissionais de educação física ou saúde em todos os polos ativos do Programa.								
Ação Nº 2 - Manutenção preventiva e corretiva de infraestrutura e equipamentos.								
Ação Nº 3 - Fornecimento e monitoramento adequado dos insumos.								
Ação Nº 4 - Manter cronograma fixo de atividades físicas e práticas corporais ofertados a comunidade.								



<b>1.1.8</b>	<b>Realizar 80% das ações prioritárias do Programa Saúde na Escola (PSE) nas instituições de ensino pactuadas.</b>	<b>Percentual de ações programadas para o PSE realizadas.</b>	<b>50,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>55,00</b>	<b>80,00</b>	<b>Percentual</b>
Ação Nº 1 - Planejar e executar calendário anual de ações do PSE em parceria com as escolas.								
Ação Nº 2 - Garantir participação das equipes da APS nas atividades educativas e preventivas.								
Ação Nº 3 - Monitorar a execução das ações programadas e o alcance nas instituições pactuadas.								
<b>1.1.9</b>	<b>Realizar apoio matricial em saúde mental em 100% das equipes vinculadas a APS.</b>	<b>Percentual de equipes vinculadas a APS matriciadas.</b>	<b>71,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>75,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
Ação Nº 1 - Estabelecer cronograma de matriciamento das equipes da APS conjunto as equipes de saúde mental.								
Ação Nº 2 - Levantamento das principais temáticas sugeridas pelas equipes da APS para apoio matricial em saúde mental.								
Ação Nº 3 - Monitorar e avaliar o desenvolvimento das ações de apoio matricial nas equipes da APS, por meio dos relatórios de atividades coletivas e encaminhamentos.								
<b>1.1.10</b>	<b>Implementar o Programa Nacional de Controle ao Tabagismo em 06 equipes de saúde do município.</b>	<b>Número de equipes de saúde com o programa implementado.</b>	<b>1</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>Número</b>



Ação Nº 1 – Aderir ao Programa, pela gestão municipal, conforme as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

Ação Nº 2 - Estimular as equipes a inscrição e participação no Curso de Prevenção ao Tabagismo ofertado, periodicamente, pelos órgãos legais responsáveis.

Ação Nº 3 - Estabelecer fluxo de solicitação e dispensação de medicamentos e materiais de apoio.

Ação Nº 4 - Levantar as equipes referências para a implementação do Programa.

<b>1.1.11</b>	<b>Realizar 06 ações de educação em saúde ao ano visando a promoção da saúde e o fortalecimento das ações de cuidado individual e coletivas.</b>	<b>Número de ações de educação em saúde realizadas ao ano.</b>	<b>4</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>6</b>	<b>24</b>	<b>Número</b>
---------------	--	--	----------	-------------	---------------	----------	-----------	---------------

Ação Nº 1 - Elaborar cronograma de ações de educação em saúde, baseado no Calendário temático anual da saúde.

Ação Nº 2 - Estimular e apoiar as equipes na realização das ações de educação em saúde.

Ação Nº 3 - Monitorar as ações desenvolvidas, por meio do relatório de produção de atividades coletivas.

Ação Nº 4 - Impulsionar parcerias/integração ensino-serviço com Instituições de Ensino Superior (IES).



<b>1.1.12</b>	<b>Acompanhar, no mínimo, 87% das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família.</b>	<b>Percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.</b>	<b>86,67</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>86,80</b>	<b>87,00</b>	<b>Percentual</b>
Ação Nº 1 - Organizar cronograma mensal de coleta dos dados das condicionalidades de saúde dos beneficiários.								
Ação Nº 2 – Integrar a intersetorialmente com os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) para divulgação e estímulo ao acompanhamento das famílias beneficiadas.								
Ação Nº 3 - Monitorar a inserção de dados nos sistemas de informação para evitar perdas de prazos e subnotificação.								
<b>1.1.13</b>	<b>Implementar a Política de Vigilância Alimentar e Nutricional nas 64 Equipes de Saúde.</b>	<b>Número de equipes de saúde que usam adequadamente o módulo de marcadores de consumo alimentar.</b>	<b>45</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>50</b>	<b>64</b>	<b>Número</b>
Ação Nº 1 - Realizar treinamento técnico para os profissionais habilitados sobre a coleta de dados e preenchimento correto dos marcadores de consumo alimentar.								
Ação Nº 2 - Monitorar e avaliar a coleta de dados por meio dos marcadores alimentares e estado nutricional da população.								
Ação Nº 3 – Realizar a integração com as equipes multiprofissionais (e-Multi) para realização de ações de promoção da saúde e hábitos alimentares saudáveis.								



<b>1.1.14</b>	<b>Alcançar ≥60% das equipes da APS com grupos regulares de promoção da saúde.</b>	<b>Percentual de equipes com grupos regulares de promoção da saúde.</b>	<b>15,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>30,00</b>	<b>60,00</b>	<b>Percentual</b>
Ação Nº 1 - Realizar levantamento diagnóstico de todas as atividades coletivas já realizadas pelas equipes para identificação de boas práticas e lacunas.								
Ação Nº 2 - Incentivar a criação de grupos prioritários de saúde conforme o perfil territorial de cada equipe.								
Ação Nº 3 – Realizar a integração com as equipes multiprofissionais (e-Multi) para criação e vinculação dos grupos regulares de promoção a saúde.								
Ação Nº 4 - Monitorar a permanência dos grupos e continuidade das ações, por meio do relatório de produção de atividades coletivas.								
<b>1.1.15</b>	<b>Realizar 12 reuniões/encontros anuais entre os trabalhadores e coordenação da APS para garantir espaços de discussões e de cogestão.</b>	<b>Número de reuniões/encontros realizados ao ano.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>12</b>	<b>48</b>	<b>Número</b>
Ação Nº 1 - Criar um canal de escuta prévia físico e/ou digital para que os profissionais enviem sugestões de tema/pautas propostas para cada encontro.								
Ação Nº 2 - Divulgar, mensalmente, datas para as reuniões colegiadas entre coordenação e profissionais.								
Ação Nº 3 - Elaborar informativos de cada encontro, destacando as deliberações e encaminhamentos das demandas.								



<b>1.1.16</b>	<b>Realizar 12 monitoramentos e avaliação dos indicadores dos cofinanciamentos federal e estadual ao ano.</b>	<b>Número de monitoramento e avaliações realizados/ano.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>12</b>	<b>48</b>	<b>Número</b>
Ação Nº 1 - Monitorar e analisar, mensalmente, os indicadores pactuados pelos entes financiadores.								
Ação Nº 2 - Definir metas mensais de desempenho das equipes, orientadas pelos resultados até então obtidos.								
Ação Nº 3 - Discutir em conjunto com as equipes os relatórios mensais contendo análise situacional dos indicadores.								
<b>1.1.17</b>	<b>Realizar a vinculação formal de, no mínimo, 50% das gestantes à maternidade de referência no município.</b>	<b>Percentual de gestantes com vinculação registrada à maternidade de referência.</b>	<b>0,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>20,00</b>	<b>50,00</b>	<b>Percentual</b>
Ação Nº 1 - Garantir o registro da vinculação da gestante à maternidade durante o pré-natal.								
Ação Nº 2 - Orientar gestantes sobre a maternidade de referência e fluxo de atendimento ao parto.								
Ação Nº 3 - Monitorar o percentual de gestantes vinculadas e qualificar os registros no sistema.								
<b>1.1.18</b>	<b>Estabelecer fluxo para o cuidado do Pré-natal de Alto Risco.</b>	<b>Número de fluxos para o cuidado do pré-natal de alto risco estabelecidos.</b>	<b>1</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Número</b>



Ação Nº 1 - Qualificar as equipes da APS para estratificação precoce das gestantes de Alto Risco.

Ação Nº 2 - Organizar o fluxo de encaminhamentos para os serviços de referência para o Pré-natal de alto risco.

<b>1.1.19</b>	<b>Alcançar em 40% a razão de cobertura de exames citopatológico em mulheres e homens transgênero de 25 a 64 anos.</b>	<b>Razão de exames citopatológicos realizados em mulheres de 25 a 64 anos.</b>	<b>24,20</b>	<b>2024</b>	<b>Razão</b>	<b>0,00</b>	<b>40,00</b>	<b>Razão</b>
---------------	--	--	--------------	-------------	--------------	-------------	--------------	--------------

Ação Nº 1 - Implementar nas equipes a busca ativa nominal para o público alvo que estejam com o exame atrasado ou nunca realizado.

Ação Nº 2 - Desenvolver e implementar ações estratégicas organizacionais que ampliem o acesso das mulheres a coleta do exame citopatológico.

<b>1.1.20</b>	<b>Alcançar 0,7 da Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos.</b>	<b>Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos.</b>	<b>0,44</b>	<b>2024</b>	<b>Razão</b>	<b>0,50</b>	<b>0,70</b>	<b>Razão</b>
---------------	--	--	-------------	-------------	--------------	-------------	-------------	--------------

Ação Nº 1 - Implementar nas equipes a busca ativa nominal para as mulheres alvo que estejam com o exame atrasado ou nunca realizado.

Ação Nº 2 - Implementar ações estratégicas que ampliem o acesso das mulheres a realização do exame de mamografia.

<b>1.1.21</b>	<b>Reduzir 1% ao ano a proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica.</b>	<b>Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica.</b>	<b>21,46</b>	<b>2024</b>	<b>Proporção</b>	<b>21,24</b>	<b>20,61</b>	<b>Proporção</b>
---------------	---	---	--------------	-------------	------------------	--------------	--------------	------------------



Ação Nº 1 - Garantir vagas de acolhimento a demanda espontânea, dentro da agenda das equipes, evitando que sintomas leves evoluam para urgências hospitalares.

Ação Nº 2 - Estimular as equipes de saúde a realização do acompanhamento periódico dos hipertensos e diabéticos, focando no controle de descompensação agudas.

Ação Nº 3 - Fortalecer o cuidado longitudinal na APS, com integração e acesso as equipes de saúde conforme necessidade dos usuários.

<b>1.1.22</b>	<b>Manter, no mínimo, 50% de pessoas com diabetes, com 1 (uma) consulta presencial ou remota realizada por médico(a) ou enfermeiro(a) a cada semestre.</b>	<b>Percentual de pessoas com diabetes, com consulta presencial ou remota realizada por médico(a) ou enfermeiro(a) a cada semestre.</b>	<b>67,43</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>50,00</b>	<b>50,00</b>	<b>Percentual</b>
---------------	--	--	--------------	-------------	-------------------	--------------	--------------	-------------------

Ação Nº 1 - Instituir monitoramento e busca ativa nominal, semestral.

Ação Nº 2 - Vincular o usuário à equipe, visando a adesão e o comparecimento as consultas programadas.

<b>1.1.23</b>	<b>Manter, no mínimo, 50% de pessoas com hipertensão, com 1 (uma) consulta presencial ou remota realizada por médico(a) ou enfermeiro(a) a cada semestre.</b>	<b>Percentual de pessoas com hipertensão, com consulta presencial ou remota realizada por médico(a) ou enfermeiro(a) a cada semestre.</b>	<b>61,42</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>50,00</b>	<b>50,00</b>	<b>Percentual</b>
---------------	---	---	--------------	-------------	-------------------	--------------	--------------	-------------------

Ação Nº 1 - Instituir monitoramento e busca ativa nominal, semestral.



Ação Nº 2 - Vincular o usuário à equipe, visando a adesão e o comparecimento as consultas programadas.

<b>1.1.24</b>	<b>Realizar pelo menos 7 (sete) consultas presenciais ou remotas realizadas por médico(a) ou enfermeiro(a) durante o período gestacional em 80% das gestantes.</b>	<b>Percentual de gestantes com pelo menos 7 (sete) consultas presenciais ou remotas realizadas por médico(a) ou enfermeiro(a) durante o período gestacional.</b>	<b>28,51</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>35,00</b>	<b>80,00</b>	<b>Percentual</b>
---------------	--	--	--------------	-------------	-------------------	--------------	--------------	-------------------

Ação Nº 1 - Realizar captação precoce, preferencialmente até as 12 semanas, e acompanhamento contínuo das gestantes.

Ação Nº 2 - Assegurar oferta regular de atendimento assistencial por médico e enfermeiro.

Ação Nº 3 - Monitorar e realizar busca ativa das gestantes com consultas em atraso.

<b>1.1.25</b>	<b>Registrar os testes rápidos ou exames avaliados para sífilis e HIV realizados no 3º trimestre gestacional de 100% das gestantes.</b>	<b>Percentual de gestantes com realização de testes rápidos ou exames avaliados para sífilis e HIV realizados no 3º trimestre gestacional.</b>	<b>17,29</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>30,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
---------------	---	--	--------------	-------------	-------------------	--------------	---------------	-------------------

Ação Nº 1 - Oferta oportuna dos testes rápidos ou exames laboratoriais para sífilis e HIV.

Ação Nº 2 - Qualificar os profissionais médicos e enfermeiros para a realização dos testes e registro adequado no prontuário eletrônico.



1.1.26	Realizar 1ª consulta presencial, por médica(o) ou enfermeira(o), até o 30º dia de vida em 80% dos nascidos vivos.	Percentual de nascidos vivos com a 1ª consulta presencial realizada até o 30º dia de vida.	33,57	2025	Percentual	40,00	80,00	Percentual
--------	---	--	-------	------	------------	-------	-------	------------

Ação Nº 1 - Captar e agendar a consulta precoce do recém-nascido na APS.

Ação Nº 2 - Realizar busca ativa de recém nascidos no território.

Ação Nº 3 - Estimular nas equipes a vinculação do recém-nascido ainda no Pré-natal.

#### OBJETIVO Nº 1.2 - Qualificar os serviços e ações de Atenção à Saúde Bucal.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026 -2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.2.1	Ampliar a cobertura em Saúde Bucal na Atenção Primária para 85%.	Percentual de cobertura de Saúde bucal.	66,00	2025	Percentual	70,00	85,00	Percentual

Ação Nº 1 - Solicitar construção de consultórios odontológicos nas unidades que não possui.

Ação Nº 2 - Avaliar a necessidade de implantação ou ampliação de Equipes de Saúde Bucal nas UBS.

1.2.2	Assegurar o custeio de 100% das Equipes de Saúde Bucal.	Percentual de Equipes custeadas.	94,54	2025	Percentual	100,00	100,00	Percentual
-------	---	----------------------------------	-------	------	------------	--------	--------	------------



Ação Nº 1 - Garantir composição mínima completa das equipes.

Ação Nº 2 - Realizar cadastramento e vinculação mensal dos profissionais no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Ação Nº 3 – Realizar o monitoramento mensal do registro de produção das equipes.

<b>1.2.3</b>	<b>Implementar 02 CEO Tipo II e III.</b>	<b>Número de CEO implementado.</b>	<b>1</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>Número</b>
--------------	--	------------------------------------	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 - Instituir o funcionamento adequado dos CEOs.

Ação Nº 2 – Realizar o monitoramento mensal dos registros de produção e metas pactuadas.

Ação Nº 3 - Adequar estrutura física conforme exigências do MS.

Ação Nº 4 - Ampliar o número de especialidades, conforme o diagnóstico situacional do território.

<b>1.2.4</b>	<b>Implementar os serviços de prótese LRPD.</b>	<b>Número de LRPD implementado.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Número</b>
--------------	---	-------------------------------------	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 - Garantir a produção e entrega das próteses aos usuários.

Ação Nº 2 - Formalizar o processo de contratualização com o Laboratório Protético, prestador do serviço.

Ação Nº 3 - Monitorar a entrega e a qualidade das próteses.

<b>1.2.5</b>	<b>Alcançar, no mínimo, 80% de gestantes com pelo menos 1 (uma) atividade em saúde bucal realizada por cirurgião(ã) dentista ou técnico(a) de saúde bucal durante o período gestacional.</b>	<b>Percentual de gestantes com pelo menos 1 (uma) atividade em saúde bucal realizada.</b>	<b>80,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>65,00</b>	<b>80,00</b>	<b>Percentual</b>
--------------	--	---	--------------	-------------	-------------------	--------------	--------------	-------------------



Ação Nº 1 - Inserir a avaliação odontológica como parte do acompanhamento do pré-natal.

Ação Nº 2 - Realizar ações educativas e atendimentos em saúde bucal para gestantes.

Ação Nº 3 - Monitorar o registro das atividades realizadas e o alcance da meta.

<b>1.2.6</b>	<b>Implantar e manter o Programa Sorria Juazeiro.</b>	<b>Número de programa Implantado.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Número</b>
--------------	---	---------------------------------------	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 - Criar a identidade e o protocolo de execução do programa.

Ação Nº 2 - Implementar o monitoramento de metas e avaliação do programa.

Ação Nº 3 - Implantar equipe de saúde Bucal itinerante.

<b>1.2.7</b>	<b>Assegurar o funcionamento do serviço de Unidade Odontológica Móvel no município.</b>	<b>Número de UOM em funcionamento.</b>	<b>1</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Número</b>
--------------	---	--	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 - Planejar adequadamente manutenção e reparo do automóvel e equipamentos.

Ação Nº 2 - Garantir composição completa da equipe da UOM.

Ação Nº 3 - Monitoramento mensal do registro de produção da equipe.

Ação Nº 4 - Planejar adequadamente fornecimento de insumos e condições de trabalho.

Ação Nº 5 - Implantar uma nova equipe no contra Turno.

**OBJETIVO Nº 1.3 - Ampliar o acesso equânime e qualificado às ações e serviços da Rede de Atenção Primária.**

<b>Nº</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador (Linha-Base)</b>	<b>Unidade de Medida</b>
-----------	--------------------------	-------------------------------	--------------------------



		<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Meta Prevista 2026</b>	<b>Meta Plano(2026-2029)</b>	
<b>1.3.1</b>	<b>Alcançar 100% das equipes da APS capacitadas sobre notificação de violência contra pessoas LGBTQIA+.</b>	<b>Percentual de equipes da APS capacitadas sobre notificação de violência contra pessoas LGBTQIA+.</b>	<b>0,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>50,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
Ação Nº 1 - Realizar qualificação de todas as equipes sobre o acolhimento e notificação de violência a pessoas LGBTQIAPN+.								
Ação Nº 2 - Estabelecer cronograma de capacitação das equipes da APS, junto a vigilância epidemiológica.								
<b>1.3.2</b>	<b>Preencher o campo raça/cor em 100% das fichas de cadastro individual.</b>	<b>Percentual de fichas de cadastro individual com o campo raça/cor preenchido.</b>	<b>0,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>50,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
Ação Nº 1 - Qualificação das equipes de saúde da família (ESF), em especial, o Agente Comunitário de Saúde (ACS) para o correto preenchimento do campo.								
<b>1.3.3</b>	<b>Implantar/implementar fluxo de cuidado para Doença Falciforme na APS.</b>	<b>Fluxo de cuidado para Doença Falciforme na APS implantado/implementado.</b>	<b>-</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Número</b>
Ação Nº 1 – Construir o fluxo de cuidado às pessoas com Doença Falciforme na APS.								
Ação Nº 2 - Apresentar e divulgar o fluxo a todos os profissionais das equipes da APS.								
<b>1.3.4</b>	<b>Fluxo de cuidado para Doença Falciforme na APS implantado/implementado.</b>	<b>Percentual de equipes da APS capacitadas em atenção integral à saúde LGBTQIA+.</b>	<b>0,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>50,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
Ação Nº 1 - Realizar qualificação de todas as equipes sobre a atenção integral à saúde da população LGBTQIAPN+.								



Ação Nº 2 - Impulsionar parcerias/integração ensino-serviço com Instituições de ensino superior (IES).

Ação Nº 3 - Estabelecer cronograma de capacitação das equipes da APS.

<b>1.3.5</b>	<b>Implantar linha de cuidado da saúde da população negra.</b>	<b>Linha de cuidado implantada.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Número</b>
--------------	--	-------------------------------------	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 – Construir a linha de cuidado da saúde da população negra.

Ação Nº 2 - Apresentar e divulgar a linha de cuidado a todos os profissionais das equipes da APS.

<b>1.3.6</b>	<b>Realizar 4 estratégia por ano de busca ativa para populações vulneráveis.</b>	<b>Número de ações de busca ativa realizadas.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>4</b>	<b>16</b>	<b>Número</b>
--------------	--	---	----------	-------------	---------------	----------	-----------	---------------

Ação Nº 1 - Identificar e mapear populações vulneráveis no território de atuação.

Ação Nº 2 - Planejar e executar ações periódicas de busca ativa com apoio das equipes da APS.

Ação Nº 3 - Monitorar o número de ações realizadas e o alcance das estratégias implementadas.

<b>1.3.7</b>	<b>Implantar protocolo de acolhimento à população em situação de rua.</b>	<b>Protocolo implantado.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Número</b>
--------------	---	------------------------------	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 – Construir o protocolo de acolhimento à população em situação de rua.

Ação Nº 2 - Apresentar e divulgar o protocolo a todos os profissionais das equipes da APS e a rede intersetorial.

**OBJETIVO Nº 1.4 - Fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).**

<b>Nº</b>	<b>Descrição da Meta</b>		<b>Indicador (Linha-Base)</b>					
-----------	--------------------------	--	-------------------------------	--	--	--	--	--



		<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Meta Prevista 2026</b>	<b>Meta Plano(2026-2029)</b>	<b>Unidade de Medida</b>
<b>1.4.1</b>	<b>Estruturar e qualificar a linha de cuidado em Saúde Mental de crianças e adolescentes, garantindo acesso oportuno, cuidado territorial e articulação entre os pontos da RAPS.</b>	<b>Percentual de crianças e adolescentes com Projeto Terapêutico Singular (PTS) registrado.</b>	<b>10,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>30,00</b>	<b>70,00</b>	<b>Percentual</b>
Ação Nº 1 - Institucionalizar grupo de trabalho, tornando-o permanente para manter as discussões sobre o atendimento de crianças e adolescentes e suas famílias.								
Ação Nº 2 - Construir linha de cuidado em saúde mental de crianças e adolescentes envolvendo toda a rede intra e intersetorial.								
Ação Nº 3 - Construir PTS de crianças e adolescentes em todos os níveis de cuidado para garantir a continuidade do cuidado.								
<b>1.4.2</b>	<b>Estruturar e implementar estratégias de reabilitação psicossocial nos serviços da RAPS, ampliando oportunidades de inserção social, educacional e produtiva das pessoas em acompanhamento em Saúde Mental.</b>	<b>Percentual de usuários com ações de reabilitação previstas no PTS.</b>	<b>10,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>30,00</b>	<b>70,00</b>	<b>Percentual</b>
Ação Nº 1 - Realizar articulações com rede intra e intersetorial para as possibilidades de reinserção social.								
Ação Nº 2 - Construir oficinas de geração de renda nos serviços da RAPS.								
Ação Nº 3 - Articular com rede de educação para inserir usuários em programas de educação.								
<b>1.4.3</b>	<b>Garantir a adequação da estrutura de recursos humanos, físicos, insumos e serviços necessários ao funcionamento qualificado dos dispositivos de Saúde Mental do município.</b>	<b>Índice de Adequação Estrutural da RAPS.</b>	<b>40,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>20,00</b>	<b>80,00</b>	<b>Percentual</b>
Ação Nº 1 - Reforma estrutural do Serviço Residencial Terapêutico.								



Ação Nº 2 - Garantir a manutenção das equipes que compõe os serviços a partir das necessidades de cada serviço.

Ação Nº 3 - Construir calendário de entrega de materiais para oficinas e materiais de higiene.

Ação Nº 4 - Garantir linha telefônica nos serviços especializados em saúde mental.

Ação Nº 5 - Garantir insumos de alimentação pra manutenção adequada do cardápio nutricional.

Ação Nº 6 - Garantir manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos dos serviços especializados em saúde mental.

<b>1.4.4</b>	<b>Ampliar em até 10% ações de cuidado às pessoas em situação de crise no âmbito da RAPS, garantindo acolhimento oportuno, manejo territorial e redução de internações psiquiátricas evitáveis.</b>	<b>Atendimentos em situação de crise realizados no CAPS ou serviços da RAPS.</b>	<b>1.073</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1.105</b>	<b>1.180</b>	<b>Número</b>
--------------	---	--	--------------	-------------	---------------	--------------	--------------	---------------

Ação Nº 1 - Garantir Educação Permanente em Saúde sobre atenção a pessoas em situação de crise para equipes da RAPS.

Ação Nº 2 - Implementar e monitorar o uso do protocolo de urgência e emergência em saúde mental nos serviços de urgência do município.

Ação Nº 3 - Construção de linha de cuidado em saúde mental.

Ação Nº 4 - Implementar contrarreferência dos serviços de urgência e emergência para os CAPS.

<b>1.4.5</b>	<b>Ampliar para 8 a oferta de serviços da RAPS no município</b>	<b>Número de serviços habilitados.</b>	<b>4</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>Número</b>
--------------	---	--	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 - Implementar Unidade de Acolhimento Adulto.

Ação Nº 2 - Implementar Unidade de Acolhimento Infantojuvenil.

Ação Nº 3 - Implementar Centro de Convivência.



Ação Nº 4 - Implementar CAPS II.

Ação Nº 5 - Requalificar CAPS II em CAPS III.

<b>1.4.6</b>	<b>Realizar 4 ações anuais de Educação Permanente, que qualifiquem os processos de trabalho nos serviços de Saúde Mental.</b>	<b>Número de iniciativas implementadas.</b>	<b>3</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>4</b>	<b>16</b>	<b>Número</b>
--------------	---	---	----------	-------------	---------------	----------	-----------	---------------

Ação Nº 1 - Realizar Fóruns intersetoriais trimestrais em saúde mental com trabalhadores da RAPS.

Ação Nº 2 - Construir calendário anual com cursos ofertados por plataformas de educação para trabalhadores dos serviços de saúde mental.

<b>1.4.7</b>	<b>Desenvolver e implementar 12 estratégias por ano de comunicação e educação em saúde para divulgar os serviços de Saúde Mental à comunidade, promovendo acesso qualificado, redução do estigma e fortalecimento da rede de cuidado.</b>	<b>Número de ações realizadas.</b>	<b>3</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>12</b>	<b>48</b>	<b>Número</b>
--------------	---	------------------------------------	----------	-------------	---------------	-----------	-----------	---------------

Ação Nº 1 - Realizar mensalmente uma ação por serviço em territórios com alta demanda de usuários que utilizam serviços especializados de saúde mental.

Ação Nº 2 - Entrevistas em rádios e outras mídias sociais com objetivo de reduzir o estigma social sobre saúde mental.

<b>1.4.8</b>	<b>Implantar protocolo municipal de manejo da crise em Saúde Mental integrado entre CAPS, UPA24h e SAMU.</b>	<b>Protocolo implantado e em uso.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Número</b>
--------------	--	---------------------------------------	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 - Realizar oficinas e reuniões técnicas com profissionais do CAPS, UPA 24h e SAMU para pactuação e validação do fluxo de atendimento às crises em saúde mental.

Ação Nº 2 - Promover capacitação das equipes do SAMU, CAPS e UPA 24h sobre abordagem, manejo e encaminhamento de pacientes em crise em saúde mental.

Ação Nº 3 - Implantar fluxo de comunicação e regulação entre SAMU, CAPS e UPA 24h para qualificar o atendimento e garantir continuidade do cuidado.



Ação Nº 4 - Monitorar e avaliar periodicamente a aplicação do protocolo implantado, com registro dos atendimentos e ajustes nos fluxos assistenciais quando necessário.

<b>1.4.9</b>	<b>Implantar programa monitoramento da taxa de abandono de tratamento nos CAPS.</b>	<b>Percentual de abandono de tratamento.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Número</b>
--------------	---	--	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 - Implantar rotina de busca ativa de usuários dos serviços especializados.

Ação Nº 2 - Implantar rotina de reavaliação de PTS de usuários dos serviços especializados através de relatórios mensais.

### OBJETIVO Nº 1.5 - Qualificar a Rede de Urgência e Emergência.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
<b>1.5.1</b>	<b>Assegurar o funcionamento de 100% da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h.</b>	<b>Percentual de funcionamento.</b>	<b>60,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>80,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>

Ação Nº 1 - Garantir escala de profissionais completas.

Ação Nº 2 - Assegurar abastecimento contínuo de insumos e manutenção de equipamentos.

<b>1.5.2</b>	<b>Estruturar e equipar sala amarela adequadamente para funcionamento pleno dos 4 leitos.</b>	<b>Percentual de adequação.</b>	<b>60,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>80,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
--------------	---	---------------------------------	--------------	-------------	-------------------	--------------	---------------	-------------------

Ação Nº 1 – Adquirir os equipamentos necessários.

Ação Nº 2 - Qualificar a equipe na assistência adequada.

<b>1.5.3</b>	<b>Restruir a ambiência e equipar a UPA24H conforme normas sanitárias.</b>	<b>Percentual de adequação estruturais executadas.</b>	<b>70,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>80,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
--------------	--	--	--------------	-------------	-------------------	--------------	---------------	-------------------



Ação Nº 1 - Implantar diagnóstico técnico com plano de adequação sanitária.

Ação Nº 2 - Executar reestruturação física e organização dos fluxos assistenciais.

Ação Nº 3 - Garantir padronização e funcionalidade dos equipamentos e ambientes.

<b>1.5.4</b>	<b>Implantar e fortalecer os núcleos estruturantes de gestão assistencial na UPA24h.</b>	<b>Percentual de núcleos estruturantes implantados e em funcionamento na UPA24h.</b>	<b>70,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>80,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
--------------	--	--	--------------	-------------	-------------------	--------------	---------------	-------------------

Ação Nº 1 - Instituir formalmente os núcleos estruturantes.

Ação Nº 2 - Implantar rotina de funcionamento e monitoramento.

Ação Nº 3 - Admitir e qualificar as equipes e integrar os núcleos à prática assistencial.

<b>1.5.5</b>	<b>Assegurar o funcionamento ininterrupto do SAMU 192.</b>	<b>Percentual de cobertura operacional do SAMU 192.</b>	<b>86,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>90,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
--------------	--	---	--------------	-------------	-------------------	--------------	---------------	-------------------

Ação Nº 1 - Garantir escala completa de profissionais (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e condutores socorristas) para cobertura 24 horas do serviço.

Ação Nº 2 - Monitorar mensalmente os indicadores operacionais do SAMU (tempo resposta, número de atendimentos e disponibilidade de ambulâncias).

Ação Nº 3 - Garantir a manutenção preventiva e corretiva das ambulâncias, equipamentos e sistemas de comunicação do SAMU 192, assegurando a continuidade do serviço.

Ação Nº 4 - Promover capacitações periódicas para profissionais do SAMU 192 em atendimento pré-hospitalar móvel, protocolos assistenciais e segurança do paciente.

Ação Nº 5 - Fortalecer a articulação do SAMU com os pontos da Rede de Urgência e Emergência (UPA, hospitais e atenção básica), qualificando fluxos de regulação e encaminhamento dos pacientes.



<b>1.5.6</b>	<b>Reduzir em 30% o tempo médio de espera para atendimento na UPED.</b>	<b>Tempo médio de espera (classificação de risco até atendimento médico).</b>	<b>100,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>95,00</b>	<b>70,00</b>	<b>Percentual</b>
Ação Nº 1 - Aumentar equipe médica, enfermeiros e técnicos, considerando um aumento de mais de 50% dos atendimentos comparado ao ano de 2024 a 2025.								
Ação Nº 2 – Realizar o atendimento rápido para casos de baixa complexidade incluindo febre sem gravidade, dor leve, vômitos simples, pequenas lesões (reduz fila geral, aumenta rotatividade).								
Ação Nº 3 - Implantar protocolo de classificação de risco pediátrico em 100% dos atendimentos.								
Ação Nº 4 - Implantação de Fluxo de Referência e Contra referência entre a emergência e as UBS e Educação da População sobre Uso Adequado da Rede.								
<b>1.5.7</b>	<b>Implantar a UPA Porte I tipo III no município, ampliando a capacidade da Rede de Urgência e Emergência</b>	<b>Implantar a UPA Porte I tipo III no município, ampliando a capacidade da Rede de Urgência e Emergência.</b>	<b>10,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>25,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
Ação Nº 1 - Escrita, planejamento e submissão do projeto de habilitação no SAIPS.								
Ação Nº 2 – Garantir a manutenção, estruturação física e aquisição de equipamentos.								
Ação Nº 3 – Contratar e capacitar da equipe assistencial.								
<b>1.5.8</b>	<b>Manter qualificação da UPA24h porte I, tipo II, durante o quadriênio.</b>	<b>Percentual de cumprimento dos critérios de qualificação da UPA24h.</b>	<b>100,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
Ação Nº 1 - Monitorar e atualizar a infraestrutura e equipamentos.								
Ação Nº 2 - Monitorar indicadores de desempenho e qualidade.								



Ação Nº 3 - Qualificar a equipe assistencial.

<b>1.5.9</b>	<b>Garantir 100% de funcionamento contínuo da UPED (24h) com equipe mínima completa.</b>	<b>Percentual de cobertura da equipe mínima completa por plantão.</b>	<b>80,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>85,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
--------------	--	---	--------------	-------------	-------------------	--------------	---------------	-------------------

Ação Nº 1 - Garantir a manutenção da estrutura física e dos equipamentos.

Ação Nº 2 - Garantir equipe e insumos para o funcionamento.

Ação Nº 3 - Realizar capacitação da equipe assistencial.

<b>1.5.10</b>	<b>Implantar protocolo de classificação de risco pediátrico em 100% dos atendimentos.</b>	<b>Percentual de atendimentos com classificação de risco registrada.</b>	<b>100,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>70,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
---------------	---	--	---------------	-------------	-------------------	--------------	---------------	-------------------

Ação Nº 1 - Elaborar e padronizar o protocolo de classificação de risco pediátrico conforme diretrizes vigentes.

Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais de saúde para aplicação do protocolo.

Ação Nº 3 - Monitorar a utilização do protocolo e a qualidade da classificação realizada.

<b>1.5.11</b>	<b>Qualificar a estrutura física e tecnológica da UPED.</b>	<b>Percentual de adequações estruturais realizadas conforme RDC vigente.</b>	<b>100,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>50,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
---------------	---	--	---------------	-------------	-------------------	--------------	---------------	-------------------

Ação Nº 1 - Concluir a reforma e ampliação da Estrutura física.

Ação Nº 2 - Acompanhar a execução obra para adequação conforme RDC vigente.

### **OBJETIVO Nº 1.6 - Qualificar a Atenção Hospitalar e Materno-Infantil.**

<b>Nº</b>	<b>Descrição da Meta</b>		<b>Indicador (Linha-Base)</b>				
-----------	--------------------------	--	-------------------------------	--	--	--	--



		<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Meta Prevista 2026</b>	<b>Meta Plano(2026-2029)</b>	<b>Unidade de Medida</b>
<b>1.6.1</b>	<b>Executar a reforma em 100% da Maternidade Municipal, com o objetivo de requalificação da ambiência, fluxos assistenciais e adequações sanitárias.</b>	<b>Percentual de execução física da reforma (conforme cronograma/projeto).</b>	<b>15,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>20,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico estrutural completo da unidade com levantamento das adequações sanitárias necessárias.								
Ação Nº 2 - Elaborar projeto técnico de reforma com definição de cronograma físico-financeiro.								
Ação Nº 3 - Garantir captação de recursos municipais, estaduais ou federais para execução da reforma.								
Ação Nº 4 - Acompanhar a execução da obra com reuniões periódicas de monitoramento.								
Ação Nº 5 - Realizar vistoria técnica final para validação das adequações estruturais e sanitárias.								
<b>1.6.2</b>	<b>Garantir, no mínimo, 7 consultas de pré-natal para gestantes acompanhadas na rede, com articulação APS–Maternidade (vinculação).</b>	<b>Percentual de gestantes vinculadas à Maternidade com registro de ≥7 consultas de pré-natal.</b>	<b>30,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>75,00</b>	<b>80,00</b>	<b>Percentual</b>
Ação Nº 1 - Realizar captação precoce das gestantes e garantir o agendamento das consultas de pré-natal.								
Ação Nº 2 - Fortalecer a articulação entre APS e maternidade para continuidade do cuidado.								
Ação Nº 3 - Monitorar o número de consultas realizadas por gestante e qualificar os registros no sistema.								



<b>1.6.3</b>	<b>Organizar visita programada da gestante à Maternidade (agendamento individual e/ou visita em grupo via UBS), apresentando ambiência, equipe e protocolos.</b>	<b>Percentual de gestantes vinculadas que realizaram visita programada.</b>	<b>40,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>0,00</b>	<b>85,00</b>	<b>Percentual</b>
Ação Nº 1 - Criar cronograma mensal de visitas guiadas para gestantes da rede.								
Ação Nº 2 - Articular com UBS o encaminhamento das gestantes para visita								
Ação Nº 3 - Elaborar roteiro de apresentação da maternidade (fluxos, equipe e estrutura).								
Ação Nº 4 - Produzir material educativo sobre parto e cuidados com o recém-nascido								
Ação Nº 5 - Avaliar satisfação das gestantes após a visita programada.								
<b>1.6.4</b>	<b>Garantir coleta laboratorial 24h para todos os pacientes das urgências e da triagem, apoiando diagnóstico, partos e internações.</b>	<b>Percentual de dias com coleta laboratorial 24h disponível para urgência/triagem.</b>	<b>50,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>70,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
Ação Nº 1 - Organizar escala de profissionais de laboratório para cobertura integral.								
Ação Nº 2 - Estabelecer fluxo de coleta prioritária para urgência obstétrica e neonatal.								
Ação Nº 3 - Garantir estoque adequado de insumos laboratoriais.								
Ação Nº 4 - Implantar controle de tempo de resposta dos exames.								
Ação Nº 5 - Monitorar mensalmente indicadores de disponibilidade de exames.								
<b>1.6.5</b>	<b>Aumentar em 30% o número de mulheres atendidas no Ambulatório</b>	<b>Percentual de mulheres atendidas no Ambulatório de Alto Risco.</b>	<b>50,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>10,00</b>	<b>30,00</b>	<b>Percentual</b>



	<b>de Alto Risco, qualificando acesso e acompanhamento especializado.</b>							
Ação Nº 1 - Ampliar agenda de consultas para gestantes de alto risco.								
Ação Nº 2 - Fortalecer fluxo de encaminhamento pela Atenção Básica.								
Ação Nº 3 - Garantir presença de especialistas no atendimento ambulatorial.								
Ação Nº 4 - Implantar sistema de acompanhamento das gestantes de alto risco.								
Ação Nº 5 - Monitorar mensalmente o número de atendimentos realizados.								
<b>1.6.6</b>	<b>Ampliar a cobertura de neonatologia/pediatria diurna para 2 plantonistas por turno, visando qualificar o atendimento neonatal.</b>	<b>Número de plantonistas diurnos por turno (neonatologia/pediatria).</b>	<b>1</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>Número</b>
Ação Nº 1 - Realizar estudo da necessidade de ampliação da equipe médica.								
Ação Nº 2 - Contratar ou credenciar novos profissionais para compor o plantão noturno.								
Ação Nº 3 - Ajustar escala médica para garantir dois plantonistas.								
Ação Nº 4 - Implantar protocolo de atendimento neonatal.								
Ação Nº 5 - Monitorar qualidade e tempo de atendimento aos recém-nascidos.								
<b>1.6.7</b>	<b>Instituir e manter a CIPA na Maternidade Municipal.</b>	<b>CIPA instituída e em funcionamento.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Número</b>
Ação Nº 1 - Realizar contratação do técnico de segurança do trabalho e enfermeira do trabalho.								



Ação Nº 2 - Formalizar comissão com portaria institucional.

Ação Nº 3 - Capacitar membros da CIPA em prevenção de acidentes.

Ação Nº 4 - Implantar calendário de reuniões periódicas.

Ação Nº 5 - Desenvolver campanhas internas de segurança do trabalho.

<b>1.6.8</b>	<b>Assegurar o funcionamento de 100% do serviços Hospitalares.</b>	<b>Percentual de funcionamento dos Serviços Hospitalares.</b>	<b>100,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>50,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
--------------	--	---	---------------	-------------	-------------------	--------------	---------------	-------------------

Ação Nº 1 - Monitorar diariamente funcionamento dos setores assistenciais.

Ação Nº 2 - Garantir abastecimento contínuo de medicamentos e insumos.

Ação Nº 3 - Realizar manutenção preventiva de equipamentos hospitalares.

Ação Nº 4 - Implantar indicadores de funcionamento dos serviços.

Ação Nº 5 - Realizar reuniões periódicas de avaliação da assistência.

<b>1.6.9</b>	<b>Implantar Política de Humanização no atendimento pediátrico.</b>	<b>Número de ações implementadas relacionadas à humanização.</b>	<b>2</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>Número</b>
--------------	---	--	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 - Capacitar profissionais em práticas de humanização no cuidado infantil.

Ação Nº 2 - Implantar acolhimento qualificado para genitora e familiares.

Ação Nº 3 - Adequar ambiente assistencial para atendimento neonatal humanizado.

Ação Nº 4 - Desenvolver atividades educativas para acompanhantes.

Ação Nº 5 - Monitorar satisfação dos usuários do serviço pediátrico.



**OBJETIVO Nº 1.7 - Fortalecer a Atenção Especializada e Reabilitação.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.7.1	<b>Fortalecer e qualificar o CERPRIS para habilitação como CER II (Reabilitação Física e Intelectual), ampliando a oferta e consolidando sua integração à Rede de Atenção à Saúde.</b>	<b>Percentual de cumprimento dos critérios estruturais e técnicos.</b>	<b>40,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>55,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
Ação Nº 1 - Adequar a estrutura física do CERPRIS conforme os critérios técnicos para habilitação como CER II.								
Ação Nº 2 - Completar a composição da equipe mínima multiprofissional exigida para CER II.								
Ação Nº 3 - Adquirir equipamentos e materiais obrigatórios para habilitação do CERPRIS.								
1.7.2	<b>Implantar e consolidar modelo técnico-assistencial interprofissional.</b>	<b>Percentual de PTS implementados.</b>	<b>0,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>25,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
Ação Nº 1 - Concluir, validar, institucionalizar e monitorar os fluxos internos assistenciais e administrativos do CERPRIS.								
Ação Nº 2 - Implantar o Projeto Terapêutico Singular (PTS) para os usuários do CERPRIS com elaboração de instrumento e capacitação da equipe.								
Ação Nº 3 - Implantar programa de Educação Permanente para qualificação da equipe (oficinas, treinamentos e discussões de casos clínicos).								
Ação Nº 4 - Implementar avaliações interprofissionais periódicas.								
1.7.3	<b>Ampliar progressivamente a oferta e qualificar a concessão de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM) até 2029.</b>	<b>Número de OPM concedidas por ano.</b>	<b>106</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>120</b>	<b>150</b>	<b>Número</b>



Ação Nº 1 - Ampliar a concessão de OPM's com organização da fila e ampliação da oferta.

Ação Nº 2 - Qualificar o processo de avaliação, prescrição e adaptação de OPM com protocolos clínicos e acompanhamento dos usuários.

Ação Nº 3 - Fortalecer o registro das concessões de OPM nos sistemas de informação através de capacitação e monitoramento.

<b>1.7.4</b>	<b>Fortalecer a integração do CERPRIS com a Rede de Atenção à Saúde.</b>	<b>Número de ações de apoio matricial com APS.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>12</b>	<b>48</b>	<b>Número</b>
--------------	--	--	----------	-------------	---------------	-----------	-----------	---------------

Ação Nº 1 - Articular o CERPRIS com outros pontos da Rede de Atenção à Saúde.

Ação Nº 2 - Realizar ações de apoio matricial com a Atenção Primária à Saúde.

Ação Nº 3 - Fortalecer os fluxos de referência e contra referência com padronização de instrumentos e acompanhamento dos registros.

<b>1.7.5</b>	<b>Implantar e consolidar estratégias de atendimento terapêutico em grupo no CERPRIS.</b>	<b>Número de modalidades de grupos terapêuticos implantadas.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>Número</b>
--------------	---	--	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 - Construir e manter atualizado perfil epidemiológico dos usuários.

Ação Nº 2 - Ampliar inserção de usuários nos grupos.

Ação Nº 3 - Implantar e organizar as modalidades de grupos terapêuticos (TEA, materno-infantil, mães atípicas, estimulação precoce, adultos com foco em atividades de vida diária.

<b>1.7.6</b>	<b>Manter 100% serviços especializados ambulatoriais já ofertados pelo município.</b>	<b>Percentual de Serviços Especializados ambulatoriais e de diagnosticos ofertados.</b>	<b>100,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>70,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
--------------	---	---	---------------	-------------	-------------------	--------------	---------------	-------------------

Ação Nº 1 - Ampliar a oferta de atendimentos especializados no CERPRIS com reorganização da agenda e ampliação da equipe.



Ação Nº 2 - Reduzir o tempo de espera para acesso aos serviços de reabilitação com gestão da fila.

**OBJETIVO Nº 1.8 - Fortalecer a Integração e Regulação Assistencial da Rede.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.8.1	Implantar protocolo municipal de referência e contrarreferência.	Protocolo implantado.	0,00	2025	Percentual	50,00	100,00	Percentual

Ação Nº 1 - Elaborar e padronizar o protocolo conforme fluxos da RAS.

Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais para utilização do protocolo.

Ação Nº 3 - Monitorar a adesão das unidades e a efetividade dos encaminhamentos.

1.8.2	Reduzir em 10% ao ano a proporção das internações por condições sensíveis à atenção primária a saúde.	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Primária de Saúde.	22,80	2024	Proporção	20,52	10,00	Proporção
-------	---	---	-------	------	-----------	-------	-------	-----------

Ação Nº 1 - Fortalecer o acompanhamento de condições crônicas na APS.

Ação Nº 2 - Ampliar ações preventivas e de promoção à saúde.

Ação Nº 3 - Monitorar indicadores de internação e implementar ações corretivas.

1.8.3	Implantar monitoramento do tempo de espera para consultas e exames especializados.	Sistema implantado.	0,00	2025	Percentual	50,00	100,00	Percentual
-------	--	---------------------	------	------	------------	-------	--------	------------



Ação Nº 1 - Implantar sistema de registro e acompanhamento do tempo de espera.

Ação Nº 2 - Capacitar profissionais para alimentação e uso das informações.

Ação Nº 3 - Monitorar indicadores e implementar ações para redução do tempo de espera.

<b>1.8.4</b>	<b>Manter 100% dos 5 leitos de estabilização de sala vermelha equipada.</b>	<b>Percentual de equipamentos.</b>	<b>70,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>80,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
--------------	---	------------------------------------	--------------	-------------	-------------------	--------------	---------------	-------------------

Ação Nº 1 - Garantir aquisição e reposição de equipamentos necessários.

Ação Nº 2 - Realizar manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos.

Ação Nº 3 - Monitorar a disponibilidade e funcionamento dos leitos.

<b>1.8.5</b>	<b>Manter o atendimento dos internamentos em 100% das transferências intra hospitalares, conforme disponibilidade do SISREG.</b>	<b>Percentual de transferências no SISREG.</b>	<b>100,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
--------------	--	--	---------------	-------------	-------------------	---------------	---------------	-------------------

Ação Nº 1 - Organizar e padronizar o fluxo de transferências pelo sistema.

Ação Nº 2 - Capacitar profissionais para utilização adequada do SISREG.

Ação Nº 3 - Monitorar as transferências realizadas e o tempo de resposta.

<b>1.8.6</b>	<b>Implantar fluxo formal de contrarreferência da UPED para Atenção Primária.</b>	<b>Percentual de atendimentos com contrarreferência registrada.</b>	<b>90,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>55,00</b>	<b>90,00</b>	<b>Percentual</b>
--------------	---	---	--------------	-------------	-------------------	--------------	--------------	-------------------

Ação Nº 1 - Definir e padronizar o fluxo de retorno dos pacientes à APS.

Ação Nº 2 - Capacitar equipes da UPED e APS sobre o fluxo estabelecido.





<b>1.9.1</b>	<b>Implantar o serviço de atendimento domiciliar (SAD).</b>	<b>Serviço implantado.</b>	<b>1</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Número</b>
--------------	---	----------------------------	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 - Elaborar projeto técnico de implantação.

Ação Nº 2 - Definir fluxo de acesso e critérios de elegibilidade.

Ação Nº 3 - Elaborar protocolos assistenciais.

Ação Nº 4 - Inserir o serviço na rede municipal de atenção à saúde.

**OBJETIVO Nº 1.10 - Aprimorar o sistema de apoio logístico, diagnóstico e terapêutico na Rede de Atenção à Saúde (RAS).**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
<b>1.10.1</b>	<b>Executar 100% das OCI's programadas para Juazeiro como município executor.</b>	<b>Percentual de Serviços de diagnósticos ofertados.</b>	<b>0,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>25,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>

Ação Nº 1 - Atualizar a base local do CNES para vincular estabelecimentos contratados/terceirizados, garantindo o registro correto da produção.

Ação Nº 2 - Acompanhar a prestação de contas dos recursos recebidos e a execução física das metas no Relatório Anual de Gestão (RAG).

Ação Nº 3 - Monitorar a produção no SIA das unidades executoras.



<b>1.10.2</b>	<b>Percentual de Serviços de diagnósticos ofertados.</b>	<b>Percentual de serviços TFD custeado.</b>	<b>90,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>25,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
Ação Nº 1 - Assegurar as despesas com transporte e ajuda de custo.								
Ação Nº 2 - Incluir no orçamento anual a previsão de custos para passagens em transporte complementar, aluguel e despesas da casa de apoio em Salvador-BA.								
<b>1.10.3</b>	<b>Ampliar em 30% os serviços de apoio diagnóstico e terapias ofertadas no município.</b>	<b>Percentual de Equipamentos adquiridos para cumprimento de meta.</b>	<b>90,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>10,00</b>	<b>30,00</b>	<b>Percentual</b>
Ação Nº 1 - Realizar levantamento da capacidade instalada atual dos serviços de apoio diagnóstico e terapias.								
Ação Nº 2 - Monitorar os indicador de regulação de fila de espera do município - demanda reprimida.								
Ação Nº 3 - Verificar os parâmetros assistências e recursos programados para a contratação dos serviços.								
<b>1.10.4</b>	<b>Implantar o e-SUS regulação em 100% das unidades de saúde da Rede de Atenção à Saúde.</b>	<b>Percentual de unidades de saúde da Rede de Atenção à Saúde com e-SUS implementado.</b>	<b>0,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>80,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
Ação Nº 1 - Realizar treinamento de 100% dos profissionais das unidades solicitantes.								
Ação Nº 2 - Monitorar e avaliar utilização do e-SUS regulação nas Unidades Básicas de Saúde.								
<b>1.10.5</b>	<b>Manter o funcionamento da Casa de Apoio de Salvador/BA.</b>	<b>Número de casa de apoio em funcionamento.</b>	<b>1</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Número</b>
Ação Nº 1 - Oferecer hospedagem digna, tranquila e com suporte psicológico/social para pacientes e acompanhantes, renovando esperanças e aliviando dores.								
Ação Nº 2 - Manter a casa limpa, segura e equipada para o descanso dos pacientes.								



Ação Nº 3 - Garantir a oferta de refeições de qualidade (geralmente café, lanche, almoço e jantar) para os acolhidos.

<b>1.10.6</b>	<b>Implantar no sistema de regulação municipal o módulo da fila de espera.</b>	<b>Percentual do sistema de fila de espera implantado.</b>	<b>0,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
---------------	--	--	-------------	-------------	-------------------	---------------	---------------	-------------------

Ação Nº 1 - Solicitar inclusão do módulo fila de espera á empresa contratada.

Ação Nº 2 - Treinar 100% dos profissionais das unidades solicitantes no módulo fila de espera.

Ação Nº 3 - Definir o fluxo de inserção do paciente na fila diretamente na unidade de saúde (Atenção Primária).

<b>1.10.7</b>	<b>Monitorar fila de espera trimestralmente.</b>	<b>Número de monitoramentos realizados.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>4</b>	<b>16</b>	<b>Número</b>
---------------	--	---	----------	-------------	---------------	----------	-----------	---------------

Ação Nº 1 - Monitorar junto as UBS a alimentação da planilha elaborada.

Ação Nº 2 - Revisar o volume total de pacientes/clientes aguardando, segregado por tipo de serviço e especialidade.

Ação Nº 3 - Analisar a necessidade de aumentar a capacidade de atendimento (contratação, ampliação de horário ou telessaúde).

<b>1.10.8</b>	<b>Implantar instrumento de monitoramento dos principais indicadores de regulação de acesso.</b>	<b>Número de instrumentos implantados.</b>	<b>1</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Número</b>
---------------	--	--	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 - Definir os principais indicadores de regulação de acesso a serem monitorados, como tempo de espera, número de solicitações, taxa de atendimento e demanda reprimida.

Ação Nº 2 - Implantar o instrumento de monitoramento, garantindo o registro sistemático dos dados.

Ação Nº 3 - Elaborar instrumento padronizado de monitoramento dos indicadores, com definição de periodicidade, responsáveis e forma de coleta e registro das informações.



<b>1.10.9</b>	<b>Implantar protocolos de regulação do acesso para exames de alta complexidade e baixa oferta.</b>	<b>Número de protocolos implantados.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>Número</b>
Ação Nº 1 - Elaborar protocolos municipais de regulação do acesso para exames e consultas de baixa oferta.								
Ação Nº 2 - Organizar o fluxo de regulação de exames de baixa oferta.								
Ação Nº 3 - Monitorar periodicamente a demanda reprimida e o tempo de espera para a realização de exames de baixa oferta.								
<b>1.10.10</b>	<b>Implantar e manter o Sistema de auditoria no componente municipal de auditoria.</b>	<b>Número de SISAUD implantado e mantido.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Número</b>
Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico estrutural no componente municipal de auditoria, fortalecendo e identificando necessidades para implantação do sistema de auditoria.								
Ação Nº 2 - Implantar o sistema de auditoria no componente municipal -SISAUD, assegurando registro, acompanhamento e rastreabilidade das ações de auditoria.								
Ação Nº 3 - Padronizar os fluxos e instrumentos de auditoria, integrando-os ao sistema para garantir uniformidade e qualidade das análises.								
<b>1.10.11</b>	<b>Ampliar o acesso da coleta descentralizada de exames laboratoriais na zona rural do Projeto Mais Saúde Rural.</b>	<b>Percentual do Acesso ampliado.</b>	<b>82,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>3,00</b>	<b>12,00</b>	<b>Percentual</b>
Ação Nº 1 - Realizar credenciamento de prestadores de serviços de exames laboratoriais.								
Ação Nº 2 - Ampliar a equipe de flebotomistas, com a inclusão de mais uma profissional do município, garantindo o aumento do número de coletas diárias na zona rural.								
<b>1.10.12</b>	<b>Manter o acesso da coleta exames laboratoriais das gestantes do município de Juazeiro no Projeto Mais Saúde Materna (por livre demanda).</b>	<b>Percentual dos acessos das pacientes encaminhadas, ampliado.</b>	<b>100,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>25,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
Ação Nº 1 - Garantir a manutenção da coleta de exames laboratoriais de forma simplificada para todas as gestantes do município de Juazeiro.								



Ação Nº 2 - Monitorar o quantitativo de exames realizados pelo projeto Mais Saúde Materna.

<b>1.10.13</b>	<b>Realizar em 100% dos distritos levantamento dos pacientes acamados por distrito sanitário para promover coleta de exames laboratoriais descentralizada.</b>	<b>Percentual de levantamentos por distrito realizados.</b>	<b>0,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
----------------	--	---	-------------	-------------	-------------------	---------------	---------------	-------------------

Ação Nº 1 - Articular com as equipes das Unidades Básicas de Saúde a identificação de pacientes acamados e a necessidade periódica de realização de exames laboratoriais.

Ação Nº 2 - Elaborar relatório técnico para embasar a solicitação de credenciamento de prestador de serviços para a realização de coleta domiciliar de exames laboratoriais em pacientes acamados.

Ação Nº 3 - Solicitar o credenciamento de prestador de serviços para realização de coleta domiciliar de exames laboratoriais em pacientes acamados.

<b>1.10.14</b>	<b>Ampliar a frota de ambulância para o TFD.</b>	<b>Número de ambulâncias na frota.</b>	<b>1</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>Número</b>
----------------	--	--	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico da demanda de transporte de pacientes do TFD, identificando a necessidade de ampliação da frota de ambulâncias conforme o volume de pacientes atendidos.

Ação Nº 2 - Providenciar os trâmites administrativos para aquisição ou locação de novas ambulâncias, conforme legislação vigente e disponibilidade orçamentária.

Ação Nº 3 - Organizar a logística e o cronograma de viagens do TFD, otimizando rotas e garantindo maior eficiência no transporte dos usuários.

Ação Nº 4 - Monitorar indicadores do serviço de transporte do TFD, como número de viagens realizadas, pacientes transportados e tempo de espera, avaliando o impacto da ampliação da frota.

<b>1.10.15</b>	<b>Reformar o espaço físico para o funcionamento da Superintendência de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria.</b>	<b>Reforma concluída.</b>	<b>1</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Número</b>
----------------	---	---------------------------	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico da estrutura física atual e identificar as reais necessidades do espaço físico da Superintendência de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria.



Ação Nº 2 - Solicitar a reforma do espaço físico da Superintendência de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria.

1.10.16	Monitorar a PPI mensalmente.	Número de monitoramentos realizados.	12	2025	Número	12	12	Número
---------	------------------------------	--------------------------------------	----	------	--------	----	----	--------

Ação Nº 1 - Consolidar mensalmente os dados da programação pactuada e integrada (PPI), incluindo produção realizada, oferta de serviços e utilização dos recursos pactuados.

Ação Nº 2 - Compartilhar os resultados do monitoramento com as áreas técnicas e gestores, promovendo alinhamento e tomada de decisão baseada em dados.

Ação Nº 3 - Analisar os indicadores de execução da PPI, identificando cumprimento de metas, subutilização ou sobrecarga dos serviços.

1.10.17	Apresentar em CIR semestralmente o monitoramento da oferta e utilização dos recursos pactuados.	Número de apresentações realizadas em CIR.	2	2025	Número	2	2	Número
---------	---	--	---	------	--------	---	---	--------

Ação Nº 1 - Consolidar semestralmente os dados referentes à oferta e utilização dos recursos pactuados, incluindo produção assistencial, capacidade instalada, execução dos serviços e tabelas diferenciadas praticadas pelo município sede.

Ação Nº 2 - Elaborar relatórios técnicos com análise dos indicadores de oferta e utilização dos recursos, destacando avanços, desafios e possíveis ajustes necessários.

Ação Nº 3 - Apresentar os resultados do monitoramento na Comissão Intergestores Regional (CIR), garantindo transparência e alinhamento entre os municípios da região.

Ação Nº 4 - Registrar e acompanhar os encaminhamentos definidos nas reuniões da CIR, garantindo a implementação das deliberações acordadas.

1.10.17	Participar da MIS PEBA nos diversos grupos de trabalho formado pelo CRIE.	Percentual da participação do GT.	2,00	2025	Percentual	100,00	100,00	Percentual
---------	---	-----------------------------------	------	------	------------	--------	--------	------------

Ação Nº 1 - Acompanhar as pautas e deliberações dos grupos de trabalho, assegurando alinhamento das ações municipais às decisões da MIS PEBA.

Ação Nº 2 - Contribuir na construção e revisão de fluxos assistenciais regionais, especialmente relacionados à regulação de acesso e organização da rede interestadual.

Ação Nº 3 - Monitorar o cumprimento das pactuações estabelecidas nos grupos de trabalho, avaliando impactos na assistência e no acesso aos serviços de saúde.



1.10.18	Capacitar técnicos da Regulação para práticas de acolhimento e humanização.	Número de capacitações realizadas.	1	2025	Número	2	2	Número
Ação Nº 1 - Realizar levantamento das necessidades de capacitação dos técnicos da regulação, identificando lacunas relacionadas às práticas de acolhimento e humanização no atendimento aos usuários.								
Ação Nº 2 - Elaborar plano de capacitação voltado para acolhimento e humanização, abordando comunicação, escuta qualificada, ética, empatia e resolutividade no atendimento.								
Ação Nº 3 - Promover capacitações periódicas para os técnicos da regulação, utilizando metodologias ativas, estudos de caso e simulações de atendimento.								
Ação Nº 4 - Monitorar e avaliar a aplicação das práticas de acolhimento e humanização, por meio de indicadores de qualidade do atendimento e feedback dos usuários.								

**DIRETRIZ Nº 2 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, através das ações Vigilância em Saúde de promoção e prevenção.**

**OBJETIVO Nº 2.1 - Fortalecer a Vigilância Epidemiológica através da qualificação das ações, monitoramento, prevenção e resposta às doenças e agravos, assegurando informações qualificadas.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
2.1.1	Alcançar, no mínimo, 90% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	86,91	2024	Proporção	90,00	90,00	Proporção

Ação Nº 1 - Realizar Matriciamento na Rede de Urgência e Emergência

Ação Nº 2 - Realizar Matriciamento na Atenção Primária

Ação Nº 3 - Realizar capacitações periódicas com médicos sobre o correto preenchimento da DO, promovendo discussões de casos reais com erros comuns no preenchimento.



<b>2.1.2</b>	<b>Alcançar 70% dos óbitos infantis e fetais investigados.</b>	<b>Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.</b>	<b>91,67</b>	<b>2024</b>	<b>Proporção</b>	<b>60,00</b>	<b>60,00</b>	<b>Proporção</b>
Ação Nº 1 - Realizar Matriciamento na Atenção Primária volado para realização da investigação Ambulatorial e Domiciliar								
Ação Nº 2 - Realizar monitoramento mensal dos envios das investigações								
Ação Nº 3 - Educação Permanente em Saúde para qualificar registros no PEC e cartão pré-natal com registros de informação pertinentes para avaliação e qualificação dos óbitos.								
Ação Nº 4 - Elaborar recomendações para evitar novos óbitos evitáveis.								
<b>2.1.3</b>	<b>Manter em 80% o encerramento dos casos de doenças de notificação compulsória imediata em até 60 dias após notificação.</b>	<b>Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrada em até 60 dias após notificação.</b>	<b>100,00</b>	<b>2024</b>	<b>Proporção</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Proporção</b>
Ação Nº 1 - Monitorar as notificações compulsórias imediatas oportunamente.								
Ação Nº 2 - Realizar Matriciamento da Atenção Primária.								
Ação Nº 3 - Realizar Matriciamento na Rede de Urgência e Emergência.								
<b>2.1.4</b>	<b>Reduzir em 10% os 05 (cinco) maiores agravos notificados no município.(acidente antirrábico, violência interpessoal autoprovocada, acidente por animais peçonhentos, acidente por intoxicação) exógena, sífilis adquirida.</b>	<b>Redução no número de casos.</b>	<b>2.898</b>	<b>2024</b>	<b>Número</b>	<b>2.811</b>	<b>2.550</b>	<b>Número</b>
Ação Nº 1 - Realizar campanha de comunicação em Saúde voltadas para esses agravos.								
Ação Nº 2 - Matriciamento para as equipes de atenção primária.								



Ação Nº 3 - Matriciamento da Rede de Urgência e Emergência.

Ação Nº 4 - Articular reunião com a secretaria de Meio Ambiente voltado para promover o controle populacional de cães e gatos.

<b>2.1.5</b>	<b>Reduzir o número de casos de óbitos por Leishmaniose Visceral no município.</b>	<b>Número absoluto de óbitos por leishmaniose visceral.</b>	<b>0</b>	<b>2024</b>	<b>Número</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Número</b>
--------------	--	---	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 - Ampliar as testagens no âmbito do Programa de Controle da Leishmaniose em cães.

Ação Nº 2 - Realizar ações de Educação em Saúde para a população.

Ação Nº 3 - Monitorar dados para identificar grupos de maior risco.

<b>2.1.6</b>	<b>Reduzir em 10% o número de óbito por dengue no município.</b>	<b>Número absoluto de óbitos por dengue.</b>	<b>4</b>	<b>2024</b>	<b>Número</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>Número</b>
--------------	--	--	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 - Alcançar 70% de cobertura das vacinas contra a dengue.

Ação Nº 2 - Realizar as ações de controle vetorial.

Ação Nº 3 - Monitorar 100% dos casos notificados e realizar bloqueio vetorial dos casos confirmados.

<b>2.1.7</b>	<b>Reduzir em 16,4% o número de óbitos infantis.</b>	<b>Números de óbitos infantis ocorridos.</b>	<b>73</b>	<b>2024</b>	<b>Número</b>	<b>70</b>	<b>61</b>	<b>Número</b>
--------------	--	--	-----------	-------------	---------------	-----------	-----------	---------------

Ação Nº 1 - Ampliar os leitos de UTI neonatal e pediátrica

Ação Nº 2 - Realizar campanhas de educação em saúde com a temáticas de prevenção de doenças respiratórias

Ação Nº 3 - Garantir os exames de acompanhamento Pré-Natal

Ação Nº 4 - Realizar treinamento para as ESF com a temática de qualificação do Pré-Natal



<b>2.1.8</b>	<b>Reduzir 2% ao ano o número de ocorrência de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).</b>	<b>Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNTS - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).</b>	<b>745</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>730</b>	<b>685</b>	<b>Número</b>
Ação Nº 1 - Realizar vacinação contra Influenza e COVID.								
Ação Nº 2 - Promover ações voltadas para alimentação saudável.								
Ação Nº 3 - Promover ações voltadas para o combate ao sedentarismo.								
Ação Nº 4 - Realizar Busca Ativa de Hipertensos e Diabéticos.								
Ação Nº 5 - Promover Ações de Rastreamento de câncer de mama e de próstata.								
Ação Nº 6 - Realizar vacinação de rotina contra o HPV.								
<b>2.1.9</b>	<b>Reduzir em 60% o número de casos de morte materna.</b>	<b>Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.</b>	<b>5</b>	<b>2024</b>	<b>Número</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>Número</b>
Ação Nº 1 - Realizar treinamento para as ESF com a temática de qualificação do Pré-Natal.								
Ação Nº 2 - Qualificar o pré-natal garantindo a realização de os exames em todos os trimestres e facilitar o acesso ao pré-natal de alto risco.								
Ação Nº 3 - Ampliar o número de leitos hospitalares para melhorar o acesso ao serviços de urgência e emergência materna parto e pós parto.								
<b>2.1.10</b>	<b>Garantir anualmente a proporção de 82% de proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.</b>	<b>Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.</b>	<b>89,00</b>	<b>2024</b>	<b>Proporção</b>	<b>82,00</b>	<b>82,00</b>	<b>Proporção</b>



Ação Nº 1 - Realizar matriciamento na ESF.

Ação Nº 2 - Realizar ações de educação permanente com as equipes da APS, com foco na identificação, avaliação clínica e acompanhamento dos contatos de casos novos de hanseníase.

Ação Nº 3 - Implantar e fortalecer o monitoramento sistemático dos contatos, utilizando sistemas de informação (SINAN), com definição de fluxos, prazos e responsáveis por unidade de saúde.

Ação Nº 4 - Ampliar a busca ativa de contatos no território, com apoio dos Agentes Comunitários de Saúde, por meio de visitas domiciliares, convocação de contatos faltosos e encaminhamento para avaliação oportuna.

2.1.11	Reduzir o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0	2024	Número	0	0	Número
--------	---	---	---	------	--------	---	---	--------

Ação Nº 1 - Garantir 100% de testagens no primeiro e terceiro trimestre de gestação e no momento do parto.

Ação Nº 2 - realizar campanha de educação em saúde para prevenção de novos casos.

Ação Nº 3 - Realizar treinamento de testagem rápida para as equipes da rede de atenção à saúde.

Ação Nº 4 - Realizar campanhas de educação em saúde nas escolas.

Ação Nº 5 - Realizar a profilaxia em crianças expostas nas primeiras horas de vida.

Ação Nº 6 - Realizar triagem pré-parto com testes rápidos em 100% das gestantes que são admitidas nas maternidades.

Ação Nº 7 - Identificar gestantes com HIV e iniciar o mais precocemente a terapia antirretroviral (TARV) para reduzir a carga viral.

2.1.12	Reduzir 1% percentual do valor do ano base ou a manutenção de percentual, dos casos de sífilis congênita em relação ao total dos casos de sífilis em gestante zero.	Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes.	30,00	2024	Percentual	29,00	26,00	Percentual
--------	---	--	-------	------	------------	-------	-------	------------



Ação Nº 1 - Garantir 100% de testagens no primeiro e terceiro trimestre de gestação.

Ação Nº 2 - Realizar campanha de educação em saúde para prevenção de novos casos.

Ação Nº 3 - Garantir 100% de testagens no primeiro e terceiro trimestre de gestação e no momento do parto.

Ação Nº 4 - Realizar tratamento imediato com penicilina benzatina completo e dentro do tempo recomendado após diagnóstico, assim como as parcerias sexuais.

Ação Nº 5 - realizar campanha de educação em saúde para prevenção de novos casos.

Ação Nº 6 - Realizar campanhas de educação em saúde nas escolas.

<b>2.1.13</b>	<b>Manter 100% dos óbitos suspeitos de dengue e chikungunya encerrados em até 60 dias após a data de notificação.</b>	<b>Proporção de óbitos suspeitos de dengue e chikungunya encerrados em até 60 dias após a data de notificação.</b>	<b>100,00</b>	<b>2024</b>	<b>Proporção</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Proporção</b>
---------------	---	--	---------------	-------------	------------------	---------------	---------------	------------------

Ação Nº 1 - Monitorar sistematicamente os prazos de encerramento dos casos, por meio de planilhas ou sistemas oficiais (SINAN), com emissão de relatórios periódicos e alertas para casos próximos do prazo limite.

Ação Nº 2 - Fortalecer o fluxo de investigação de óbitos suspeitos por arboviroses, com definição clara de prazos, responsabilidades e etapas (notificação, investigação, coleta de dados e encerramento).

Ação Nº 3 - Qualificar as equipes de vigilância e assistência para investigação de óbitos, incluindo preenchimento adequado das fichas, coleta oportuna de amostras e análise clínica-epidemiológica.

<b>2.1.14</b>	<b>Manter a infestação do vetor Aedes aegypti em menos que 1%.</b>	<b>Percentual de infestação do Aedes aegypti no município.</b>	<b>0,70</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>0,99</b>	<b>0,99</b>	<b>Percentual</b>
---------------	--	--	-------------	-------------	-------------------	-------------	-------------	-------------------

Ação Nº 1 - Intensificar as visitas em localidades positivas.

Ação Nº 2 - Bloqueio Vetorial durante a semana em localidades positivas.



Ação Nº 3 - Engajar a população na fiscalização e na remoção de criadouros domésticos.

Ação Nº 4 - Atividade Educativa em Escolas, EMEI, UBS e locais de grande circulação da população.

<b>2.1.15</b>	<b>Garantir a realização de 100% das campanhas de vacinação anuais preconizadas pelo Ministério da Saúde.</b>	<b>Percentual de Campanhas de vacinação anuais preconizadas pelo Ministério da Saúde.</b>	<b>100,00</b>	<b>2024</b>	<b>Percentual</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
---------------	---	---	---------------	-------------	-------------------	---------------	---------------	-------------------

Ação Nº 2 - Realizar articulação com os profissionais da atenção primária.

Ação Nº 3 - Realizar articulação com os profissionais da rede de atenção especializada.

Ação Nº 4 - Realizar articulação intersetorial (SEDUC, SEGURANÇA).

Ação Nº 5 - Participação do município no Dia D das campanhas de vacinação.

<b>2.1.16</b>	<b>Aumentar em 1% ao ano, a cobertura das vacinas selecionadas pelo MS. (Penta, Polio, Pneumo, triplice).</b>	<b>Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo b e Poliomielite Inativada.</b>	<b>83,00</b>	<b>2024</b>	<b>Proporção</b>	<b>84,00</b>	<b>87,00</b>	<b>Proporção</b>
---------------	---	--	--------------	-------------	------------------	--------------	--------------	------------------

Ação Nº 1 - Adquirir Câmaras Frias e/ou geladeiras domésticas.

Ação Nº 2 - Articular com salas de vacinas privadas adesão so SIPNI.

Ação Nº 3 - Realizar articulação com os profissionais da atenção primária.

Ação Nº 4 - Atrelar liberação de Alvará Sanitário em redes privadas de vacinação o registro da informação no SIPNI ou Sistema Próprio que alimente a RNDS.



<b>2.1.17</b>	<b>Aumentar em 15% a cobertura de vacina contra HPV para crianças e jovens entre 9 e 14 anos de idade.</b>	<b>Percentual de cobertura de vacina contra o HPV para o público selecionado.</b>	<b>59,37</b>	<b>2024</b>	<b>Percentual</b>	<b>63,12</b>	<b>74,37</b>	<b>Percentual</b>
Ação Nº 1 – Realizar a Busca ativa vacinal pelas equipes de APS.								
Ação Nº 2 - Aumentar as ações de vacinação nas escolas.								
Ação Nº 3 - Realizar vacinação extra-muro.								
<b>2.1.18</b>	<b>Examinar Alcançar 70% dos contatos de casos novos de tuberculose examinados.</b>	<b>Proporção de contatos examinados de casos novos Tuberculose.</b>	<b>76,00</b>	<b>2024</b>	<b>Proporção</b>	<b>70,00</b>	<b>70,00</b>	<b>Proporção</b>
Ação Nº 1 - Realizar ações educativas para sensibilização dos profissionais da APS quanto a avaliação dos contatos								
Ação Nº 2 - Fortalecer o monitoramento sistemático dos contatos de casos novos de tuberculose, por meio da utilização de planilhas ou sistemas de informação (SINAN), com definição de fluxo, prazos e responsáveis pelo acompanhamento dos contatos em cada unidade de saúde.								
Ação Nº 3 - Ampliar a busca ativa de contatos de casos de tuberculose no território, com apoio dos Agentes Comunitários de Saúde, incluindo visitas domiciliares, rastreamento de sintomáticos respiratórios e encaminhamento oportuno para avaliação nas unidades de saúde.								
<b>2.1.19</b>	<b>Alcançar 95% das notificações de violência interpessoal/autoprovocada com quesito raça/cor preenchido.</b>	<b>Percentual de notificações de violência interpessoal/autoprovocada com quesito raça/cor preenchido.</b>	<b>100,00</b>	<b>2024</b>	<b>Percentual</b>	<b>95,00</b>	<b>95,00</b>	<b>Percentual</b>
Ação Nº 1 - Monitorar o preenchimento adequado do quesito raça/cor.								
Ação Nº 2 - Realizar treinamento para sensibilizar a rede de atenção e outros serviços para a notificação e o preenchimento adequado da ficha de violência interpessoal/autoprovocada.								



<b>2.1.20</b>	<b>Realizar reunião da câmara técnica de Investigação de óbito infantil, fetal e materno mensalmente.</b>	<b>Número de reuniões realizadas por ano.</b>	<b>12</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>Número</b>
Ação Nº 1 - Definir um calendário fixo anual.								
Ação Nº 2 - Garantir de presença dos representantes de cada setor indicado no Decreto nº 623/2023 para discussão de casos.								
Ação Nº 3 - Garantir a investigação dos casos pela Estratégia Saúde da Família e pela assistência hospitalar.								
<b>2.1.21</b>	<b>Reduzir a taxa de óbitos por SRAG em 18,18%.</b>	<b>Taxa de óbitos por SRAG ocorridos.</b>	<b>22,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>21,00</b>	<b>18,00</b>	<b>Percentual</b>
Ação Nº 1 - Garantir a realização de RT PCR.								
Ação Nº 2 - Fortalecer o monitoramento sistemático das síndromes respiratórias, por meio da utilização de planilhas ou sistemas de informação (e-SUS), com definição de fluxo e manejo quanto ao isolamento dos sintomáticos..								
Ação Nº 3 - Realizar campanhas de saúde voltada para população relacionada aos vírus respiratórios.								
Ação Nº 4 - Reforçar Protocolos clínicos através de treinamentos sobre SRAG.								
Ação Nº 5 - Ampliação dos leitos de UTI pediátrico.								
<b>2.1.22</b>	<b>Publicar mensalmente 1 boletim epidemiológico para agravos prioritários do município.</b>	<b>Periodicidade e publicação dos boletins epidemiológicos analíticos.</b>	<b>8</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>12</b>	<b>48</b>	<b>Número</b>
Ação Nº 1 - Qualificar a equipe técnica da Vigilância Epidemiológica para análise de dados e produção de boletins, com foco em interpretação de indicadores, uso de sistemas de informação e comunicação em saúde.								
Ação Nº 2 - Instituir fluxo permanente para elaboração e publicação do boletim epidemiológico, com definição de cronograma mensal, responsabilidades e etapas (coleta, análise, validação e divulgação).								



## OBJETIVO Nº 2.2 - Fortalecer a Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Previst a 2026	Meta Plano(2026 -2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
2.2.1	Manter em no mínimo 95% das notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho (incluindo exposição a material biológico, acidente de trabalho grave e intoxicação exógena) com preenchimento adequado do campo ocupação.	Percentual de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	95,00	2024	Percentual	95,00	95,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar matriciamento na RAS para garantir o adequado preenchimento do campo ocupação nas fichas de Notificações em ST priorizando as doenças e agravos acima citadas do SINAN.								
Ação Nº 2 - Fortalecer a interlocução intrasetorial entre CEREST e Vigilância Epidemiológica (VIEP).								
Ação Nº 3 - Viabilizar um treinamento para os digitadores das fichas de Notificação do SINAN.								
2.2.2	Aumentar em 10% a produção ambulatorial anual das ações do CEREST, ao final do quadriênio.	Número de ações realizadas.	309	2024	Número	319	340	Número
Ação Nº 1 - Ampliar equipe de trabalho do CEREST.								
Ação Nº 2 - Garantir aquisição de veículo.								
Ação Nº 3 - Garantir aquisição de insumos.								
Ação Nº 4 - Realizar reunião com sindicatos e controle social.								
Ação Nº 5 - Realizar articulações com inter e intrasetoriais.								



<b>2.2.3</b>	<b>Realizar apoio matricial em Saúde do Trabalhador para 100% das equipes de Atenção Primária e de Vigilância em Saúde do município.</b>	<b>Percentual de equipes matriciadas.</b>	<b>10,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>25,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
--------------	--	---	--------------	-------------	-------------------	--------------	---------------	-------------------

Ação Nº 1 - Realizar Apoio Técnico-Pedagógico distritais com os gerentes e apoiadores de UBS.

Ação Nº 2 - Fortalecer o diálogo através de reuniões de alinhamento visando desenvolver estratégias conjuntas com a Vigilância em Saúde.

<b>2.2.4</b>	<b>Investigar 100% das notificações de Acidentes de Trabalho Graves e fatais ocorrido no território de abrangência.</b>	<b>Taxa de investigação de acidentes de trabalho graves concluída no prazo.</b>	<b>100,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
--------------	---	---	---------------	-------------	-------------------	---------------	---------------	-------------------

Ação Nº 1 - Monitorar as fichas de notificação de acidentes de Trabalho Graves e Fatais.

Ação Nº 2 - Realizar a busca ativa das declarações de óbitos emitidas no município.

Ação Nº 3 - Realizar Matriciamento na Rede de Urgência e Emergência do município.

### **OBJETIVO Nº 2.3 - Fortalecer as ações de Vigilância Sanitária.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
<b>2.3.1</b>	<b>Executar 100% das ações de Vigilância Sanitária no município.</b>	<b>Percentual de cumprimento das ações pactuadas pela vigilância sanitária.</b>	<b>100,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>

Ação Nº 1 - Atualizar o mapeamento de estabelecimentos cadastrados.

Ação Nº 2 - Elaborar e publicar a Portaria de Responsável Técnico da Vigilância Sanitária para execução de Processos Administrativos Sanitários.



Ação Nº 3 - Ampliar a frota de veículos para execução das ações da Vigilância Sanitário.

2.3.2	Analisar 75% das amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Percentual de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	0,00	2024	Percentual	75,00	75,00	Percentual
-------	---	---	------	------	------------	-------	-------	------------

Ação Nº 1 - Garantir os insumos para execução das análises.

Ação Nº 2 - Realizar planejamento de análises quinzenais nos pontos estabelecidos no plano de amostragem do vigiágua.

2.3.3	Aumentar em 10% o número de inspeções realizadas em estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária.	Número de inspeções realizadas sobre as programadas.	537	2024	Número	550	590	Número
-------	---	--	-----	------	--------	-----	-----	--------

Ação Nº 1 – Atualizar o mapeamento de estabelecimentos cadastrados.

Ação Nº 2 - Ampliar da frota de veículos para execução das ações de Vigilância Sanitária.

Ação Nº 3 - Ampliar o quadro de fiscais.

**OBJETIVO Nº 2.4 - Reforçar ações de vigilância ambiental por meio da articulação intersetorial e da educação em saúde, promovendo a prevenção de riscos ambientais à saúde da população.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
2.4.1	Realizar 02 (duas) ações semestrais de educação ambiental em escolas/comunidades.	Número de ações realizadas.	0	2024	Número	4	16	Número



Ação Nº 1 - Realizar reunião com a educação para planejar ações no âmbito do Programa de Saúde na Escola.

Ação Nº 2 - Fortalecer o Núcleo de Educação e Promoção da Saúde (NEPS).

Ação Nº 3 - Fortalecer a articulação entre ACS e ACE pra executar ações de Educação em Saúde Ambiental.

Ação Nº 4 - Realizar Atualização sobre Educação Ambiental para os Agentes de Combate às Endemias e Agentes Comunitários de Saúde.

<b>2.4.2</b>	<b>Realizar 100% das ações preconizadas pela política de combate a endemias e zoonoses.</b>	<b>Percentual de ações preconizadas pela política de combate a endemias e zoonoses realizadas.</b>	<b>100,00</b>	<b>2024</b>	<b>Percentual</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
--------------	---	--	---------------	-------------	-------------------	---------------	---------------	-------------------

Ação Nº 1 - Garantir Frota de veículos necessários.

Ação Nº 2 - Garantir Insumos necessários para execução das atividades.

Ação Nº 3 - Ampliar quadro de Agentes de Combate às Endemias.

<b>2.4.3</b>	<b>Elaborar Plano de Contingência do Vigidesastres do município com atualização bianual.</b>	<b>Número de planos elaborados.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>Número</b>
--------------	--	-------------------------------------	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 - Realizar levantamento de riscos e vulnerabilidades do município para subsidiar o plano.

Ação Nº 2 - Elaborar e institucionalizar o Plano de Contingência conforme diretrizes do Vigidesastres.

Ação Nº 3 - Monitorar e atualizar o plano bianualmente, com realização de simulações e revisões periódicas.

**DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecer as ações de Assistência Farmacêutica.**

**OBJETIVO Nº 3.1 - Promover o acesso à Assistência Farmacêutica, nos diversos níveis de atenção à saúde, adotando medidas que garanta o acesso com qualidade, segurança e menor custo.**



Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
3.1.1	<b>Garantir 100% da contrapartida municipal conforme normativa vigente.</b>	<b>Percentual de contrapartida municipal garantida.</b>	<b>100,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
Ação Nº 1 - Realizar anualmente licitação de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.								
Ação Nº 2 - Comprar regularmente medicamentos licitados inclusos na REMUME para manutenção integral de estoque e fornecimento aos pacientes.								
Ação Nº 3 - Realizar controle de estoque de medicamentos através de sistema disponibilizado pelo Ministério da Saúde (Hórus ou similar) e Secretaria Estadual de Saúde da Bahia (SIGAF ou similar).								
3.1.2	<b>Implantar o Hórus nas UBS da zona rural.</b>	<b>Número de UBS da Zona rural com sistema Hórus implantado.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>5</b>	<b>22</b>	<b>Número</b>
Ação Nº 1 - Realizar o levantamento das necessidades dos equipamentos necessários a implantação das UBS rurais.								
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais de saúde.								
Ação Nº 3 - Implantar e monitorar o sistema Hórus.								
3.1.3	<b>Elaborar cartilha de Uso racional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.</b>	<b>Número cartilha de Uso racional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos elaborada.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Número</b>
Ação Nº 1 - Desenvolver projeto de extensão com a criação de uma cartilha em parceria com a UNIVASF sobre o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos.								
Ação Nº 2 - Realizar processo de contratação de serviço de impressão da cartilha.								
Ação Nº 3 - Promover atividade de educação permanente com os usuários das UBSs através da distribuição da cartilha.								



<b>3.1.4</b>	<b>Reestruturar e qualificar os serviços da Assistência Farmacêutica na zona rural, garantindo melhor infraestrutura, equipamentos adequados e capacitação profissional para ampliar o acesso e a qualidade do atendimento.</b>	<b>Número de farmácias básicas rurais reestruturadas e qualificadas.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>5</b>	<b>20</b>	<b>Número</b>
Ação Nº 1 - Equipar as farmácias básicas das UBSs da zona rural com 1 (um) computador com acesso a internet.								
Ação Nº 2 - Contratar atendente de farmácia para as farmácias básicas da zona rural.								
Ação Nº 3 - Qualificar os atendentes de farmácia das farmácias básicas da zona rural.								
Ação Nº 4 - Realizar diagnóstico das condições estruturais e operacionais das farmácias básicas rurais.								
Ação Nº 5 - Implantar a distribuição e controle de estoque de medicamento via Hórus nas farmácias básicas da zona rural.								
<b>3.1.5</b>	<b>Construir espaços adequados para armazenamento e gerenciamento de estoque de medicamentos nas unidades da Farmácia da Família.</b>	<b>Número de Centrais de Abastecimento Farmacêutico nas Farmácias da Família construídas/ampliadas.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>Número</b>
Ação Nº 1 - Ampliar o espaço de armazenamento de medicamentos nas Farmácias da Família I, III e IV.								
<b>3.1.6</b>	<b>Realizar 3 ações anuais para qualificação de profissionais da Assistência Farmacêutica.</b>	<b>Número de ações de qualificações realizadas.</b>	<b>1</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>Número</b>
Ação Nº 1 - Elaborar ações de educação permanente com base nas demandas geradas pelos profissionais e pela gestão.								
Ação Nº 2 - Programar ações de educação permanente para os profissionais da Assistência Farmacêutica.								



Ação Nº 3 - Realizar ações de educação permanente com os profissionais da Assistência Farmacêutica.

<b>3.1.7</b>	<b>Garantir a padronização e a efetiva implementação dos Procedimentos Operacionais Padrão (POP's) na Assistência Farmacêutica.</b>	<b>Percentual de POP's efetivados.</b>	<b>0,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>20,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
--------------	---	--	-------------	-------------	-------------------	--------------	---------------	-------------------

Ação Nº 1 - Atualizar os Procedimentos Operacionais Padrão da Assistência Farmacêutica de Juazeiro.

Ação Nº 2 - Criar novos POPs para atividades que ainda não estejam padronizadas.

Ação Nº 3 - Disponibilizar os POPs atualizados para todos os colaboradores da Assistência Farmacêutica.

<b>3.1.8</b>	<b>Institucionalizar reuniões ordinárias com a CFT (Comissão de Farmácia e Terapêutica).</b>	<b>Número de reuniões da CFT.</b>	<b>3</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>6</b>	<b>24</b>	<b>Número</b>
--------------	--	-----------------------------------	----------	-------------	---------------	----------	-----------	---------------

Ação Nº 1 - Publicar a atualização da CFT a cada dois anos em DOEM.

Ação Nº 2 - Realizar reunião a cada dois meses, no mínimo.

<b>3.1.9</b>	<b>Implementar a Farmácia Itinerante, determinando frequência das visitas, o número de unidades atendidas e a disponibilidade de medicamentos, garantindo maior acesso da população aos serviços farmacêuticos.</b>	<b>Número de meses de funcionamento da Farmácia Itinerante.</b>	<b>4</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>11</b>	<b>44</b>	<b>Número</b>
--------------	---	---	----------	-------------	---------------	-----------	-----------	---------------

Ação Nº 1 - Produzir mensalmente cronograma de visitas da Farmácia Itinerante.

Ação Nº 2 - Realizar, no mínimo, 10 visitas mensais nas UBSs da zona rural.



<b>3.1.10</b>	<b>Implantar de farmácias básicas nas Unidades Básicas de Saúde da zona urbana, visando a descentralização da Assistência Farmacêutica e atingindo de forma mais abrangente os usuários do município.</b>	<b>Número de farmácias básicas implantadas e qualificadas na zona urbana.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>Número</b>
Ação Nº 1 - Estabelecer e equipar espaços adequados para a instalação de farmácias básicas nas UBSs.								
Ação Nº 2 - Determinar a relação de medicamentos das farmácias básicas da UBSs da zona urbana.								
Ação Nº 3 - Viabilizar a formação de equipe das farmácias básicas urbanas com, no mínimo, 1 atendente por farmácia e 1 farmacêutico por distrito.								
Ação Nº 4 - Implantar nas farmácias básicas urbanas o sistema Hórus para controle de estoque e distribuição de medicamentos.								
<b>3.1.11</b>	<b>Expandir e qualificar os serviços de Cuidado Farmacêutico nas Farmácias municipais, garantindo a oferta de acompanhamento farmacoterapêutico, revisão da farmacoterapia e manejo clínico de medicamentos para os usuários do SUS.</b>	<b>Número de consultórios farmacêuticos implantados nos estabelecimentos de saúde ofertados aos usuários do SUS.</b>	<b>1</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>Número</b>
Ação Nº 1 - Implantar consultório farmacêutico nas Farmácias da Família.								
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais farmacêuticos para a realização do Cuidado Farmacêutico.								
Ação Nº 3 - Estabelecer meta de consultas farmacêuticas mensais.								
<b>3.1.12</b>	<b>Elaborar protocolo para o fornecimento de fraldas.</b>	<b>Número de protocolo de fornecimento de fraldas elaborado.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Número</b>
Ação Nº 1 - Elaborar protocolo para distribuição de fraldas pediátricas para crianças com doenças crônicas.								



Ação Nº 2 - Cadastrar crianças com doenças crônicas no programa via demanda espontânea ou via Câmara de Conciliação.

Ação Nº 3 - Realizar licitação para a compra de fraldas pediátricas para as crianças cadastradas no programa.

<b>3.1.13</b>	<b>Elaborar protocolo para o fornecimento de fórmulas.</b>	<b>Número de protocolo para fornecimento de fórmulas elaborado.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Número</b>
---------------	--	---	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 - Elaborar protocolo para distribuição de fórmulas alimentares para crianças com desnutrição.

Ação Nº 2 - Cadastrar crianças com desnutrição no programa via demanda espontânea e/ou via Câmara de Conciliação.

Ação Nº 3 - Realizar licitação para a compra de fórmulas alimentares para as crianças cadastradas no programa.

**DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecer a gestão do trabalho e a educação na saúde no SUS, garantindo valorização profissional, condições adequadas de trabalho e processos permanentes de qualificação para melhoria do cuidado e da gestão em saúde.**

**OBJETIVO Nº 4.1 - Aprimorar a política de gestão do trabalho no SUS, assegurando condições adequadas de trabalho, provimento, fixação e valorização dos trabalhadores da saúde.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
4.1.1	Implantar e manter em funcionamento o Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT).	Número de Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT)	0	2025	Número	1	1	Número



**implantado e em  
funcionamento.**

Ação Nº 1 - Solicitar ao engenheiro de segurança do trabalho, o levantamento e relatório para implementação.

Ação Nº 2 - Manter contato com o engenheiro do trabalho.

<b>4.1.2</b>	<b>Elaborar, homologar e implementar o Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) e Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), em 100% das unidades da rede municipal de saúde.</b>	<b>Percentual de Cobertura de Laudos Ocupacionais.</b>	<b>0,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
--------------	---	--	-------------	-------------	-------------------	---------------	---------------	-------------------

Ação Nº 1 - Levantar as atividades realizadas.

Ação Nº 2 - Identificar e avaliar os riscos.

Ação Nº 3 - Passos PGR: revisão técnica com engenheiro ou técnico de segurança. Implementação do PGR, treinamento, controle de riscos e monitoramento

Ação Nº 4 - Apresentar do PGR para gestão.

Ação Nº 5 – Aprovar a formalidade com assinatura do responsável técnico e da autoridade administrativa.



Ação Nº 6 - Implementar o PGR, treinamento, controle de riscos e monitoramento.

<b>4.1.3</b>	<b>Reduzir 10% ao ano o absenteísmo por doenças ocupacionais.</b>	<b>Percentual de redução de absenteísmo por doença ocupacional.</b>	<b>0,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>5,00</b>	<b>10,00</b>	<b>Percentual</b>
--------------	---	---	-------------	-------------	-------------------	-------------	--------------	-------------------

Ação Nº 1 – Fortalecer os Programas de saúde e qualidade de vida.

Ação Nº 2 - Acompanhar os servidores com muitas ausências.

Ação Nº 3 - Monitorar e analisar as faltas.

<b>4.1.4</b>	<b>Instituir e manter em funcionamento o Programa de Monitoramento de Saúde do Trabalhador.</b>	<b>Número de Programa de Monitoramento de Saúde do Trabalhador instituído e em funcionamento.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Número</b>
--------------	---	---	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 - Fortalecer o Programa Cuidando da Gente.

Ação Nº 2 – Elaborar relatório quadrimestral sobre a execução do Programa.

<b>4.1.5</b>	<b>Alcançar 100% das unidades de saúde com dimensionamento de pessoal atualizado anualmente.</b>	<b>Percentual de unidades com</b>	<b>80,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>85,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
--------------	--	-----------------------------------	--------------	-------------	-------------------	--------------	---------------	-------------------



**dimensionamento  
atualizado.**

Ação Nº 1 - Reunir-se com a gerencia de cada unidade para delimitar o quantitativo ideal por categoria de cada unidade.

Ação Nº 2 - Solicitar os relatórios semestrais para atualizações.

<b>4.1.6</b>	<b>Atingir 100% de fornecimento de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) adequados a cada categoria.</b>	<b>Percentual de categorias com EPI adequado e disponível.</b>	<b>0,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>25,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
--------------	---	--	-------------	-------------	-------------------	--------------	---------------	-------------------

Ação Nº 1 - Montagem de equipe ( no mínimo 4 pessoas).

Ação Nº 2 - Fazer o levantamento das necessidades, distribuição, organização e fiscalização dos epis por unidade.

Ação Nº 3 – Contratar o técnico de segurança do trabalho (nível médio).

<b>4.1.7</b>	<b>Implantar e manter 01 programa de cuidado psicossocial ao trabalhador.</b>	<b>Número de Programa de Cuidado Psicossocial implantado.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Número</b>
--------------	---	---	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 – Manter a ação integrada junto ao CAPS fortalecendo o Programa Cuidando da Gente.



4.1.8	Realizar 06 reuniões anuais com os trabalhadores em saúde para discussão sobre as condições de trabalho na saúde.	Número de reuniões anuais realizadas com os trabalhadores da Saúde.	6	2025	Número	6	24	Número
-------	---	---	---	------	--------	---	----	--------

Ação Nº 1 - Programar e realizar reuniões com os trabalhadores de todas as unidades.

**OBJETIVO Nº 4.2 - Fortalecer a Política de Educação Permanente em Saúde como estratégia para qualificação dos trabalhadores e melhoria da gestão e do cuidado no SUS.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
4.2.1	Implantar e manter em funcionamento Núcleo de Educação Permanente no município.	Número de Núcleo de Educação Permanente Implantado.	0	2025	Número	1	1	Número

Ação Nº 1 - Publicar portaria instituindo o Núcleo de Educação Permanente (NEP) e designar a equipe técnica fixa.

Ação Nº 2 - Elaborar o Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde (PMEPS), alinhado ao Plano Municipal de Saúde 2026-2029.

Ação Nº 3 - Formalizar da equipe de trabalho.



Ação Nº 4 - Instituir e operacionalizar o Grupo de Trabalho da Rede Alyne para monitoramento da saúde materna e infantil.

Ação Nº 5 - Regulamentar o incentivo de custeio e dispensa para qualificação externa de pelo menos 02 profissionais por ano.

Ação Nº 6 - Levantamento das necessidades da rede.

<b>4.2.2</b>	<b>Instituir e implementar o Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde (PMESP).</b>	<b>Número de Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde instituído e implementado.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Número</b>
--------------	---	---	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 - Planejar as primeiras ações educativas.

<b>4.2.3</b>	<b>Capacitar, anualmente, pelo menos 80% dos profissionais de saúde da rede (nível médio e superior) em competências críticas voltadas à humanização, protocolos clínicos e segurança do paciente.</b>	<b>Percentual de servidores capacitados/ano.</b>	<b>0,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>40,00</b>	<b>80,00</b>	<b>Percentual</b>
--------------	--	--	-------------	-------------	-------------------	--------------	--------------	-------------------

Ação Nº 1 - Firmar parcerias institucionais com instituições de ensino, núcleos de educação permanente, hospitais de referência e programas de formação em saúde.

Ação Nº 2 - Ofertar capacitações híbridas (presencial e online) para ampliar o alcance dos profissionais da rede.



<b>4.2.4</b>	<b>Implementar as estratégias de educação permanente em saúde em 100% das equipes de Atenção Primária e Especializada, utilizando metodologias ativas para a resolução de problemas locais.</b>	<b>Percentual de equipes de Saúde da Atenção Especializada com estratégias de educação permanente implementada.</b>	<b>0,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>30,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
Ação Nº 1 – Realizar o diagnóstico das necessidades de aprendizagem.								
Ação Nº 2 - Elaborar o Plano Anual de educação Permanente, contemplando temas prioritários.								
<b>4.2.5</b>	<b>Garantir a manutenção e atuação de uma equipe de Educação Permanente em Saúde (EPS).</b>	<b>Número de equipe de Educação Permanente em Saúde (EPS) em atuação.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Número</b>
Ação Nº 1 - Estruturar o NEP.								
Ação Nº 2 - Planejar anualmente as ações.								
<b>4.2.6</b>	<b>Criar um comitê permanente de Educação Permanente e Incluir representantes de todos os níveis da rede de atenção à saúde.</b>	<b>Comitê Formado com 07 representantes, 01 representante por superintendência.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Número</b>



Ação Nº 1 - Alinhar com superintendentes para indicação de representantes para compor o NPE.

<b>4.2.7</b>	<b>Realizar duas capacitações anuais sobre humanização, equidade e saúde de populações vulneráveis.</b>	<b>Número de capacitações realizadas/ano.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>Número</b>
--------------	---	---	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 - Planejar os temas e cronograma anual pelo Núcleo de educação Permanente.

Ação Nº 2 – Convocar as equipes da Rede.

<b>4.2.8</b>	<b>Elaborar plano bianual de Educação Permanente para os profissionais do SAMU.</b>	<b>Número de plano bianual de capacitações para os profissionais do SAMU.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>Número</b>
--------------	---	---	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 – Realizar o diagnóstico das necessidades de aprendizagem.

Ação Nº 2 – Realizar as oficinas práticas.

<b>4.2.9</b>	<b>Capacitar 100% das ESF e UBS em notificação de agravos relacionados ao trabalho.</b>	<b>Percentual de ESF e UBS capacitadas em notificação de agravos relacionados ao trabalho.</b>	<b>0,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>25,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
--------------	---	--	-------------	-------------	-------------------	--------------	---------------	-------------------



Ação Nº 1 – Realizar o levantamento das unidades da rede.

Ação Nº 2 - Elaborar o cronograma de capacitação.

Ação Nº 3 - Monitorar as notificações.

<b>4.2.10</b>	<b>Realizar capacitação anual para equipe do Serviço de Atenção Domiciliar - SAD - para protocolo de cuidados paliativos.</b>	<b>Número de capacitações realizadas para equipe SAD.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>Número</b>
---------------	---	---	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 - Definir cronograma anual junto a equipe.

Ação Nº 2 - Realizar rodas de discussão multiprofissional.

Ação Nº 3 - Atualizar protocolos assistenciais.

<b>4.2.11</b>	<b>Promover capacitação anual para os profissionais vinculados a Assistência Farmacêutica de acordo com as necessidades do município.</b>	<b>Número de Capacitações realizadas para os profissionais da Assistência Farmacêutica.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>Número</b>
---------------	---	---	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 – Realizar o diagnóstico das necessidades de aprendizagem.



<b>4.2.12</b>	<b>Realizar capacitações para 100% das equipes da APS para tratamento de feridas.</b>	<b>Percentual de equipes de APS capacitadas para tratamento de feridas.</b>	<b>0,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>25,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
Ação Nº 1 - Definir cronograma junto a Diretoria da APS.								
Ação Nº 2 - Atualizar protocolos.								
Ação Nº 3 - Realizar oficinas.								
<b>4.2.13</b>	<b>Implementar e manter em funcionamento Grupo de Trabalho da Rede Alyne no âmbito municipal.</b>	<b>Número de GT implementado.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Número</b>
Ação Nº 1 - Discutir e propor estratégias para qualificação da assistência e redução de óbitos evitáveis.								
Ação Nº 2 - Fortalecer fluxos assistenciais entre Atenção Primária, maternidades e serviços especializados.								
Ação Nº 3 - Promover educação permanente para os profissionais da rede.								
<b>4.2.14</b>	<b>Alcançar 100% das equipes da APS capacitadas sobre notificação de</b>	<b>Percentual de equipes da APS capacitadas sobre notificação de</b>	<b>25,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>



<b>violência interpessoal ou autoprovocada.</b>	<b>violência interpessoal ou autoprovocada.</b>							
---	---	--	--	--	--	--	--	--

Ação Nº 1 - Sensibilizar os profissionais sobre a magnitude e os impactos da violência na saúde pública.

Ação Nº 2 - Qualificar os profissionais para identificar sinais e situações de violência.

Ação Nº 3 - Apresentar o fluxo de atendimento e encaminhamento na rede de proteção.

**DIRETRIZ Nº 5 - Aprimoramento da coordenação dos processos de planejamento, gestão e orçamento no âmbito do SUS.**

**OBJETIVO Nº 5.1 - Coordenar o processo de planejamento, gestão e orçamento.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
5.1.1	Construir 06 novas UBS.	Número de UBS construídas.	0	2025	Número	2	6	Número

Ação Nº 1 - Acompanhar as licitações em caso de obra Estadual ou Federal, ou quando for município realizar a licitação. Considerando as etapas de levantamento de terreno e acompanhamento do projeto.

Ação Nº 2 - Acompanhar a execução da obra com alimentação de dados os sistemas correspondentes.



Ação Nº 3 – Executar as etapas de ambiência, alinhamento de orientações das vigilâncias estaduais e municipais, equipamentos e mobília.

Ação Nº 4 - Finalizar e inaugurar a obra.

<b>5.1.2</b>	<b>Qualificar a estrutura física de 25 Unidades Básicas de Saúde.</b>	<b>Número de UBS qualificadas.</b>	<b>13</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>3</b>	<b>25</b>	<b>Número</b>
--------------	---	------------------------------------	-----------	-------------	---------------	----------	-----------	---------------

Ação Nº 1 - Realizar estudo de priorização de unidades elegíveis.

Ação Nº 2 - Acompanhar as licitações, da execução do projeto com orientações da Vigilância Sanitária Municipal.

Ação Nº 3 - Executar as etapas de ambiência, aquisição de equipamentos e mobília.

Ação Nº 4 – Contratar equipe de profissionais da UBS, quando necessário.

Ação Nº 5 - Finalizar e inaugurar da obra.

<b>5.1.3</b>	<b>Reformar 100% da Unidade de Pediatria (UPED).</b>	<b>Percentual de reforma da UPED.</b>	<b>80,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>90,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
--------------	--	---------------------------------------	--------------	-------------	-------------------	--------------	---------------	-------------------

Ação Nº 1 – Acompanhar a obra em andamento.

Ação Nº 2 – Executar as etapas de ambiência, aquisição de equipamentos e mobília.



Ação Nº 3 - Contratar as equipe de profissionais, quando necessário.

Ação Nº 4 - Finalizar e inaugurar a obra.

<b>5.1.4</b>	<b>Reformar 100% da Hospital Materno Infantil de Juazeiro.</b>	<b>Percentual de reforma do Hospital.</b>	<b>50,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>90,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
--------------	--	---	--------------	-------------	-------------------	--------------	---------------	-------------------

Ação Nº 1 - Acompanhamento da licitação em caso de obra Estadual ou Federal, ou quando for município realizar a licitação.

Ação Nº 2 - Acompanhamento da obra e orientações da Vigilância Sanitária Estadual.

Ação Nº 3 - Aquisição de equipamentos e mobília e ampliação de equipe.

Ação Nº 4 - Finalização e inauguração da obra.

<b>5.1.5</b>	<b>Realizar manutenções preventivas e corretivas em 100% da frota dos carros próprios da SESAU.</b>	<b>Percentual da frota dos carros próprios da SESAU que tiveram manutenção preventiva e corretiva.</b>	<b>50,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>60,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
--------------	---	--	--------------	-------------	-------------------	--------------	---------------	-------------------

Ação Nº 1 - Realizar estudo de priorização de automóveis elegíveis.

Ação Nº 2 - Estabelecer cronograma de acordo com a prioridade elencada.



Ação Nº 3 - Monitorar a periodicidade das manutenções preventivas.

<b>5.1.6</b>	<b>Reformar 100% a Base SAMU 192.</b>	<b>Percentual de reforma da Base SAMU 192.</b>	<b>10,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>30,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
--------------	---------------------------------------	--	--------------	-------------	-------------------	--------------	---------------	-------------------

Ação Nº 1 – Acompanhar a licitação, da execução do projeto com orientações da Vigilância Sanitária Municipal.

Ação Nº 2 – Executar as etapas de ambiência, aquisição de equipamentos e mobília.

Ação Nº 3 - Contratar a equipe de profissionais, quando necessário.

Ação Nº 4 – Finalizar e inaugurar da obra.

<b>5.1.7</b>	<b>Equipar no mínimo 50% dos Estabelecimentos de Saúde com equipamentos e materiais permanentes.</b>	<b>Percentual de Estabelecimento de Saúde Equipados.</b>	<b>10,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>20,00</b>	<b>50,00</b>	<b>Percentual</b>
--------------	--	--	--------------	-------------	-------------------	--------------	--------------	-------------------

Ação Nº 1 - Realizar levantamento da demanda e estudo de prioridades de aquisição.

Ação Nº 2 – Acompanhar o processo licitatório.

Ação Nº 3 – Distribuir os equipamentos e materiais de acordo com a necessidade levantada.



<b>5.1.8</b>	<b>Realizar manutenção preventiva e corretiva no mínimo em 50% dos equipamentos da RAS (Rede de Atenção à Saúde).</b>	<b>Percentual de Unidades com manutenção de equipamentos pela equipe técnica.</b>	<b>8,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>10,00</b>	<b>34,00</b>	<b>Percentual</b>
Ação Nº 1 - Realizar estudo de priorização dos equipamentos elegíveis.								
Ação Nº 2 - Estabelecer cronograma de acordo com a prioridade elencada.								
Ação Nº 3 - Monitorar a periodicidade das manutenções preventivas.								
<b>5.1.9</b>	<b>Adquirir 08 veículo para a SESAU.</b>	<b>Número de veículo adquirido para a SMS.</b>	<b>21</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>23</b>	<b>29</b>	<b>Número</b>
Ação Nº 1 - Abrir licitação para aquisição de 2 veículos.								
Ação Nº 2 - Acompanhar processo licitatório e garantir execução do seguro.								
Ação Nº 3 - Entregar dos veículos.								
<b>5.1.10</b>	<b>Adquirir 08 ambulâncias.</b>	<b>Número de ambulâncias adquiridas.</b>	<b>9</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>11</b>	<b>17</b>	<b>Número</b>



Ação Nº 1 - Abrir licitação para aquisição de 2 veículos.

Ação Nº 2 - Acompanhar processo licitatório e garantir execução do seguro.

Ação Nº 3 - Entregar dos veículos.

<b>5.1.11</b>	<b>Garantir custeio do consórcio da policlínica Regional para as demandas da atenção ambulatorial especializada.</b>	<b>Percentual de Consórcio custeado.</b>	<b>100,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
---------------	--	--	---------------	-------------	-------------------	---------------	---------------	-------------------

Ação Nº 1 - Garantir previsão e execução orçamentária para o custeio do consórcio.

Ação Nº 2 - Monitorar a utilização dos serviços especializados ofertados aos usuários do município.

Ação Nº 3 - Avaliar a resolutividade e a qualidade dos atendimentos realizados.

<b>5.1.12</b>	<b>Implantar Programa Itinerante de atenção à Saúde.</b>	<b>Número de Programa Itinerante de atenção à Saúde implantado.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Número</b>
---------------	--	---	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 - Realizar levantamento de custos.

Ação Nº 2 - Planejar cronograma e carta de serviços para o Programa.



Ação Nº 3 - Realizar estudo de critérios elegíveis de localidades que receberão o programa.

Ação Nº 4 - Garantir estrutura, insumos e recursos humanos para execução do programa.

Ação Nº 5 - Realizar avaliação das ações após realização de cada edição do programa para correção de possíveis inadequações ocorridas entre uma edição e outra realização do programa.

<b>5.1.13</b>	<b>Implantar o Núcleo de Atendimento Transtorno do Espectro Autista e Neurodiversos.</b>	<b>Número de núcleo implantado.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Número</b>
---------------	--	-------------------------------------	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 - Realizar levantamento de custos contendo previsão e orçamento necessário para implantação e manutenção das ações do serviço.

Ação Nº 2 - Levantar demanda reprimida existente, bem como previsão de aumento de clientela, com objetivo de estruturar o serviço de acordo com o perfil levantado.

Ação Nº 3 - Garantir espaço físico e ambiência adequada para acolhimento de usuários e acompanhantes, além de permitir à equipe condições adequadas de trabalho.

Ação Nº 4 - Realizar entrega do serviço em pleno funcionamento à população.

<b>5.1.14</b>	<b>Ampliar para 06 do Programa Academia da Saúde construindo.</b>	<b>Número de academias construídas.</b>	<b>1</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>Número</b>
---------------	---	---	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------



Ação Nº 1 - Realizar levantamento de custos contendo previsão e orçamento necessário para implantação e manutenção das ações do serviço.

Ação Nº 2 - Realizar estudo de planejamento de localidades elegíveis de acordo com a legislação correspondente bem como critérios para a implantação.

Ação Nº 3 - Realizar licitação da obra e monitoramento das etapas da mesma, alimentando os sistemas correspondentes quando necessário.

Ação Nº 4 - Realizar licitação para aquisição de equipamentos necessários e etapas de seleção de equipe multiprofissional mínima exigida pela legislação correspondente.

Ação Nº 5 - Realizar entrega do serviço em pleno funcionamento à população.

<b>5.1.15</b>	<b>Padronizar a informação visual sobre atendimento preferencial (idosos, gestantes, pessoas acompanhadas por crianças de colo, pessoas com deficiência física, pessoas com transtorno do espectro autista, entre outros) em 100% dos estabelecimentos de saúde.</b>	<b>Percentual de estabelecimentos de saúde com a padronização da informação visual implantada.</b>	<b>20,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>40,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
---------------	--	--	--------------	-------------	-------------------	--------------	---------------	-------------------

Ação Nº 1 - Realizar remapeamento do território para identificação de possíveis remanejamento e diagnóstico situacional de número de vagas necessárias para Agentes Comunitários de Saúde.

Ação Nº 2 - Realizar estudo epidemiológico de acordo com a legislação vigente para combate às endemias para realização de diagnóstico situacional e necessidade de vagas para cobertura de Agentes de combate às endemias.



Ação Nº 3 - Consulta às esferas estadual e federal sobre o teto de vagas.

Ação Nº 4 - Realizar licitação para contratação da banca correspondente.

<b>5.1.16</b>	<b>Implantar e manter Colegiado de Gestão Municipal em Saúde.</b>	<b>Colegiado de Gestão Municipal em Saúde implantado.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Número</b>
---------------	---	---	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 - Instituir cronograma periódico.

Ação Nº 2 - Realizar convocação das partes envolvidas.

<b>5.1.17</b>	<b>Implantar e manter ferramenta de Monitoramento e Avaliação da Gestão.</b>	<b>Ferramenta implantada e mantida.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Número</b>
---------------	--	---	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 - Adotar ferramenta de acordo com as adaptações necessárias.

Ação Nº 2 - Realizar oficinas para apropriação do instrumentos pelas equipes.

Ação Nº 3 - realizar acompanhamento da inserção e manejo dos dados.



<b>5.1.18</b>	<b>Elaborar o Plano de Recuperação e Expansão da rede física.</b>	<b>Plano elaborado.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Número</b>
Ação Nº 1 - Realizar levantamento de custos contendo previsão e orçamento necessário.								
Ação Nº 2 - Realizar estudo de priorização de serviços que receberão as intervenções.								
Ação Nº 3 - Executar licitação para realização das intervenções e monitoramento das obras.								
<b>5.1.19</b>	<b>Elaborar o Plano de Gestão de Tecnologia em saúde.</b>	<b>Plano elaborado.</b>	<b>1</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Número</b>
Ação Nº 1 - Realizar levantamento de diagnóstico situacional e priorização das demandas.								
Ação Nº 2 - Construir de acordo com as demandas levantadas, estratégias relacionadas aos setores com a participação colegiada.								
<b>5.1.20</b>	<b>Implantar Telessaúde no mínimo em 10% das Unidades Básicas de Saúde.</b>	<b>Número das unidades básicas com telessaúde implantado</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>Número</b>
Ação Nº 1 - Realizar levantamento de diagnóstico situacional e priorização das UBS elegíveis.								
Ação Nº 2 - Levantar as necessidades de equipamentos e rede lógica.								



Ação Nº 3 - Realizar treinamentos e capacitações com as equipes contando com as parcerias estadual e federal.

5.1.21	<b>Implantar Telessaúde em 100% das unidades de atenção especializada.</b>	<b>Número de unidades de saúde da atenção especializada com telessaúde implantado.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>Número</b>
--------	--	--	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 - Realizar levantamento de diagnóstico situacional e priorização dos serviços para estabelecer cronograma de implantação.

Ação Nº 2 - Levantar as necessidades de equipamentos e rede lógica.

Ação Nº 3 - Realizar treinamentos e capacitações com as equipes contando com as parcerias estadual e federal.

#### **OBJETIVO Nº 5.2 - Estruturar e modernizar o ciclo de suprimentos e contratações da SESAU.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
5.2.1	<b>Elaborar uma ferramenta de solicitação e especificação das demandas, itens, a serem licitados.</b>	<b>Ferramenta elaborada.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Número</b>

Ação Nº 1 - Levantar as necessidades dos setores para definição dos requisitos da ferramenta.



Ação Nº 2 - Desenvolver e padronizar o modelo de solicitação e especificação de itens.

Ação Nº 3 - Implantar a ferramenta e capacitar os profissionais para sua utilização.

<b>5.2.2</b>	<b>Estabelecer um sistema de rastreio e monitoramento do tempo entre a abertura de requisição e a publicação do edital.</b>	<b>Sistema de rastreio elaborado.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Número</b>
--------------	---	---------------------------------------	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 - Mapear o fluxo do processo licitatório e definir pontos de controle.

Ação Nº 2 - Desenvolver sistema ou planilha de monitoramento dos prazos.

Ação Nº 3 - Monitorar os tempos de tramitação e implementar melhorias.

<b>5.2.3</b>	<b>Realizar 01 encontro formativo com os superintendentes, diretores e gerentes sobre a nova lei de licitação.</b>	<b>Encontro formativo realizado.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>Número</b>
--------------	--	--------------------------------------	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 - Planejar conteúdo e cronograma do encontro formativo.

Ação Nº 2 - Executar capacitação com gestores e equipes envolvidas.

Ação Nº 3 - Avaliar a compreensão e aplicação dos conteúdos abordados.



**OBJETIVO Nº 5.3 - Fortalecer a segurança jurídica e o controle prévio dos atos administrativos da SESAU.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
5.3.1	<b>Instituir assessoria jurídica específica para acompanhamento contratuais e chancelar previamente a assinatura do gestor.</b>	<b>Assessoria Instituída</b>	<b>1</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Número</b>
Ação Nº 1 - Formalizar a criação da assessoria jurídica específica.								
Ação Nº 2 - Definir fluxos de análise e validação prévia dos contratos.								
Ação Nº 3 - Monitorar a atuação da assessoria e sua efetividade.								
5.3.2	<b>Reduzir o passivo de judicialização.</b>	<b>Passivo da judicialização reduzido.</b>	<b>0,00</b>	<b>2024</b>	<b>Percentual</b>	<b>4,00</b>	<b>15,00</b>	<b>Percentual</b>
Ação Nº 1 - Identificar principais causas de judicialização no município.								
Ação Nº 2 - Implementar ações preventivas e resolutivas nos serviços.								
Ação Nº 3 - Monitorar a redução dos processos e ajustar estratégias.								
5.3.3	<b>Manter a câmara de conciliação juntamente com a defensoria pública.</b>	<b>Câmara de conciliação mantida.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Número</b>
Ação Nº 1 - Identificar principais causas de judicialização no município.								
Ação Nº 2 - Implementar ações preventivas e resolutivas nos serviços.								



Ação Nº 3 - Monitorar a redução dos processos e ajustar estratégias.

**OBJETIVO Nº 5.4 - Fortalecer o monitoramento, controle e avaliação das parcerias com o Terceiro Setor (OS/OSC).**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
5.4.1	Instituir/atualizar Gestores e Fiscais de Parcerias.	Portaria de nomeação publicada.	0	2025	Número	1	1	Número

Ação Nº 1 - Publicar portaria de nomeação dos responsáveis.

Ação Nº 2 - Definir atribuições e responsabilidades dos gestores e fiscais.

Ação Nº 3 - Monitorar a atuação e cumprimento das funções designadas.

5.4.2	Implantar/atualizar a Comissão de Monitoramento e Avaliação (CMA).	Comissão multidisciplinar para análise de prestação de contas implantada.	0	2025	Número	1	1	Número
-------	--	---	---	------	--------	---	---	--------

Ação Nº 1 - Instituir comissão com equipe multidisciplinar.

Ação Nº 2 - Definir fluxo de análise de prestação de contas.

Ação Nº 3 - Monitorar a atuação da comissão e qualidade das avaliações.

5.4.3	Padronizar relatórios de Monitoramento em 100% dos contratos.	Relatórios de Monitoramento padronizados.	0,00	2025	Percentual	100,00	100,00	Percentual
-------	---	---	------	------	------------	--------	--------	------------



Ação Nº 1 - Elaborar modelo padrão de relatórios de monitoramento.

Ação Nº 2 - Capacitar equipes para utilização do modelo.

Ação Nº 3 - Monitorar a aplicação e qualidade dos relatórios.

<b>5.4.4</b>	<b>Capacitar semestralmente os Gestores e Fiscais de Contratos.</b>	<b>Capacitação dos Gestores e Fiscais de Contratos realizada semestralmente.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>Número</b>
--------------	---	--	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 - Planejar calendário semestral de capacitações.

Ação Nº 2 - Executar treinamentos com foco na gestão e fiscalização.

Ação Nº 3 - Monitorar participação e aplicação dos conhecimentos.

**OBJETIVO Nº 5.5 - Otimizar a captação e execução de recursos provenientes de transferência voluntárias e emendas parlamentares (PAC Federal/Estadual), assegurando a aplicação em projetos estratégicos da rede de saúde.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
5.5.1	Executar 100% dos projetos habilitados no âmbito no Novo PAC (Federal e Estadual), garantindo o cumprimento dos prazos técnicos para evitar a perda de recursos por descontinuidade.	Percentual de obras PAC executadas em cronograma.	0,00	2025	Percentual	100,00	100,00	Percentual

Ação Nº 1 - Monitorar cronogramas físicos e financeiros das obras.

Ação Nº 2 - Articular com equipes técnicas para cumprimento dos prazos.



Ação Nº 3 - Implementar ações corretivas para evitar atrasos.

<b>5.5.3</b>	<b>Capacitar 2 técnicos da SESAU responsável pela elaboração de projetos no sistema TransfereGov</b>	<b>Percentual de equipe técnica capacitada.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>Número</b>
--------------	--	---	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 - Identificar técnicos responsáveis pela elaboração de projetos.

Ação Nº 2 - Realizar capacitação no uso do sistema TransfereGov.

Ação Nº 3 - Monitorar utilização do sistema e qualidade dos projetos enviados.

<b>5.5.4</b>	<b>Propor através da CRIE, a construção do Planejamento Regional Integrado (PRI) da MIS PEBA.</b>	<b>PRI MIS PEBA construído. e informado em ata.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Número</b>
--------------	---	---	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 - Articular com instâncias regionais para construção do PRI.

Ação Nº 2 - Participar de reuniões e registrar deliberações em ata.

Ação Nº 3 - Monitorar elaboração e implementação do planejamento regional.

**DIRETRIZ Nº 6 - Fortalecimento dos mecanismos de governança, transparência do controle social.**

**OBJETIVO Nº 6.1 - Garantir o funcionamento pleno e autônomo do Conselho Municipal de Saúde.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
<b>6.1.1</b>	<b>Garantir o funcionamento do Conselho municipal de Saúde.</b>	<b>Número de reuniões realizadas.</b>	<b>11</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>12</b>	<b>48</b>	<b>Número</b>



Ação Nº 1 - Realizar reuniões ordinárias mensais e extraordinárias sempre que convocado, com registro em Ata.

Ação Nº 2 - Publicar os atos de nomeação e vacância para garantir a paridade do conselho.

Ação Nº 3 - Garantir suporte administrativo e logístico para o funcionamento da Secretaria Executiva do CMS.

<b>6.1.2</b>	<b>Garantir a dotação orçamentária do conselho no DQQ.</b>	<b>Dotação orçamentária no DQQ.</b>	<b>1</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>Número</b>
--------------	--	-------------------------------------	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 - Incluir no Detalhamento da Despesa (DQQ) o elemento de despesa específico para o Conselho.

Ação Nº 2 - Monitorar mensalmente a execução orçamentária para assegurar o uso dos recursos em atividades do controle social.

<b>6.1.3</b>	<b>Realizar anualmente pelo menos 02 ciclos de capacitação técnica para 100% dos conselheiros municipais de saúde (titulares e suplentes) sobre orçamento público, legislação do SUS e prestação de contas.</b>	<b>Número de ciclos de capacitação.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>Número</b>
--------------	---	---	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 - Elaborar cronograma anual de formação continuada com 02 ciclos presenciais ou híbridos.

Ação Nº 2 - Contratar ou designar facilitadores para abordar temas como Orçamento Público, Legislação do SUS e Prestação de Contas.

Ação Nº 3 - Emitir certificados de participação para controle de indicadores.

<b>6.1.4</b>	<b>Garantir a participação de 100% dos conselheiros nas Conferencias que ocorrerem.</b>	<b>Percentual de Conselheiros nas Conferencias de Saúde.</b>	<b>0,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
--------------	---	--	-------------	-------------	-------------------	---------------	---------------	-------------------

Ação Nº 1 - Viabilizar formação dos conselheiros nos instrumentos de gestão.

Ação Nº 2 - Garantir suporte logístico e institucional para participação dos conselheiros.



Ação Nº 3 - Monitorar a presença e participação dos conselheiros nos eventos.

<b>6.1.5</b>	<b>Garantir que 100% dos instrumentos de Gestão sejam apreciados, em tempo oportuno com a finalização no DIGISUS.</b>	<b>Percentual de Instrumentos de Gestão apresentados.</b>	<b>100,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
--------------	---	---	---------------	-------------	-------------------	---------------	---------------	-------------------

Ação Nº 1 - Estabelecer fluxo interno entre as diretorias para coleta de dados do Plano Municipal de Saúde (PMS), Programação Anual (PAS) e Relatórios (RDQA/RAG).

Ação Nº 2 - Submeter os instrumentos à apreciação do CMS respeitando os prazos legais.

Ação Nº 3 - Realizar a alimentação e finalização dos dados no sistema DigiSUS-Gestor.

<b>6.1.6</b>	<b>Realizar conferência municipal de saúde para elaboração do Plano Municipal de Saúde.</b>	<b>Número de conferência municipal de saúde para elaboração do Plano Municipal de Saúde realizada.</b>	<b>1</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Número</b>
--------------	---	--	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 - Instituir Comissão Organizadora e aprovar o Regimento Interno da Conferência Municipal.

Ação Nº 2 - Realizar a Conferência Municipal de Saúde para coletar propostas que subsidiarão o Plano Municipal de Saúde (PMS).

Ação Nº 3 - Viabilizar o transporte, inscrição e diárias para a participação dos delegados eleitos nas etapas Estadual e Nacional.

<b>6.1.7</b>	<b>Implantar anualmente pelo menos 2 estratégias de divulgação (cards/boletins e/ou outros meios) da Ouvidoria SUS no município.</b>	<b>Número de divulgações implantadas.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>Número</b>
--------------	--	---	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 - Criar e disparar 02 campanhas anuais (cards para redes sociais, boletins informativos ou rádio) com os canais de contato da Ouvidoria.

Ação Nº 2 - Instalar totens ou cartazes informativos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Hospitais.



<b>6.1.8</b>	<b>Divulgar quadrimestralmente em audiências públicas o RDQA.</b>	<b>Número de RDQA divulgados.</b>	<b>3</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>Número</b>
--------------	---	-----------------------------------	----------	-------------	---------------	----------	-----------	---------------

Ação Nº 1 - Elaborar o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA).

Ação Nº 2 - Agendar e divulgar as audiências na Câmara de Vereadores ou espaços públicos, garantindo a transparência.

**OBJETIVO Nº 6.2 - Disponibilizar dados financeiros, assistenciais (escalas e filas de espera) em plataforma de fácil acesso.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
<b>6.2.1</b>	<b>Implantar o Portal da transparência Assistencial, disponibilizando para consulta pública on-line 100% das listas de espera para consultas especializadas, exames e cirurgias eletivas.</b>	<b>Índice de disponibilidade de filas on-line.</b>	<b>0,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>

Ação Nº 1 - Desenvolver a plataforma digital para implantação do Portal da Transparência Assistencial, garantindo acesso público, navegação simples e segurança das informações.

Ação Nº 2 - Implantar o Portal da Transparência Assistencial, disponibilizando para consulta pública on-line 100% das listas de espera, com atualização periódica dos dados.

Ação Nº 3 - Solicitar a adequação dos sistemas usados na Central de Regulação Ambulatorial ao padrão necessário para migração das informações da fila de espera para o Portal da Transparência Assistencial.

Ação Nº 4 - Atualizar mensalmente as informações do Portal da Transparência Assistencial, garantindo a qualidade e consistência dos dados publicados.

<b>6.2.2</b>	<b>Disponibilizar no portal oficial e em painéis digitais das unidades 100% das escalas mensais de profissionais de saúde (médicos, enfermeiros e técnicos) de todas as unidades da rede municipal.</b>	<b>Taxa de publicidade de Escalas Profissionais.</b>	<b>0,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
--------------	---	--	-------------	-------------	-------------------	---------------	---------------	-------------------



Ação Nº 1 - Implantar fluxo de envio e atualização mensal das escalas, definindo prazos, responsáveis pelo encaminhamento das informações, alterações ao longo do mês devido a atestados e afastamentos.

Ação Nº 2 - Disponibilizar as escalas no portal oficial do município, garantindo acesso público e facilidade de consulta pela população.

Ação Nº 3 - Atualizar mensalmente as escalas no portal e nos painéis digitais, refletindo alterações e substituições de profissionais.

<b>6.2.3</b>	<b>Estruturar um Painel de Bordo (Dashboard) de fácil acesso ao cidadão que demonstre, em tempo real ou mensalmente, a aplicação de recursos (incluindo emendas parlamentares e PAC) até dezembro 2026.</b>	<b>Dashboard de Índice de Transparência Financeira da Saúde estruturado</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Número</b>
--------------	---	---	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 - Levantar e integrar bases de dados financeiras (recursos próprios, emendas e PAC).

Ação Nº 2 - Desenvolver o dashboard com atualização periódica e acesso público.

Ação Nº 3 - Monitorar a atualização das informações e garantir transparência ao cidadão.

### **OBJETIVO Nº 6.3 - Fortalecer a Ouvidoria do SUS como um instrumento de correção dos processos de trabalho.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
<b>6.3.1</b>	<b>Garantir a Resposta de 100% das manifestações ( denúncias, reclamações sugestões e elogios) registradas na ouvidoria do SUS Juazeiro dentro dos prazos legais.</b>	<b>Percentual de respostas no prazo legal.</b>	<b>100,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>

Ação Nº 1 - Acompanhamento dos prazos de respostas.



Ação Nº 2 - Monitoramento contínuo das manifestações recebidas.

Ação Nº 3 - Garantia de retorno claro e transparente ao usuário.

<b>6.3.2</b>	<b>Implantar e manter o Programa de Avaliação da satisfação do Usuário do sistema único local.</b>	<b>Programa de Avaliação e satisfação do usuário implantado e mantido.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Número</b>
--------------	--	--	----------	-------------	---------------	----------	----------	---------------

Ação Nº 1 - Estruturar instrumentos de coleta de opinião (pesquisas, formulários e canais digitais).

Ação Nº 2 - Implantar o programa nas unidades de saúde com periodicidade definida.

Ação Nº 3 - Monitorar resultados e implementar melhorias com base no feedback dos usuários.

<b>6.3.3</b>	<b>Instalar e manter caixas de sugestões ou totens de avaliação em 100% das unidades de saúde.</b>	<b>Percentual de unidades de saúde com caixas de sugestões ou totens de avaliação.</b>	<b>0,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
--------------	--	--	-------------	-------------	-------------------	---------------	---------------	-------------------

Ação Nº 1 - Orientar aos usuários quanto a utilização dos canais disponíveis.

Ação Nº 2 - Distribuir os cartazes da ouvidoria nas unidades de saúde do município.

<b>6.3.4</b>	<b>Produzir e apresentar quadrimestralmente aos gestores de cada área técnica relatórios gerenciais com diagnósticos das principais queixas para subsidiar a correção de fluxos.</b>	<b>Número de relatórios produzidos e apresentados.</b>	<b>0</b>	<b>2025</b>	<b>Número</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>Número</b>
--------------	--	--	----------	-------------	---------------	----------	-----------	---------------

Ação Nº 1 – Elaborar os relatórios com dados quantitativos e qualitativos.



Ação Nº 2 – Apresentar os Relatório da dados das manifestações (reclamações, denúncias, sugestões e elogios).

**OBJETIVO Nº 6.4 - Estruturar o componente de auditoria para monitorar a execução dos contratos e convênios, garantindo a eficiência dos gastos públicos.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
6.4.1	Instituir e regulamentar o Componente Municipal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA), com equipe técnica capacitada e fluxos de trabalho definidos até o final 2026.	Percentual de Atos normativos concluídos.	0	2025	Número	1	1	Número

Ação Nº 1 - Aprovar legislação municipal que institui o componente municipal de auditoria, garantindo sua autonomia técnica.

Ação Nº 2 - Elaborar decreto ou portaria que regulamente o funcionamento do SNA municipal, atribuições e a estrutura da equipe técnica, em conformidade com o Decreto Federal nº 1.651/1995.

Ação Nº 3 - Garantir que o Plano Municipal de Saúde (2026-2029) contenha a auditoria como ação estruturante de monitoramento e avaliação.

6.4.2	Auditar anualmente 100% dos contratos de prestação de serviços de saúde (hospitais filantrópicos e privados contratualidades) e convênios, verificando o cumprimento das metas assistenciais e a regularidade financeira.	Percentual de Auditoria de Contratos.	20,00	2025	Percentual	50,00	100,00	Percentual
-------	---	---------------------------------------	-------	------	------------	-------	--------	------------

Ação Nº 1 - Elaborar o Plano Anual de Auditoria (PAA) definindo o cronograma de auditoria para todos os contratos (100%).

Ação Nº 2 - Realizar auditorias periódicas nos prestadores contratualizados e conveniados, verificando a conformidade dos serviços prestados com os termos contratuais.

Ação Nº 3 - Criar checklists de documentos (contratos, alvarás, certidões de regularidade...).



<b>6.4.3</b>	<b>Implantar sistema de monitoramento das recomendações de auditoria, garantindo que 100% das inconformidades detectadas gerem planos de correção ou aplicação de glosas financeiras imediatas.</b>	<b>Percentual de Resolutividade das recomendações de auditoria.</b>	<b>0,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>70,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>
--------------	---	---	-------------	-------------	-------------------	--------------	---------------	-------------------

Ação Nº 1 - Monitorar o cumprimento das recomendações oriundas das auditorias, para confirmar a eficácia das correções aplicadas

Ação Nº 2 - Integrar o sistema de auditoria para rastrear automaticamente os achados, prazos e responsáveis, eliminando processos manuais.

Ação Nº 3 - Criar uma matriz clara que vincule cada achado de auditoria a um gestor responsável pela correção.

**OBJETIVO Nº 6.5 - Potencializar a Governança Interestadual na Macrorregião Interestadual de Saúde do Vale do Médio São Francisco - Pernambuco/Bahia.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
<b>6.5.1</b>	<b>Garantir a participação ativa e propositiva da gestão municipal em 100% das reuniões da Comissão Intergestores Regional Interestadual (CRIE) e instâncias do Sistema Público de Saúde da Macrorregião, apresentando pautas de interesse comum.</b>	<b>Índice de Assiduidade e Propositividade na Governança Regional.</b>	<b>100,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>Percentual</b>

Ação Nº 1 - Instituir um grupo técnico dentro da secretaria municipal para preparar documentos, dados e propostas técnicas antes de cada reunião.

Ação Nº 2 - Realizar reuniões preparatórias internas (no município) com a equipe técnica da Secretaria de Saúde para levantar as demandas prioritárias antes de levar à CRIE.

Ação Nº 3 - Documentar as demandas (necessidade de leitos, especialidades, pactuação de fluxos) com dados epidemiológicos e orçamentários, em vez de levar apenas solicitações verbais.



6.5.2	Propor e implementar um Painel de Monitoramento Interestadual compartilhado, que consolide dados de oferta e demanda de serviços de alta complexidade em Juazeiro e Petrolina até 2027.	Painel Implantado.	0	2025	Número	1	1	Número
-------	---	--------------------	---	------	--------	---	---	--------

Ação Nº 1 - Institucionalizar o monitoramento da Macrorregião Interestadual de Saúde Pernambuco-Bahia (MIS PEBA), envolvendo secretarias estaduais e municipais.

Ação Nº 2 - Diagnosticar a capacidade instalada (leitos UTI, leitos cirúrgicos, oncologia, nefrologia) e a demanda reprimida nos municípios.

Ação Nº 3 - Estabelecer que o município de Juazeiro sempre solicitará pautas nas reuniões do CRIE.

**OBJETIVO Nº 6.6 - Aperfeiçoar os mecanismos municipais de regulação, logística e continuidade do cuidado para garantir a integralidade do acesso dos munícipes à Rede PEBA e aos demais serviços de referência regional.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
6.6.1	Monitorar 100% dos pacientes de Juazeiro que recebam alta de serviços de alta complexidade realizados Fora do Domicílio.	% de Altas com acompanhamento pela APS em até 72h.	0,00	2025	Percentual	30,00	100,00	Percentual

Ação Nº 1 - Implantar rotina de monitoramento de 100% dos pacientes de Juazeiro que recebem alta de serviços de alta complexidade realizados fora do domicílio, garantindo acompanhamento após o retorno ao município.



Ação Nº 2 - Articular com as unidades básicas de saúde para continuidade do cuidado, garantindo acompanhamento clínico e realização de curativos, reabilitação e demais necessidades pós-alta.

Ação Nº 3 - Avaliar indicadores relacionados ao acompanhamento pós-alta, como número de pacientes monitorados, desfechos clínicos e continuidade do cuidado na rede municipal.

<b>6.6.2</b>	<b>Reduzir em 25% o tempo médio de autorização de procedimentos regulados até 2029.</b>	<b>Tempo médio de autorização (dias).</b>	<b>0,00</b>	<b>2025</b>	<b>Percentual</b>	<b>10,00</b>	<b>25,00</b>	<b>Percentual</b>
--------------	---	---	-------------	-------------	-------------------	--------------	--------------	-------------------

Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico do tempo médio atual de autorização de procedimentos regulados, identificando gargalos e etapas que geram maior demora no processo.

Ação Nº 2 - Implantar protocolos e critérios técnicos de análise para autorização de procedimentos, garantindo maior agilidade e uniformidade nas decisões.