

## Resumo da Programação Anual de Saúde - 2026

Município: Santa Maria - RS

Estado: Rio Grande Do Sul

**Região de Saúde:** Região 01 - Verdes Campos

**Período do Plano de Saúde:** 2026-2029

**Data de finalização:** 13/03/2026 12:53:21

**Status da PAS:** Em Análise no Conselho de Saúde

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

#### DIRETRIZ Nº 1 - Diretriz Estratégica 1: Fortalecimento e Ampliação da Atenção Primária em Saúde

##### OBJETIVO Nº 1.1 - Objetivo 1: Ampliação do acesso e melhoria da resolutividade na APS

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	Expandir o horário de funcionamento de pelo menos uma unidade de saúde por região administrativa	Número de regiões administrativas com horário ampliado	-	-	Número	0	3	Número
Ação Nº 1 - Instituir turno estendido fixo visando a ampliação de acesso para a população.								
Ação Nº 2 - Ampliar o número de trabalhadores nos serviços de APS, visando proporcionar a ampliação dos horários de funcionamento.								
1.1.2	Ampliar o acesso aos serviços de saúde por meio de ações em dias e horários alternativos, turno estendido nas unidades de saúde urbanas e rurais.	Número de unidades que realizam ações	18	2024	Número	20	25	Número
Ação Nº 1 - Manter a realização de ações de turno estendido nas unidades de saúde considerando o perfil de acesso da população.								
Ação Nº 2 - Manter a realização de ações de turno alternativo nas unidades de saúde considerando o perfil de acesso da população.								
1.1.3	Expandir o número de equipes de Saúde da Família, a partir da conversão das EAPs em ESFs	Número de equipes de saúde da família	27	2025	Número	28	53	Número
Ação Nº 1 - Realizar adequação dos cargos de ESF visando a equidade e valorização dos profissionais da APS.								
1.1.4	Implantar sistema municipal de renovação de receitas por teleconsulta, priorizando que pelo menos 50% das renovações de receitas de usuários com condições crônicas acompanhados na Atenção Primária sejam realizadas de forma remota, com registro eletrônico padronizado.	Número de unidades com disponibilidade de renovação por teleconsulta	-	-	Número	5	34	Número

Ação Nº 1 - Implementar funcionalidade específica no prontuário eletrônico municipal (ou integrar solução existente), garantindo validade legal, assinatura digital e registro automático.								
Ação Nº 2 - Publicar protocolo e fluxo oficial para renovação de receitas por teleconsulta, incluindo critérios clínicos, periodicidade e segurança da informação.								
Ação Nº 3 - Desenvolver e divulgar orientações sobre como solicitar a renovação remota, prazos e canais disponíveis								
1.1.5	Ampliar a cobertura de APS para a proporção de uma equipe por 3.000 usuários cadastrados.	Razão de equipes por 3.000 cadastros	0,95	2024	Proporção	0,96	1,00	Proporção
Ação Nº 1 - Ampliar o número de equipes considerando a necessidade populacional e número de usuários acompanhados.								
1.1.6	Manter a cobertura populacional estimada na Atenção Primária à Saúde acima de 55%.	Cobertura da Atenção Primária à Saúde.	55,99	2025	Percentual	55,00	55,00	Percentual
Ação Nº 1 - Acompanhar periodicamente os indicadores de cobertura populacional das equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária, utilizando dados oficiais do Ministério da Saúde e sistemas de informação.								
Ação Nº 2 - Garantir a continuidade das equipes existentes, com reposição de profissionais em casos de desligamentos evitando desassistência nos territórios.								
1.1.7	Disponibilizar tablet com manutenção, internet e capacitação para os ACS.	Número de ACS com dispositivo móvel	-	-	Número	40	120	Número
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais para uso do dispositivo móvel.								
Ação Nº 2 - Monitorar o registro de atividades pela chefia imediata.								
1.1.8	Manter e ampliar a equipe Multiprofissional (e-Multi) garantindo Apoio Matricial na APS.	Número de equipes	1	2025	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Garantir composição interdisciplinar da e-Multi e carga horária de profissionais com mínimo de 20 horas semanais;								
Ação Nº 2 - Realizar Apoio Matricial às equipes de Atenção Primária e equipes de Saúde da Família, conforme tipologia da e-Multi;								
Ação Nº 3 - Implantar outra e-Multi para ampliar a cobertura de atuação em todas as regiões do Município, incluindo apoio às Unidades rurais;								
Ação Nº 4 - Manter a pactuação com o Programa de Residência Multiprofissional Integrada (PRMI-UFSM) para que profissionais residentes da ênfase Saúde da Família, potencializem a atuação multi e interprofissional, por meio do apoio matricial às equipes apoiadas pela e-Multi;								
Ação Nº 5 - Articular cronograma bimestral de encontros de Rede Intersetorial por região de atuação da e-Multi, envolvendo instâncias da educação, saúde, desenvolvimento social entre outros;								
Ação Nº 6 - Realizar encontro bienal entre e-Multi do RS com a finalidade de compartilhar experiências entre profissionais.								
1.1.9	Ampliar o atendimento domiciliar no município constituindo uma equipe multiprofissional (EMAD) na Atenção Básica, garantindo maior cobertura, padronização de procedimentos e monitoramento sistemático dos resultados.	Número de equipes	-	-	Número	0	1	Número
Ação Nº 1 - Monitorar o número de atendimentos domiciliares por núcleo profissional.								
Ação Nº 2 - Monitorar o número de atendimentos domiciliares por núcleo profissional.								
Ação Nº 3 - Monitorar o número de atendimentos domiciliares por núcleo profissional.								
1.1.10	Planejar e programar a melhoria do acesso aos serviços da Rede de Atenção Básica de Saúde, de modo que cada território se responsabilize por sua população, com oferta apropriada de serviços, minimizando a peregrinação de usuários para outros territórios e serviços.	Número de reuniões ampliadas ao ano	-	-	Número	3	12	Número
Ação Nº 1 - Reservar turno protegido para reuniões intequipes de atenção básica e intersetoriais visando a discussão de assuntos comuns relacionados ao processo de trabalho e revisão de territórios quando necessário.								

Ação Nº 2 - Ampliar a cobertura de Agentes Comunitários de Saúde nos territórios.									
Ação Nº 3 - Ampliar o número de servidores mediante concurso público nos serviços de APS.									
Ação Nº 4 - Instituir reuniões trimestrais para avaliação de diagnóstico situacional de saúde em conjunto com a vigilância epidemiológica.									
1.1.11	Implantar e consolidar uma plataforma de chatboot com respostas padronizadas e inteligência artificial para ampliar o acesso à informação, melhorar a comunicação entre unidades de saúde e usuários e reduzir demandas não assistenciais	Implantar o chatboot em todas as unidades de saúde	-	-	Número	0	34	Número	
Ação Nº 1 - Criação de banco de respostas padronizadas com linguagem simples.									
Ação Nº 2 - Treinamento de profissionais de comunicação e coordenações das unidades.									
Ação Nº 3 - Realizar campanha de divulgação e engajamento comunitário.									
1.1.12	Ampliar o rastreio da Tuberculose na Atenção Primária, através da solicitação de baciloscopia	Número de solicitações ao ano	-	-	Número	500	2.000	Número	
Ação Nº 1 - Melhorar o rastreio dos sintomáticos respiratórios na APS									
Ação Nº 2 - Monitorar o número de TDO realizado na APS									
Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais para o correto registro									
1.1.13	Desenvolver ações coletivas voltadas à educação e promoção da saúde e prevenção de doenças no âmbito da APS	Número de unidades que realizaram ações coletivas/ano	16	2025	Número	20	33	Número	
Ação Nº 1 - Promover grupos temáticos e ações coletivas voltadas à promoção da saúde e prevenção de doenças.									

**OBJETIVO Nº 1.2 - Objetivo 2: Garantir o acesso equânime e integral para populações-chave e vulneráveis**

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	Homologar em Santa Maria o "Consultório na rua".	Número de equipe	-	-	Número	1	1	Número	
Ação Nº 1 - Constituir equipe multiprofissional do Consultório na Rua;									
Ação Nº 2 - Realizar diagnóstico situacional da população em situação de rua;									
Ação Nº 3 - Realizar oferta de insumos, bem como acesso às ações de prevenção, diagnóstico e tratamento de IST/HIV, tuberculose, hepatites e outras doenças prevalentes.									
1.2.2	Promover educação em saúde para pessoas em situação de rua, além de acompanhamento intersetorial para outras populações, como: indígenas, migrantes e ciganos.	Número de ações	-	-	Número	4	4	Número	
Ação Nº 1 - Desenvolver atividades de educação para promoção da saúde e cidadania, como oficinas, rodas de conversa e ações culturais junto à população atendida									
Ação Nº 2 - Ampliar as capacitações dos profissionais de saúde para a valorização da medicina tradicional dos povos indígenas e quilombolas.									

1.2.3	Sensibilizar as equipes da APS para ampliar o acesso da saúde da população negra, visando a erradicação do racismo.	número de ações de sensibilização ao ano	1	2025	Número	15	60	Número
Ação Nº 1 - Implementar a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) no âmbito da rede municipal de saúde								
Ação Nº 2 - Monitorar e qualificar o registro da autodeclaração de raça/cor nos sistemas de informação em saúde								
Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais da rede municipal de saúde para o enfrentamento do racismo institucional								
1.2.4	Implementar um protocolo com fluxos de cuidado que promovam acolhimento humanizado, livre de discriminação e com abordagem integral às pessoas LGBTQIA+	Número de protocolo	-	-	Número	0	1	Número
Ação Nº 1 - Desenvolver um protocolo com fluxos de cuidado que promovam acolhimento humanizado, livre de discriminação e com abordagem integral às pessoas LGTBTTQIA+.								
Ação Nº 2 - Realizar rodas de conversa com servidores e com a população para sensibilização contra a LGTBfobia, além de promover eventos que fortaleçam a visibilidade LGTBTTQIA+.								
1.2.5	Promover ações intersetoriais entre justiça, segurança, assistência e saúde no sistema prisional.	Número de ações anuais	-	-	Número	9	15	Número
Ação Nº 1 - Fomentar estratégias de cuidado para pessoas privadas de liberdade, com foco no rastreamento de infecções prevalentes (ISTs e tuberculose) e, no presídio feminino, nas demandas de saúde da mulher e imunizações e saúde mental.								
Ação Nº 2 - Promover espaços coletivos de troca e escuta, como grupos e rodas de conversa								
1.2.6	Ampliar a disponibilidade de atendimento das equipes de Atenção Primária Prisional.	número de profissionais	13	2025	Número	13	17	Número
Ação Nº 1 - Ampliar as equipes de Atenção Primária Prisional considerando a demanda de atendimentos e perfil da população privada de liberdade.								
1.2.7	Fortalecer a rede de cuidados à pessoa com deficiência por meio da designação de um profissional responsável pela política.	Número de profissionais	-	-	Número	0	1	Número
Ação Nº 1 - Conscientizar sobre a doença para humanizar os atendimentos a pessoas com Fibromialgia								
Ação Nº 2 - Ampliar e fortalecer na atenção primária grupos de apoio a pessoas com deficiências e familiares								
Ação Nº 3 - Divulgar tecnologias para interpretação de libras para uso durante as consultas com pessoas com deficiência auditiva.								
Ação Nº 4 - Qualificar e publicizar o fluxo de encaminhamento e serviços da rede de cuidados à pessoa com deficiência, visando a humanização de atendimento.								

**OBJETIVO Nº 1.3 - Objetivo 3: Fortalecer a atenção à saúde bucal no âmbito da rede 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			
1.3.1	Fortalecer as Primeiras Consultas Odontológicas Programáticas na APS.	Percentual de pessoas com atendimento de primeiras consultas odontológicas programáticas em relação ao número total de pessoas vinculadas a equipe de APS	2,00	2025	Percentual	2,00	5,00	Percentual

Ação Nº 1 - Realizar capacitações semestrais com os cirurgiões-dentistas da assistência, visando qualificar a realização da Primeira Consulta Odontológica Programática, com foco no acolhimento do usuário, criação de vínculo, reconhecimento das necessidades do território e elaboração do plano de tratamento, priorizando ações de prevenção e promoção da saúde bucal.

Ação Nº 2 - Implementar a busca ativa, de forma semestral, dos usuários cadastrados nas unidades de saúde que não tenham realizado consulta odontológica no período, visando ampliar o acesso às Primeiras Consultas Odontológicas Programáticas.

1.3.2	Aumentar o número de profissionais auxiliares de Saúde Bucal.	Número de Auxiliar de Saúde Bucal	10	2025	Número	15	21	Número
-------	---	-----------------------------------	----	------	--------	----	----	--------

Ação Nº 1 - Viabilizar a contratação de auxiliares de Saúde Bucal por meio de processos seletivos, conforme disponibilidade orçamentária e planejamento da Secretaria Municipal de Saúde.

1.3.3	Implantar uma Equipe de Unidade Odontológica Móvel (UOM).	Número de Unidade Odontológica Móvel (UOM)	-	-	Número	1	1	Número
-------	---	--	---	---	--------	---	---	--------

Ação Nº 1 - Realizar atendimentos regulares e programados com a UOM em populações vulneráveis e de difícil acesso, incluindo pessoas em situação de rua, comunidades quilombolas, indígenas e moradores de distritos como São Valentim, Santa Flora e Santo Antônio, garantindo cobertura territorial ampliada e equidade no acesso à saúde bucal.

Ação Nº 2 - Fortalecer a comunicação e a divulgação do serviço da UOM, utilizando diferentes canais (redes sociais, unidades de saúde, liderança comunitária, escolas e CRAS) para informar com antecedência os dias, horários e locais de atendimento.

1.3.4	Potencializar o trabalho de prevenção da saúde bucal nos territórios visando a redução do percentual de exodontia.	Taxa de exodontias em relação ao total de procedimentos preventivos e curativos realizados pelo cirurgião-dentista da equipe de Saúde Bucal (eSB) 40 (quarenta) horas inserida na Atenção Primária à Saúde (APS).	5,00	2025	Percentual	5,00	3,50	Percentual
-------	--	---	------	------	------------	------	------	------------

Ação Nº 1 - Realizar capacitações com os profissionais das equipes de Saúde Bucal da Atenção Primária à Saúde sobre os novos indicadores de saúde bucal, reforçando a importância das ações de prevenção, promoção e educação em saúde bucal como estratégias para a redução das exodontias.

Ação Nº 2 - Estimular a participação dos cirurgiões-dentistas, de forma semestral, nos grupos de convivência desenvolvidos nas unidades de saúde, abordando a higiene bucal como tema central, por meio de ações educativas e dinâmicas em saúde.

Ação Nº 3 - Promover a distribuição de escovas dentárias para adultos, visando ampliar o acesso a insumos de higiene bucal e fortalecer a adoção de práticas preventivas nos territórios.

Ação Nº 4 - Estimular os dentistas do CEO para realizar apoio matricial para os dentistas da APS, a fim de qualificar os encaminhamentos, otimizando o andamento da fila de espera para Endodontia, contribuindo para a melhoria do fluxo e da organização do serviço, prevenindo as perdas dentárias.

1.3.5	Aumentar o percentual de ações coletivas de escovação supervisionada em faixa etária escolar (de 06 a 12 anos) em relação à população vinculada a equipe.	Percentual de escolares (6 a 12 anos) participantes de ações coletivas de escovação supervisionada em relação à população vinculada às equipes de APS	1,50	2025	Percentual	1,50	3,00	Percentual
-------	---	---	------	------	------------	------	------	------------

Ação Nº 1 - Realizar capacitações periódicas com cirurgiões-dentistas e auxiliares de saúde bucal da Atenção Primária à Saúde (APS) sobre os novos indicadores relacionados às ações coletivas desenvolvidas pelas equipes de Saúde Bucal, estimulando a ampliação das atividades de escovação supervisionada no território.

Ação Nº 2 - Desenvolver, em parceria com o Programa Saúde na Escola (PSE), no mínimo uma ação mensal de escovação supervisionada nas escolas do território de abrangência de cada equipe de Saúde Bucal.

Ação Nº 3 - Garantir a realização das ações de escovação supervisionada nas escolas descobertas de cirurgião-dentista por meio da atuação dos cirurgiões-dentistas residentes vinculados à Secretaria Municipal de Saúde.

Ação Nº 4 - Ofertar ações coletivas de escovação supervisionada no âmbito do Projeto Sorria Santa Maria, em campanhas de vacinação e durante turnos estendidos de atendimento, com foco em crianças e adolescentes.

1.3.6	Contratar um laboratório de prótese dentária.	Número de laboratório de prótese contratado	-	-	Número	0	1	Número
-------	---	---	---	---	--------	---	---	--------

Ação Nº 1 - Realizar processo licitatório para contratação de laboratório de prótese dentária (LRPD).

1.3.7	Manter as ações do Projeto Sorria Santa Maria.	Número de ações realizadas	10	2025	Número	12	12	Número
-------	--	----------------------------	----	------	--------	----	----	--------

**OBJETIVO Nº 1.4** - Objetivo 4: Promover a saúde integral da população, com foco na alimentação adequada, envelhecimento saudável e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis

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			
1.4.1	Ampliar a avaliação multidimensional da pessoa idosa para o acompanhamento de saúde desta população no âmbito da Atenção Primária em Saúde.	Percentual de idosos com registro do procedimento "Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa".	2,84	2024	Percentual	14,00	20,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar visitas técnicas às equipes da APS para fomentar a estratificação de risco das pessoas idosas por meio do instrumento IVCF-20;								
Ação Nº 2 - Monitorar o registro do procedimento "Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa".								
1.4.2	Ampliar o número de consultas da pessoa idosa para o acompanhamento de saúde no âmbito da Atenção Primária em Saúde pelas unidades móvel e distritais	Número de consultas para pessoas idosas realizadas ao ano	7.675	2024	Número	8.055	9.195	Número
Ação Nº 1 - Realizar visitas técnicas às equipes que atendem territórios rurais para fomentar o acompanhamento da pessoa idosa								
Ação Nº 2 - Monitorar o registro das consultas realizadas às pessoas idosas atendidas pelas unidades móvel e distritais								
1.4.3	Ampliar o percentual de visitas domiciliares às pessoas idosas realizadas pelos profissionais da APS.	Percentual de visitas domiciliares às pessoas idosas realizadas por profissionais da APS	97,30	2024	Percentual	98,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Monitorar o registro das visitas domiciliares realizadas às pessoas idosas pelos ACS;								
Ação Nº 2 - Monitorar o registro das visitas domiciliares às pessoas idosas realizadas pelos profissionais da APS.								
1.4.4	Qualificar o monitoramento dos idosos institucionalizados judicialmente via SMS.	Percentual de casos acompanhados de institucionalização de pessoas idosas via judicial por meio da SMS	90,00	2024	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Criar e manter atualizada uma lista das pessoas idosas institucionalizadas judicialmente pela SMS;								
Ação Nº 2 - Realizar quadrimestralmente o censo dos abrigamentos judiciais, contendo o nome da ILPI, a data da institucionalização e o valor do abrigo;								
Ação Nº 3 - Divulgar para as unidades de saúde a lista das pessoas idosas institucionalizadas judicialmente nas ILPIs pertencentes aos seus territórios. DESCRIÇÃO DA META PMS 2026- 2029								
1.4.5	Reduzir a prevalência de obesidade em crianças em idade escolar atendidas pela APS	Percentual de prevalência de obesidade em crianças de 5 a 9 anos	19,44	2025	Percentual	19,00	17,50	Percentual
Ação Nº 1 - Monitorar as ações de incentivo à alimentação saudável nas escolas com adesão ao PSE.								
Ação Nº 2 - Realizar avaliação antropométrica dos estudantes menores de 10 anos de escolas com adesão ao PSE.								
Ação Nº 3 - Fortalecer a aplicação dos marcadores de consumo alimentar em crianças menores de 10 anos pelos profissionais das unidades de saúde.								
1.4.6	Realizar o acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família.	Percentual de acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família	58,96	2024	Percentual	67,50	71,00	Percentual

Ação Nº 1 - Fortalecer a inserção de dados de antropometria no sistema MV, pelas Unidades Básicas de Saúde, com a finalidade de que os dados sejam validados para o acompanhamento das condicionalidades do programa.									
Ação Nº 2 - Monitorar o acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF pelas unidades de saúde.									
1.4.7	Disponibilizar no mínimo 45 atendimentos da comissão de aleitamento humano e alimentação complementar saudável por ano.	Número de atendimentos disponibilizados	32	2024	Número	45	45	Número	
Ação Nº 1 - Divulgar através das redes sociais e e-mail, conteúdos sobre amamentação e alimentação complementar saudável e também o fluxo de encaminhamento para a comissão.									
Ação Nº 2 - Realizar educação permanente com as temáticas amamentação e alimentação complementar saudável para os profissionais da APS.									
1.4.8	Reduzir a prevalência de excesso de peso na população adulta.	Percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta	78,30	2024	Percentual	76,00	73,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Monitorar pela política de alimentação e nutrição, o registro de acompanhamento dos marcadores de consumo alimentar, subsidiando ações de promoção à saúde na rede.									
Ação Nº 2 - Qualificar o registro de dados antropométricos pelas unidades de saúde.									
Ação Nº 3 - Realizar educação permanente com as temáticas de alimentação saudável e obesidade para profissionais das unidades de saúde.									
1.4.9	Aumentar o número de consultas realizadas com nutricionistas para pessoas na RAS municipal em relação ao ano anterior.	Percentual de aumento do número de consultas	3.746,00	2024	Percentual	5,00	21,55	Percentual	
Ação Nº 1 - Ampliar o número de nutricionistas vinculadas ao município visando a redução na fila de espera.									
Ação Nº 2 - Monitorar o número de atendimentos realizados e o absenteísmo nas consultas com nutricionista.									
Ação Nº 3 - Manter a participação da residência multiprofissional e estágios acadêmicos na RAS, ampliando o acesso para o acompanhamento nutricional.									
Ação Nº 4 - Instituir o protocolo de encaminhamento para nutricionista pelos profissionais da RAS.									
1.4.10	Atingir pelo menos 10% de avaliações do pé da pessoa com Diabetes ao final do quadriênio	Aumentar o número, ao ano, de avaliações do pé das pessoas com Diabetes até atingir 10% da população com essa patologia (8720 pessoas com DM), em 2029.	2,61	2024	Percentual	3,44	10,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Realizar capacitação de avaliação do pé da pessoa com Diabetes para novos enfermeiros lotados na APS									
Ação Nº 2 - Monitorar os registros de avaliação do pé									
1.4.11	Ofertar acompanhamento (pelo menos 2 consultas ao ano) com registro de CID e CIAP, para 100% da população com Hipertensão Arterial vinculada às equipes.	Ofertar, para cada pessoa com Hipertensão Arterial, a realização de pelo menos duas consultas anuais com registro de CID e CIAP.	88,83	2024	Percentual	100,00	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Realizar visitas técnicas em reunião de equipe para orientar os profissionais quanto ao registro de CID e CIAP									
Ação Nº 2 - Monitorar as consultas com registros de CID e CIAP relacionados à HAS									
Ação Nº 3 - Monitorar as consultas com registros de CID e CIAP nas Unidades Distritais.									
1.4.12	Ofertar acompanhamento (pelo menos 2 consultas ao ano) com registro de CID e CIAP, para 100% da população com Diabetes vinculada às equipes	Ofertar, para cada pessoa com Diabetes Mellitus, a realização de pelo menos duas consultas anuais com registro de CID e CIAP.	90,84	2024	Percentual	100,00	100,00	Percentual	

Ação Nº 1 - Realizar visitas técnicas em reunião de equipe para orientar os profissionais quanto ao registro de CID e CIAP									
Ação Nº 2 - Monitorar as consultas com registros de CID e CIAP relacionados à DM									
Ação Nº 3 - Monitorar as consultas com registros de CID e CIAP nas Unidades Distritais.									
1.4.13	Reduzir ou manter a taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro principais DCNT:	Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos de idade) menor ou igual a 355,77/100.000 hab, pelo conjunto das quatro principais DCNT (doenças do Aparelho circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas)	355,77	2024	Taxa	355,77	355,77	Taxa	
Ação Nº 1 - Analisar quadrimestralmente o número de casos registrados no BI público.									
Ação Nº 2 - Monitorar quadrimestralmente o acompanhamento das pessoas com Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus.									
Ação Nº 3 - Monitorar semanalmente o fluxo de referência/contrarreferência entre as eAP/eSF e o Ambulatório de HAS/DM do Hospital Regional encaminhando os planos de cuidado compartilhados para as unidades via e-mail.									
Ação Nº 4 - Analisar quadrimestralmente o agendamento, comparecimento e o absenteísmo dos pacientes relacionados à consulta no HRSM, a partir da análise de relatórios disponibilizados no GERCON.									
Ação Nº 5 - Monitorar mensalmente a contrarreferência para as unidades de saúde, das internações, no Hospital Casa de Saúde, de crônicos agudizados.									
1.4.14	Implementar a dispensação do sensor de monitoramento contínuo de glicose para paciente DM1 nas farmácias municipais:	Implementação da dispensação do sensor de monitoramento contínuo de glicose para 100% das pessoas entre 2 e 18 anos.	-	2024	Percentual	100,00	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Elaborar o protocolo com critérios para dispensação do sensor.									

**OBJETIVO Nº 1.5 - Objetivo 05: Fortalecer a Rede de Atenção Materno-Paterno-Infantil, garantindo cuidado integral à saúde da mulher e do homem em todos os ciclos de vida**

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				
1.5.1	Viabilizar acesso ao implante contraceptivo às mulheres para saúde sexual e reprodutiva.	Número de implantes colocados no SUS	-	-	Número	100	1.000	Número	
Ação Nº 1 - Monitorar o quantitativo de inserções de implante contraceptivo no âmbito do Sistema único de Saúde (SUS), por meio do sistema de informações da saúde do município (MV).									
Ação Nº 2 - Manter a disponibilidade do método contraceptivo no município, ampliando o número de profissionais capacitados na atenção básica de saúde.									
1.5.2	Realizar ações de conscientização contra a violência obstétrica e estimular o protagonismo da mulher no parto.	Número de ações de conscientização	-	-	Número	4	10	Número	
Ação Nº 1 - Promover ações de conscientização para as unidades de saúde, por meio de capacitações/atualizações e/ou divulgação de materiais informativos.									
1.5.3	Aumentar o percentual de mulheres de 25-64 anos com realização de exames de rastreamento de câncer de colo de útero.	Percentual de mulheres com rastreamento de câncer de colo de útero	16,23	2024	Percentual	20,00	50,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Monitorar a cobertura de citopatológico de colo uterino por meio de relatórios do sistema municipal de informação da saúde (MV), a partir da faixa etária preconizada.									

Ação Nº 2 - Monitorar laudos alterados que necessitam de seguimento, junto às unidades básicas de saúde e solicitando busca ativa quando necessário.									
1.5.4	Aumentar o percentual de mulheres de 50 a 74 anos com solicitação de mamografia para rastreamento do câncer de mama.	Percentual de mulheres com solicitação de exame de rastreamento de câncer de mama	21,11	2024	Percentual	25,00	50,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Monitorar a cobertura de mamografias solicitadas por meio de relatórios do sistema municipal de informação da saúde (MV), a partir da faixa etária preconizada.									
Ação Nº 2 - Monitorar o absenteísmo nos exames divulgando à população de maneira a conscientizar sobre a importância do comparecimento ao exame.									
1.5.5	Manter a taxa de mortalidade por câncer de mama abaixo de 30%.	Taxa de mortalidade por câncer de mama	29,19	2024	Taxa	30,00	24,00	Taxa	
Ação Nº 1 - Monitorar o número total de óbitos de mulheres por câncer de mama, junto à vigilância em saúde do município, analisando faixa etária dos casos.									
1.5.6	Manter o percentual de gestantes com início do pré-natal até a 12ª semana de gestação acima de 50%.	Percentual de gestantes que iniciaram o pré-natal até a 12ª semana de gestação	54,77	2024	Percentual	50,00	50,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Monitorar o número de gestantes que iniciaram o pré-natal precocemente no quadrimestre, por meio de relatório do sistema de informação municipal da saúde (MV).									
Ação Nº 2 - Manter a oferta de testes rápidos de gravidez às unidades de saúde, para diagnóstico precoce de gestação diante de atraso menstrual.									
1.5.7	Manter o percentual de gestantes que realizaram no mínimo 7 consultas de pré-natal acima 50%.	Percentual de gestantes com 7 ou mais consultas de Pré natal	63,50	2024	Percentual	50,00	50,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Monitorar o número de gestantes com no mínimo 7 consultas de pré-natal, por meio de relatório do sistema de informação municipal da saúde (MV).									
1.5.8	Implementar tecnologia de apoio aos profissionais da APS, para o ciclo gravídico puerperal de mulheres surdas	Tecnologia implementada	-	-	Número	0	1	Número	
Ação Nº 1 - Acompanhar a implementação da tecnologia auxiliando na divulgação na RAS.									
1.5.9	Ampliar a cobertura de pré-natal do pai/parceria da gestante	Alcançar pelo menos 10% das gestantes	8,89	2024	Percentual	10,00	10,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Monitorar o número de pré-natal da parceira da gestante.									
Ação Nº 2 - Estimular as equipes sobre a importância da presença do pai/parceiro durante as consultas.									
1.5.10	Manter a proporção de gravidez na adolescência menor de 8%.	Número de nascidos vivos de mães adolescentes na faixa etária de 10 a 19 anos / Número total de nascidos vivos) * 100.	7,73	2024	Proporção	8,00	8,00	Proporção	
Ação Nº 1 - Monitorar a proporção de gravidez na adolescência por meio do sistema BI público e sistema de informação municipal da saúde (MV).									
Ação Nº 2 - Identificar quais unidades de saúde e qual região têm maior número de gestantes adolescentes no quadrimestre e traçar ações de prevenção a gravidez na adolescência junto ao Programa de Saúde na Escola (PSE).									
1.5.11	Manter a razão de mortalidade materna abaixo 50%.	nº de óbitos maternos/100.000 nascidos vivos	75,79	2024	Razão	50,00	35,00	Razão	
Ação Nº 1 - Monitorar a razão de mortalidade por meio do sistema BI público									
Ação Nº 2 - Divulgar às unidades de saúde, eventos, capacitações e materiais informativos para qualificar o pré-natal, sobre temas relacionados à comorbidades na gestação e intercorrências obstétricas.									
1.5.12	Aumentar a proporção de parto normal em relação ao total de partos.	Proporção de parto normal em relação ao total de partos	39,34	2024	Percentual	40,00	55,00	Percentual	

Ação Nº 1 - Monitorar o número de nascimentos no SUS e na saúde suplementar, por tipo de parto, junto à vigilância em saúde do município.									
Ação Nº 2 - Divulgar ações de conscientização para as unidades de saúde, por meio de capacitações/atualizações e/ou divulgação de materiais informativos, de incentivo ao parto normal.									
1.5.13	Rediscutir e atualizar o fluxo de atenção à gestante com HIV/AIDS no município de Santa Maria/RS.	Fluxo atualizado	-	-	Número	0	1	Número	
Ação Nº 1 - Participar de encontros periódicos da rede materno-infantil, para discussão de casos e avaliação da efetividade do fluxo implementado									
1.5.14	Aumentar o percentual de acompanhamento de casos de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência para APS.	Percentual de primeira consulta na APS de criança e adolescente vítimas ou testemunhas de violência após a contrarreferência do caso para a equipe ao ano	53,63	2024	Percentual	60,00	75,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Promover e fortalecer a comunicação entre as unidades de saúde e a Equipe de Matriciamento em Violência Sexual de Crianças e Adolescente do HUSM, pelos responsáveis da política da saúde da criança.									
Ação Nº 2 - Informar as equipes de APS de crianças e adolescentes em situação de violência, que iniciaram o acompanhamento pela Equipe de Matriciamento do HUSM.									
Ação Nº 3 - Monitorar a captação precoce pelas equipes de saúde da APS, de crianças e adolescentes vítimas de violência.									
1.5.15	Aumentar a cobertura de primeira consulta do recém-nascido (SUS) até o 30º dia de vida.	Percentual de primeira consulta de puericultura até o 30º dia de vida do bebê ao ano	53,84	2025	Percentual	55,00	70,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Monitorar a realização de consultas de puericultura por meio de relatório do sistema MV, disponibilizado às unidades.									
Ação Nº 2 - Monitorar o número de visitas domiciliares no primeiro mês de vida pelo ACS da equipe de referência.									
1.5.16	Manter o percentual de cobertura de atendimento do PIM acima de 90%.	Percentual de crianças e gestantes cadastrados	96,00	2025	Percentual	90,00	90,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Garantir as capacitações dos visitantes mensalmente.									
Ação Nº 2 - Monitoramento do quantitativo de famílias atendidas através do SisPIM.									
1.5.17	Reduzir a mortalidade infantil em menores de 1 ano.	Taxa de mortalidade de crianças menores de 1 ano conforme indicador pactuado.	10,20	2025	Taxa	9,10	7,00	Taxa	
Ação Nº 1 - Realizar apoio técnico para os profissionais na identificação de estratégias para aumentar a captação de crianças de até 01 ano de vida para puericultura.									
Ação Nº 2 - Capacitar todos os novos enfermeiros convocados para atuarem na APS.									
Ação Nº 3 - Participar das reuniões mensais do Comitê de Vigilância do óbito fetal, infantil e materno com devolutivas das recomendações para as unidades de referência.									
<b>OBJETIVO Nº 1.6 - Objetivo 06: Educação em Saúde e fortalecimento do Programa Saúde na Escola (PSE)</b>									

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			
1.6.1	Desenvolver ações do PSE em parceria com a CASE, semestralmente.	Ações do PSE desenvolvidas em parceria com a CASE	2	2024	Número	2	8	Número
Ação Nº 1 - Realizar ações envolvendo algumas temáticas do PSE, de acordo com a demanda local.								
Ação Nº 2 - Colocar em prática o plano operativo local em parceria com outros setores e profissionais.								
1.6.2	Fortalecer e ampliar a adesão de escolas no Programa Saúde na Escola.	Número de escolas com adesão ao PSE por ciclo de adesão bianual	96	2025	Número	96	100	Número
Ação Nº 1 - Realizar ações educativas com base nos 14 temas propostos pelo PSE.								
Ação Nº 2 - Capacitar periodicamente professores com temas que são transversais entre saúde e educação.								
Ação Nº 3 - Realizar eventos com base nos temas propostos pelo PSE para profissionais de saúde e educação								
Ação Nº 4 - Realizar visitas técnicas nas equipes de saúde para qualificação das práticas do PSE.								
Ação Nº 5 - Distribuir e/ou elaborar manuais e fluxogramas para facilitar o processo de trabalho, podendo incluir registros e materiais acerca das temáticas do PSE.								
Ação Nº 6 - Convidar representantes das escolas para integrarem as visitas técnicas em reunião de equipe, nas unidades de saúde.								
Ação Nº 7 - Fortalecer o PSE para que sejam realizadas atividades em conjunto com a comunidade escolar, abordando temas como gênero, identidade de gênero e sexualidade.								
Ação Nº 8 - Fomentar a discussão em espaços multiprofissionais sobre racismo nas escolas e nos Serviços de Saúde.								
1.6.3	Ampliar e monitorar as ações de prevenção à dengue nas escolas com adesão ao PSE.	Percentual de escolas pactuadas no PSE que realizaram ações.	59,55	2024	Percentual	65,00	80,00	Percentual
Ação Nº 1 - Desenvolver ações de prevenção à dengue.								
Ação Nº 2 - Capacitar professores para a prevenção de dengue e identificação de sintomas.								
1.6.4	Disponibilizar relatórios para as unidades de cumprimento de metas e monitoramento de registros por quadrimestre.	Número de relatórios	-	-	Número	3	12	Número
Ação Nº 1 - Realizar o monitoramento das ações através do MV e SISAB.								
Ação Nº 2 - Contatar as unidades de saúde para correção de registros.								
1.6.5	Manter o percentual de equipes ofertando PICS no município acima de 45%	Percentual de equipes ofertando PICS	48,00	2024	Percentual	45,00	45,00	Percentual
Ação Nº 1 - Comprar equipamentos, materiais e instrumentais para o serviço								

**OBJETIVO Nº 1.7 - Objetivo 07: Fortalecimento da Assistência Farmacêutica**

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	Fortalecer a política de Assistência Farmacêutica no Município garantida pela presença de um profissional responsável.	Profissional indicado	-	-	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Atualizar anualmente a REMUME, de acordo com o perfil epidemiológico da população.								
Ação Nº 2 - Buscar estratégias para garantir a disponibilidade dos medicamentos das listas padronizadas.								
Ação Nº 3 - Rediscutir o funcionamento da Farmácia Municipal e da Distrital								
Ação Nº 4 - Garantir atuação exclusiva do profissional farmacêutico em tempo integral (40 horas) dedicado ao acompanhamento das ações judiciais								
Ação Nº 5 - Instituir horário ampliado de atendimento com recursos humanos da Farmácia Municipal Central e medicamentos especiais								
Ação Nº 6 - Orientar usuários e profissionais quanto aos aspectos burocráticos e de funcionamento da assistência farmacêutica								
1.7.2	Implantar e implementar o Departamento de Assistência Farmacêutica (DAF) no Município.	Departamento implementado	-	-	Número	0	1	Número
Ação Nº 1 - Elaborar a partir da coordenação fluxo e funções do DAF, bem como sua composição.								
1.7.3	Ampliação da estrutura física da Farmácia Municipal e Farmácia de Medicamentos Especiais (FARME).	Local instituído	-	-	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Melhorar a orientação aos usuários e demais profissionais da área da saúde a respeito do acesso à assistência farmacêutica.								
Ação Nº 2 - Criar novas Farmácias Distritais em unidades que apresentem uma estrutura física adequada.								
Ação Nº 3 - Reativação e fortalecimento da Comissão de Farmácia e Terapêutica com nomeação da portaria pelo Secretário de Saúde.								
Ação Nº 4 - Inserir os serviços farmacêuticos na Saúde Mental.								
1.7.4	Disponer de equipe volante (1 técnico em farmácia e 1 farmacêutico), para cobrir férias, licenças, atestados.	Número de equipes volantes	-	-	Número	0	2	Número
Ação Nº 1 - Criar e normatizar a equipe volante de farmácia por meio de ato administrativo, definindo atribuições, fluxo de acionamento, carga horária e unidades de referência.								
1.7.5	Implantação da Farmácia Móvel no município composta por 1 farmacêutico e 2 Técnicos em Farmácia.	Implantação da farmácia	-	-	Número	0	1	Número
Ação Nº 1 - Adquirir um veículo adaptado para fornecer serviços farmacêuticos em locais de difícil acesso.								
1.7.6	Garantir reuniões mensais da categoria de farmacêuticos do município	Número de reuniões ao ano	12	2025	Número	12	48	Número
Ação Nº 1 - Assegurar liberação dos farmacêuticos para participação nas reuniões de maneira organizada para que não haja prejuízo no atendimento à população.								
1.7.7	Preencher as 25 vagas de técnicos em farmácia.	Vagas preenchidas	-	-	Número	5	25	Número
Ação Nº 1 - Realizar chamamentos dos profissionais aprovados em concurso.								

1.7.8	Melhorar a estrutura física das farmácias distritais.	Número de farmácias com melhorias	-	-	Número	1	5	Número
Ação Nº 1 - Promover melhorias nos ambientes de atendimento ao usuário, assegurando privacidade, conforto, organização do fluxo e humanização do cuidado farmacêutico.								
1.7.9	Criação de no mínimo 20 vagas novas de cargo efetivo para farmacêutico.	Número de vagas criadas	-	-	Número	5	20	Número
Ação Nº 1 - Realizar estudo técnico de dimensionamento da assistência farmacêutica, considerando número de unidades, volume de atendimentos, demandas assistenciais e normativas vigentes, justificando a ampliação do quadro efetivo.								
Ação Nº 2 - Elaborar e encaminhar projeto de lei ao Poder Legislativo Municipal para criação dos cargos de farmacêutico.								
<b>OBJETIVO Nº 1.8</b> - Objetivo 08: Promover a intersetorialidade na rede de assistência à saúde melhorando a integração entre os demais níveis de atenção								

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	Aumentar o rastreamento por meio de teste rápidos (HIV, Sífilis, hepatites virais) no município.	Número de testes rápidos realizados anualmente	50.000	2025	Número	52.000	220.000	Número
Ação Nº 1 - Ampliar a oferta de testes rápidos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), serviços especializados e ações extramuros;								
Ação Nº 2 - Realizar campanhas periódicas de testagem e prevenção combinada, com foco em populações-chave e em maior vulnerabilidade (pessoas em situação de rua, jovens, LGBTQIAPN+, gestantes, profissionais do sexo, entre outros);								
Ação Nº 3 - Desenvolver materiais educativos e ações de comunicação social, incentivando o autocuidado e a importância do diagnóstico precoce das IST.								
1.8.2	Realizar ações de Testagem Rápido de IST para população chave masculina.	Número de ações	-	-	Número	15	63	Número
Ação Nº 1 - Realizar parcerias com empresas, universidades e instituições esportivas, para levar ações de testagem rápida e orientação em ambientes de trabalho, lazer e estudo								
1.8.3	Reduzir o coeficiente bruto de mortalidade por Aids.	Coeficiente bruto de mortalidade por Aids - Número de óbitos de residentes devidos à AIDS/ população total residente x 100.000	7,10	2025	Percentual	8,75	7,60	Percentual
Ação Nº 1 - Fortalecer o acompanhamento multiprofissional e apoio psicossocial no Centro de Apoio e Direitos, visando a adesão ao tratamento, fortalecimento de vínculos e melhoria da qualidade de vida.								
Ação Nº 2 - Desenvolver ações de busca ativa e resgate de usuários em abandono de tratamento								
1.8.4	Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	Número máximo de números novos de sífilis congênita (INDICADOR 02/RS 2024-2027)	59	2025	Número	75	62	Número
Ação Nº 1 - Ofertar pelo menos um teste rápido de sífilis por gestante e parceiros a cada trimestre gestacional, pelas equipes da APS.								
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa, pelas equipes, às gestantes e parcerias sexuais com sífilis, em caso de abandono de tratamento.								
1.8.5	Testagem para HIV nos casos novos de tuberculose notificados no SINAN.	Percentual de testagem para HIV realizada nos casos novos de tuberculose notificado no SINAN no período. (INDICADOR 03/RS 2024-2027)	69,00	2024	Percentual	95,00	98,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar testagem rápida para HIV em pacientes suspeitos de tuberculose ativa.								
1.8.6	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade	Número máximo de casos novo de AIDS em menores de 5 anos. (INDICADOR 06/RS 2024-2027)	1	2024	Número	0	0	Número
Ação Nº 1 - Monitorar as puérperas que vivem com HIV.								
Ação Nº 2 - Monitorar as crianças menores de 5 anos de idade expostas ao HIV.								
1.8.7	Taxa de transmissão vertical do HIV	Taxa de transmissão vertical do HIV (INDICADOR 21/RS 2024-2027)	-	-	Taxa	0,00	0,00	Taxa
Ação Nº 1 - Fortalecer o acompanhamento das gestantes com HIV/AIDS, com vínculo precoce entre a Atenção Primária à Saúde e o Serviço de Atenção Especializada (SAE), assegurando adesão ao tratamento e seguimento contínuo.								

**DIRETRIZ Nº 2 - Diretriz Estratégica 2: Ampliação e qualificação da atenção ambulatorial especializada****OBJETIVO Nº 2.1** - Objetivo: Qualificar a regulação municipal e articular junto a 4ª Coordenadoria Regional de Saúde para garantir o acesso da população à Atenção Ambulatorial Especializada.

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	Manter em funcionamento o Setor de Regulação na Secretaria de Município da Saúde em conformidade com as competências no âmbito municipal.	Número de serviço em funcionamento.	-	-	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Monitorar o quantitativo de consultas especializadas e exames ofertados, realizados e absenteísmo, nas policlínicas do município								
Ação Nº 2 - Realizar ações informativas voltadas para o combate ao absenteísmo.								
Ação Nº 3 - Monitorar perda de vagas para atenção especializada, devido a impossibilidade de transporte municipal.								
Ação Nº 4 - Disponibilizar e manter atualizadas informações na página da prefeitura, referente aos serviços da Atenção Especializada municipal.								
Ação Nº 5 - Ter médico regulador com carga horária fixa durante o horário de funcionamento do setor de regulação.								
Ação Nº 6 - Ter médico auditor para identificar inconformidades a fim de otimizar os recursos municipais do Sistema Único de Saúde (SUS).								
2.1.2	Manter o funcionamento do Centro Diagnóstico Nossa Senhora do Rosário.	Número de serviço em funcionamento.	-	-	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Manter profissionais Fisioterapeutas lotados neste serviço, para viabilizar serviços de parceria com a Universidade Franciscana (UFN), além dos atendimentos.								
Ação Nº 2 - Manter a regulação e a fiscalização dos serviços de fisioterapia através das profissionais fisioterapeutas deste serviço.								
2.1.3	Manter em funcionamento a Policlínica Central.	Número de serviço em funcionamento.	-	-	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Ofertar agenda para realização de pequenos procedimentos de Atenção Primária à Saúde.								
Ação Nº 2 - Fomentar e realizar capacitações para médicos da rede, para descentralização de pequenos procedimentos na Atenção Primária à Saúde.								
Ação Nº 3 - Ofertar consultas especializadas com Pediatra, Ginecologista-Obstetra e Fonoaudióloga.								
Ação Nº 4 - Ofertar exames de Espirometria por meio de parcerias.								
Ação Nº 5 - Manter ações do Programa de Combate ao Tabagismo.								
2.1.4	Disponibilizar equipe multiprofissional de saúde para manter e qualificar os serviços especializados da Policlínica José Erasmo Crossetti.	Número mínimo de categorias profissionais para composição da equipe multiprofissional de saúde, contemplando Médico, Enfermeiro, Psicólogo, Fisioterapeuta, Nutricionista, Farmacêutico, Técnico de Enfermagem e Agente Administrativo.	-	-	Número	8	8	Número
Ação Nº 1 - Garantir o acesso ao cadastro e dispensação de materiais aos usuários estomizados, com incontinência urinária e fecal.								

Ação Nº 2 - Disponibilizar atendimentos com equipe multiprofissional.								
Ação Nº 3 - Monitorar o número de casos de estomizados no município.								
Ação Nº 4 - Atualizar cadastro de usuários no sistema de Gerenciamento de Usuários com Deficiência (GUD).								
Ação Nº 5 - Orientar, cadastrar e acompanhar os usuários que fazem uso de oxigenoterapia domiciliar.								
Ação Nº 6 - Viabilizar ações de formação permanente com a Associação Santamariense dos Estomizados.								
Ação Nº 7 - Realizar visitas técnicas de matriciamento com a Rede de Assistência à Saúde (RAS) referente à curativos de cobertura, incontinências e estomias.								
Ação Nº 8 - Disponibilizar tratamento e acompanhamento aos pacientes portadores de lesão na RAS.								
Ação Nº 9 - Acompanhamento no processo de descentralização dos curativos.								
Ação Nº 10 - Manter o funcionamento da Comissão de Curativos.								
Ação Nº 11 - Gerenciamento dos materiais (estoque e dispensação).								
Ação Nº 12 - Supervisão de estágio de enfermagem.								
2.1.5	Atingir a proporção de alta por cura de casos novos de Tuberculose (TB) Pulmonar acima de 85%.	Percentual de alta por cura de Tuberculose Pulmonar.	-	-	Percentual	80,00	85,00	Percentual
Ação Nº 1 - Monitorar os casos de Tuberculose no município.								
Ação Nº 2 - Realizar ações de capacitação e matriciamento com a Rede de Atenção à Saúde acerca da Política de Tuberculose e Hanseníase.								
Ação Nº 3 - Disponibilizar os relatórios dos exames realizados no Laboratório de Tuberculose.								
Ação Nº 4 - Fornecer 100% dos medicamentos tuberculostáticos.								
Ação Nº 5 - Mapear mensalmente casos diagnosticados no município, a fim de identificar regiões mais vulneráveis /com maiores números de bacilíferos positivos.								
Ação Nº 6 - Monitorar locais com maior risco de incidência de tuberculose(presídios, pessoas em situação de rua e outros) com o objetivo de definir ações intersetoriais para cada local conforme demanda.								
Ação Nº 7 - Acompanhar o número de coletas/ resultados no livro verde para acompanhamento no HSP (Hospital Sanatório Partenon) em Porto Alegre e se necessário internação.								
2.1.6	Buscar a redução da taxa de abandono do tratamento para Tuberculose (TB) Pulmonar abaixo de 5%.	Percentual de abandono do tratamento para Tuberculose Pulmonar.	-	-	Percentual	9,00	5,00	Percentual
Ação Nº 1 - Monitorar os usuários em Tratamento Diretamente Observado (TDO) para casos bacilíferos com risco de abandono.								
Ação Nº 2 - Realizar a busca ativa de usuários de difícil adesão ao tratamento e incentivar a Atenção Primária à Saúde para o rastreamento de casos sintomáticos respiratórios.								
Ação Nº 3 - Manter o preenchimento e atualização do sistema SINAN.								
Ação Nº 4 - Elaborar Protocolo para priorizar a realização do diagnóstico por imagem através do exame de Raio X, possibilitando início precoce do tratamento para a Tb pulmonar.								
2.1.7	Manter a proporção de 100% de alta por cura dos casos novos de Hanseníase, conforme Plano Nacional de Controle da Hanseníase.	Percentual de alta por cura da Hanseníase.	-	-	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Encaminhar casos suspeitos ao serviço Especializado de referência.								

Ação Nº 2 - Realizar baciloscopias nos casos suspeitos de hanseníase para auxílio na confirmação do diagnóstico								
Ação Nº 3 - Examinar os contatos de casos novos de hanseníase.								
Ação Nº 4 - Realizar ações de educação em saúde para a Rede de Assistência à Saúde, visando a detecção precoce e o tratamento adequado e oportuno dos casos identificados.								
Ação Nº 5 - Fornecer os medicamentos em tempo oportuno.								
Ação Nº 6 - Realizar o Teste de Sensibilidade (Estesiômetro) quando necessário.								
Ação Nº 7 - Preenchimento do SINAN/HANSENÍASE, mantendo-o atualizado								
Ação Nº 8 - Monitorar o percentual de abandono do tratamento								
2.1.8	Manter em funcionamento o Serviço de Atendimento Especializado e Centro de Testagem e Aconselhamento – SAE/CTA.	Número de serviço em funcionamento.	-	-	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Manter em funcionamento o Serviço de Atendimento Especializado e Centro de Testagem e Aconselhamento à SAE/CTA.								
2.1.9	Reduzir o número de usuários em interrupção de tratamento para o HIV.	Percentual de usuários em interrupção de tratamento. (2025: 182, Total de usuários: 1.449. Percentual em 2025: 12,5%)	-	-	Percentual	11,00	8,00	Percentual
Ação Nº 1 - Traçar o perfil dos usuários em tratamento e acompanhamento do HIV e Hepatites Virais no SAE/CTA Casa Treze de Maio.								
Ação Nº 2 - Realizar a busca ativa dos usuários com baixa adesão, com CD4 inferior a 350, carga viral detectável, interrupção ao tratamento ou histórico de absenteísmo às consultas.								
Ação Nº 3 - Realizar matriciamento das Unidades de Atenção Primária à Saúde, seja por meio de visitas ou com ações pelo Trailer Testa Santa Maria.								
Ação Nº 4 - Colaborar nas atividades e encontros do fórum Municipal de Ações em Resposta ao HIV - Santa Maria / RS, bem como nas ações desenvolvidas pelo Centro de Apoio.								
2.1.10	Aumentar o rastreamento para o HIV, Sífilis, Hepatite B e C realizados no SAE/CTA.	Número de testes rápidos realizados ao ano (2025: 7.900).	-	-	Número	8.000	11.000	Número
Ação Nº 1 - Realizar no mínimo 800 testes rápidos por mês para HIV, Hepatite B e Hepatite C no SAE/CTA								
2.1.11	Monitorar o quantitativo de PEP, PREP, Testagem para HIV, Hepatites B e C, e Prova Tuberculínica realizados no SAE/CTA.	Número de procedimentos monitorados realizados no SAE/CTA.	-	-	Número	3	3	Número
Ação Nº 1 - Realizar matriciamento com a Rede de Atenção à Saúde para prescrição da PEP e PrEP.								
Ação Nº 2 - Rastrear os casos de tuberculose latente nos casos novos de HIV, por meio do LF-LAM.								
Ação Nº 3 - Realizar cursos de capacitação dos profissionais da rede de atenção à saúde para a prescrição da profilaxia Pré e Pós- exposição ao HIV.								
Ação Nº 4 - Oferecer a aplicação da prova tuberculínica em que usuários que vivem em acompanhamento no SAE/CTA.								
2.1.12	Manter cinco especialidades odontológicas no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) e monitorar controle da produção.	Número de especialidades mantidas no CEO com monitoramento do controle da produção.	-	-	Número	5	5	Número
Ação Nº 1 - Manter a carga horária mínima dos dentistas de cada especialidade exigida para o CEO.								
Ação Nº 2 - Monitorar a produção mensal do CEO, conforme a produção mínima exigida para cada especialidade.								

2.1.13	Disponibilizar profissionais para realização das atividades e para o cumprimento dos objetivos do Programa de Atendimento Especializado Municipal (PRAEM), no que compete à Secretaria de Município da Saúde, em conformidade com a Lei Municipal nº 5.991/2015.	Número mínimo de profissionais da secretaria municipal de saúde atuando no PRAEM.	-	-	Número	3	3	Número
Ação Nº 1 - Manter a destinação de Psicólogo, Fonoaudiólogo e Terapeuta Ocupacional para o PRAEM.								
Ação Nº 2 - Disponibilizar insumos para o PRAEM, considerando solicitações recebidas de acordo com a necessidade do serviço e competência da SMS.								
2.1.14	Implantar um Centro de Referência Municipal para atendimento ao Transtorno do Espectro Autista (TEA), em parceria com Secretaria de Município da Educação (SMED).	Implantação de um Centro de Referência Municipal para TEA.	-	-	Número	0	1	Número
Ação Nº 1 - Contribuir com a elaboração do Projeto de Implantação do Centro de Referência Municipal para atendimento ao TEA, em parceria com a SMED.								

**DIRETRIZ Nº 3 - Diretriz Estratégica 3: Fortalecimento das Serviços de Urgência e Emergência**

**OBJETIVO Nº 3.1** - Objetivo: Garantir e efetivar o acesso à 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			
3.1.1	Manter o funcionamento dos serviços de Urgência e Emergência, implantados no município (UPA 24h de Santa Maria, PAM, PA Ruben Noal, SAMU).	Numero	-	-	Número	4	4	Número
Ação Nº 1 - Promover a divulgação de orientações aos usuários sobre o correto uso dos serviços de urgência e emergência								
Ação Nº 2 - Realizar campanhas de informação sobre os serviços de urgência e emergência do município.								
Ação Nº 3 - Garantir o resultado de exames compatíveis com os serviços de urgência e emergência, com resultados em até 24h.								
3.1.2	Monitorar o número de atendimentos mensais do SAMU, mantendo o seu funcionamento de acordo com os parâmetros do Ministério da Saúde.	Monitoramento da produção mensal processada.	-	-	Número	12	48	Número
Ação Nº 1 - Monitorar o número de atendimentos mensais do SAMU, mantendo o seu funcionamento de acordo com os parâmetros do Ministério da Saúde.								
3.1.3	Monitorar o número de atendimentos mensais da UPA 24h, mantendo o seu funcionamento de acordo com os parâmetros do Ministério da Saúde.	Monitoramento da produção mensal processada.	-	-	Número	12	48	Número
Ação Nº 1 - Monitorar o número de atendimentos mensais da UPA 24h, mantendo o seu funcionamento de acordo com os parâmetros do Ministério da Saúde								
3.1.4	Manter em atividade o Comitê Gestor de Urgência e Emergência Municipal.	Realizar no mínimo 01 (uma) reunião por quadrimestre, com os membros do Comitê Gestor de Urgência e Emergência Municipal.	-	-	Número	3	3	Número
Ação Nº 1 - Realizar no mínimo 01 (uma) reunião por quadrimestre, com os membros do Comitê Gestor de Urgência e Emergência Municipal								
3.1.5	Implantar um novo Pronto Atendimento no Bairro Camobi.	Número	-	-	Número	0	1	Número
Ação Nº 1 - Implantar um novo Pronto Atendimento no Bairro Camobi.								

#### DIRETRIZ Nº 4 - Diretriz Estratégica 4: Qualificação da Rede de Atenção Psicossocial

**OBJETIVO Nº 4.1** - Objetivo: Fortalecer e potencializar a rede de atenção psicossocial (RAPS)

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	Aumentar a oferta do transporte dos serviços da RAPS, de 5 turnos inteiros, com vistas ao aumento de um turno por serviço (componente II da RAPS - Atenção Psicossocial/ Portaria 757/2023).	Número de turnos completos por semana	5	2025	Número	5	10	Número

Ação Nº 1 - Manter a pactuação junto ao setor de transporte para que o motorista permaneça o turno inteiro à disposição conforme a agenda das equipes.									
4.1.2	Completar as equipes mínimas dos CAPS conforme a Portaria de Consolidação nº 3 GM/MS de 28 de setembro de 2017 (componente II da RAPS - Atenção Psicossocial/ Portaria 757/2023).	CAPS com equipe técnica mínima	2	2025	Número	2	4	Número	
Ação Nº 1 - Reavaliar periodicamente a necessidade de profissionais para compor as equipes dos serviços, conforme as especificidades de cada equipe;									
4.1.3	Aumentar o percentual de equipes da APS matriciadas pelas equipes da RAPS (componente I da RAPS - Atenção Primária em Saúde/Portaria 757/2023).	Percentual de ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica. (INDICADOR-11/RS 2024-2027)	26,50	2025	Percentual	50,00	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Manter a equipe de matriciamento composta por profissionais de todos os serviços da RAPS à disposição um turno por semana para as equipes da APS (quarta-feira à tarde)									
Ação Nº 2 - realizar encontros semanais com as equipes da APS, a partir da solicitação das unidades de saúde.									
Ação Nº 3 - Manter relatório semestral das atividades realizadas/equipes matriciadas									
4.1.4	Inserir profissional de Educação Física em todos os CAPS (componente II da RAPS - Atenção Psicossocial/ Portaria 757/2023).	Número de profissionais de educação física inseridos nos RAPS	2	2025	Número	0	6	Número	
Ação Nº 1 - Pactuar junto à SMED a cedência de profissionais de Educação Física, 20h, para compor as equipes da RAPS.									
4.1.5	Garantir a manutenção dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) já instaurados, em acordo à Portaria GM/MS nº 757/2023, (componente II da RAPS - Atenção Psicossocial/ Portaria 757/2023).	Número de CAPS atendendo em acordo à Portaria GM/MS nº 757/2023.	4	2025	Número	4	5	Número	
Ação Nº 1 - Garantir a manutenção dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) já instaurados									
4.1.6	Implementar um Centro de Atenção Psicossocial III (componente II da RAPS - Atenção Psicossocial/ Portaria 757/2023).	Número de CAPS III no município.	0	2025	Número	1	1	Número	
Ação Nº 1 - Encontrar uma sede que comporte a estrutura física do CAPS III e proceder com os trâmites de liberação para aluguel									
Ação Nº 2 - Completar a equipe multiprofissional conforme a Portaria 3.088 de 2011.									
Ação Nº 3 - Proceder a solicitação para implementação do CAPS III, junto ao Ministério da Saúde via SAIPS (Sistema de Apoio à Implementação de Políticas de Saúde).									
4.1.7	Implementar uma Unidade de Acolhimento Adulto para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas (componente IV da RAPS - Atenção Residencial de Caráter Transitório/ Portaria 757/2023)	Número de Unidades de Acolhimento	0	2025	Número	0	1	Número	
Ação Nº 1 - Encontrar uma sede que comporte a estrutura física para a Unidade de Acolhimento e proceder com os trâmites de liberação para aluguel									
Ação Nº 2 - Compor equipe técnica capacitada para assistência aos residentes, conforme a Portaria nº 121, de 25 de janeiro de 2012.									
Ação Nº 3 - Proceder a solicitação para implementação da Unidade de Acolhimento Adulto, junto ao Ministério da Saúde via SAIPS (Sistema de Apoio à Implementação de Políticas de Saúde).									
4.1.8	Manter o SRT Público, garantindo a manutenção e financiamento do Serviço Residencial Terapêutico Público do município de Santa Maria, consoante a Portaria GM/MS nº 757/2023. (componente VI da RAPS - Estratégias de Desinstitucionalização/ Portaria 757/2023)	Número de Serviços Residencial Terapêutico Público (SRT)	1	2025	Número	1	1	Número	
Ação Nº 1 - Monitorar o andamento da solicitação via SAIPS para obter o financiamento do SRT, via Ministério Público									

Ação Nº 2 - Fiscalizar mensalmente o SRT, garantindo que o funcionamento esteja consoante à Portaria 3.090 de 23 de dezembro de 2011.									
Ação Nº 3 - Manter atualizado o censo dos usuários residentes em SRTs público e privados, para que havendo usuários provenientes da desinstitucionalização do IPF ou de internações psiquiátricas superiores a 2 anos, estes sejam encaminhados à vagas em SRT público.									
4.1.9	Garantir a oferta de vagas em SRT público para os usuários, consoantes à Portaria GM/MS nº 757/2023 (componente VI da RAPS - Estratégias de Desinstitucionalização/ Portaria 757/2023)	Nº de pacientes consoantes à Portaria GM/MS nº 757/2023 - Número de vagas em SRT Público	1,00	2025	Proporção	1,00	1,00	Proporção	
Ação Nº 1 - Manter atualizado o censo dos usuários residentes em SRT's públicos e privados, para que havendo usuários provenientes de desinstitucionalização do IPF ou de internações psiquiátricas superiores a 2 anos, estes sejam encaminhados à vagas em SRT público									
4.1.10	Garantir que os usuários portadores de transtornos mentais recebam acolhimento nos SRT privados, de acordo com a Portaria SES nº 259/2020 (regulamenta o funcionamento dos SRT privados), sendo observados os critérios de vulnerabilidade dos vínculos familiares, estímulo à desinstitucionalização e avaliação de equipe multiprofissional que indique a necessidade (componente VI da RAPS - Estratégias de Desinstitucionalização/Portaria 757/2023)	Número de pacientes consoantes à Portaria GM/MS nº 757/2023 - Nº de vagas em SRT privados na proporção de paciente/vaga	1,00	2025	Proporção	1,00	1,00	Proporção	
Ação Nº 1 - Proceder a avaliação das solicitações de acolhimento em SRT privado, observando: laudo médico com diagnóstico de transtorno mental como CID principal, comprovação de quebra dos vínculos familiares e avaliação da equipe multiprofissional quanto ao tipo de SRT a ser acolhido.									
Ação Nº 2 - Após a avaliação positiva dos critérios supracitados, encaminhar a contratualização de vaga junto à Superintendência Administrativa Financeira e posteriormente proceder o encaminhamento do usuário ao SRT privado.									
4.1.11	Manter as iniciativas de trabalho e geração de renda, empreendimentos solidários, que visem à inclusão produtiva, reinserção social, promoção de autonomia e exercício da cidadania das pessoas com sofrimento psíquico (componente VII da RAPS - Reabilitação Psicossocial )	Número de Centros de Atenção Psicossocial - CAPS - com oficinas de trabalho e renda	4	2025	Número	4	4	Número	
Ação Nº 1 - Prover os materiais necessários para a realização das oficinas terapêuticas e de geração de renda									
4.1.12	Reduzir a taxa de internação por TMC, fortalecendo os demais dispositivos da rede de atenção psicossocial nos territórios.	Índice de internações por Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC). (INDICADOR 12/RS 2024-2027)	331,00	2025	Taxa	328,00	324,00	Taxa	
Ação Nº 1 - Índice de internações por Transtornos Mentais e Comportamentais									
4.1.13	Aumentar o número de profissionais psicólogos da policlínica de Saúde Mental, com ênfase aos atendimentos das crianças e mulheres vítimas de violências.	Número de profissionais.	7	2025	Número	1	10	Número	
Ação Nº 1 - realizar a alocação e/ou ampliação da carga horária de psicólogos na Policlínica de Saúde Mental, visando ampliar a oferta de atendimentos psicológicos individuais, familiares e em grupo.									
4.1.14	Construir junto aos profissionais da Policlínica de Saúde Mental, um Protocolo de atendimento do serviço, com objetivo de organizar os fluxos de entrada e saída, otimizando os atendimentos.	Número de protocolos da Policlínica de Saúde Mental.	-	-	Número	1	1	Número	
Ação Nº 1 - Realizar reuniões e oficinas de trabalho com a equipe multiprofissional para a elaboração do protocolo									
Ação Nº 2 - Mapear os fluxos atuais de entrada, acolhimento, encaminhamentos e alta do sereviço.									
Ação Nº 3 - Estabelecer fluxos de referência e contrarreferência com os serviços da RAPS e rede intersetorial									
Ação Nº 4 - Elaborar e divulgar documento institucional do protocolo.									
4.1.15	Complementar as modalidades de atendimento na Policlínica da Saúde Mental, incluindo atendimentos grupais.	Número de grupos.	-	-	Número	3	10	Número	

Ação Nº 1 - Planejar e implementar grupos terapêuticos, psicoeducativos e de apoio.									
Ação Nº 2 - Organizar cronograma regular de grupos conduzidos pela equipe multiprofissional									
Ação Nº 3 - Monitorar a adesão e os resultados dos grupos									
4.1.16	Garantir a participação dos serviços da RAPS nas discussões e na pactuação com os programas de Residência Multiprofissional (UFN e UFSM) em relação aos campos de práticas da rede, mediados pelo NEPeS.	Número de reuniões anuais	2	2025	Número	2	8	Número	
Ação Nº 1 - Manter a liberação dos profissionais da RAPS para participação nas discussões e na pactuação com os Programas de Residência Multiprofissional (UFN e UFSM)									
4.1.17	Ampliar a participação de profissionais da RAPS nos espaços de planejamento e acompanhamento das ações e serviços de saúde.	Número de representantes de cada serviço.	3	2025	Número	12	12	Número	
Ação Nº 1 - Incentivar para que os serviços que compõem a RAPS indiquem 02 representantes para participar dos espaços de planejamento e acompanhamento das ações e serviços de saúde									
4.1.18	Implementar um Centro de Atenção Psicossocial AD III (componente II da RAPS - Atenção Psicossocial/ Portaria 757/2023).	Nº de CAPS AD III no município.	0	2025	Número	0	1	Número	
Ação Nº 1 - Encontrar uma sede que comporte a estrutura física do CAPS AD III e proceder com os trâmites de liberação para aluguel									
Ação Nº 2 - Completar a equipe multiprofissional conforme a Portaria 3.088 de 2011.									
Ação Nº 3 - Proceder a solicitação para implementação do CAPS AD III, junto ao Ministério da Saúde via SAIPS (Sistema de Apoio à Implementação de Políticas de Saúde).									
4.1.19	Garantir espaços para que a educação permanente em saúde mental ocorra durante a jornada de trabalho dos profissionais da RAPS.	Número de ações de educação permanente	4	2025	Número	10	10	Número	
Ação Nº 1 - Nº de ações mensais de educação permanente									
4.1.20	Melhorar a divulgação dos serviços de saúde mental e seus fluxos para as Unidade de Saúde	Número de ações de divulgação dos serviços e fluxos	14	2025	Número	28	28	Número	
Ação Nº 1 - Concluir e divulgar aos serviços de saúde o Protocolo da Política Municipal de Atenção Psicossocial									
Ação Nº 2 - Manter as ações de execução da Política Municipal de Atenção Psicossocial: avaliação e encaminhamento das demandas judiciais, realização de busca-ativa de usuários, avaliação e encaminhamento dos usuários aos SRT, gestão e manutenção dos serviços que compõem a RAPS.									
4.1.21	Desenvolver/construir painel de indicadores de monitoramento e avaliação da RAPS, em todas as regiões sanitárias do município, de acordo com os profissionais da Reforma Psiquiátrica.	Número de painel de indicadores.	0	2025	Número	0	1	Número	
Ação Nº 1 - Elencar quais serão os indicadores que farão parte dos dados inseridos no Painel, com anuência do Conselho Municipal de Saúde.									
Ação Nº 2 - Desenvolver os sistemas, junto à equipe do PET - Saúde Digital.									
Ação Nº 3 - Articular junto à residência em Vigilância, estratégias de alimentação do sistema									

## DIRETRIZ Nº 5 - Diretriz estratégica 5: Fortalecimento, ampliação e qualificação da rede de atenção à saúde do trabalhador

**OBJETIVO Nº 5.1** - Objetivo: Fomentar a integralidade da atenção à saúde do trabalhador com ações em toda a Rede de Atenção à 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			
5.1.1	Capacitar profissionais de saúde dos municípios pertencentes à 4ª CRS para a identificação, manejo, tratamento e correta notificação dos casos suspeitos e confirmados de intoxicação aguda e crônica por agrotóxicos.	Número de ações de capacitações realizadas.	-	-	Número	0	2	Número
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais de saúde dos municípios de abrangência em relação às notificações compulsórias (SINAN/SIST), de acordo com as orientações técnicas vigentes; vigilância em ambientes e processos de trabalho; fluxos de encaminhamentos para o núcleo de assistência; Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT); e demais temas de interesse do campo da política.								
5.1.2	Assegurar a logística de transporte para a equipe do Cerest, por meio da lotação de servidor motorista para o quadro efetivo.	Taxa de disponibilidade de carro com motorista para ações externas do Cerest.	-	-	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Solicitar à gestão a disponibilidade de motorista lotado no serviço, a fim de garantir o deslocamento dos profissionais para o cumprimento da agenda de trabalho previamente definida.								
5.1.3	Fortalecer a notificação compulsória de agravos suspeitos e/ou confirmados relacionados ao trabalhos (sistemas SIST/SINAN) na rede de atenção à saúde.	Número de apoios técnicos ou oficinas realizadas na rede (Atenção Primária e Atenção Especializada) do município sede e dos municípios de abrangência.	-	-	Número	20	110	Número
Ação Nº 1 - Realizar capacitações in loco em saúde do trabalhador nos municípios de abrangência, com atenção especial aos municípios que não atingiram a meta, no ano anterior, de notificações de agravos relacionados ao trabalho, com acompanhamento presencial e propostas de qualificação dos dados epidemiológicos.								
5.1.4	Fomentar a educação permanente através da integração ensino-serviço em saúde do trabalhador, abordando temas pertinentes ao campo e cuidado em Saúde do trabalhador no âmbito do SUS.	Número de atividades de ensino serviço realizadas.	-	-	Número	4	16	Número
Ação Nº 1 - Realizar capacitações para alunos de graduação e pós graduação, da área da saúde, com os temas: apresentação do serviço, fluxograma de encaminhamento, ações desenvolvidas pelo serviço dentro da PNSTT e temas relacionados à saúde do trabalhador.								
5.1.5	Executar apoio matricial sistemático em Saúde do Trabalhador junto às equipes da atenção primária e especializada, visando a discussão de casos, elaboração de Projeto Terapêutico Singular e educação permanente, bem como orientações sobre agravos relacionados ao trabalho, territorialização e a análise de situação de saúde do trabalhador	Número de ações de matriciamento realizadas (reuniões, discussões de caso e intervenções conjuntas - cuidado compartilhado).	-	-	Número	48	204	Número
Ação Nº 1 - Realizar apoio matricial, in loco, para a discussão e acompanhamento dos casos atendidos no CEREST.								
5.1.6	Realizar ações de vigilância e/ou inspeção sanitária para avaliar processos e ambientes de trabalho e intervir nos fatores determinantes de riscos e agravos à saúde do trabalhador.	Número de ações de vigilância e/ou inspeção sanitária realizadas.	-	-	Número	24	96	Número
Ação Nº 1 - Desenvolver as ações de vigilância e/ou inspeção sanitária para avaliar processos e ambientes de trabalho e intervir nos fatores determinantes de riscos e agravos à saúde do trabalhador.								
5.1.7	Promover evento para qualificação da rede SUS de abrangência do CEREST sobre Câncer Ocupacional.	Número de eventos ofertados pelo CEREST para a rede.	-	-	Número	1	2	Número
Ação Nº 1 - Assegurar a organização e a realização do evento com palestrante convidado e capacitado no tema.								
5.1.8	Promover curso de formação continuada em vigilância em saúde do trabalhador para profissionais dos municípios de abrangência do CEREST.	Número de cursos ofertados pelo CEREST para os profissionais dos municípios.	-	-	Número	0	2	Número
Ação Nº 1 - Garantir a capacitação em vigilância em saúde do trabalhador, principalmente, para os profissionais responsáveis pela Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora dos municípios de abrangência.								

5.1.9	Atingir a meta pactuada estadual de notificações de agravos relacionados ao trabalho dos municípios de abrangência do CEREST com o Estado (SES).	Percentual de cumprimento da meta pactuada (indicador 17/SES).	-	-	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Monitorar através do Portal BI as notificações de agravo em saúde do trabalhador mantendo contato permanente com os municípios e ofertando retaguarda técnica sempre que necessário.								
5.1.10	Fortalecer o vínculo com a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora- CISTT do município sede do Cerest.	Percentual de participação do representante do Cerest nas reuniões da CISTT do município sede.	-	-	Percentual	80,00	80,00	Percentual
Ação Nº 1 - Garantir a participação de um técnico do CEREST nas reuniões da CISTT do município sede.								
5.1.11	Executar adequações na estrutura física do Cerest, como pintura externa; placa de identificação na fachada do serviço; troca dos condicionadores de ar e demais reparos necessários.	Adequações do prédio e reparos necessários, conforme disponibilidade de recurso transferido do Estado do RS.	-	-	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Solicitar à gestão que sejam executadas as reformas necessárias no serviço de acordo com a verba destinada ao serviço.								
5.1.12	Garantir a aquisição de materiais de assistência à saúde e equipamentos para qualificar a reabilitação do trabalhador no CEREST.	Número de processos de aquisição de materiais permanentes e/ou de consumo realizados.	-	-	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Realizar a compra de materiais novos ou substituição de materiais defeituosos da equipe de assistência.								

## DIRETRIZ Nº 6 - Diretriz estratégica 6: Qualificação da estrutura organizacional, logística e administrativa financeira da secretaria de município de saúde

**OBJETIVO Nº 6.1** - Objetivo: Estimular processos de gestão de qualidade e uso eficiente dos recursos públicos para que estejam em consonância à realidade orçamentária, objetivando que os resultados destas ações sejam eficientes, efetivos e oportunos.

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			
6.1.1	Realizar a avaliação, monitoramento e fiscalização dos contratos e convênios sob gestão municipal.	Percentual de contratos da SMS avaliados, monitorados e fiscalizados	100,00	2025	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Manter os contratos em vigência, acompanhando os processos de licitação, elaboração do termo de referência.								
Ação Nº 2 - Acompanhar a regularidade das execuções e prestações de atas dos convênios.								
6.1.2	Proporcionar melhorias na infraestrutura física e tecnológica das Unidades Básicas de Saúde (UBS), mínimo 02 Serviços de Saúde/Ano	Número de Serviços de Saúde com adequação da estrutura física.	2	2025	Número	3	8	Número
Ação Nº 1 - Avaliar a condição das estruturas existentes e a necessidade de reforma ou ampliação e enviar relatório ao órgão competente.								
Ação Nº 2 - Construir duas novas unidades de saúde.								
Ação Nº 3 - Avaliar e implementar nos serviços de saúde, instalação de acessibilidade para PCDs.								

6.1.3	Adquirir equipamentos e materiais permanentes conforme necessidade dos serviços.	Número mínimo de equipamentos e materiais adquiridos/ano.	1.330	2025	Número	600	2.400	Número
Ação Nº 1 - Verificar a necessidade de manutenção e renovação dos equipamentos com as unidades para assegurar uma estrutura de trabalho adequada para a equipe e pacientes.								
Ação Nº 2 - Adquirir equipamentos para as novas unidades de saúde que estiverem em construção.								
6.1.4	Manter a frota de veículos da SMS renovada.	Número de veículos renovados ao ano.	9	2025	Número	2	8	Número
Ação Nº 1 - Realizar a introdução de novos veículos através de locação, realizando compra somente quando necessário e também, quando do recebimento de emendas para este fim.								
Ação Nº 2 - Disponibilizar veículo para atendimento domiciliar, conforme agenda.								
6.1.5	Buscar habilitação do Pronto Atendimento Municipal para UPA Porte III.	Portaria de habilitação do serviço publicada.	0	2025	Número	0	1	Número
Ação Nº 1 - Monitorar a proposta cadastrada no sistema do SAIPS junto ao Ministério da Saúde, para inserção de novas informações e dados quando solicitado								
6.1.6	Manter os serviços de fiscalização de contratos, convênios, Termos e demais instrumentos de contratualizações no âmbito da SMS.	Percentual de fiscais capacitados e qualificados.	100,00	2025	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Manter os fiscais, capacitando e qualificando os mesmos para melhor avaliação e fiscalização dos mesmos.								
6.1.7	Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas da Ouvidoria Municipal do SUS.	Razão entre o Número de demandas resolvidas/ Número de demandas recebidas.	1,00	2025	Razão	1,00	1,00	Razão
Ação Nº 1 - Receber as demandas e encaminhá-las aos setores responsáveis para devidas providências.								
Ação Nº 2 - Solicitar devolutiva dos setores a respeito das demandas e suas resoluções.								
Ação Nº 3 - Produzir relatório de demanda recebida e demanda resolvida e demanda em atendimento a fim de melhorar os serviços de saúde.								
Ação Nº 4 - Ação de sensibilização dos trabalhadores da ouvidoria de Saúde para identificação de situações de preconceito, discriminação, violência e exclusão nos serviços da rede pública de saúde, motivadas por LGBTfobia, para que este dispositivo (ouvidoria) seja usado por pessoas LGBTs que sofreram desse tipo de violência institucional.								
6.1.8	Melhorar a qualidade das informações dos Serviços de Saúde aos usuários e às usuárias do SUS, através do SUS digital/tele atendimento	Inclusão de serviço	0,00	2025	Percentual	20,00	80,00	Percentual
Ação Nº 1 - Iniciar a implantação e capacitação de profissionais para tele atendimento/SUS digital								
6.1.9	Implantar e consolidar uma plataforma de chatbot com respostas padronizadas e inteligência artificial para ampliar o acesso à informação, melhorar a comunicação entre unidades de saúde e usuários e reduzir demandas não assistenciais	Inclusão de serviço	0,00	2025	Percentual	20,00	80,00	Percentual
Ação Nº 1 - Iniciar a implantação e capacitação de profissionais para utilização desta nova plataforma								
6.1.10	Buscar a melhoria da redistribuição de recursos, visando a qualificação dos acessos aos serviços de saúde.	Percentual de redistribuição de recursos	0,00	2025	Percentual	25,00	80,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar análises e estudos para distribuir melhor os recursos, priorizando a atenção primária em saúde.								
6.1.11	Apoiar projetos informativos e socioeducativos sobre redução de danos no uso de substâncias que causam dependência.	Percentual de apoio	0,00	2025	Percentual	20,00	80,00	Percentual

Ação Nº 1 - Apoio dos projetos socioeducacionais, nas dimensões que a saúde se enquadra.								
Ação Nº 2 - Apoio a projetos de uso terapêutico derivado da Cannabis.								
6.1.12	Garantir recursos financeiros para execução da política de educação permanente da Saúde do Município	Percentual de recurso dispendidos	0,00	2025	Percentual	25,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Apoiar financeiramente as políticas de educação permanente realizadas pelo NEPES								
6.1.13	Implementar a participação do profissional de educação física em ações com a população.	Inclusão de serviço	0,00	2025	Percentual	20,00	80,00	Percentual
Ação Nº 1 - Inclusão deste serviço na rede de saúde pública municipal.								

### **DIRETRIZ Nº 7 - Diretriz estratégica 7: Planejamento, monitoramento e avaliação das ações em saúde**

**OBJETIVO Nº 7.1** - Objetivo: Manter as ações de planejamento, acompanhamento e avaliação das ações em 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			
7.1.1	Cadastrar e monitorar a destinação e aplicação das Emendas Parlamentares.	Percentual de Emendas monitoradas	100,00	2025	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Fazer o cadastro das emendas no sistema do Fundo Nacional de Saúde monitorando os prazos estabelecidos.								
7.1.2	Coordenar a elaboração dos instrumentos de gestão	Número de relatórios entregues ao ano.	16	2025	Número	4	16	Número
Ação Nº 1 - Coordenar a elaboração dos instrumentos de gestão junto aos superintendentes responsáveis, formatando os documentos para a entrega final no Conselho Municipal de Saúde dentro dos prazos estipulados em legislação.								
Ação Nº 2 - Inserir no sistema do digiSUS os instrumentos de gestão dentro dos prazos legais.								
7.1.3	Submeter, previamente, à apreciação do Conselho Municipal de Saúde os projetos que impliquem recurso financeiro e adesão aos Programas e Convênios das três esferas, firmados com empresas privadas e projetos de lei encaminhados ao Legislativo municipal.	Percentual de Projetos e programas submetidos à apreciação do Conselho Municipal de Saúde.	100,00	2025	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Encaminhar os projetos e propostas que impliquem em recursos financeiros para apreciação do conselho municipal de saúde.								
7.1.4	Implantar novos serviços de saúde, conforme a necessidade epidemiológica da população santamariense com aprovação do conselho municipal de saúde.	Número de serviços implantados.	1	2025	Número	0	1	Número
Ação Nº 1 - Implantar serviços, quando necessário e oportuno, conforme necessidade epidemiológica.								
7.1.5	Avaliar e monitorar os instrumentos de gestão, dando ênfase às metas não atingidas e dados disponibilizados pela ouvidoria a fim de contribuir para o controle e melhor direcionamento das ações previstas.	Número de relatórios de Feedback ao ano.	16	2025	Número	4	16	Número
Ação Nº 1 - Emitir relatórios com o andamento das metas, através das avaliações das comissões e seus pareceres técnicos, encaminhando o feedback para os responsáveis das diretrizes e coordenadores, visando desta forma, a readequação das ações para o alcance das metas.								
Ação Nº 2 - Apresentar os apontamentos dos relatórios nas reuniões no Grupo de Trabalho de Monitoramento e Avaliação dos Instrumentos de Gestão para que possam deliberar sobre os pontos mais críticos.								
7.1.6	Ampliar e fortalecer parcerias entre a ONGs e os serviços de saúde.	Percentual de ONGs parceiras	0,00	2025	Percentual	1,00	20,00	Percentual
Ação Nº 1 - Instituição de novas parcerias visando melhora na qualidade dos atendimentos em saúde pública municipal.								

### **DIRETRIZ Nº 8 - Diretriz estratégica 8: : Qualificação das ações dos eixos norteadores do núcleo de educação permanente em saúde (NEPeS)**

**OBJETIVO Nº 8.1** - Objetivo 01: Qualificar os processos e as práticas de trabalho a partir da construção de conhecimento coletivo entre profissionais, gestores e estudantes através de oficinas, encontros, rodas de conversa, seminários e/ou capacitações.

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			
8.1.1	Oportunizar atividades de Educação Permanente com os profissionais vinculados à Secretaria de Município da Saúde.	Número de atividades de EPS oportunizadas.	20	2025	Número	20	80	Número
Ação Nº 1 - Construir, em articulação com as políticas de saúde e serviços que realizam matriciamento na RAS, agenda anual de atividade de EPS.								
Ação Nº 2 - Realizar, em conjunto com as políticas de saúde e serviços que realizam matriciamento na RAS, atividades formativas (cursos, seminários, treinamentos) de acordo com as demandas das demais diretrizes								
Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais de saúde para realizar o registro correto aos dados coletados na assistência.								
Ação Nº 4 - Realizar capacitações das Redes de Assistência à Saúde acerca de especialidade.								
Ação Nº 5 - Fortalecer treinamentos sobre os fluxos do município entre os serviços de saúde e IES.								
8.1.2	Disponibilizar acesso ao Curso Introdutório aos estudantes e profissionais vinculados à SMS.	Razão entre o número de acessos ao curso/ número de estudantes e profissionais vinculados à SMS.	1,00	2025	Razão	1,00	1,00	Razão
Ação Nº 1 - Ofertar o curso Introdutório aos profissionais e estudantes vinculados aos serviços da SMS.								

**OBJETIVO Nº 8.2** - Objetivo 02: Estimular a participação do NEPES em atividades do controle social em saúde a fim de garantir a atuação da população no processo de formulação e controle das ações e das políticas públicas 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			
8.2.1	Auxiliar na organização das Pré-Conferências e Conferências do Conselho Municipal de Saúde.	Número de participações do NEPES em Pré Conferências e Conferências	1	2025	Número	1	4	Número
Ação Nº 1 - Integrar a comissão organizadora das Conferências do Conselho Municipal de Saúde.								
Ação Nº 2 - Articular com as Instituições de Ensino Superior a participação de discentes e docentes na organização das Pré-Conferências e Conferências do Conselho Municipal de Saúde.								
Ação Nº 3 - Realizar a divulgação das Pré-Conferências e Conferências do Conselho Municipal de Saúde.								
8.2.2	Participar das Conferências Municipais de Saúde.	Número de participações do NEPES em Conferências	1	2025	Número	1	4	Número
Ação Nº 1 - Participar ativamente das conferências municipais de saúde representando o NEPeS.								

**OBJETIVO Nº 8.3** - Objetivo 03: Promover a integração ensino-serviço-comunidade pela articulação dos Serviços de Atenção à Saúde, NEPES e Instituições de Ensino Superior.

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			
8.3.1	Realizar o monitoramento dos convênios com as Instituições de Ensino nos Serviços de Atenção à Saúde.	Razão entre o número atual de instituições/Número de convênios.	1,00	2025	Razão	1,00	1,00	Razão
Ação Nº 1 - Monitorar sistematicamente, assegurando a vigência de todos os convênios firmados com instituições de ensino na área da saúde.								
8.3.2	Realizar encontro de Pactuação de Campos de Estágio e Aulas Práticas nos Serviços Vinculados à SMS.	Número de encontros realizados.	1	2025	Número	1	4	Número
Ação Nº 1 - Regular e articular as contrapartidas, os campos de estágio/prática das instituições de ensino, as necessidades dos serviços de saúde em relação ao ensino-serviço e o compromisso com as pesquisas realizadas no SUS.								
8.3.3	Regular a inserção e permanência dos alunos vinculados aos serviços da Secretaria de Município da Saúde.	Razão entre o número de alunos regulados/ número de vagas disponibilizadas.	1,00	2025	Razão	1,00	1,00	Razão
Ação Nº 1 - Regular a colocação dos alunos nos campos de prática da secretaria de saúde, bem como, compatibilizar as atividades a serem desenvolvidas pelas instituições de ensino com as necessidades dos serviços de saúde, promovendo a integração da educação permanente entre a gestão, instituições de ensino, serviços de saúde e a comunidade.								
Ação Nº 2 - Monitorar a inserção dos residentes nos campos de prática e o desenvolvimento das atividades durante o período de atuação, pactuando os campos de prática e as atividades a serem realizadas.								
8.3.4	Regular os Projetos de Ensino, Pesquisa e Extensão a serem desenvolvidos nos Serviços vinculados à SMS.	Razão entre o Número de projetos avaliados/ Número de projetos recebidos.	1,00	2025	Razão	1,00	1,00	Razão
Ação Nº 1 - Organizar o fluxo para a realização de projetos de pesquisa e extensão nos serviços de saúde.								
Ação Nº 2 - Monitorar a cada ano as devolutivas das pesquisas desenvolvidas nos serviços envolvidos em cada estudo.								
8.3.5	Solicitar vagas em eventos e cursos realizados pelas Instituições de Ensino conveniadas de forma gratuita aos profissionais dos Serviços.	Número de vagas solicitadas de forma gratuita aos profissionais participantes.	1	2025	Número	1	4	Número
Ação Nº 1 - Solicitar vagas gratuitas para os trabalhadores, em eventos/cursos executados pelas instituições conveniadas, diretamente envolvidos na formação profissional em saúde na SMS.								
8.3.6	Elaborar regimento interno de funcionamento do Grupo Ensino-Serviço-Comunidade (GESC) com deliberação do Secretário de Saúde, atualizando o mesmo anualmente.	Número de regimento elaborado/atualizado com deliberação do Secretário	0	2025	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Elaborar, de modo coletivo e colaborativo com os integrantes do GESC proposta de regimento interno a ser apresentado à gestão da SMS.								
8.3.7	Aumentar a representatividade do serviço e da comunidade dentro do grupo GESC com indicação de um representante titular e um suplente do Conselho Municipal de Saúde, um titular e um suplente de cada região administrativa da APS, um titular e um suplente de cada segmento da atenção especializada, um titular e um suplente da SAF, um titular e um suplente de cada uma das quatro vigilâncias.	Razão entre o Número de representantes indicados/ Número de representantes integrando o grupo	1,00	2025	Razão	1,00	1,00	Razão
Ação Nº 1 - Ampliar a participação do trabalhador dentro do GESC.								
Ação Nº 2 - Fortalecer o grupo de ensino- serviço- comunidade (GESC) vinculado ao NEPEs.								

Ação Nº 3 - Realizar levantamento das necessidades comunitárias e territoriais para auxiliar trabalhos extensionistas junto as IES.

Ação Nº 4 - Contribuir com a formação acadêmica, promovendo a interdisciplinaridade e comunicação entre os cursos, com assuntos referentes à saúde mental.

**OBJETIVO Nº 8.4** - Objetivo 04: Fomentar a autogestão, a mudança no processo de trabalho e a transformação das práticas em serviço a partir do aprender a aprender no trabalho individual, coletivo e institucional no cotidiano pela educação permanente em 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			
8.4.1	Fortalecer o Nepes com a ampliação de Recursos Humanos.	Número de entrada de servidores lotados no NEPES	4	-	Número	1	3	Número
Ação Nº 1 - Articular junto à gestão municipal para garantir a complementação do quadro de funcionários do núcleo de educação permanente em saúde.								
8.4.2	Dar visibilidade às ações de educação permanente realizadas pela SMS.	Razão entre o Número de ações visibilizadas/ Número de ações desenvolvidas	1,00	2025	Razão	1,00	1,00	Razão
Ação Nº 1 - Publicizar as ações e atividades desenvolvidas pelo NEPES e os demais Serviços de Atenção à Saúde e Instituições de Ensino conveniadas à prefeitura.								
Ação Nº 2 - Divulgar os Relatórios de Gestão (Anuais/Quadrimestrais).								
Ação Nº 3 - Promover a divulgação de cursos, materiais informativos, espaços de diálogo, e demais ações desenvolvidas pelo NEPeS, bem como, pelos Serviços de Atenção à Saúde e pelas Instituições de Ensino parceiras.								
Ação Nº 4 - Promover a participação do NEPES em atividades, encontros e reuniões.								
8.4.3	Elaborar projeto de lei de estruturação do NEPeS com previsão de recurso financeiro para execução desta política no município e para encaminhamento à Câmara de Vereadores para o trâmite legislativo.	Número de projeto de Lei elaborado e encaminhado.	0	2025	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Elaborar, durante o ano de 2026, projeto de lei de estruturação do NEPeS com previsão de recurso financeiro para execução desta política na secretaria de saúde do município, de modo abrangente a todas as políticas vinculadas à SMS, e encaminhar o mesmo para a Câmara de Vereadores para o trâmite legislativo.								

### DIRETRIZ Nº 9 - Diretriz estratégica 9: Capacitação, fortalecimento e integração dos serviços de vigilância em saúde

**OBJETIVO Nº 9.1** - Estabelecer ações buscando qualidade dos serviços de vigilância em 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			

9.1.1	Incluir o Módulo Vigilância em Saúde no Sistema de Informação SIGSS/MV, para qualificar e dar transparência ao registro e análise oportuna das atividades de vigilância realizadas no município.	Registro das atividades realizadas pela Vigilância em Saúde	100,00	2025	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Buscar junto aos Setores competentes a inclusão do Módulo Vigilância em Saúde no Sistema de Informação SIGSS/MV.								
9.1.2	Assegurar o cumprimento do percentual mínimo de análises obrigatórias para o parâmetro de residual de agente desinfetante (cloro residual livre), em conformidade com a Meta 5 do PQA-VS e a legislação de potabilidade vigente, visando a qualidade e segurança da água.	Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro). (Meta 5/ PQA-VS/Portaria 6878/2025)	75,00	2025	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Monitorar e inspecionar os sistemas de abastecimento e soluções alternativas coletivas.								
Ação Nº 2 - Coletar amostra de água dos sistemas de abastecimento e soluções alternativas.								
Ação Nº 3 - Coletar amostra de água na sede do Município em vários pontos.								
9.1.3	Realizar, de forma contínua, a vigilância da qualidade da água para consumo humano, para identificar os potenciais riscos à saúde relacionados ao consumo da água fora dos padrões de potabilidade, conforme legislação específica.	Proporção de amostras de água com presença de Escherichia coli, em Soluções Alternativas Coletivas.	2,00	2025	Percentual	2,00	2,00	Percentual
Ação Nº 1 - Elaborar processo sanitário pela não conformidade com a legislação que rege as questões relativas às ações de vigilância ambiental em saúde relacionada à qualidade da água para consumo humano.								
Ação Nº 2 - Atender solicitações de outros órgãos: Ministério Público, CORSAN.								
9.1.4	Garantir o alcance de 100% de cobertura no Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água (VIGIAGUA) para coletas e análises, de Soluções Alternativas Coletivas (SACs), cadastradas no Sisagua.	Proporção do número de cadastro por ano	100,00	2025	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Cadastrar e monitorar as Soluções Alternativas Coletivas (SACs) no SISAGUA.								
Ação Nº 2 - Desenvolvimento de um programa de cadastramento e regularização de fontes alternativas de abastecimento de água para consumo humano, junto as Secretarias de Meio Ambiente, Desenvolvimento Rural e Emater.								
Ação Nº 3 - Buscar, junto aos responsáveis pelas soluções coletivas de abastecimento, a promoção da desinfecção da água para consumo humano.								
9.1.5	Realizar, pelo menos, duas Capacitações Intersetoriais em Vigilância, ao ano, a todos os profissionais da vigilância em saúde por meio de Oficinas.	Número de Oficinas	8	2025	Número	2	8	Número
Ação Nº 1 - Realizar Oficina intersetorial para atualizar, qualificar os profissionais e fortalecer o diálogo entre servidores, sobre pautas inerentes à Vigilância em Saúde, propondo medidas de intervenção em diferentes contextos sociais, por meio da articulação das experiências práticas. Instrumentalizar os profissionais para a interpretação das informações visando à construção da análise de situação de saúde.								
9.1.6	Aumentar e qualificar as fontes notificadoras de agravos relacionadas ao trabalho.	Taxa de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho. (4.416 - 40 notificações/10.000hab. =1.104/ano (100%)) (INDICADOR-17/RS 2024-2027) *	48,00	2025	Taxa	50,00	52,00	Taxa
Ação Nº 1 - Promover e desenvolvimento de ações de intervenção baseada nas evidências obtidas após análise de dados e informações, por meio de planejamento integrado e intersetorial.								
Ação Nº 2 - Construir relatórios com informações qualificadas sobre as lesões e mortes causadas no trânsito.								
Ação Nº 3 - Realizar vistoria nos ambientes de trabalho em conjunto com a VISA e a VISAT.								
9.1.7	Realizar todos os grupos de Ações Essenciais à atuação da Vigilância Sanitária do Município	Percentual de realização de no mínimo 6 ações de Vigilância Sanitária consideradas essenciais	100,00	2025	Percentual	100,00	100,00	Percentual

Ação Nº 1 - Realizar vistoria nos ambientes de trabalho em conjunto com a VISA e a VISAT.									
Ação Nº 2 - Realizar atividades educativas para a população e para o setor regulado.									
Ação Nº 3 - Receber e atender denúncias.									
Ação Nº 4 - Instaurar processo administrativo sanitário.									
Ação Nº 5 - Fiscalizar permanentemente as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) e Serviço residenciais terapêuticos (SRT).									
Ação Nº 6 - Licenciar estabelecimentos sujeitos à VISA.									
9.1.8	Garantir a investigação de 100% dos óbitos relacionados ao trabalho notificados no município, conforme o Indicador 18 da Resolução CIB/RS Nº 123/24.	Percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigados. (INDICADOR-18/RS 2024-2027)*	100,00	2025	Percentual	100,00	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa das informações dos óbitos por meio de boletins de ocorrência policial, declaração de óbito, ficha do SINAN de acidente do trabalho, SAMU, mídia, entre outros.									
Ação Nº 2 - Realizar vistorias nos ambientes de trabalho, como empresas, estabelecimentos, entre outros, bem como, analisar e inspecionar as formas e processos de trabalho nestes locais.									
Ação Nº 3 - Alimentar o Sistema de Informações em Saúde do Trabalhador- SIST à RS com as investigações de óbitos relacionados ao trabalho regularmente.									
9.1.9	Preencher o campo de "ocupação" e "atividade econômica" de acordo com o código de classificação brasileira de ocupações (CBO) e da classificação nacional de atividades econômicas (CNAE), em 90% das notificações de acidentes de trabalho com exposição à material biológico e/ou intoxicação exógena.	Proporção de preenchimento dos campos "ocupação" (CBO) e "atividade econômica" (CNAE) nas notificações de acidentes de trabalho com exposição à material biológico e/ou intoxicação exógena, segundo município de notificação. (meta 13/PQA-VS 2025).	90,00	2025	Percentual	90,00	90,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Monitorar os dados de acidentes de trabalho nos sistemas de informação SIM, SINAN.									
Ação Nº 2 - Alimentar o Sistema de Informações de Doenças e Agravos de Notificação - SINAN com as notificações relacionadas à Saúde do Trabalhador regularmente.									
9.1.10	Elaborar Boletim Epidemiológico por Região Administrativa.	Número de Boletins realizados por quadrimestre	12	2024	Número	3	12	Número	
Ação Nº 1 - Coletar dados para construção do boletim a partir dos sistemas de informação à SIM, SINASC e SINAN.									
Ação Nº 2 - Sistematizar os dados coletados por região administrativa e disponibilizar para Rede Municipal de Saúde.									
9.1.11	Realizar ações integradas, entre Vigilância em Saúde e Atenção Primária em Saúde, para a prevenção e monitoramento das diferentes formas de violência	Integração das ações realizadas	100,00	2025	Percentual	100,00	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Monitorar as notificações de Violência interpessoal/ autoprovocada, bem como, fornecer a devolutiva dos dados epidemiológicos.									
Ação Nº 2 - Participar da construção da linha de cuidado das pessoas em situação de violência com demais serviços envolvidos.									
Ação Nº 3 - Fomentar nos serviços a Prevenção da violência e a Cultura da Paz, integrando saúde e escola.									
Ação Nº 4 - Manter a participação efetiva: Grupo integrado de Enfrentamento as violências; Fórum Permanente de Saúde Mental da Região Central; Fórum de Violência Contra Mulher e Comissão Interna de Prevenção e Acidentes e Violência Escolar.									
Ação Nº 5 - Participação na organização dos eventos relacionados a prevenção à Violência Interpessoal/ Autoprovocada com os vários setores.									
Ação Nº 6 - Realizar educação permanente, por meio de oficinas e capacitações, dos profissionais de saúde da APS e SAE, para identificar, notificar e referenciar casos de violência.									

Ação Nº 7 - Realizar campanhas educativas e de divulgação sobre as diferentes formas de manifestação da violência.								
9.1.12	Incluir profissional biomédico na equipe de vigilância em saúde para contribuir nas ações estratégicas já desenvolvidas pelas equipes de vigilância epidemiológica e sanitária.	Número de profissionais biomédicos na equipe	0	2025	Número	0	2	Número
Ação Nº 1 - Ampliar equipe de profissionais de nível superior do setor de fiscalização de produtos de interesse à saúde por meio da inserção do profissional biomédico na VISA.								
9.1.13	Alcançar e manter a meta de cobertura vacinal, conforme preconiza o PNI (95%) em 100% das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade: Pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10 valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice Viral (1ª dose).	Proporção de vacinas selecionadas que compõem o calendário nacional de vacinação para crianças menores de 1 ano com coberturas vacinais preconizadas. (Meta 4/PQA-VS 2025).	100,00	2025	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar, junto a APS, busca ativa de crianças faltosas à vacinação.								
Ação Nº 2 - Ampliar a oferta das vacinas de rotina, por meio da reorganização de horários das salas de vacina e ações de vacinação extramuros.								
Ação Nº 3 - Promover ações de vacinação, principalmente em períodos de campanhas nacionais e/ou estaduais de vacinação, conforme preconiza o Programa Nacional de Imunização, realizando ações ampliadas e dias de mobilização (1 Dia D).								
9.1.14	Capacitar e/ou atualizar 100% dos profissionais de enfermagem que atuam em salas de vacinas	Percentual de profissionais a serem capacitados e/ou atualizados por ano	100,00	2025	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar treinamento teórico e prático sobre sala de vacinas e rede de frio aos novos profissionais/vacinadores.								
Ação Nº 2 - Realizar capacitações periódicas referentes às campanhas anuais de vacinação.								
Ação Nº 3 - Realizar capacitações de atualização em sala de vacinas para os profissionais já atuantes.								
9.1.15	Alimentar o SINASC com o registro de nascidos vivos em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	90,00	2025	Percentual	90,00	90,00	Percentual
Ação Nº 1 - Alimentar e monitorar o sistema de informação - SINASC a partir dos registros de nascidos vivos.								
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa das Declarações de Nascido Vivo.								
9.1.16	Encerrar 80% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata registrados no Sinan em até 60 dias, a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	80,00	2025	Percentual	80,00	80,00	Percentual
Ação Nº 1 - Manter contato permanente com as CCIHs, Núcleo de Vigilância Epidemiológica do HUSM e Unidades de Saúde, no sentido de qualificar e encerrar o processo de investigação epidemiológica.								
Ação Nº 2 - Encaminhar cópia das notificações de dengue, Zika, chikungunya, hantavirose e leptospirose à Vigilância Ambiental, para realização das ações pertinentes ao setor.								
Ação Nº 3 - Digitar e monitorar diariamente no SINAN os casos de Doenças de Notificação compulsória.								
Ação Nº 4 - Encaminhar coletas de exames ao LACEN para diagnóstico laboratorial.								
Ação Nº 5 - Realizar capacitações periódicas, conforme necessidade do serviço e/ou pelo menos duas ao ano, juntos aos serviços da Atenção Primária e Especializada, buscando aperfeiçoar os registros de doenças de notificação compulsória.								

9.1.17	Inserir o registro de óbitos no SIM em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Proporção de registros de óbitos inseridos no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	90,00	2025	Percentual	90,00	90,00	Percentual
Ação Nº 1 - Alimentar e monitorar o sistema de Informação de Mortalidade - SIM.								
Ação Nº 2 - Realizar investigação dos óbitos de pessoas residentes no município junto aos serviços de saúde por meio de verificações dos prontuários médicos, sistema de informação municipal e visitas domiciliares, analisando a história clínica dos pacientes a fim de determinar a causa de óbito.								
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa das declarações de óbito								
Ação Nº 4 - Investigar a partir das Declarações de Óbito de mulheres em idade fértil de 10 a 49 anos, residentes no município, por meio de verificações dos prontuários médicos das instituições de saúde, sistema de informação municipal e visitas domiciliares.								
9.1.18	Preencher o campo raça/cor preenchido com informação válida nas notificações de violência interpessoal e autoprovocada.	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	95,00	2025	Percentual	95,00	95,00	Percentual
Ação Nº 1 - Garantir o preenchimento adequado do campo raça/cor nas notificações de violência interpessoal e autoprovocada.								
9.1.19	Monitorar e investigar casos de toxoplasmose	Percentual investigado	95,00	2025	Percentual	95,00	95,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar o monitoramento contínuo das notificações em relação a toxoplasmose em gestante, toxoplasmose congênita e toxoplasmose adquirida.								
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa nos laboratórios conveniados o resultado confirmatório da toxoplasmose.								
Ação Nº 3 - Monitorar os casos positivos através da referência da Atenção Básica e Hospital de referência (HUSM).								
Ação Nº 4 - Encaminhar coletas de exames ao LACEN para diagnóstico laboratorial.								
9.1.20	Encerrar em até 60 dias após a data de notificação os óbitos suspeitos de dengue e chikungunya.	Proporção de óbitos suspeitos de dengue e chikungunya encerrados em até 60 dias após a data de notificação	75,00	2025	Percentual	95,00	95,00	Percentual
Ação Nº 1 - Monitorar e identificar casos não encerrados no sistema de informação, avaliando a oportunidade de encerramento dos mesmos.								
Ação Nº 2 - Orientar/capacitar os serviços para que as coletas de amostra para dengue sejam feitas em fase oportuna, do percurso da doença, conforme métodos diagnósticos preconizados no protocolo de manejo clínico vigente.								
9.1.21	Combater o Aedes aegypti	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	16	2025	Número	4	16	Número
Ação Nº 1 - Realizar ações de acordo com o Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD).								
9.1.22	Realizar o monitoramento por Ovitampas para Aedes aegypti.	Percentual do município com monitoramento de Aedes aegypti por ovitampas (INDICADOR-09/RS 2024-2027)*	95,00	2026	Percentual	75,00	75,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar a implantação e manutenção das ovitampas								
Ação Nº 2 - Analisar e utilizar os dados coletados através do uso das ovitampas para a efetivação de ações de controle do mosquito Aedes aegypti.								
9.1.23	Garantir a investigação e controle das zoonoses prevalentes de interesse em Saúde Pública, conforme protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.	Percentual de investigação	90,00	2025	Percentual	90,00	90,00	Percentual
Ação Nº 1 - Manter contato permanente com as CCIHs, Núcleo de Vigilância Epidemiológica do HUSM e Unidades de Saúde.								

Ação Nº 2 - Encaminhar coletas de exames ao LACEN para diagnóstico laboratorial.									
9.1.24	Alcançar e manter a meta de 95% de cobertura vacinal para a vacina tríplice viral, primeira dose, para crianças de 01 ano de idade, conforme preconizado pelo Programa Nacional de Imunizações - PNI.	Percentual de cobertura vacinal da vacina tríplice viral, primeira dose, para crianças de 01 ano de idade. (INDICADOR-08/RS 2024-2027)*	92,00	2025	Percentual	95,00	95,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Realizar, junto a APS, busca ativa de crianças faltosas à vacinação.									
Ação Nº 2 - Manter a oferta em sala de vacina e intensificar as ações de vacinação em períodos de campanha.									
Ação Nº 3 - Realizar ações extramuros na busca pela ampliação da oferta de vacinação.									
9.1.25	População abastecida por Solução Alternativa Coletiva (SAC) com tratamento em relação à população abastecida por SAC.	População abastecida por Solução Alternativa Coletiva abastecida por SAC. (INDICADOR-16/RS 2024-2027)*	50,00	2025	Percentual	75,00	85,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Fomentar a criação de um programa, com as demais secretarias, para a regularização das soluções de abastecimento de água (SACs).									
Ação Nº 2 - Verificar, junto aos responsáveis pelas SACs, a regularização das Soluções de Abastecimento de Água.									
9.1.26	Manter o percentual de coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG.	Percentual de coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG. (INDICADOR-19/RS 2024-2027)*	60,00	2025	Percentual	65,00	70,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Monitorar os registros de caso SRAG notificados no SIVEP-GRIPE.									
9.1.27	Garantir a coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em casos de Síndrome gripal (SG) atendidos em unidades sentinelas (US) semanalmente.	Dez coletas de amostras por semana com RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) realizado dos casos de síndrome gripal (SG) atendidos em cada unidades sentinelas (US). (INDICADOR-20/RS 2024-2027)*	520	2025	Número	520	520	Número	
Ação Nº 1 - Monitorar o envio mínimo de amostra para o LACEN RS.									
9.1.28	Manter serviço de reabilitação pós covid através de protocolo de encaminhamentos pela Atenção Primária em Saúde.	Serviços Mantidos	1	2025	Número	1	1	Número	
Ação Nº 1 - Manter protocolo de encaminhamento da Atenção primária para o serviço especializado.									
Ação Nº 2 - Manter parceria com a Universidade Franciscana (UFN) para a continuidade do serviço.									
Ação Nº 3 - Monitorar as necessidades dos usuários atendidos na reabilitação pós covid, reavaliando a oferta de serviços prestados.									

## DIRETRIZ Nº 10 - Diretriz estratégica 10: Ampliação e fortalecimento do controle social

**OBJETIVO Nº 10.1** - Objetivo: Incentivar o desenvolvimento e qualificação de lideranças comunitárias.

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			
10.1.1	Dar maior visibilidade ao CMS nas IES e Técnico, para a formação de conhecimento do controle social.	Número de palestras realizadas pelo CMS junto ao NEPEs.	-	-	Número	5	4	Número
Ação Nº 1 - Participação de alunos das IES e Técnico nas plenárias do CMS								
Ação Nº 2 - Participação de alunos nas comissões de planejamento para as conferências de saúde.								
Ação Nº 3 - Participação na organização e relatório das conferências municipais de saúde.								
10.1.2	Criar, fortalecer e manter conselhos de saúde locais nas regiões administrativas.	Número de conselhos locais por regiões administrativas participando ativamente CONTROLE SOCIAL local.	2	2026	Número	5	5	Número
Ação Nº 1 - Realizar reuniões com as lideranças comunitárias e usuários da região sanitária.								
Ação Nº 2 - Realizar no mínimo uma pré-conferência por região administrativa								
Ação Nº 3 - Realizar reuniões do CMS descentralizadas.								
10.1.3	Realizar formação sobre controle social para os trabalhadores da RAS e Conselheiros.	Número de oficinas ofertadas para a formação sobre controle social.	2	2026	Número	2	8	Número
Ação Nº 1 - Realizar capacitação sobre controle social para os conselheiros								
10.1.4	Realizar Conferência Municipal de Saúde de dois em dois anos com avaliação do cumprimento das diretrizes do Plano Municipal de Saúde em vigor com maior participação da comunidade.	Número de pré-conferências realizadas por região administrativa	1	2026	Número	1	3	Número
Ação Nº 1 - realizar a 14ª Conferência Municipal de Saúde.								
10.1.5	Monitoramento e avaliação dos Instrumentos de Gestão.	Número de instrumentos monitorados.	7	2026	Número	7	29	Número
Ação Nº 1 - Monitorar e Avaliar todos os Instrumentos de Gestão.								

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

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Dar maior visibilidade ao CMS nas IES e Técnico, para a formação de conhecimento do controle social.	5
	Cadastrar e monitorar a destinação e aplicação das Emendas Parlamentares.	100,00
	Incluir o Módulo Vigilância em Saúde no Sistema de Informação SIGSS/MV, para qualificar e dar transparência ao registro e análise oportuna das atividades de vigilância realizadas no município.	100,00
	Auxiliar na organização das Pré-Conferências e Conferências do Conselho Municipal de Saúde.	1
	Realizar o monitoramento dos convênios com as Instituições de Ensino nos Serviços de Atenção à Saúde.	1,00
	Fortalecer o Nepes com a ampliação de Recursos Humanos.	1
	Oportunizar atividades de Educação Permanente com os profissionais vinculados à Secretaria de Município da Saúde.	20
	Realizar a avaliação, monitoramento e fiscalização dos contratos e convênios sob gestão municipal.	100,00
	Criar, fortalecer e manter conselhos de saúde locais nas regiões administrativas.	5
	Coordenar a elaboração dos instrumentos de gestão	4
	Assegurar o cumprimento do percentual mínimo de análises obrigatórias para o parâmetro de residual de agente desinfetante (cloro residual livre), em conformidade com a Meta 5 do PQA-VS e a legislação de potabilidade vigente, visando a qualidade e segurança da água.	100,00
	Participar das Conferências Municipais de Saúde.	1
	Realizar encontro de Pactuação de Campos de Estágio e Aulas Práticas nos Serviços Vinculados à SMS.	1
	Dar visibilidade às ações de educação permanente realizadas pela SMS.	1,00
	Disponibilizar acesso ao Curso Introdutório aos estudantes e profissionais vinculados à SMS.	1,00
	Proporcionar melhorias na infraestrutura física e tecnológica das Unidades Básicas de Saúde (UBS), mínimo 02 Serviços de Saúde/Ano	3
	Realizar formação sobre controle social para os trabalhadores da RAS e Conselheiros.	2
	Submeter, previamente, à apreciação do Conselho Municipal de Saúde os projetos que impliquem recurso financeiro e adesão aos Programas e Convênios das três esferas, firmados com empresas privadas e projetos de lei encaminhados ao Legislativo municipal.	100,00
	Realizar, de forma contínua, a vigilância da qualidade da água para consumo humano, para identificar os potenciais riscos à saúde relacionados ao consumo da água fora dos padrões de potabilidade, conforme legislação específica.	2,00
	Regular a inserção e permanência dos alunos vinculados aos serviços da Secretaria de Município da Saúde.	1,00
	Elaborar projeto de lei de estruturação do NEPeS com previsão de recurso financeiro para execução desta política no município e para encaminhamento à Câmara de Vereadores para o trâmite legislativo.	1

	Adquirir equipamentos e materiais permanentes conforme necessidade dos serviços.	600
	Realizar Conferência Municipal de Saúde de dois em dois anos com avaliação do cumprimento das diretrizes do Plano Municipal de Saúde em vigor com maior participação da comunidade.	1
	Implantar novos serviços de saúde, conforme a necessidade epidemiológica da população santamariense com aprovação do conselho municipal de saúde.	0
	Regular os Projetos de Ensino, Pesquisa e Extensão a serem desenvolvidos nos Serviços vinculados à SMS.	1,00
	Manter a frota de veículos da SMS renovada.	2
	Monitoramento e avaliação dos Instrumentos de Gestão.	7
	Avaliar e monitorar os instrumentos de gestão, dando ênfase às metas não atingidas e dados disponibilizados pela ouvidoria a fim de contribuir para o controle e melhor direcionamento das ações previstas.	4
	Solicitar vagas em eventos e cursos realizados pelas Instituições de Ensino conveniadas de forma gratuita aos profissionais dos Serviços.	1
	Buscar habilitação do Pronto Atendimento Municipal para UPA Porte III.	0
	Manter os serviços de fiscalização de contratos, convênios, Termos e demais instrumentos de contratualizações no âmbito da SMS.	100,00
	Buscar a redução da taxa de abandono do tratamento para Tuberculose (TB) Pulmonar abaixo de 5%.	9,00
	Ampliar e fortalecer parcerias entre a ONGs e os serviços de saúde.	1,00
	Elaborar regimento interno de funcionamento do Grupo Ensino-Serviço-Comunidade (GESC) com deliberação do Secretário de Saúde, atualizando o mesmo anualmente.	1
	Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas da Ouvidoria Municipal do SUS.	1,00
	Aumentar a representatividade do serviço e da comunidade dentro do grupo GESC com indicação de um representante titular e um suplente do Conselho Municipal de Saúde, um titular e um suplente de cada região administrativa da APS, um titular e um suplente de cada segmento da atenção especializada, um titular e um suplente da SAF, um titular e um suplente de cada uma das quatro vigilâncias.	1,00
	Melhorar a qualidade das informações dos Serviços de Saúde aos usuários e às usuárias do SUS, através do SUS digital/tele atendimento	20,00
	Implantar e consolidar uma plataforma de chatbot com respostas padronizadas e inteligência artificial para ampliar o acesso à informação, melhorar a comunicação entre unidades de saúde e usuários e reduzir demandas não assistenciais	20,00
	Buscar a melhoria da redistribuição de recursos, visando a qualificação dos acessos aos serviços de saúde.	25,00
	Apoiar projetos informativos e socioeducativos sobre redução de danos no uso de substâncias que causam dependência.	20,00
	Garantir recursos financeiros para execução da política de educação permanente da Saúde do Município	25,00
	Incluir profissional biomédico na equipe de vigilância em saúde para contribuir nas ações estratégicas já desenvolvidas pelas equipes de vigilância epidemiológica e sanitária.	0
	Implementar a participação do profissional de educação física em ações com a população.	20,00
	Alimentar o SINASC com o registro de nascidos vivos em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	90,00
301 - Atenção Básica	Desenvolver ações do PSE em parceria com a CASE, semestralmente.	2
	Ampliar a avaliação multidimensional da pessoa idosa para o acompanhamento de saúde desta população no âmbito da Atenção Primária em Saúde.	14,00
	Fortalecer as Primeiras Consultas Odontológicas Programáticas na APS.	2,00

Viabilizar acesso ao implante contraceptivo às mulheres para saúde sexual e reprodutiva.	100
Homologar em Santa Maria o “Consultório na rua”.	1
Fortalecer a política de Assistência Farmacêutica no Município garantida pela presença de um profissional responsável.	1
Expandir o horário de funcionamento de pelo menos uma unidade de saúde por região administrativa	0
Fortalecer e ampliar a adesão de escolas no Programa Saúde na Escola.	96
Ampliar o número de consultas da pessoa idosa para o acompanhamento de saúde no âmbito da Atenção Primária em Saúde pelas unidades móvel e distritais	8.055
Aumentar o número de profissionais auxiliares de Saúde Bucal.	15
Realizar ações de conscientização contra a violência obstétrica e estimular o protagonismo da mulher no parto.	4
Promover educação em saúde para pessoas em situação de rua, além de acompanhamento intersetorial para outras populações, como: indígenas, migrantes e ciganos.	4
Implantar e implementar o Departamento de Assistência Farmacêutica (DAF) no Município.	0
Ampliar o acesso aos serviços de saúde por meio de ações em dias e horários alternativos, turno estendido nas unidades de saúde urbanas e rurais.	20
Ampliar e monitorar as ações de prevenção à dengue nas escolas com adesão ao PSE.	65,00
Ampliar o percentual de visitas domiciliares às pessoas idosas realizadas pelos profissionais da APS.	98,00
Implantar uma Equipe de Unidade Odontológica Móvel (UOM).	1
Sensibilizar as equipes da APS para ampliar o acesso da saúde da população negra, visando a erradicação do racismo.	15
Expandir o número de equipes de Saúde da Família, a partir da conversão das EAPs em ESFs	28
Disponibilizar relatórios para as unidades de cumprimento de metas e monitoramento de registros por quadrimestre.	3
Qualificar o monitoramento dos idosos institucionalizados judicialmente via SMS.	100,00
Potencializar o trabalho de prevenção da saúde bucal nos territórios visando a redução do percentual de exodontia.	5,00
Implementar um protocolo com fluxos de cuidado que promovam acolhimento humanizado, livre de discriminação e com abordagem integral às pessoas LGBTQIA+	0
Disponer de equipe volante (1 técnico em farmácia e 1 farmacêutico), para cobrir férias, licenças, atestados.	0
Implantar sistema municipal de renovação de receitas por teleconsulta, priorizando que pelo menos 50% das renovações de receitas de usuários com condições crônicas acompanhados na Atenção Primária sejam realizadas de forma remota, com registro eletrônico padronizado.	5
Manter o percentual de equipes ofertando PICS no município acima de 45%	45,00
Reduzir a prevalência de obesidade em crianças em idade escolar atendidas pela APS	19,00
Aumentar o percentual de ações coletivas de escovação supervisionada em faixa etária escolar (de 06 a 12 anos) em relação à população vinculada a equipe.	1,50
Promover ações intersetoriais entre justiça, segurança, assistência e saúde no sistema prisional.	9
Implantação da Farmácia Móvel no município composta por 1 farmacêutico e 2 Técnicos em Farmácia.	0

Ampliar a cobertura de APS para a proporção de uma equipe por 3.000 usuários cadastrados.	0,96
Manter a cobertura populacional estimada na Atenção Primária à Saúde acima de 55%.	55,00
Buscar a redução da taxa de abandono do tratamento para Tuberculose (TB) Pulmonar abaixo de 5%.	9,00
Realizar o acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família.	67,50
Contratar um laboratório de prótese dentária.	0
Manter o percentual de gestantes com início do pré-natal até a 12ª semana de gestação acima de 50%.	50,00
Ampliar a disponibilidade de atendimento das equipes de Atenção Primária Prisional.	13
Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas da Ouvidoria Municipal do SUS.	1,00
Manter a proporção de 100% de alta por cura dos casos novos de Hanseníase, conforme Plano Nacional de Controle da Hanseníase.	100,00
Manter as ações do Projeto Sorria Santa Maria.	12
Manter o percentual de gestantes que realizaram no mínimo 7 consultas de pré-natal acima 50%.	50,00
Fortalecer a rede de cuidados à pessoa com deficiência por meio da designação de um profissional responsável pela política.	0
Disponibilizar tablet com manutenção, internet e capacitação para os ACS.	40
Melhorar a qualidade das informações dos Serviços de Saúde aos usuários e às usuárias do SUS, através do SUS digital/tele atendimento	20,00
Implementar tecnologia de apoio aos profissionais da APS, para o ciclo gravídico puerperal de mulheres surdas	0
Melhorar a estrutura física das farmácias distritais.	1
Manter e ampliar a equipe Multiprofissional (e-Multi) garantindo Apoio Matricial na APS.	1
Ampliar o atendimento domiciliar no município constituindo uma equipe multiprofissional (EMAD) na Atenção Básica, garantindo maior cobertura, padronização de procedimentos e monitoramento sistemático dos resultados.	0
Ampliar a cobertura de pré-natal do pai/parceria da gestante	10,00
Planejar e programar a melhoria do acesso aos serviços da Rede de Atenção Básica de Saúde, de modo que cada território se responsabilize por sua população, com oferta apropriada de serviços, minimizando a peregrinação de usuários para outros territórios e serviços.	3
Atingir pelo menos 10% de avaliações do pé da pessoa com Diabetes ao final do quadriênio	3,44
Manter a proporção de gravidez na adolescência menor de 8%.	8,00
Implantar e consolidar uma plataforma de chatboot com respostas padronizadas e inteligência artificial para ampliar o acesso à informação, melhorar a comunicação entre unidades de saúde e usuários e reduzir demandas não assistenciais	0
Realizar ações integradas, entre Vigilância em Saúde e Atenção Primária em Saúde, para a prevenção e monitoramento das diferentes formas de violência	100,00
Ofertar acompanhamento (pelo menos 2 consultas ao ano) com registro de CID e CIAP, para 100% da população com Hipertensão Arterial vinculada às equipes.	100,00
Manter a razão de mortalidade materna abaixo 50%.	50,00

	Ampliar o rastreio da Tuberculose na Atenção Primária, através da solicitação de baciloscopia	500
	Manter cinco especialidades odontológicas no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) e monitorar controle da produção.	5
	Ofertar acompanhamento (pelo menos 2 consultas ao ano) com registro de CID e CIAP, para 100% da população com Diabetes vinculada às equipes	100,00
	Aumentar a proporção de parto normal em relação ao total de partos.	40,00
	Desenvolver ações coletivas voltadas à educação e promoção da saúde e prevenção de doenças no âmbito da APS	20
	Disponibilizar profissionais para realização das atividades e para o cumprimento dos objetivos do Programa de Atendimento Especializado Municipal (PRAEM), no que compete à Secretaria de Município da Saúde, em conformidade com a Lei Municipal nº 5.991/2015.	3
	Reduzir ou manter a taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro principais DCNT:	355,77
	Rediscutir e atualizar o fluxo de atenção à gestante com HIV/AIDS no município de Santa Maria/RS.	0
	Aumentar o percentual de acompanhamento de casos de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência para APS.	60,00
	Implantar um Centro de Referência Municipal para atendimento ao Transtorno do Espectro Autista (TEA), em parceria com Secretaria de Município da Educação (SMED).	0
	Capacitar e/ou atualizar 100% dos profissionais de enfermagem que atuam em salas de vacinas	100,00
	Implementar a dispensação do sensor de monitoramento contínuo de glicose para paciente DM1 nas farmácias municipais:	100,00
	Aumentar a cobertura de primeira consulta do recém-nascido (SUS) até o 30º dia de vida.	55,00
	Manter o percentual de cobertura de atendimento do PIM acima de 90%.	90,00
	Garantir a participação dos serviços da RAPS nas discussões e na pactuação com os programas de Residência Multiprofissional (UFN e UFSM) em relação aos campos de práticas da rede, mediados pelo NEPeS.	2
	Reduzir a mortalidade infantil em menores de 1 ano.	9,10
	Ampliar a participação de profissionais da RAPS nos espaços de planejamento e acompanhamento das ações e serviços de saúde.	12
	Garantir espaços para que a educação permanente em saúde mental ocorra durante a jornada de trabalho dos profissionais da RAPS.	10
	População abastecida por Solução Alternativa Coletiva (SAC) com tratamento em relação à população abastecida por SAC.	75,00
	Manter serviço de reabilitação pós covid através de protocolo de encaminhamentos pela Atenção Primária em Saúde.	1
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Aumentar o rastreamento por meio de teste rápidos (HIV, Sífilis, hepatites virais) no município.	52.000
	Manter em funcionamento o Setor de Regulação na Secretaria de Município da Saúde em conformidade com as competências no âmbito municipal.	1
	Manter o funcionamento dos serviços de Urgência e Emergência, implantados no município (UPA 24h de Santa Maria, PAM, PA Ruben Noal, SAMU).	4
	Realizar ações de Testagem Rápido de IST para população chave masculina.	15
	Manter o funcionamento do Centro Diagnóstico Nossa Senhora do Rosário.	1
	Monitorar o número de atendimentos mensais do SAMU, mantendo o seu funcionamento de acordo com os parâmetros do Ministério da Saúde.	12
	Ampliação da estrutura física da Farmácia Municipal e Farmácia de Medicamentos Especiais (FARME).	1

	Manter em funcionamento a Policlínica Central.	1
	Monitorar o número de atendimentos mensais da UPA 24h, mantendo o seu funcionamento de acordo com os parâmetros do Ministério da Saúde.	12
	Reduzir o coeficiente bruto de mortalidade por Aids.	8,75
	Aumentar o percentual de mulheres de 25-64 anos com realização de exames de rastreamento de câncer de colo de útero.	20,00
	Aumentar o percentual de mulheres de 50 a 74 anos com solicitação de mamografia para rastreamento do câncer de mama.	25,00
	Disponibilizar equipe multiprofissional de saúde para manter e qualificar os serviços especializados da Policlínica José Erasmo Crossetti.	8
	Manter em atividade o Comitê Gestor de Urgência e Emergência Municipal.	3
	Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	75
	Manter a taxa de mortalidade por câncer de mama abaixo de 30%.	30,00
	Atingir a proporção de alta por cura de casos novos de Tuberculose (TB) Pulmonar acima de 85%.	80,00
	Implantar um novo Pronto Atendimento no Bairro Camobi.	0
	Testagem para HIV nos casos novos de tuberculose notificados no SINAN.	95,00
	Garantir reuniões mensais da categoria de farmacêuticos do município	12
	Buscar a redução da taxa de abandono do tratamento para Tuberculose (TB) Pulmonar abaixo de 5%.	9,00
	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade	0
	Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas da Ouvidoria Municipal do SUS.	1,00
	Taxa de transmissão vertical do HIV	0,00
	Preencher as 25 vagas de técnicos em farmácia.	5
	Manter em funcionamento o Serviço de Atendimento Especializado e Centro de Testagem e Aconselhamento – SAE/CTA.	1
	Criação de no mínimo 20 vagas novas de cargo efetivo para farmacêutico.	5
	Reduzir o número de usuários em interrupção de tratamento para o HIV.	11,00
	Aumentar o rastreamento para o HIV, Sífilis, Hepatite B e C realizados no SAE/CTA.	8.000
	Monitorar o quantitativo de PEP, PREP, Testagem para HIV, Hepatites B e C, e Prova Tuberculínica realizados no SAE/CTA.	3
	Manter cinco especialidades odontológicas no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) e monitorar controle da produção.	5
	Manter o percentual de coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG.	65,00
	Garantir a coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em casos de Síndrome gripal (SG) atendidos em unidades sentinelas (US) semanalmente.	520
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Aumentar a oferta do transporte dos serviços da RAPS, de 5 turnos inteiros, com vistas ao aumento de um turno por serviço (componente II da RAPS - Atenção Psicossocial/ Portaria 757/2023).	5

	Capacitar profissionais de saúde dos municípios pertencentes à 4ª CRS para a identificação, manejo, tratamento e correta notificação dos casos suspeitos e confirmados de intoxicação aguda e crônica por agrotóxicos.	0
	Completar as equipes mínimas dos CAPS conforme a Portaria de Consolidação nº 3 GM/MS de 28 de setembro de 2017 (componente II da RAPS - Atenção Psicossocial/ Portaria 757/2023).	2
	Aumentar o percentual de equipes da APS matriciadas pelas equipes da RAPS (componente I da RAPS - Atenção Primária em Saúde/Portaria 757/2023).	50,00
	Inserir profissional de Educação Física em todos os CAPS (componente II da RAPS - Atenção Psicossocial/ Portaria 757/2023).	0
	Garantir a manutenção dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) já instaurados, em acordo à Portaria GM/MS nº 757/2023, (componente II da RAPS - Atenção Psicossocial/ Portaria 757/2023).	4
	Implementar um Centro de Atenção Psicossocial III (componente II da RAPS - Atenção Psicossocial/ Portaria 757/2023).	1
	Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas da Ouvidoria Municipal do SUS.	1,00
	Implementar uma Unidade de Acolhimento Adulto para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas (componente IV da RAPS - Atenção Residencial de Caráter Transitório/ Portaria 757/2023)	0
	Manter o SRT Público, garantindo a manutenção e financiamento do Serviço Residencial Terapêutico Público do município de Santa Maria, consoante a Portaria GM/MS nº 757/2023. (componente VI da RAPS - Estratégias de Desinstitucionalização/ Portaria 757/2023)	1
	Garantir a oferta de vagas em SRT público para os usuários, consoantes à Portaria GM/MS nº 757/2023 (componente VI da RAPS - Estratégias de Desinstitucionalização/ Portaria 757/2023)	1,00
	Garantir que os usuários portadores de transtornos mentais recebam acolhimento nos SRT privados, de acordo com a Portaria SES nº 259/2020 (regulamenta o funcionamento dos SRT privados), sendo observados os critérios de vulnerabilidade dos vínculos familiares, estímulo à desinstitucionalização e avaliação de equipe multiprofissional que indique a necessidade (componente VI da RAPS - Estratégias de Desinstitucionalização/Portaria 757/2023)	1,00
	Manter as iniciativas de trabalho e geração de renda, empreendimentos solidários, que visem à inclusão produtiva, reinserção social, promoção de autonomia e exercício da cidadania das pessoas com sofrimento psíquico (componente VII da RAPS - Reabilitação Psicossocial )	4
	Reduzir a taxa de internação por TMC, fortalecendo os demais dispositivos da rede de atenção psicossocial nos territórios.	328,00
	Aumentar o número de profissionais psicólogos da policlínica de Saúde Mental, com ênfase aos atendimentos das crianças e mulheres vítimas de violências.	1
	Construir junto aos profissionais da Policlínica de Saúde Mental, um Protocolo de atendimento do serviço, com objetivo de organizar os fluxos de entrada e saída, otimizando os atendimentos.	1
	Complementar as modalidades de atendimento na Policlínica da Saúde Mental, incluindo atendimentos grupais.	3
	Implementar um Centro de Atenção Psicossocial AD III (componente II da RAPS - Atenção Psicossocial/ Portaria 757/2023).	0
	Melhorar a divulgação dos serviços de saúde mental e seus fluxos para as Unidade de Saúde	28
	Desenvolver/construir painel de indicadores de monitoramento e avaliação da RAPS, em todas as regiões sanitárias do município, de acordo com os profissionais da Reforma Psiquiátrica.	0
304 - Vigilância Sanitária	Incluir o Módulo Vigilância em Saúde no Sistema de Informação SIGSS/MV, para qualificar e dar transparência ao registro e análise oportuna das atividades de vigilância realizadas no município.	100,00
	Assegurar o cumprimento do percentual mínimo de análises obrigatórias para o parâmetro de residual de agente desinfetante (cloro residual livre), em conformidade com a Meta 5 do PQA-VS e a legislação de potabilidade vigente, visando a qualidade e segurança da água.	100,00
	Realizar, de forma contínua, a vigilância da qualidade da água para consumo humano, para identificar os potenciais riscos à saúde relacionados ao consumo da água fora dos padrões de potabilidade, conforme legislação específica.	2,00

Garantir o alcance de 100% de cobertura no Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água (VIGIAGUA) para coletas e análises, de Soluções Alternativas Coletivas (SACs), cadastradas no Sisagua.	100,00
Realizar, pelo menos, duas Capacitações Intersetoriais em Vigilância, ao ano, a todos os profissionais da vigilância em saúde por meio de Oficinas.	2
Aumentar e qualificar as fontes notificadoras de agravos relacionadas ao trabalho.	50,00
Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas da Ouvidoria Municipal do SUS.	1,00
Realizar todos os grupos de Ações Essenciais à atuação da Vigilância Sanitária do Município	100,00
Garantir a investigação de 100% dos óbitos relacionados ao trabalho notificados no município, conforme o Indicador 18 da Resolução CIB/RS Nº 123/24.	100,00
Preencher o campo de “ocupação” e “atividade econômica” de acordo com o código de classificação brasileira de ocupações (CBO) e da classificação nacional de atividades econômicas (CNAE), em 90% das notificações de acidentes de trabalho com exposição à material biológico e/ou intoxicação exógena.	90,00
Elaborar Boletim Epidemiológico por Região Administrativa.	3
Realizar ações integradas, entre Vigilância em Saúde e Atenção Primária em Saúde, para a prevenção e monitoramento das diferentes formas de violência	100,00
Incluir profissional biomédico na equipe de vigilância em saúde para contribuir nas ações estratégicas já desenvolvidas pelas equipes de vigilância epidemiológica e sanitária.	0
Alcançar e manter a meta de cobertura vacinal, conforme preconiza o PNI (95%) em 100% das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade: Pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10 valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice Viral (1ª dose).	100,00
Capacitar e/ou atualizar 100% dos profissionais de enfermagem que atuam em salas de vacinas	100,00
Alimentar o SINASC com o registro de nascidos vivos em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	90,00
Encerrar 80% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata registrados no Sinan em até 60 dias, a partir da data de notificação.	80,00
Inserir o registro de óbitos no SIM em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	90,00
Preencher o campo raça/cor preenchido com informação válida nas notificações de violência interpessoal e autoprovocada.	95,00
Monitorar e investigar casos de toxoplasmose	95,00
Encerrar em até 60 dias após a data de notificação os óbitos suspeitos de dengue e chikungunya.	95,00
Combater o Aedes aegypti	4
Realizar o monitoramento por Ovitrapas para Aedes aegypti.	75,00
Garantir a investigação e controle das zoonoses prevalentes de interesse em Saúde Pública, conforme protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.	90,00
Alcançar e manter a meta de 95% de cobertura vacinal para a vacina tríplice viral, primeira dose, para crianças de 01 ano de idade, conforme preconizado pelo Programa Nacional de Imunizações - PNI.	95,00
População abastecida por Solução Alternativa Coletiva (SAC) com tratamento em relação à população abastecida por SAC.	75,00
Manter o percentual de coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG.	65,00
Garantir a coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em casos de Síndrome gripal (SG) atendidos em unidades sentinelas (US) semanalmente.	520

305 - Vigilância Epidemiológica	Assegurar a logística de transporte para a equipe do Cerest, por meio da lotação de servidor motorista para o quadro efetivo.	100,00
	Fortalecer a notificação compulsória de agravos suspeitos e/ou confirmados relacionados ao trabalhos (sistemas SIST/SINAN) na rede de atenção à saúde.	20
	Fomentar a educação permanente através da integração ensino-serviço em saúde do trabalhador, abordando temas pertinentes ao campo e cuidado em Saúde do trabalhador no âmbito do SUS.	4
	Executar apoio matricial sistemático em Saúde do Trabalhador junto às equipes da atenção primária e especializada, visando a discussão de casos, elaboração de Projeto Terapêutico Singular e educação permanente, bem como orientações sobre agravos relacionados ao trabalho, territorialização e a análise de situação de saúde do trabalhador	48
	Aumentar e qualificar as fontes notificadoras de agravos relacionadas ao trabalho.	50,00
	Realizar ações de vigilância e/ou inspeção sanitária para avaliar processos e ambientes de trabalho e intervir nos fatores determinantes de riscos e agravos à saúde do trabalhador.	24
	Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas da Ouvidoria Municipal do SUS.	1,00
	Promover evento para qualificação da rede SUS de abrangência do CEREST sobre Câncer Ocupacional.	1
	Promover curso de formação continuada em vigilância em saúde do trabalhador para profissionais dos municípios de abrangência do CEREST.	0
	Preencher o campo de “ocupação” e “atividade econômica” de acordo com o código de classificação brasileira de ocupações (CBO) e da classificação nacional de atividades econômicas (CNAE), em 90% das notificações de acidentes de trabalho com exposição à material biológico e/ou intoxicação exógena.	90,00
	Atingir a meta pactuada estadual de notificações de agravos relacionados ao trabalho dos municípios de abrangência do CEREST com o Estado (SES).	100,00
	Fortalecer o vínculo com a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora- CISTT do município sede do Cerest.	80,00
	Executar adequações na estrutura física do Cerest, como pintura externa; placa de identificação na fachada do serviço; troca dos condicionadores de ar e demais reparos necessários.	1
	Garantir a aquisição de materiais de assistência à saúde e equipamentos para qualificar a reabilitação do trabalhador no CEREST.	1
Alimentar o SINASC com o registro de nascidos vivos em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	90,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas da Ouvidoria Municipal do SUS.	1,00
	Disponibilizar no mínimo 45 atendimentos da comissão de aleitamento humano e alimentação complementar saudável por ano.	45
	Reduzir a prevalência de excesso de peso na população adulta.	76,00
	Aumentar o número de consultas realizadas com nutricionistas para pessoas na RAS municipal em relação ao ano anterior.	5,00

**Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos**

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	55.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	55.000,00
	Capital	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.000,00
122 - Administração Geral	Corrente	19.203.744,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.203.744,56
	Capital	13.434,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.434,64
301 - Atenção Básica	Corrente	43.920.247,43	0,00	22.529.022,50	7.356.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	73.805.769,93
	Capital	120.000,00	0,00	1.000,00	10.000,00	0,00	10.000.000,00	0,00	0,00	10.131.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	35.892.168,17	0,00	12.683.712,00	6.458.000,00	0,00	0,00	0,00	40.238,43	55.074.118,60
	Capital	130.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	130.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	7.921.718,76	0,00	2.801.288,00	1.576.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.299.506,76
	Capital	20.000,00	0,00	0,00	30.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	11.619.000,00	0,00	1.818.000,00	0,00	N/A	0,00	0,00	1.063.861,57	14.500.861,57
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.000,00	10.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	1.260.286,11	0,00	690.000,00	660.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.610.286,11
	Capital	N/A	0,00	30.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	0,00	36.977,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	36.977,50
	Capital	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00