



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE PAS - 2025 DE BURITI DO TOCANTINS - TO

LUCILENE GOMES DE BRITO ALMEIDA
PREFEITO MUNICIPAL

XXXXXX XXXXX XXX
VICE – PREFEITO

CIRLEA MARTINS DE OLIVEIRA DAMASCENO
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EQUIPE TÉCNICA:

ELIS CRISTINA PEREIRA GARCIA
COORDENADORA DA ATENÇÃO BÁSICA

CASSIANO PEREIRA DA SILVA

DIRETOR DE PROGRAMAS

ELIZANGELA DOS SANTOS PEREIRA DAMASCENO
COORDENADOR DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

FRANCISCA DAS CHAGAS CONCEIÇÃO SOUSA
COORDENAÇÃO DA REGULAÇÃO MUNICIPAL

NAIANE ALVES SILVA SOUSA
OUVIDORA DO SUS

<p>ACE - Agente de Controle de Endemias.</p> <p>ACS - Agente Comunitário de Saúde.</p> <p>APS - Atenção Primária de Saúde.</p> <p>BPA - Boletim de Produção Ambulatorial.</p> <p>CAPS - Centro de Atenção Psicossocial.</p> <p>CES – Conselho Estadual de Saúde.</p> <p>CEO - Centro de Especialidades Odontológicas.</p> <p>CIB - Comissão Intergestores Bipartite.</p> <p>CID - Código Internacional de Doenças.</p> <p>CIR - Comissão Intergestores Regional.</p> <p>CIT - Comissão Intergestores Tripartite.</p> <p>CMS - Conselho Municipal de saúde.</p> <p>CNS - Conselho Nacional de Saúde.</p> <p>COAP – Contrato Organizativo da Ação Pública de Saúde.</p> <p>COSEMS - Conselho de Secretários Municipais de Saúde.</p> <p>CONASEMS - Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde.</p> <p>CONASS - Conselho Nacional de Secretários de Saúde.</p> <p>CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.</p> <p>DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis - Piso da Atenção Básica.</p> <p>PAS - Programação Anual de Saúde.</p> <p>PAVS – Programação Anual de Vigilância em Saúde.</p> <p>PPA - Plano Plurianual.</p> <p>PPI-Programação Pactuada e Integrada da Assistência em Saúde.</p> <p>PAREPS - Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde.</p> <p>PMAQ – AB – Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica.</p> <p>PS - Plano de Saúde.</p> <p>PSE – Programa de Saúde na Escola.</p> <p>PSF – Programa Saúde da Família.</p>	<p>RAG - Relatório Anual de Gestão.</p> <p>RDQA – Relatório Anual de Saúde.</p> <p>RENAME - Relação Nacional de Medicamentos Essenciais.</p> <p>RENASES – Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde.</p> <p>RIPSA-Rede Intergencial de Informações para a Saúde.</p> <p>RAS - Rede de Atenção à Saúde.</p> <p>SAE – Serviço de Atendimento Especializado.</p> <p>SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.</p> <p>SES – Secretaria Estadual de Saúde.</p> <p>SIAB – Sistema de Informação da Atenção Básica.</p> <p>SIA – Sistema de Informação Ambulatorial.</p> <p>SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade.</p> <p>SINAN-Sistema de Informação de Agravos de Notificação.</p> <p>SINASC - Sistema de Informação de Nascidos Vivos.</p> <p>SIOPS - Sistema de Informação de Orçamento Público de Saúde.</p> <p>SIH – Sistema de Informação Hospitalar.</p> <p>SISVAN - Sistema de Informação de Vigilância Alimentar e Nutricional.</p> <p>SISPRENATAL – Sistema de Informação Pré-Natal.</p> <p>SIS - API - Sistema de Informação de Avaliação do Programa de Imunização.</p> <p>SIS - LOC - Sistema de Informação de Localidade.</p> <p>SIS – FAD – Sistema de Informação da Febre Amarela e Dengue.</p> <p>SIVEP – Sistema de Informação de Vigilância da Malária.</p> <p>SNA - Sistema Nacional de Auditoria.</p> <p>TAS – Termo de Ajuste Sanitário.</p> <p>TFD - Tratamento Fora do Domicílio.</p> <p>TCG – Termo de Compromisso de Gestão.</p>
--	---

1- Apresentação

Programação Anual de Saúde - PAS 2025 é o instrumento de Gestão que operacionaliza as intenções expressas no Plano Municipal de Saúde 2022 - 2025, contendo a apresentação de Diretrizes, objetivos, indicadores de saúde metas de saúde, período de execução da ação, ações de saúde, atividades de saúde, área técnica responsável, ação financeira da LOA, número da ação financeira LOA, Meta Física, meta Orçamentária, Função, subfunção, tipo de ação e fonte do recurso financeiro.

A PAS do município de BURITI- TO foi executada por meio de planejamento participativo, envolvendo todas as áreas técnicas da saúde e controle social, de forma sistematizada, agregada, inclusiva, obedecendo aos critérios legais, e eixo de financiamento: **Gestão do SUS, Vigilância em Saúde, Atenção Básica, Média e Alta Complexidade, Assistência Farmacêutica e Investimentos em Saúde**, conforme políticas nacionais do Ministério da Saúde, considerando especificidades locais, regionais, culturais e econômicas do município.

O referido instrumento, mantém em seu compêndio a estrutura por eixo de financiamento, com o objetivo de facilitar a aplicação dos recursos financeiros, e o trabalho das áreas técnicas no preenchimento dos relatórios a ser enviada a coordenadoras das áreas técnicas/SEMUS, e assim facilitar o processo de monitoramento e avaliação dos indicadores de saúde, conforme metas pactuadas, os quais subsidiarão na elaboração dos Relatórios Detalhados Quadrimestrais e Relatório Anual de Gestão - RAG.

2- Orçamento

	Descrição	Valor Orçado (R\$)	1º QUAD	2º QUAD	3º QUAD
Programação Orçamentária	122- Administração Geral	R\$ 4.524.232,20	x	x	x
	301- Atenção Básica	R\$ 11.696.740,00	x	x	x
	302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial	R\$ 1.790.275,28	x	x	x
	303-Suporte Profilático e Terapêutico	R\$ 1.733.995,02			
	304- Vigilância Sanitária	R\$ 350.436,50	x	x	x
	305- Vigilância Epidemiológica	R\$ 470.821,00	x	x	x
Total Orçado		R\$ 20.566.500,00	x	x	x

3 –Quadro de Despesa

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	DESCRIÇÃO DA AÇÃO	VALOR PROGRAMADO
10.122.0002.1.007	APARELHO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	R\$ 62.370,00
10.122.0002.2.027	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	R\$ 4.451.883,00
10.122.0014.2.028	MANUTENÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	R\$ 9.979,20
10.301.0014.1.008	PROGRAMA DE INFORMATIZAÇÃO APS	R\$ 150.000,00
10.301.0014.1.009	AQUISIÇÃO DE VEICULOS	R\$ 510.840,00
10.301.0014.1.010	APARELHAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA	R\$ 466.270,00
10.301.0014.1.011	CONSTRUÇÃO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE-UBS	R\$ 703.340,00
10.301.0014.1.012	AMPLIAÇÃO COM REFORMA DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE-UBS	R\$ 436.590,00
10.301.0014.2.029	MANUTENÇÃO DA INFORMATIZAÇÃO DA APS	R\$ 150.000,00

10.301.0014.2.030	MANUTENÇÃO DA SAÚDE BUCAL	R\$ 600.000,00
10.301.0014.2.031	MANUTENÇÃO DAS DEMAIS AÇÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA Á SAÚDE	R\$ 7.500.000,00
10.301.0014.2.033	MANUTENÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 1.150.000,00
10.301.0017.2.085	MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE DESTINADAS A PRIMEIRA INFÂNCIA	R\$ 29.700,00
10.302.0014.2.034	APOIO AO TRATAMENTO FORA DOMICÍLIO - TFD	R\$ 171.564,28
10.302.0014.2.035	MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE-MAC	R\$ 1.618.711,00
10.303.0014.2.036	MANUTENÇÃO DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS	R\$ 1.372.125,02
10.303.0014.2.037	MANUTENÇÃO DO PROGRAMA ORTESES E PROTESES	R\$ 31.185,00
10.303.0014.2.038	MANUTENÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	R\$ 330.685,00
10.304.0014.2.039	MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 350.436,50
10.305.0014.2.040	MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	R\$ 208.451,00
10.305.0014.2.041	MANUTENÇÃO DOS AGENTES DE COMBATE DE ENDEMIAS	R\$ 262.370,00
TOTAL DA UNIDADE ORÇAMENTÁRIA		R\$20.566.500,00

4 –Despesas por Elemento

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BURITI		
DESPESA	DESCRIÇÃO DAS DESPESAS	VALOR ORÇADO
3.1.90.04	CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO	R\$ 2.458.815,48
3.1.90.11	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS-PESSOAL CIVIL	R\$ 6.804.240,52
3.1.90.13	OBRIGAÇÕES PATRONAIS	R\$ 297.000,00
3.1.90.91	SENTENÇAS JUDICIAIS	R\$ 23.760,00
3.1.90.92	DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	R\$ 87.318,00
3.3.90.14	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	R\$ 258.677,50
3.3.90.30	MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 3.401.293,50
3.3.90.32	MATERIAL DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA	R\$ 31.185,00
3.3.90.33	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOÇÃO	R\$ 179.896,00
3.3.90.36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO-PESSOA FISICA	R\$ 840.705,10
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO-PESSOA JURIDICA	R\$ 3.626.345,60
3.3.90.48	OUTROS AUXILIOS FINANCEIROS A PESSOA FISICA	R\$ 152.853,28
4.4.90.51	OBRAS E INSTALAÇÕES	R\$ 1.139.930,00
4.4.90.52	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	R\$ 1.202.110,00
VALOR TOTAL		R\$ 20.566.500,00

5 - Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores

Atenção Básica

DIRETRIZ Nº 1 – Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde					
OBJETIVO Nº 1.1 – Garantir a atenção integral e o acesso dos usuários do SUS na Atenção Primária visando à prevenção e o controle dos principais problemas de saúde identificados no município.					
Nº	Descrição da Meta	Indicador	Meta Prevista 2025	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida
5.2.1	Aumentar o número de consultas preconizadas no pré-natal com 07 ou mais consultas..	Razão de exames cito patológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	0	0	Percentual
<p>Ação Nº 1 – Monitorar e registrar aleitamento materno exclusivo até o sexto mês por meio do SISVAN/WEB;</p> <p>Ação Nº 2- Promover a Semana Municipal do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável;</p> <p>Ação Nº 3 – Realizar atendimento na primeira semana de vida do bebê incluindo a VD do enfermeiro e/ou médico;</p> <p>Ação Nº 4- Realizar consultas de puericultura conforme calendário do MS</p> <p>Ação Nº 5- Utilizar instrumentos de registRo como a Caderneta da Saúde da Criança;</p> <p>Ação Nº 6- Realizar em tempo oportuno a triagem neonatal;</p> <p>Ação Nº 7- Realizar avaliação e classificação de sinais de risco e tratamento oportuno de todas as crianças, objetivando identificar as crianças vulneráveis;</p> <p>Ação Nº 8- Acompanhamento do Pré-Natal com a realização de 7 ou mais consultas;</p> <p>Ação Nº9- Promover a atualização dos profissionais em reanimação neonatal;</p> <p>Ação Nº 10- Implementar o mapeamento de todas as crianças menores de um ano pelo ACS integrados ao ACE com VD mensal ou semanal, em caso de baixo peso, por parte dos mesmos;</p> <p>Ação Nº 11- Implantação do acolhimento dos usuários e humanização das UBS e do atendimento oferecendo e fortalecendo os serviços de atendimento a criança;</p> <p>Ação Nº 12- Articulação com a Rede Hospitalar da Região, fortalecer os vínculos com os Hospitais/Maternidades de Augustinópolis e Araguaína - TO na assistência à saúde da criança;</p> <p>Ação Nº 13- Garantir o envio de dados do SINASC com regularidade, caso o nascimento seja no município e preencher a Declaração de Nascido Vivo DN corretamente;</p> <p>Ação Nº 14- Priorizar a saúde das crianças vulneráveis no território segundo a PNAB.</p>					
5.2.2	Aumentar a proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar.	Avaliar de acordo com a proporção de partos normais no SUS alcançada.	6,50	6,50	Percentual
<p>Ação Nº 1 – Garantir acesso ao pré-natal de alto risco em tempo oportuno a todas as gestantes que necessitem do atendimento em Augustinópolis e Araguaína Tocantins (nossa referência estadual);</p> <p>Ação Nº 2- Acolher as gestantes com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidades;</p> <p>Ação Nº 3 – Informar e favorecer a vinculação das gestantes do município com o hospital de Augustinópolis referência para o parto normal ou Cesária (Pactuar</p>					

com a maternidade a referência e a contra referência);

Ação Nº 4- Coordenar o cuidado da gestante pela AB através das equipes no território; Realizar Orientação individual;

Ação Nº 5- Realizar busca ativa das gestantes faltosas, ações educativas direcionadas a gestantes e familiares e imunização antitetânica. Capacitar parteiras tradicionais do território disponibilizando os

Ação Nº 6- Estabelecer fluxo no município para garantir a entrega de resultado de exames em tempo hábil (até a 12ª sem e entre a 28ª e a 36ª sem gestacional conforme preconizado).

Ação Nº 7- Realizar os exames gestacionais prioritários de acordo com protocolo;

Ação Nº 8- Manter equipe e infraestrutura necessária para alimentação regular do sistema E-SUS, utilizando as informações no monitoramento das ações relacionadas à rede cegonha;

Ação Nº 9- Informar e apoiar garantindo as gestantes durante o deslocamento para as consultas de pré-natal e para o local do parto em Augustinópolis ; TO;

Ação Nº 10- Identificar as gestantes de alto risco do território e realizar primeira consulta até 120 dias de gestação e disponibilizar o teste rápido de gravidez, HIV, sífilis e proteinúria nas UBS de forma segura e garantindo o sigilo;

Ação Nº 11- Realizar cooperação técnica para as maternidades (Visita Guiada a Maternidade);

Ação Nº 12- Realizar reunião do fórum perinatal; Qualificar a consulta de pré-natal pelos profissionais da AB

Ação Nº 13- Realizar campanhas de promoção da rede cegonha; Garantia de todos os exames de pré-natal na AB;

Ação Nº 14- Implementar EP dos profissionais da rede cegonha e os grupos de Gestante;

Ação Nº 15- Realizar oficinas de boas práticas ao Parto Humanizado sensibilizando a gestante para o Parto Normal;

Ação Nº 16- Realizar avaliação e monitoramento trimestral in loco dos indicadores da Rede Cegonha.

5.2.3	Aumentar o número de consultas preconizadas no pré-natal com 07 ou mais consultas.	Proporção o de nascidos vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal	90	90	Percentual
<p>Ação Nº 1 – Manter cadastro individual das gestantes completo e atualizado;</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar acompanhamento nominal das gestantes adscrita nas equipes;</p> <p>Ação Nº 3 -. Realizar o monitoramento regular das gestantes;</p> <p>Ação Nº 4 – Flexibilizar a agenda das equipes;</p> <p>Ação Nº 5 – Orientar as gestantes quanto a importância do pré-natal;</p> <p>Ação Nº 6- Intervenção educativa sistematizada e permanente com os profissionais de saúde.</p>					
5.2.4	Reduzir a proporção de gravidez na adolescência de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência.	15,00	15,00	Percentual
<p>Ação Nº 1 – Participar e/ou desenvolver ações de promoção de saúde nos territórios, articulando e potencializando os diversos espaços e equipamentos comunitários, especialmente a escola;</p> <p>Ação Nº 2 – Articular parcerias e promover, junto às famílias, atividades de educação em saúde relacionadas à saúde sexual e reprodutiva, dando ênfase ao dialogo familiar como estratégia fundamental na melhoria das relações afetivas entre pais, responsáveis e filhos e favorecendo comportamentos, hábitos e ambientes seguros e saudáveis para adolescentes;</p> <p>Ação Nº 3- Desenvolver ações educativas relacionadas à saúde sexual e saúde reprodutiva baseada nas demandas e necessidades trazidas pelos adolescentes criando ambientes participativos de discussões em grupo que favoreçam o exercício das relações afetivas e fortaleçam o autoconhecimento, o autocuidado e o cuidado com o outro para tomadas de decisões esclarecidas e responsáveis;</p>					

Ação Nº 4- Articular parcerias e desenvolver estratégias sistemáticas de busca ativa de adolescentes grávidas no território acolhendo-as e realizando atendimento pré-natal considerando as especificidades e necessidades deste grupo etário, envolvendo os parceiros e os familiares no atendimento;

Ação Nº 5- Ampliar o acesso aos métodos contraceptivos, como garantia de acesso igualitário a informações, disponibilizando-os em UBS e hospitais públicos;

Ação Nº 6- Palestras educativas e demonstrativas nas UBS e escolas com orientações aos adolescentes sobre os mecanismos de prevenção e as consequências da gravidez não planejada;

Ação Nº 7- Implantação de oficinas junto aos pais em parceria com as escolas levando informação acerca da importância da utilização dos métodos contraceptivos e a necessidade de diálogo com as filhas, assim como observação acerca da menarca e início da atividade sexual;

Ação Nº 8- Aumenta o nível de informação da população sobre os riscos de IST e sobre a gestação na adolescência.

5.2.5	Aumentar a cobertura vacinal de crianças vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, Infecções causadas por hemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada.	Cobertura vacinal alcançada de acordo com relatórios do SIPNI.	75,00	0	Número
<p>Ação Nº 1. Manter a sala de vacina aberta durante todo o horário de funcionamento da UBS;</p> <p>Ação Nº 2 - Evitar barreiras de acesso;</p> <p>Ação Nº 3 - Aproveitar as oportunidades de vacinação quando a criança entrar na UBS para outra ação, resgate, acolha;</p> <p>Ação Nº 4- Monitorar a cobertura vacinal diariamente;</p> <p>Ação Nº 5- Garantir o registro adequado da vacinação, anote tudo, anote sempre;</p> <p>Ação Nº 6- oriente sempre a população sobre o calendário vacinal, seja o técnico do time;</p> <p>Ação Nº7- combata qualquer informação falsa (fake News) sobre vacinação;</p> <p>Ação Nº8- promova a disponibilidade e a qualidade das vacinas ofertadas a população;</p> <p>Ação Nº9- Intensifique campanhas de vacinação;</p> <p>Ação Nº10- garanta pessoal treinado e habilitado para vacinar durante todo tempo de funcionamento da UBS</p> <p>Ação Nº11- Vigilância e estímulo do pleno crescimento e desenvolvimento da criança, em especial do Desenvolvimento na Primeira Infância (DPI), pela Atenção Básica à saúde, conforme as orientações da Caderneta da Criança, incluindo ações de apoio às famílias para o fortalecimento de vínculos familiares;</p> <p>Ação Nº12- Realizar Busca ativa das crianças faltosas;</p> <p>Ação Nº13- Organizar a agenda para o atendimento das crianças menores de 1 ano de idade;</p> <p>Ação Nº14- Realizar processos de educação em saúde com a comunidade e profissionais;</p> <p>Ação Nº15- Realização de Matriciamento;</p> <p>Ação Nº16- Articulação Inter setorial;</p> <p>Ação Nº17- Alimentar o sistema de informação, e-SUS, corretamente e em tempo oportuno;</p>					
5.2.6	Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família.	Acompanhamento das coberturas do Bolsa Família	84,00	84,00	Percentual

Ação Nº 1 – Realizar o acompanhamento das famílias do Programa Auxílio Brasil, por meio da garantia dos serviços da atenção básica que visam ao cumprimento do calendário básico de vacinação e ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, ao pré-natal da gestante, da assistência pós-parto, bem como à realização da vigilância nutricional;

Ação Nº 2 – Realizar o monitoramento dessas ações no Sistema de Gestão do Programa E-SUS, alinhado a Atenção Básica, possibilitando os registros individuais da condição de saúde dos beneficiários; e Participar das ações de monitoramento Inter setorial nos municípios;

Ação Nº 3- Realizar atendimento coletivo e/ou individual/visita às famílias beneficiárias com perfil na saúde e preencher os dados no Mapa de Acompanhamento, em parceria com a Assistência Social o CRAS;

Ação Nº 4- Alimentar semestralmente o Sistema de Gestão, conforme calendário de vigência previsto; Informar em lista oficial ao Cadastro Único a lista de beneficiários não localizados a fim de atualizar o cadastro, ao final de cada vigência;

Ação Nº 5- Avaliar o estado nutricional da gestante e registrar no sistema do Programa semestralmente (e-SUS);

Ação Nº 6- Planejar intersetorialmente as ações a serem desenvolvidas para o bom desempenho do programa;

Ação Nº 7- Elaborar e promover atividades em parceria com a Coordenação Municipal da Secretaria de Assistência Social e Educação, com objetivo de aperfeiçoar o acompanhamento;

Ação Nº 8- Verificar a situação vacinal da criança por meio da caderneta e registrar no sistema E-SUS semestralmente;

Ação Nº 9- Participar das capacitações promovidas para o uso do Sistema E-SUS para acompanhamento do Auxílio Brasil;

Ação Nº 10- Participar das reuniões mensais da Coordenação Inter setorial do Programa; e Participar do Encontro de Coordenadores do programa; também, participar dos eventos relativos ao programa;

Ação Nº 11- Fazer busca ativa das gestantes beneficiárias;

Ação Nº 12- Realizar reuniões de equipe para ajustes nos processos de trabalho sempre que necessário

5.2.7	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Através da cobertura populacional alcançada.	56,10	75,00	Percentual
--------------	--	--	-------	-------	------------

Ação Nº 1 - Dotar as UBS de recursos materiais, equipamentos, insumos suficientes para o conjunto de ações propostas para esses serviços;

Ação Nº 2 - Desenvolvimento de ações de qualificação dos profissionais da atenção básica por meio de estratégias de EP;

Ação Nº 3 - Atender ao Programa Previne Brasil ao Informatiza APS (P. 2.979 de 12/11/2019) e Garantir sistema de monitoramento e avaliação das ações da AB;

Ação Nº 4 - Fortalecimento da integralidade na atenção à saúde (AB e VS);

Ação Nº 5 - Ofertar atendimento qualificado com vistas à humanização da AB na VD realizada pelos profissionais de saúde como porta de entrada do SUS;

Ação Nº 6 - Implementar o Acolhimento e Informatização das UBS;

Ação Nº 7 - Realizar acompanhamento sistemático do envio das fichas do e-SUS no site do SISAB;

Ação Nº 8 - Manter atualizados os dados das ESF e os profissionais por meio do Sistema de CNES;

Ação Nº 9 - Alimentar mensalmente os SIS: SIA e E-SUS e Manter o PEC, com todos os recursos necessários ao mesmo - computadores, Tabletes, impressoras e internet;

Ação Nº 10 - Garantir material permanente e de consumo para realização de procedimentos nas UBS 24 horas (suturas, atendimento das urgências, pequenas cirurgias, exames, etc.);

Ação Nº 11 - Garantir recursos para capacitar profissionais da AB para o ACCR;

Ação Nº 12 - Garantir ambiência nas UBS para a Escuta Inicial onde os profissionais possam atender as singularidades dos usuários;

Ação Nº 13 - Garantir ao funcionamento do PEC para fortalecimento do ACCR;

Ação Nº 14 - Utilizar o Regimento interno das UBS e manual de normas e rotinas de funcionamento;

Ação Nº 15 - trabalhar com atendimento agendado nas UBS atendendo as vulnerabilidades e também ofertar atendimento da demanda espontânea e as urgências e emergências;

Ação Nº 16 - Reunir equipes de saúde e gestão para a elaboração de protocolos municipais baseados nos protocolos estaduais e ministeriais;

Ação Nº 17 - Utilizar protocolos Estaduais elaborados em oficinas conjuntas junto as urgência e emergência, pediatria e obstetrícia no pronto atendimento e na AB;

Ação Nº 18 - Realizar planilha detalhada de consumo de material segundo as UBS de forma mensal para garantir funcionamento diário aos usuários;

Ação Nº 1 - Dotar as

Ação Nº 2 - Desenv

Ação Nº 3 - Atender

Ação Nº 4 - Fortalec

Ação Nº 5 - Ofertar

Ação Nº 6 - Implem

Ação Nº 7 - Realizar

Ação Nº 19 - Manter o mapeamento das áreas atualizados - de riscos e vulnerabilidades, analisando os riscos individuais e coletivos de cada família envolvida com a análise do perfil epidemiológico, perfil sociodemográfico e o perfil econômico existentes nesse território;

Ação Nº 20 - Atuar numa frente integrada, realizando planejamento conjunto das ações no território, somar esforços na organização de temáticas mensais para as VD para ACS e ACE, promovendo atividades educativas relativas aos problemas mais comuns da comunidade no âmbito da UBS aos moradores;

Ação Nº 21 - Trabalhar com definição de metas e análise de indicadores com toda a ESF de forma integrada através dos programas de Monitoramento propostos pelo MS;

Ação Nº 22 - Buscar a Garantia de financiamento tripartite compatível com os custos de uma AB mais resolutiva e considerando diferenças regionais;

Ação Nº 23 - Estimular e induzir à solicitação de tele consultoria como dispositivo de qualificação do encaminhamento às especialidades no município e região;

Ação Nº 24 - Induzir e valorizar a regionalização e ações de Matriciamento (presencial e à distância) entre equipes da AB e especialistas;

Ação Nº 25 - Incorporar funcionalidades de regulação pela AB e integração entre E-SUS, SISREG;

Ação Nº 26 - A partir do eSUS, ofertar base para PEC integrado em rede;

Ação Nº 27 - Garantir atendimento noturno para atender a demanda masculina.

Ação Nº 28 - Implantar Equipe multidisciplinar.

Ação Nº 8 - Manter

Ação Nº 9 - Aliment

Ação Nº 10 - Garanti

Ação Nº 11 - Garanti

Ação Nº 12 - Garanti

Ação Nº 13 - Garanti

Ação Nº 14 - Utiliza

Ação Nº 15 - trabalh

Ação Nº 16 - Reunir

Ação Nº 17 - Utiliza

Ação Nº 18 - Realiza

Ação Nº 19 - Manter
econômico existente

Ação Nº 20 - Atuar n
mais comuns da com

						Ação Nº 21 - Trabal
						Ação Nº 22 - Buscar
						Ação Nº 23 - Estimul
						Ação Nº 24 - Induzir
						Ação Nº 25 - Incorpor
						Ação Nº 26 - A parti
						Ação Nº 27 - Garant
						Ação Nº 28 - Implan
5.2.8	Aumentar a cobertura populacional pelas equipes de saúde bucal.	Através da cobertura populacional alcançada.	56,10	56,10	Percentual	
<p>Ação Nº 1 - Definir as ações mínimas a serem desenvolvidas pelas ESB integradas aos outros profissionais das equipes mínimas;</p> <p>Ação Nº 2 - Definir o processo de avaliação do trabalho das equipes e da forma de acompanhamento do pacto de indicadores da AB e utilização dos sistemas nacionais de informação, com Monitoramento e avaliação da qualidade e consistência dos dados;</p> <p>Ação Nº 3 - Cadastrar as ESB por meio do SCNES; e Realizar acompanhamento mensal do envio do mesmo;</p> <p>Ação Nº 4 - Alimentar mensalmente os SIS: Ambulatorial e da Atenção Básica (SIA e E-SUS); e Implementar e Manter o PEC;</p> <p>Ação Nº 5 - Realizar VD de forma continuada;</p> <p>Ação Nº 6 - Garantir RH na Saúde Bucal;</p> <p>Ação Nº 7 - Garantir recursos materiais, insumos e manutenção nos equipamentos para o atendimento na SB;</p> <p>Ação Nº 8 - Realizar acompanhamento sistemático do envio das fichas do e-SUS no site do SISAB;</p> <p>Ação Nº 9 - Realização de Escovação Dental Supervisionada nas escolas prioritárias pactuadas no PSE,</p>						

rurais e urbanas com doações de kits para o procedimento;
 Ação Nº 10 - Aquisição de kits de escova, pasta de dente, fio dental para os grupos de trabalho (crianças, gestantes e idosos);
 Ação Nº 11 - Propor fluxo de atendimento dos usuários para garantia de referência aos serviços odontológicos de maior complexidade;
 Ação Nº 12 - Garantir primeira consulta odontológica programática e conclusão de tratamento;
 Ação Nº 13 - Aquisição e Instalação de Equipamento para Consultório Odontológico.
 Ação Nº 14 - Implantar Equipe de Saúde Bucal Especializada (Sesb).

5.2.9	Aumentar a proporção de gestantes pelo menos com 6º consultas de pré-natal, sendo a 1º até a 12º semana de gestação.	Proporção de gestantes acompanhadas com pelo menos 06º consultas, com 1º consulta até o 12º semanas.	80,00	70,00	Percentual
--------------	--	--	-------	-------	------------

Ação Nº 1 - Manter cadastro individual das gestantes completo e atualizado;
 Ação Nº 2 - Realizar acompanhamento nominal das gestantes adscrita na equipes;
 Ação Nº 3 - Realizar o monitoramento regular das gestantes;
 Ação Nº 4 - Flexibilizar a agenda das equipes;
 Ação Nº 5 - Instituir consultas de acompanhamento pelo enfermeiro;
 Ação Nº 6 - Orientar as gestantes quanto a importância do pré-natal;
 Ação Nº 7 - Intervenção educativa sistematizada e permanente com os profissionais de saúde;
 Ação Nº 8 - Ampliar o acesso dos homens/parceiros na APS: estimular a realização de exames preventivos, de rotina, testes rápidos e atualização da carteira de vacina, estimular a participação em atividades educativas durante o pré-natal e nos cuidados com a criança e estimular o acesso ao direito da licença a paternidade;
 Ação Nº 9 - Finalizar a gestação no SISAB para que a gestante seja contabilizada no indicador;
 Ação Nº 10 - Considerar para o indicador Gestações interrompidas por aborto (CIAP: W82, W83; CID: O02, O03, O05, O06, O04, Z30.3), Gestações com partos prematuros ou partos a termo, antes de 42 semanas e Gestantes de alto risco.

5.2.10	Aumentar a proporção de gestantes com realização de exames de HIV e Sífilis	Proporção de gestantes com realização de teste de HIV e Sífilis.	90,00	90,00	Percentual
---------------	---	--	-------	-------	------------

Ação Nº 1 - Gestante com atendimento adequado no pré-natal;
 Ação Nº 2 - Realizar a testagem no 1º e 3º trimestre gestacional;
 Ação Nº 3 - Registro na caderneta e prontuário da gestante;
 Ação Nº 4 - Realizar a notificação do caso se for positivo.

5.2.11	Aumentar a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	Proporção de gestantes com atendimento odontológico	80,00	80,00	Percentual
---------------	--	---	-------	-------	------------

Ação Nº 1 - Acolher a gestante na ESF e encaminhar para a ESB;
 Ação Nº 2 - Construção do PTS da gestante de forma multiprofissional com troca de informações entre as ESF e ESB;
 Ação Nº 3 - aumentar a cobertura de saúde bucal com o cumprimento de carga horária do profissional odontólogo e sua equipe;
 Ação Nº 4 - Identificar as gestantes: Por meio dos relatórios do eSUS ou outra forma, promova a identificação das gestantes e o estímulo que essas realizem o PNO - Mecanismos como busca ativa e tele odontologia podem auxiliar nestes casos;

Ação Nº 5 - Aprimorar os fluxos de encaminhamento: Identifique os fluxos de encaminhamentos e aprimoreos dentro da mesma UBS ou em outras quando for necessário;

Ação Nº 6 - Realizar intervenções educativas: Estabeleça dentro da agenda dos profissionais e gestores momentos de educação permanente e sistematizada visando a melhoria do cuidado ofertado. Uma dica é incorporar as orientações inseridas nas Diretrizes para prática Clínica Odontológica na APS para tratamento de gestantes;

Ação Nº 7 - Reforçar a importância do PNO para profissionais, gestores e população: O atendimento odontológico é seguro e deve ser incorporado a rotina de cuidado a gestante. Comunique as gestantes e profissionais da sua comunidade disso.

5.2.12	Aumentar a cobertura de coleta de exames Citopatológicos realizados na APS	Cobertura de coleta de exames citopatológico alcançado	60,00	60,00	Percentual
---------------	--	--	-------	-------	------------

. Ação Nº 1 - Acompanhamento nominal das mulheres de 25 a 64 anos;

Ação Nº 2 - Orientar usuária (importância do exame e periodicidade correta);

Ação Nº 3 - Flexibilização de agenda (ex: após 18h; aos sábados);

Ação Nº 4 - Capacitação da equipe para reduzir taxa de exames inconclusivos;

Ação Nº 5 - Estabelecer protocolos locais;

Ação Nº 6 - Estabelecer método de controle de seguimento de mulheres com lesões precursoras;

Ação Nº 7 - Intervenções educativas permanentes da comunidade e de profissionais de saúde;

Ação Nº 8 - Intervenções educativas para o registro correto nos sistemas de informações. (VER INDICADOR 16).

5.2.13	Aumentar a Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre alcançada.	60,00	60,00	Percentual
---------------	---	--	-------	-------	------------

Ação Nº 1 - Atender aos eixos de ação da Portaria 3.008, de 04 de nov. 2022: Institui a ECV na APS: I ç promoção da saúde e prevenção das doenças cardiovasculares no âmbito da APS; II educação em saúde e capacitação de profissionais e gestores, incluindo estratégias de autocuidado e outras ferramentas para promover a qualificação do cuidado e o aumento da adesão ao tratamento; III ç rastreamento, estratificação do risco cardiovascular, diagnóstico precoce e aperfeiçoamento dos processos de cuidado

Ação Nº 2 - IV ç fortalecimento dos processos de gestão, melhorias na estrutura física dos estabelecimentos de saúde da APS, organização dos processos de trabalho e disponibilidade de equipamentos para o cuidado; e V ç fomento à produção de pesquisa em doenças cardiovasculares para inovações assistenciais e de gestão nas temáticas relacionadas à prevenção e controle no âmbito da APS;

Ação Nº 3 - Realizar acompanhamento nominal dos pacientes;

Ação Nº 4 - Orientar usuário (importância das consultas, adesão, exames);

Ação Nº 5 - Realizar estratificação de risco cardiovascular;

Ação Nº 6 - Acompanhamento conforme o risco;

Ação Nº 7 - Estruturar a linha de cuidado;

Ação Nº 8 - Realizar Intervenções educativas e incentivo ao registro das informações;

Ação Nº 9 - Incentivar o auto monitoramento em domicílio (quando indicado);

Ação Nº 10 - Promover estratégias de adesão terapêutica.

5.2.14	Aumentar a Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina Glicada solicitada no semestre.	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina Glicada alcançada.	60,00	60,00	
<p>Ação Nº 1 - Atender aos eixos de ação da Portaria 3.008, de 04 de nov. 2022: Institui a ECV na APS: I ζ promoção da saúde e prevenção das doenças cardiovasculares no âmbito da APS; II ζ educação em saúde e capacitação de profissionais e gestores, incluindo estratégias de autocuidado e outras ferramentas para promover a qualificação do cuidado e o aumento da adesão ao tratamento; III ζ rastreamento, estratificação do risco cardiovascular, diagnóstico precoce e aperfeiçoamento dos processos de cuidado;</p> <p>Ação Nº 2 - IV ζ fortalecimento dos processos de gestão, melhorias na estrutura física dos estabelecimentos de saúde da APS, organização dos processos de trabalho e disponibilidade de equipamentos para o cuidado; e V ζ fomento à produção de pesquisa em doenças cardiovasculares para inovações assistenciais e de gestão nas temáticas relacionadas à prevenção e controle no âmbito da APS;</p> <p>Ação Nº 3 - Realizar acompanhamento nominal dos pacientes;</p> <p>Ação Nº 4 - Orientar usuário (importância das consultas, adesão, exames);</p> <p>Ação Nº 5 - Realizar estratificação de risco cardiovascular;</p> <p>Ação Nº 6 - Acompanhamento conforme o risco;</p> <p>Ação Nº 7 - Estruturar a linha de cuidado;</p> <p>Ação Nº 8 - Realizar Intervenções educativas e incentivo ao registro das informações;</p> <p>Ação Nº 9 - Incentivar o auto monitoramento em domicílio (quando indicado);</p> <p>Ação Nº 10 - Promover estratégias de adesão terapêutica.</p>					
5.2.15	Aumentar o percentual de cadastros dos cidadãos, realizado pelas Equipes da Estratégia Saúde da Família. Considerando a tipologia do IBGE e das vulnerabilidades.	Quantitativo de cidadãos cadastrados conforme tipologia do IBGE e vulnerabilidade	100	100	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Manter o cadastro individual completo nos sistema de informação (cadastro módulo cidadão PEC e EζSUS APS);</p> <p>Ação Nº 2 - Qualidade na população cadastrada, considerar critério socioeconômico e demográfico (Auxilio Brasil, Benefício de Prestação Continuada ζ BPC e Benefício Previdenciário no valor máximo de 2 salários mínimos/População com até 5 anos e a partir de 65 anos de idade);</p> <p>Ação Nº 3 - Manter SCNES atualizado, equipes homologadas e credenciadas corretamente;</p> <p>Ação Nº 4 - Implementar programas, estratégias e ações que refletem na melhoria do cuidado na APS.</p>					
5.2.16	Aumentar a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	0,50	0,50	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Realizar palestras educativas em rodas de conversa nas UBS e outros locais onde a população se reúne;</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar o diagnóstico de área a fim de conhecer a realidade da população feminina que iniciaram a atividade sexual;</p> <p>Ação Nº 3 - Reunir os ACS de saúde para busca ativa através de VD, com o objetivo de realizar o mapeamento da área e identificação da quantidade de mulheres na faixa etária priorizando as mulheres que iniciaram a atividade sexual e nunca realizaram o exame preventivo;</p> <p>Ação Nº 4 - Criar dentro das UBS o fluxo de trabalho e local específico para o atendimento ao exame citopatológico do colo do útero, além de definir os dias na semana e horários;</p> <p>Ação Nº 5 - Identificar o número absoluto de exames citopatológico pactuados na faixa etária de 25 a 64 anos e determinar a meta mensal para a realização desses exames; Contratação de profissional médico ginecologista para suporte ao programa;</p> <p>Ação Nº 6 - Implantar na rotina das unidades/equipes o livro de registro e acompanhamento das mulheres na faixa etária preconizada favorecendo a busca ativa das faltosas; Garantir no cronograma das equipes a realização semanal do exame com agenda e acolhimento das mesmas; Garantir material permanente e de consumo para</p>					

realização dos exames;

Ação Nº 7 - Divulgar o exame e as datas de realização do exame em cada UBS através do ACS e outros meios de comunicação;

Ação Nº 8 - Participar dos treinamentos e atualizações ofertados pela Secretaria Estadual de Saúde; Implementar o PTS às mulheres que apresentam resistência à realização do exame citopatológico do colo do útero;

Ação Nº 9 - Realizar ações educativas com as mulheres informando sobre a forma de coleta e os cuidados que antecedem o exame;

Ação Nº 10 - Garantir a entrega do resultado de forma ética e sigilosos com tratamento quando for o caso;

Ação Nº 11 - Confeccionar material educativo sobre o câncer do colo de útero para distribuição através do ACS à comunidade;

Ação Nº 12 - Buscar junto ao estado e parceiros a permanência da Unidade Móvel de Saúde da Mulher no município para realização dos exames de PCCU e Mamografia;

Ação Nº 13 - Pleitear o cadastro de um profissional e do serviço de cito patologia na região de saúde e assim atender a parte da demanda da região;

Ação Nº 14 - Operacionalizar o Sistema de Informação do Câncer (SISCAN);

Ação Nº 15 - Monitorar indicador no site do DATASUS.

Ação Nº 16 - Capacitar todos os profissionais das UBS quanto ao conhecimento do PCCU e Mama; Implementar o rastreamento organizado da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos;

5.2.17	Aumentar a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,20	0,20	Percentual
--------	--	---	------	------	------------

Ação Nº 1 - Reunir os ACS de saúde para busca ativa através de VD, com o objetivo de realizar o mapeamento da área e identificação da quantidade de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos que nunca realizaram o exame de mamografia ou que não realizaram a mais de 2 anos;

Ação Nº 2 - Identificar o número absoluto de exames de mamografia pactuados na faixa etária de 50 a 69 anos e determinar a meta mensal para a realização desses exames;

Ação Nº 3 - Buscar junto a gestão Estadual a garantia do Aparelho, mamógrafo, funcionando na referência e atendendo a PPI da assistência;

Ação Nº 4 - Implementar o PTS às mulheres que apresentam resistência à realização do exame de mamografia;

Ação Nº 5 - Realizar busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada pelo MS para que sejam submetidas ao exame de mamografia;

Ação Nº 6 - Participar dos treinamentos e atualizações ofertados pela Secretaria Estadual de Saúde; A10 - Operacionalizar o SISCAN;

Ação Nº 7 - Monitorar indicador no site do DATASUS.

Ação Nº 8 - Capacitar todos os profissionais das UBS quanto ao conhecimento do PCCU e Mama;

Ação Nº 9 - Implementar o rastreamento organizado da população feminina na faixa etária de 50 a 69 anos;

Ação Nº 10 - Realizar palestras educativas, rodas de conversa em UBS e outros locais onde a população se reúne;

5.2.18	Diminuir para 0 a proporção de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	0	Percentual
--------	--	--	---	---	------------

Ação Nº 1 - Realizar a investigação de óbitos maternos;

Ação Nº 2 - Preencher a ficha de investigação de óbito corretamente observando todos os campos; Inserir a investigação realizada no SIM: módulo federal;

Ação Nº 3 - Monitorar o SIM quanto aos prazos estabelecidos e óbitos pendentes para investigação;

Ação Nº 4 - Integração entre os serviços de VE e os serviços de assistência à Saúde para qualificação das fichas de investigação;

Ação Nº 5 - Construir protocolo de Mortalidade Materna junto a SES/TO.

5.2.19	Manter a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil MIF 10 a 49 anos investigados.	Proporção de mulheres em idade fértil MIF investigados	100	100	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Realizar a investigação de óbitos de MIF em tempo oportuno; Ação Nº 2 - Preencher a ficha de investigação de óbito corretamente observando todos os campos; Ação Nº 3 - Inserir a investigação realizada no SIM, módulo federal; Ação Nº 4 - Monitorar o SIM federal quanto aos prazos estabelecidos e óbitos pendentes para investigação; Ação Nº 5 - Integração entre os serviços de VE e os serviços de APS para qualificação das fichas de investigação</p>					
5.2.20	Redução das internações sensíveis a Atenção Básica	Número de Internações sensíveis a atenção básica	60,00	60,00	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Manutenção do acesso aos serviços de média e alta complexidade, por meio das pactuações; Ação Nº 2 - Implementar as VD por parte dos profissionais médicos aos pacientes do grupo de risco em DCNT; Ação Nº 3 - Realizar campanhas educativas periódicas abordando fatores de risco para DM e HA; Ação Nº 4 - Programar, periodicamente, atividades de lazer individual e comunitário junto a Academia da Saúde; Ação Nº 5 - Incentivar a adoção de hábitos alimentares saudáveis para prevenção obesidade, DM e HA; Ação Nº 6 - Aumentar o nível de conhecimento da população sobre alimentação equilibrada, manutenção do peso adequado e benefícios da atividade física; Ação Nº 7 - Buscar adequar as orientações sobre hábitos de alimentação saudáveis e prática da atividade física compatíveis com a realidade local; Ação Nº 8 - No caso do diabetes ou hipertensão instalados, aplicar a terapia nutricional para a prevenção ou correção do excesso de peso, manutenção da glicemia, perfil lipídico e pressão arterial em níveis adequados; Ação Nº 9 - Incluir tema de DM e HA nas escolas junto ao PSE para medidas de prevenção; Ação Nº 10 - Implementar e Manter o Programa de prevenção do Tabagismo implantado; Ação Nº 11 - Tratamento adequado que permita modificar a evolução da doença previna as complicações e melhore a qualidade de vida dos portadores; Ação Nº 12 - cadastro e monitoramento dos portadores.</p>					
5.2.21	Aumentar as ações de matriciamento realizados por Centros de atenção psicossocial - CAPS com as equipes da Atenção Básica.	Matriciamento realizado por centros de atenção psicossocial CAPS.	100,00	100,00	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Estruturar o serviço com equipe mínima necessária para o atendimento ao usuário; Ação Nº 2 - Realizar capacitação de Matriciamento em saúde mental para as equipes de estratégias de saúde da família, local e regional; Ação Nº 3 - Coordenar as ações de Matriciamento; Ação Nº 4 - Reorganizar o processo de trabalho interno para garantir melhor qualidade da assistência; Ação Nº 5 - Elaborar Plano Terapêutico Singular de todos os usuários do Serviço.</p>					

5.3 Vigilância em Saúde

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecimento e implementação de políticas públicas de promoção a saúde, diminuição da morbimortalidade por causas sensíveis a atenção básica, prevenção e controle de doenças e agravos, aprimoramento e controle de doenças, endêmicas parasitárias e zoonose, fortalecendo a vigilância em saúde no município de Buriti -TO.					
OBJETIVO Nº 2.1 - Intensificar ações de promoção da saúde visando a prevenção o controle e a redução morbimortalidade por Doenças Crônicas Não Transmissíveis, causas externas e por doenças transmissíveis.					
Nº	Descrição da Meta	Indicador	Meta Prevista 2025	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida
5.4.1	Diminuir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas).	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas).	12	12	Número
<p>. Ação Nº 1 - Elaborar o Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) como objetivo promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para a prevenção e o controle das DCNT e seus fatores de risco e fortalecer os serviços de saúde voltados para a atenção aos portadores de doenças crônicas;</p> <p>Ação Nº 2 - Implementar o Programa Academia da Saúde, segundo a Portaria nº 719 de 7 de abril de 2011; Realizar adesão a nova da academia porte maior;</p> <p>Ação Nº 3 - Promover sistematicamente ações utilizando o espaço da Academia da Saúde, priorizando a assistência a alguns grupos populacionais considerados de maior risco de agravos à saúde: gestantes, portadores de hipertensão, diabetes, destacando-se ações de prevenção primária (redução e controle de fatores de risco), possibilitando o controle sistêmico e permanente da hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM);</p> <p>Ação Nº 4 - Assegurar o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) implantado no município com objetivo reduzir a prevalência de fumantes e a conseqüente morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco; disponibilizando assim o acompanhamento aos indivíduos que desejam parar de fumar;</p> <p>Ação Nº 5 - Fortalecer o cuidado ao portador de DCNT, reestruturando o fluxo de atendimento aqueles que estão em risco;</p> <p>Ação Nº 6 - Formar e manter grupos junto à comunidade local que incentivem a prática de atividades físicas e autocuidado (com trabalho diferenciado com os portadores de doenças crônicas cadastrados e acompanhados por meio do Relatório Trimestral de Hipertensão, Diabetes e Fatores de Risco: sedentarismo, obesidade, tabagismo e alcoolismo);</p> <p>Ação Nº 7 - Assegurar o envio do Relatório Trimestral de Hipertensão, Diabetes e Fatores de Risco (Sedentarismo, Obesidade, Tabagismo e Alcoolismo);</p> <p>Ação Nº 8 - Realizar o rastreamento, identificação, diagnóstico, acompanhamento e tratamento das pessoas com Doenças Crônicas, assim como promover ações que minimizem os impactos dos fatores de</p>					

risco nos índices de incapacidades e mortalidade pelo conjunto das quatro doenças crônicas (Doenças Cardiovasculares, Doenças Respiratórias Crônicas, Diabetes e Cânceres);
 Ação Nº 9 - A avaliação e acompanhamento do estado nutricional da população atendida na atenção básica, o que possibilita elaborar ações que possam reduzir o sobre peso e obesidade no município;
 Ação Nº 10 - Monitorar e avaliar a eficácia e o impacto das ações desenvolvidas no município sobre o Indicador (número de óbitos/taxa de mortalidade pelo conjunto das quatro doenças crônicas) por meio do SIM;
 Ação Nº 11 - Oficina de análise de dados para vigilância epidemiológica estadual das doenças crônicas não transmissíveis com o objetivo de qualificar as informações sobre as DCNT.

5.4.2	Manter proporções de casos de notificação compulsória imediata, com encerramento oportuno de investigação	Proporção de casos de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrada em até 60 dias após notificação.	85,00	85,00	Percentual
--------------	---	--	-------	-------	------------

Ação Nº 1 - Prestar apoio técnico às unidades notificadoras;
 Ação Nº 2 - Coletar e consolidar os dados provenientes de unidades notificantes;
 Ação Nº 3 - Estabelecer fluxos e prazos para o envio de dados pelas unidades notificantes: respeitando os fluxos e prazos estabelecidos pelo Estado;
 Ação Nº 4 - Enviar os dados ao nível estadual, observando os fluxos e prazos estabelecidos pelo Estado e MS;
 Ação Nº 5 - Distribuir as versões do SINAN e seus instrumentos de coleta de dados para as unidades notificantes;
 Ação Nº 6 - Informar à unidade federada a ocorrência de casos de notificação compulsória imediata, detectados na sua área de abrangência, residente em outros municípios, ou a ocorrência de surtos ou epidemias, com risco de disseminação no país;
 Ação Nº 7 - Avaliar a regularidade, completude, consistência e integridade dos dados e duplicidade de registros, efetuando os procedimentos definidos como de responsabilidade do município, para a manutenção da qualidade da base de dados;
 Ação Nº 8 - Realizar análises epidemiológicas e operacionais;
 Ação Nº 9 - Divulgar informações e análises epidemiológicas;
 Ação Nº 10 - Executar a rotina

5.4.3	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de cortes	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de cortes	100,00	100,00	Percentual
--------------	--	---	--------	--------	------------

Ação Nº 1 - Manter os insumos para realização do diagnóstico clínico na UBS - exame de sensibilidade térmica, tátil e dolorosa (2 tubos de ensaio, água quente a 45°C, água fria, alfinete de costura e algodão, lanterna, régua, fio dental sem sabor, pinça de sobancelha, tabela de Snellen, lápis preto, tapa olho, kit de estesiômetro, canetas ou lápis nas cores: verde, azul, lilás, vermelho e preto);
 Ação Nº 2 - Encaminhar os casos de difícil manejo para a unidade de referência estadual;
 Ação Nº 3 - Manter o quantitativo mínimo de medicamentos hansenostáticos e dispensar, conforme preconizado pelo PNCH e PECH nas unidades básicas de saúde;
 Ação Nº 4 - Dispensar mensalmente o medicamento hansenostáticos para o paciente de hanseníase;
 Ação Nº 5 - Realizar consulta de enfermagem mensal;
 Ação Nº 6 - Realizar consulta médica minimamente de dois em dois meses e sempre que houver necessidade para acompanhamento do usuário do programa de hanseníase;
 Ação Nº 7 - Realizar avaliação neurológica simplificada no diagnóstico, de 3 em 3 meses e/ou nos episódios reacionais, conforme preconiza a Portaria nº149, de 3 de

fevereiro de 2016;

Ação Nº 8 - Realizar busca ativa de faltosos sistematicamente;

Ação Nº 9 - Alimentar no SINAN NET as atividades desenvolvidas com os pacientes através do boletim de acompanhamento dos casos de hanseníase;

Ação Nº 10 - Avaliar o grau de incapacidades físicas dos casos curados de hanseníase no ano de avaliação;

Ação Nº 11 - Encerrar os casos novos de Hanseníase registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação tratados em tempo oportuno;

Ação Nº 12 - Realizar busca ativa de casos novos de hanseníase;

Ação Nº 13 - Realizar diagnóstico de hanseníase no município;

Ação Nº 14 - Realizar exame de todos os contatos registrados (domiciliares e sociais).

5.4.4	Manter zerado os casos autóctones de malária	Número de casos autóctones de malária zerados.	0	0	Número
--------------	---	---	---	---	--------

Ação Nº 1 - Realizar exame de gota espeda para investigação e diagnóstico dos indivíduos suspeitos para malária em até 48h do início dos sintomas;

Ação Nº 2 - Notificar todos os casos suspeitos de malária no SIVEP-Malária imediatamente;

Ação Nº 3 - Manter atualizado o estoque mínimo de antimaláricos;

Ação Nº 4 - Tratar adequadamente, conforme protocolo de tratamento, todos os casos confirmados de malária. Iniciar tratamento no mesmo dia da confirmação diagnóstica;

Ação Nº 5 - Realizar LVCs - lâminas de verificação de cura dos pacientes que forem tratados para malária;

Ação Nº 6 - Suspeitar dos indivíduos que apresentem os sintomas e/ou quadro clínico da doença advindos ou não de áreas endêmicas para malária;

Ação Nº 7 - Frente a um caso de malária confirmado (autóctone ou importado) realizar dentro de três dias investigação da localidade, identificação do foco de transmissão e fazer busca ativa de novos casos para direcionamento das ações de controle da doença;

Ação Nº 8 - Estabelecer parcerias com os municípios e estados dos casos importados, conforme a necessidade e realidade local;

Ação Nº 9 - Conduzir a resposta para a investigação e ações de controle vetorial (conforme nota técnica de controle vetorial) em até sete dias;

Ação Nº 10 - Realizar ações de educação em saúde voltadas para a comunidade com ênfase nas medidas de prevenção da malária.

5.4.5	Manter zerado o número de casos novos de AIDS em	número de casos novos de AIDS em	0	0	Número
--------------	---	---	---	---	--------

Ação Nº 1 - Aumentar o número de executores de teste rápido na atenção básica;

Ação Nº 2 - Realizar testagem rápida para o HIV no pré-natal e no parto de acordo com as normativas vigentes;

Ação Nº 3 - Realizar atividades Estratégicas para o alcance do Indicador;

Ação Nº 4 - Notificar gestantes infectadas pelo HIV e crianças expostas;

Ação Nº 5 - Realizar ações de profilaxia da transmissão vertical do HIV em gestantes, parturientes e em crianças expostas, de acordo com as normativas vigentes. - AZT

INJETÁVEL;

<p>Ação Nº 6 - Realizar ações de profilaxia da transmissão vertical do HIV em gestantes, parturientes e em crianças expostas, de acordo com as normativas vigentes. - AZT XAROPE.</p> <p>Ação Nº 7 - Captar precocemente a gestante para realização do TR para HIV e encaminhar para o SAE (Serviço de Atendimento Especializado) de sua referência para início do tratamento com ARV (Antirretrovirais) e manter o acompanhamento na AB.</p>					
5.4.6	Aumentar a proporção de contatos avaliados de casos novos de hanseníase	Proporção proporção de contatos avaliados de casos novos de hanseníase	100,00	100,00	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Avaliar o grau de incapacidades físicas dos contatos de hanseníase no ano de avaliação;</p> <p>Ação Nº 2 - alimentar o Sistema de Informação de Agravos de Notificação tratados em tempo oportuno; A3 - Realizar busca ativa de casos novos de hanseníase.</p>					
5.4.7	Garantir a alimentação dos sistemas de informação conforme semana epidemiológica	Percentual de informação registrada nos sistemas de informação por semana epidemiológica.	100,00	100,00	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Manter o sistema de informação municipal funcionando com recursos materiais (computadores e rede de internet);</p> <p>Ação Nº 2 - Manter profissional interlocutor capacitado para a digitação dos sistemas;</p> <p>Ação Nº 3 - Capacitar profissionais para a qualificação dos sistemas de informação.</p>					
5.4.8	Manter o número de escolares examinados por tracoma nas escolas pactuadas no município	Percentual número de escolares examinados por tracoma nas escolas no ano.	100,00	100,00	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de tracoma em população de escolares do 1º ao 5º ano do ensino fundamental de escolas públicas, por meio de inquéritos escolares;</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar o tratamento dos casos positivos de tracoma inflamatório (TF/TI) e de seus contatos de acordo com a recomendação da Portaria n. 67 de 22 de setembro de 2005/SVS/MS;</p> <p>Ação Nº 3 - Realizar parceria com o PSE para a execução das ações de TRACOMA uma vez ao ano.</p>					
5.4.9	Manter a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	100,00	100,00	Percentua
<p>Ação Nº 1 - Realizar Cultura para os casos de retratamento de tuberculose (recidiva e reingresso após abandono de tratamento) se houver caso registrado no ano;</p> <p>Ação Nº 2 - Encerrar os casos novos de tuberculose registrados no SINAN quando houver caso;</p> <p>Ação Nº 3 - Realizar tratamento diretamente observado dos possíveis casos pulmonares bacilíferos;</p> <p>Ação Nº 4 - Preencher variável HIV da ficha do SINAN.</p>					

5.4.10	Realização das ações da vigilância sanitária contínuas no plano anual	Percentual de ações do plano da vigilância Sanitária executadas no ano	100,00	100,00	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Alimentar mensalmente o SIA/SUS - Ficha BPA, com procedimentos de vigilância sanitária;</p> <p>Ação Nº 2 - Participar das assessorias e treinamentos em Vigilância Sanitária oferecidos pela DVISA;</p> <p>Ação Nº 3 - Criar/Atualizar os Instrumentos Legais da Vigilância Sanitária: Portaria de Nomeação dos servidores da Visa;</p> <p>Ação Nº 4 - Manutenção do Serviço de Vigilância Sanitária;</p> <p>Ação Nº 5 - Criar/Atualizar os Instrumentos Legais da Vigilância Sanitária: Código sanitário municipal;</p> <p>Ação Nº 6 - Criar/Atualizar os Instrumentos Legais da Vigilância Sanitária: Lei de taxas sanitárias;</p> <p>Ação Nº 7 - Realizar atividades educativas sobre a Vigilância Sanitária para a população e Participar das capacitações oferecidas pela Vigilância Sanitária Estadual e outras instituições correlatas;</p> <p>Ação Nº 8 - Manter e atualizar cadastros/pastas arquivos de estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária;</p> <p>Ação Nº 9 - Inspeção em estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária de competência municipal (Acordo de Competências);</p> <p>Ação Nº 10 - Elaborar a Programação Anual das Ações de Vigilância Sanitária de 2023: elaboração (envio de cópia impressa, encadernada assinada para pactuação em CIB) e execução;</p> <p>Ação Nº 11 - Envio de relatório Quadrimestral (05 de maio, 05 de setembro e 05 de janeiro do ano posterior) a DVISA/GASVS para monitoramento das ações executadas e utilização do recurso federal PFVISA para o: comunicavisa@saude.to.gov.br;</p> <p>Ação Nº 12 - Receber denúncias relacionadas à Vigilância Sanitária e Atender denúncias relacionadas à Vigilância Sanitária;</p> <p>Ação Nº 13 - Oferecer um espaço adequado com equipamentos necessários (computador e mesa), canais de comunicação (telefone e internet) para funcionamento da Visa municipal;</p> <p>Ação Nº 14 - Acessar de forma contínua as plataformas de educação permanentes (Plataforma Moodle) oferecidas pela VISA Estadual;</p> <p>Ação Nº 15 - Instauração de Processos Administrativos de Vigilância Sanitária.</p> <p>Ação Nº 16 - Realizar atividades educativas sobre a Vigilância Sanitária para o setor regulado e Promover ações conjuntas com outros setores da atenção básica;</p>					
5.4.11	Alcançar o número de ações propostas no plano de Dengue, Zika e Chikungunya no ano	Número de ações realizadas no plano de Dengue, Zika e Chikungunya	100,00	100,00	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Garantir e viabilizar a participação do técnico dos cursos oferecidos pela SES;</p> <p>Ação Nº 2 - Garantir e viabilizar a participação DE cursos oferecidos pela SEMUS;</p> <p>Ação Nº 3 - Desenvolver processos de Educação Permanente junto ao NEP municipal;</p> <p>Ação Nº 4 - Elaborar semestralmente um boletim de informe epidemiológico no município com garantia de serviços de arte e gráficos.</p>					
5.4.12	Manter a proporção de cães e gatos vacinados, na rotina de vacinação antirrábica canina.	Proporção cães e gatos vacinados, na rotina de vacinação antirrábica canina.	100,00	100,00	Percentual

Ação Nº 1 - Realizar a vacinação antirrábica na população canina durante a campanha;

Ação Nº 2 - Disponibilizar Recursos financeiros para material de apoio, alimentação e transporte das equipes de trabalho e ainda diárias se houver incentivo do Ministério da Saúde através da FNS, na realização das vacinas.

5.4.13	Manter a proporção de realização de testes rápidos de Leishmaniose canina conforme contidas no Plano de Leishmaniose	Proporção de testes rápidos realizados de Leishmaniose canina no ano	45,00	45,00	Percentua
---------------	--	--	-------	-------	-----------

Ação Nº 1 - Tratar os casos confirmados de LV;

Ação Nº 2 - Tratar os casos de LV maiores de 50 anos com a anfotericina B lipossomal;

Ação Nº 3 - Realizar inquérito sorológico canino censitário;

Ação Nº 4 - realizar controle químico de flebotomíneos;

Ação Nº 5 - Realizar exame sorológico para LV em ao menos 12,5% da população canina do município a cada trimestre;

Ação Nº 6 - Garantir a realização dos testes rápidos de leishmaniose visceral canina com busca do material em palmas, material e pessoal qualificado para a realização dos mesmos;

Ação Nº 7 - em caso positivo, garantir o sacrifício do cão com local apropriado (sala estruturada) e pessoal qualificado, além de local apropriado para enterro do animal.

5.4.14	Manter a proporção de notificação de violência interpessoal autoprovocada	Proporção de notificação de violência interpessoal autoprovocada	100,00	100,00	Percentua
---------------	---	--	--------	--------	-----------

Ação Nº 1 - Notificar/Investigar/Monitorar os casos de violências interpessoal e autoprovocada e outras violências no SINAN;

Ação Nº 2 - Capacitar profissionais de saúde para o aprimoramento da notificação/investigação de violências.

5.4.15	Aumentar o número de testes rápidos de HIV, realizados anualmente.	Número de testes rápidos de HIV, realizados anualmente.	400	400	Número
---------------	--	---	-----	-----	--------

Ação Nº 1 - Realizar atividades Estratégicas para o alcance do Indicador;

Ação Nº 2 - Aumentar o número de executores de teste rápido na atenção básica;

Ação Nº 3 - Realizar testagem rápida para o HIV no pré-natal e em geral de acordo com as normativas vigentes;

Ação Nº 4 - Notificar casos infectados pelo HIV e expostos;

Ação Nº 5 - Notificar casos infectados pelo HIV.

5.4.16	Aumentar o número da realização de teste rápido para Sífilis em Gestantes	Número de testes rápidos para sífilis em gestante	90,00	90,00	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Gestante com atendimento adequado no pré-natal; Ação Nº 2 - Realizar a testagem no 1º e 3º trimestre gestacional; Ação Nº 3 - realizar busca ativa e manter registros e acompanhamento atualizados das gestantes; Ação Nº 4 - Aumentar o número de executores de teste rápido na atenção básica.</p>					
5.4.17	Aumentar a proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	100,00	100,00	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Realizar Cultura para os casos de retratamento de tuberculose (recidiva e reingresso após abandono de tratamento) se houver caso registrado no ano; Ação Nº 2 - Realizar tratamento diretamente observado dos possíveis casos pulmonares bacilíferos; Ação Nº 3 - Examinar os contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera se houverem; Ação Nº 4 - Preencher variável HIV da ficha do SINAN.</p>					
5.4.18	Manter a proporção de preenchimento do campo de Ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Manter a proporção de preenchimento do campo de Ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	100,00	100,00	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Orientação técnica aos profissionais de saúde que atuam na notificação/investigação sobre o correto preenchimento dos campos essenciais e obrigatórios, incluindo o campo ocupação, das fichas de notificações dos agravos relacionados ao trabalho; Ação Nº 2 - Investigar doenças ou agravos de notificação compulsórios relacionados ao trabalho fornecendo semestralmente o exame de rotina aos Agentes de Endemias que manuseiam inseticidas; Ação Nº 3 - Preencher todos os campos essenciais e obrigatórios, incluindo o campo ocupação, das fichas de notificações dos agravos relacionados; Ação Nº 4 - Conduzir as negociações nas instâncias municipais do SUS, visando inserir ações, metas e indicadores de saúde do trabalhador no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde, a partir de planejamento estratégico que considere a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora; Ação Nº 5 - Desenvolver estratégias visando o fortalecimento da participação da comunidade, dos trabalhadores e do controle social, incluindo o apoio e fortalecimento da CIST do CMS; Ação Nº 6 - Constituir referências técnicas em saúde do trabalhador e/ou grupos matriciais responsáveis pela implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora; Ação Nº 7 - Articular-se regionalmente para integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde quando da identificação de problemas e prioridades comuns; Ação Nº 8 - Implementar, na RAS do SUS, a notificação compulsória dos agravos à saúde relacionados com o trabalho, alimentando regularmente os sistemas de informações em seu âmbito de atuação, estabelecendo rotinas de sistematização, processamento e análise dos dados gerados no Município, de acordo com os interesses e necessidades do planejamento da PNST;</p>					

Ação Nº 9 - Elaborar, em seu âmbito de competência, perfil produtivo e epidemiológico, a partir de fontes de informação existentes e de estudos específicos, com vistas a subsidiar a programação e avaliação das ações de atenção à saúde do trabalhador;

Ação Nº 10 - Promover, no âmbito municipal, articulação Inter setorial com vistas à promoção de ambientes e processos de trabalho saudáveis e ao acesso às informações e bases de dados de interesse à saúde dos trabalhadores;

Ação Nº 11 - nstituir e manter cadastro atualizado de empresas no município, com indicação dos fatores de risco que possam ser gerados para os trabalhadores e o contingente populacional direta ou indiretamente a eles expostos, em articulação com a vigilância ambiental;

Ação Nº 12 - Vigilância de ambientes e processos de trabalho: Inspeção para mapeamento de fatores de riscos ocupacionais e para investigação de causas de acidentes de trabalho;

Ação Nº 13 - Vigilância epidemiológica: Qualificação do registro das notificações do Sinan e das Declarações de Óbito, principalmente dos campos ocupação, CNAE e Acidente de Trabalho;

Ação Nº 14 - Na Vigilância do óbito atentar-se na Investigação dos óbitos por causas externas com o campo relacionado ao trabalho como <ignorado ou em branco>; realizar correção no SIM e notificação no Sinan, se for acidente de trabalho;

Ação Nº 15 - Identificação de serviços de saúde notificantes e silenciosos e intervenção para que estes passem a notificar.

5.4.19	Manter o número de ciclos com cobertura de 80% de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número de ciclos com cobertura de 80% de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	8	8	Número
--------	---	--	---	---	--------

Ação Nº 1 - Realizar visitas domiciliares para o controle vetorial da dengue; e Monitorar a cobertura das visitas domiciliares durante cada ciclo e Realizar visitas domiciliares para eliminação de criadouros de Aedes Aegypti;

Ação Nº 2 - Desenvolver estratégias para redução de pendências ocasionadas por visitas não realizadas devido ao fato do imóvel estar fechado ou de recusa do morador a entrada do ACE;

Ação Nº 3 - Promover a integração dos ACS e ACE para o desenvolvimento das ações conforme PNAB;

Ação Nº 4 - Supervisionar as visitas domiciliares. Implantar sala de situação para monitoramento da Dengue, Zika Vírus e chikungunya e reduzir número de microcefalia;

Ação Nº 5 - Alimentar semanalmente o SisPNCD (Sistema do Programa Nacional do Controle da Dengue);

Ação Nº 6 - Desenvolver ações voltadas ao controle das doenças provocadas pelo mosquito Aeds Aegypty, com em relação ao lixo que possa servir de criadouro para sua procriação, através do cuidado com o meio ambiente, tais como: limpeza dos lotes baldios, dos quintais e ruas e ainda das calhas e caixas d;agua, coleta diária do lixo; etc., em toda a cidade; orientação a toda comunidade e ações de mutirões de limpeza com distribuição de sacos apropriados para lixo;

Ação Nº 7 - Atualizar o reconhecimento geográfico (RG) das localidades elegíveis;

Ação Nº 8 - Alinhamento das informações inseridas nos sistemas de informação (CNES, SISPNCD, SISLOC e localidade);

Ação Nº 9 - Compatibilização das microáreas dos ACE e ACS para o fortalecimento das ações de prevenção das arboviroses;

Ação Nº 10 - Manter o quantitativo mínimo de profissionais para realizar as ações de controle do vetor;

Ação Nº 11 - Elaborar o Plano Municipal de Contingência das Arboviroses para o ano de 2022 como um dos instrumentos norteadores para a execução de ações de promoção, prevenção e controle de surtos e/ou epidemias.

Ação Nº 12 - Alimentar um banco de dados local com informações das visitas domiciliares. Atualizar o reconhecimento geográfico (RG) das localidades elegíveis. Manter dados do número de imóveis existentes atualizados (IBGE ou SISLOC);

5.4.20	Aumentar a proporção de análises de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100,00	100,00	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Realizar análise de água para o parâmetro Cloro Residual Livre, no momento das coletas das amostras de água de consumo humano;</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar coleta de amostras de água de acordo com programação de coletas anual definidas pelo LACEN-TO e a avaliar os resultados das análises, para verificar a potabilidade da água de consumo humano;</p> <p>Ação Nº 3 - Inserir no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água - SISAGUA, os resultados de todas as análises de água, realizadas pela vigilância, para sistematização, consolidação dos dados e geração de relatórios;</p> <p>Ação Nº 4 - Acompanhar a digitação no SISAGUA através do relatório mensal de</p> <p>Ação Nº 5 - Atualizar os cadastros no SAC e SAI no SISAGUA;</p> <p>Ação Nº 6 - Garantir e viabilizar a participação do técnico dos cursos oferecidos pela SES;</p> <p>Ação Nº 7 - Manter técnico capacitado para desenvolver e coordenar as atividades do programa VIGIAGUA;</p> <p>Ação Nº 8 - Realizar ações de orientação do manejo e distribuição da água para consumo junto a população no sentido da preservação do meio ambiente;</p> <p>Ação Nº 9 - Garantir recursos financeiros para deslocamento e envio das amostras até o laboratório Araguaína mensalmente;</p> <p>Ação Nº 10 - manter técnico capacitado para coleta e solicitação de amostras no GAL.</p>					
5.4.21	Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade reduzido.	2	2	Número
<p>Ação Nº 1 - Aumentar o número de executores de teste rápido na atenção básica;</p> <p>Ação Nº 2 - Definir processo de trabalho com fluxos estabelecidos nas Unidades Básicas de Saúde para o enfrentamento da Sífilis adquirida, em gestantes e congênita;</p> <p>Ação Nº 3 - Divulgar e sensibilizar as gestantes em relação à prevenção, tratamento e transmissão vertical da sífilis;</p> <p>Ação Nº 4 - Realizar testagem rápida para a Sífilis no pré-natal e no parto de acordo com as normativas vigentes - Tratar adequadamente e em tempo oportuno;</p> <p>Ação Nº 5 - no as gestantes com sífilis levando em consideração as intervenções imediatas para enfrentamento da epidemia;</p> <p>Ação Nº 6 - Notificar casos de Sífilis em Gestantes e seus parceiros sexuais;</p> <p>Ação Nº 7 - Notificar casos de Sífilis Congênita e acompanhar até 18 meses de acordo com protocolo vigente;</p> <p>Ação Nº 8 - Implementar no Plano Municipal ações específicas para fortalecer o cuidado integral dos menores com sífilis congênita.</p>					
5.4.22	Alcançar o número de ações do plano DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas).	Proporção contidas no plano de ação das DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas).	100,00	100,00	Percentua

Ação Nº 1 - Elaborar o Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) como objetivo promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para a prevenção e o controle das DCNT e seus fatores de risco e fortalecer os serviços de saúde voltados para a atenção aos portadores de doenças crônicas;

Ação Nº 2 - Alcançar o número de ações do plano DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas).

5.4.23	Aumentar o número de casas visitadas para vigilância de chagas.	Número de casas visitadas mensalmente para vigilância da doença de chagas	9.000	9.000	Número
--------	---	---	-------	-------	--------

Ação Nº 1 - Orientar o morador caso encontre triatomíneos (o barbeiro) no domicílio: Não esmagar, apertar, bater ou danificar o inseto;

Ação Nº 2 - Proteger a mão com luva ou saco plástico;

Ação Nº 3 - Amostras coletadas em diferentes ambientes (quarto, sala, cozinha, anexo ou silvestre) deverão ser acondicionadas, separadamente, em frascos rotulados, com as seguintes informações: data e nome do responsável pela coleta, local de captura e endereço;

Ação Nº 4 - Intensificar ações de vigilância sanitária e inspeção, em todas as etapas da cadeia de produção de alimentos suscetíveis à contaminação, com especial atenção ao local de manipulação de alimentos;

Ação Nº 5 - Realizar ações de capacitação para manipuladores de alimentos e de profissionais de informação, educação e comunicação.

Ação Nº 6 - Os insetos deverão ser acondicionados em recipientes plásticos, com tampa de rosca para evitar a fuga, preferencialmente vivos;

5.4.24	Aumentar a Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência. (PQAVS)	Proporção de registros de óbitos alimentados no sim em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	90,00	90,00	Percentual
--------	--	---	-------	-------	------------

Ação Nº 1 - Monitorar o SIM quanto aos prazos estabelecidos e óbitos pendentes para investigação;

Ação Nº 2 - Integração entre os serviços de Vigilância Epidemiológica e os serviços de assistência à Saúde para qualificação dos dados;

Ação Nº 3 - Avaliar os registros, efetuando os procedimentos definidos como de responsabilidade do município, para a manutenção da qualidade das informações nos prazos estabelecidos.

5.4.25	Aumentar a Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Proporção 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.	100,00	100,00	Percentual
--------	--	---	--------	--------	------------

Ação Nº 1 - Solicitar por e-mail os formulários de DN e retirá-los na Gerência do SINASC. Retirar os formulários na Gerência do SINASC;

Ação Nº 2 - Armazenar as DN em local seguro com acesso dos responsáveis somente;

Ação Nº 3 - Informar/digitar no sistema informatizado SINASC a numeração das DN entregues as equipes (controle de envio);

Ação Nº 4 - Informar/digitar no sistema informatizado SINASC as DN canceladas e encaminhar mensalmente os formulários cancelados (vias branca, amarela e rosa), à Gerência do SINASC;

Ação Nº 5 - Comunicação de DN extraviadas: encaminhar à Gerência do SINASC o Boletim de Ocorrência de DN extraviadas;
 Ação Nº 6 - Participar dos eventos promovidos pelo SINASC: Seminários, Cursos sobre Anomalias Congênitas, Premiação anual e outras capacitações que ocorrerem;
 Ação Nº 7 - Atuar com eficácia na captação das informações de todos os nascimentos com vida que ocorrem na cidade.

5.4.26	Manter a Proporção de salas de vacina com alimentação mensal no sistema de informação do programa nacional de imunizações (SI-PNI), por município.	Proporção de salas de vacina com alimentação mensal no sistema de informação do programa nacional de imunizações (SI-PNI), por município.	100,00	100,00	Percentual
--------	--	---	--------	--------	------------

Ação Nº 1 - Manter a sala de vacina já aberta no município que atende à necessidade;
 Ação Nº 2 - Alimentar o sistema de informação, e-SUS, corretamente e em tempo oportuno;
 Ação Nº 3 - Manter a sala de vacina aberta durante todo o horário de funcionamento da UBS.

5.4.27	Iniciar tratamento de casos de malária em tempo oportuno, se houver casos	Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno.	100,00	100,00	Percentual
--------	---	---	--------	--------	------------

Ação Nº 1 - Buscar junto a área técnica informar a notificação do caso para garantia do medicamento.

5.5 GESTÃO SUS

DIRETRIZ Nº 3- Fortalecer a gestão de saúde municipal, com foco no aprimoramento das políticas nacional, e no controle social para atender as demandas da sociedade.

OBJETIVO Nº 3.1- Aperfeiçoar a gestão do SUS visando garantir o acesso a bens e serviços de saúde equitativo e de qualidade no município de Buriti do Tocantins..

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Meta Prevista 2025	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida
5.6.1	Manter o número de planos de saúde elaborados e enviados ao conselho de saúde a cada 4 anos.	Apresentação de um Plano de Saúde apresentado ao conselho a cada 4 anos.	1	1	Número

Ação Nº 1 - Manter o número de planos de saúde elaborados e enviados ao conselho de saúde a cada 4 anos.

5.6.2	Manter o número de Programação Anual de saúde enviada ao concelho de saúde.	Uma PAS elaborada e apresentada ao CMS a cada ano.	1	1	Número
Ação Nº 1 - Inserir a PAS no sistema de referência DIGISUS.					
Ação Nº 2 - Elaborar a programação Anual de Saúde e PAS 2024 juntamente com a equipe de saúde e apresentar ao conselho para apreciação e aprovação;					
5.6.3	Manter o número de Relatório anual de gestão elaborados e enviados ao conselho	Uma RAG elaborada e apresentada ao CMS a cada ano	1	1	Número
. Ação Nº 1 - Elaborar o Relatório Anual de Gestão RAG 2023 juntamente com a equipe de saúde e apresentar ao conselho para apreciação e aprovação;					
Ação Nº 2 - Inserir o RAG no sistema de referência DIGISUS.					
5.6.4	Elaborar os Relatórios Quadrimestrais e apresentar no CMS.	Número de Relatórios Quadrimestrais elaborados e apresentados no CMS.	3	3	Número
Ação Nº 1 - Elaborar o Relatório Quadrimestral 3º RDQA 2023, 1º. 2º de 2024 juntamente com a equipe de saúde e apresentar ao conselho para apreciação e aprovação;					
Ação Nº 2 - Inserir os RDQAs no sistema de referência DIGISUS.					
5.6.5	Manter o apoio ao Conselho Municipal de Saúde com estrutura física, de insumos e pessoal administrativo	Conselho Municipal de Saúde com estrutura física, materiais e pessoal garantido.	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Manter o CMS conforme lei com garantia da composição paritária, 50% usuários, 25% governo e 25% trabalhadores da saúde e apoiar sua formação;					
Ação Nº 2 - Promover e apoiar as reuniões mensais do CMS garantindo a divulgação das mesmas para a comunidade/usuária do SUS e disponibilizar de recursos para as atividades;					
Ação Nº 3 - Garantir financiamento para as ações do CMS;					
Ação Nº 4 - Garantir Secretária Executiva do CMS;					
Ação Nº 5 - Reservar sala própria para o CMS;					
Ação Nº 6 - Manter materiais permanentes, tais como: mesa, cadeiras, computador, televisor, impressora, armários arquivo, etc;					
Ação Nº 7 - Proporcionar materiais de consumo, tais como: tinta para impressora, manutenção de equipamentos, papel A4, de papelaria em geral;					
Ação Nº 8 - Proporcionar lanches e café para as reuniões do CMS;					
Ação Nº 9 - manter CMS cadastrado no SIACS.					
5.6.6	Garantir a realização da Conferência Municipal de saúde em parceria com CMS, a cada 4 anos.	Realização da Conferência Municipal de Saúde em Parceria com CMS, a cada 04 anos.	0	1	Número
Ação Nº 1 - Garantir a realização da Conferência Municipal de saúde em parceria com CMS, a cada 4 anos					

5.6.7	Realizar reformas, ampliação e manutenções nas unidades básicas de saúde, incluindo a UBS destinada a urgência e emergência (São José). E ainda, estruturação com aquisição de equipamentos e veículos.	Número de UBS reformadas, ampliadas e estruturadas com equipamentos e veículos.	1	4	Número
<p>Ação Nº 1 - Manutenção da infraestrutura física necessária ao funcionamento das UBS sempre que necessário;</p> <p>Ação Nº 2 - Buscar recursos de Emenda Parlamentar para ampliação, reforma e construção de unidades de saúde melhorando a ambiência para o atendimento do usuário;</p> <p>Ação Nº 3 - aquisição de veículos para a AB/ambulância;</p> <p>Ação Nº 4 - aquisição de equipamentos para as UBS;</p> <p>Ação Nº 5 - Investir com recursos próprios da participação da receita conforme preconiza a Emenda Constitucional e com recursos de emendas parlamentares para reforma e estruturação das UBS;</p> <p>Ação Nº 6 - Buscar recursos de Emenda Parlamentar e investimentos com recursos próprios para aquisição de equipamentos para as UBS;</p> <p>Ação Nº 7 - Aquisição de um transporte sanitário.</p>					
5.6.8	Realizar a construção e Reforma do Centro de Atenção Psicossocial CAPS.	Número de Construções, reformas e manutenção do CAPS.	1	1	Número
<p>Ação Nº 1 - Aquisição de lote para Construção de Estrutura Própria do CPAS I;</p> <p>Ação Nº 2 - Buscar junto aos governos federal e Estadual recursos financeiros para a construção da obra;</p> <p>Ação Nº 3 - Garantir processo licitatório para realização da obra;</p> <p>Ação Nº 4 - Aquisição de equipamentos e um veículo para seu funcionamento completo.</p>					
5.6.9	Realizar construção de prédio da Secretaria Municipal de Saúde.	Número de Construções.	0	1	Número
<p>Ação Nº 1 - Aquisição de lote para Construção de Estrutura Própria;</p> <p>Ação Nº 2 - Buscar junto aos governos federal e Estadual recursos financeiros para a construção da obra;</p> <p>Ação Nº 3 - Garantir processo licitatório para realização da obra;</p> <p>Ação Nº 4 - Aquisição de equipamentos e um veículo para seu funcionamento completo.</p>					
5.6.10	Construção do Polo de academia Similar de Saúde.	Número de academias construídas.	0	1	Número
<p>Ação Nº 1 - Construção do Polo de academia Similar de Saúde.</p>					
5.6.11	Aquisição de Veículo para suporte da atenção Básica	Número de veículos adquiridos	0	2	Número

Ação Nº 1 - Aquisição de Veículo para suporte da atenção Básica					
5.6.12	Execução das Emendas Impositivas dos Vereadores para o Fundo Municipal de Saúde	Número de Emendas Impositivas dos vereadores para o Fundo Municipal de Saúde destinadas	1	1	Número
<p>. Ação Nº 1 - Atendimento da População na Atenção Primária à Saúde; Ação Nº 2 - Gestão de Recursos Humano; Ação Nº 3 - Ações de Enfrentamento à Covid-19; Ação Nº 4 - Transporte em Saúde; Ação Nº 5 - Ações de Vigilância Epidemiológica, na Prevenção e Controle de Doenças e Agravos, zoonoses e Combate ao Aedes aegypti; Ação Nº 6 - Ações de Vigilância Sanitária; Ação Nº 7 - Ações e testagem rápida em HIV, Sífilis e Hepatites Virais.</p>					
5.6.13	Garantir a aquisição de equipamentos permanentes para estruturação das Unidades Básicas de Saúde, CAPS, Academia Similar de Saúde.	Equipamentos Permanentes para estruturação das Unidades Básicas de saúde, Unidade de Urgência e Emergência, CAPS e Academia Similar de Saúde.	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Garantir a aquisição de equipamentos permanentes para estruturação das Unidades Básicas de Saúde, CAPS, Academia Similar de Saúde.					
5.6.14	Garantir a aquisição de equipamentos odontológicos nas equipes de Saúde Bucal	Aquisição de equipamentos para fortalecimento da Saúde Bucal Municipal.	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Garantir recursos materiais, insumos e manutenção nos equipamentos para o atendimento na SB;					
5.6.15	Equipar Sala de procedimentos para inserção de DIU, coleta de exames citopatológico e avaliação ginecológica.	Número de salas equipadas para procedimentos inserção de DIU, coleta de exames citopatológico e avaliação ginecológica.	1	1	Número
Ação Nº 1 - Equipar Sala de procedimentos para inserção de DIU, coleta de exames citopatológico e avaliação ginecológica.					

5.6.16	Aquisição de transporte sanitário	Número de transporte sanitário adquirido	1	1	Número
Ação Nº 1 - Aquisição de transporte sanitário.					

5.7 Media e Alta Complexidade

DIRETRIZ Nº 4- Oferta assistência à saúde na atenção de média e alta complexidade					
OBJETIVO Nº4.1- Fortalecer as ações e serviços do componente especializado existentes no município de média complexidade e garantir a acessibilidade dos usuários a esses serviços.					
Nº	Descrição da Meta	Indicador	Meta Prevista 2025	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de medida
5.8.1	Disponibilizar transporte sanitário 100% das demandas	Número de Pacientes transportados	100,00	100,00	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Buscar através de emenda Parlamentar recursos para a aquisição de transporte sanitários;</p> <p>Ação Nº 2 - Organizar o fluxo de demanda de atendimento;</p> <p>Ação Nº 3 - Realizar a manutenção da mesma com seguro e outros;</p> <p>Ação Nº 4 - Garantir Abastecimento para operacionalização.</p>					
5.8.2	Garantir o custeio de tratamentos fora do domicílio (TFD municipal), aprovado pelo serviço de regulação municipal.	Número de procedimentos fora do domicílio custeadas	100,00	100,00	Percentual 1
<p>Ação Nº 1 - Organizar o fluxo de demanda de atendimento;</p> <p>Ação Nº 2 - Garantir o princípio da equidade com pareceres sociais;</p> <p>Ação Nº 3 - Prever uma lei municipal com critérios de atendimento atendendo a Portaria Nacional 55/MS;</p> <p>Ação Nº 4 - estabelecer normativas junto as normas estaduais de TFD;</p> <p>Ação Nº 5 - Garantir recursos específicos em lei orçamentária anual.</p>					

5.8.3	Garantir o acesso e oferta as consultas de média e alta complexidade através do sistema de regulação	Percentual de consultas de média e alta complexidade na rede ambulatorial.	100,00	100,00	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Garantir Sistema de Regulação (SISREG) funcionando dentro da SEMUS; Ação Nº 2 - Garantir as pactuações previstas na PPI com monitoramento da mesma junto ao estado; Ação Nº 3 - Garantir Recursos Humanos para regulação municipal; Ação Nº 4 - Articular junto a regulação estadual para a garantia dos serviços na referencia; Ação Nº 5 - Garantir transporte e ajuda de custo aos usuários atendendo o princípio da equidade.</p>					
5.8.4	Manter o funcionamento do Centro de Atenção Psicossocial CAPS	Número de CAPS em funcionamento	100,00	100,00	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Encaminha 01 (um) representante da Atenção Básica para participar dos Encontros Regionais sobre Saúde mental; Ação Nº 2 - Inserir e alimentar mensalmente o procedimento: 03.01.08.030-5 Referente ao Matriciamento de Equipe na Atenção Básica no Sistema SIA/SUS; Ação Nº 3 - Garantir referência e contra referência conforme pactuação; Ação Nº 4 - Realizar o Projeto Terapêutico Singular e PTS; Ação Nº 5 - Promover a inserção de uma equipe multiprofissional/ Manter a contratação do psiquiatra; Ação Nº 6 - Melhorar o acolhimento ao paciente psiquiátrico; Ação Nº 7 - Intensificar o controle do tratamento realizado pelos pacientes psiquiátricos; Ação Nº 8 - Prover as medicações psiquiátricas; Ação Nº 9 - Criar um grupo de estudo entre os profissionais do CAPS e UBS; Ação Nº 10 - Aumentar a periodicidade das visitas domiciliares para melhorar a adesão ao tratamento.</p>					
5.8.5	Garantir o acesso aos atendimentos da equipe multidisciplinar	Número de atendimentos realizados pela equipe multidisciplinar	100,00	100,00	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Garantir a contratação dos profissionais da equipe, a exemplo, fisioterapeuta, nutricionista, psicólogo, educador físico, farmacêutico, ginecologista, pediatras, etc; Ação Nº 2 - Conhecer a realidade das famílias pelas quais são responsáveis, com ênfase nas suas características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas; Identificar os problemas de saúde e situações de risco mais comuns aos quais, aquela população está exposta; Ação Nº 3 - Elaborar, com a participação da comunidade, um plano local para enfrentamento dos problemas de saúde e fatores que colocam em risco a saúde; Ação Nº 4 - Executar, de acordo com a qualificação de cada profissional, os procedimentos de vigilância à saúde e de vigilância epidemiológica, nas diferentes fases do ciclo de vida; Ação Nº 5 - Valorizar a relação com o usuário e com a família para criação de vínculo de confiança, afeto e respeito; Ação Nº 6 - Realizar visitas domiciliares de acordo com o planejamento; Ação Nº 7 - Resolver os problemas de saúde no nível de atenção básica; Ação Nº 8 - Garantir acesso à continuidade do tratamento dentro de um sistema de referência e contra referência para os casos de maior complexidade ou que necessitem de internação hospitalar; Ação Nº 9 - Prestar assistência integral à população descrita, respondendo a demanda de forma contínua e racionalizada; Ação Nº 10 - Coordenar, participar e/ou organizar grupos de educação para a saúde; Ação Nº 11 - Promover ações Inter setoriais e parcerias com organizações formais e informais existentes na comunidade para o enfrentamento conjunto dos problemas identificados;</p>					

<p>Ação Nº 12 - Fomentar a participação popular, discutindo com a comunidade conceitos de cidadania, direito à saúde e as suas bases legais; Incentivar a formação e/ou participação ativa da comunidade nos conselhos locais de saúde e no Conselho Municipal de Saúde;</p> <p>Ação Nº 13 - Auxiliar na implantação do Cartão Nacional de Saúde.</p>					
5.8.6	Garantir o acesso ao atendimento das especialidades contratadas no município	Número de atendimentos realizados pelas especialidades contratadas no município	100,00	100,00	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Contratar serviços ambulatoriais de média complexidade para atender a população residente nas áreas de ginecologia, Ultrassonografia e Pediatria;</p> <p>Ação Nº 2 - Contratar empresa especializada em serviços médicos para a contratação dos especialistas;</p> <p>Ação Nº 3 - Garantir com contratação de profissional especialista e manutenção de aparelho de USG, serviços de exames por imagem, Ultrassonografia.</p>					
5.8.7	Manter o funcionamento do Centro de atendimento a COVID-19 enquanto durar os casos ativos de COVID.	Número de centro de enfrentamento a COVID-19 em funcionamento.	0	1	Número
<p>Ação Nº 1 - Reunir Comitê Municipal de Prevenção e Enfrentamento do COVID-19, se necessário;</p> <p>Ação Nº 2 - Dispor Sobre as Medidas Para Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública e Aderir as Recomendações e Políticas Estaduais e Federais;se necessário;</p> <p>Ação Nº 3 - Atualizar os Instrumentos Legais de enfrentamento: incluindo previsão de financiamento emergencial;se necessário;</p> <p>Ação Nº 4 - Realizar atividades educativas sobre a Vigilância do Corona Vírus; Promover ações conjuntas com outros setores da atenção básica, Gestão municipal e a Educação;se necessário;</p> <p>Ação Nº 5 - Realizar atividades educativas sobre a Vigilância do COVID 19 para a população, se necessário;</p> <p>Ação Nº 6 - Manter a Vacinação de rotina e campanhas;</p> <p>Ação Nº 7 - Adquirir todo material de EPI e outros que se fizerem necessários para o enfrentamento da doença, canais de comunicação (telefone e internet) para orientações a população;sempre que necessário;</p> <p>Ação Nº 8 - Acessar de forma contínua as plataformas de educação permanentes (Plataforma Moodle) oferecidas pelo Ministério da Saúde e Instancia Estadual;se necessário;</p> <p>Ação Nº 9 - Confeccionar e Adquirir material educativo;se necessário;</p> <p>Ação Nº 10 - Adquirir medicamentos para COVID 19 segundo os protocolos implantados pelo MS; A13 - Garantir RH.</p> <p>Ação Nº 11 - Alimentar mensalmente o SIA/SUS - Ficha BPA ç com procedimentos COVID 19;</p>					
5.8.8	Fortalecimento da Regulação Municipal.	Regulação fortalecida com profissionais destinados a organização das referências.	100,00	100,00	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Garantir Sistema de Regulação (SISREG) funcionante dentro da SEMUS;</p> <p>Ação Nº 2 - Garantir Recursos Humanos para regulação municipal.</p>					

5.9 Assistência Farmacêutica

DIRETRIZ Nº 5- Fortalecer a Assistência Farmacêutica na Atenção Básica					
OBJETIVO Nº 5.1- Aprimorar os serviços da Assistência Farmacêutica, garantindo a estruturação física e o acesso aos medicamentos contidos da lista do RENAME, através do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica-Hórus no município de Buriti do Tocantins.					
Nº	Descrição da Meta	Indicador	Meta Prevista 2025	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida
5.10.1	Garantir a distribuição de medicamentos de responsabilidade do município aos usuários demandantes.	Distribuir medicamentos de responsabilidade do município para 100% dos usuários demandantes.	100,00	100,00	Percentua
<p>. Ação Nº 1 - Assessorar a Gerência de Assistência Farmacêutica nos assuntos referentes a medicamentos;</p> <p>Ação Nº 2 - Produzir material informativo sobre medicamentos;</p> <p>Ação Nº 3 - Desenvolver ações educativas;</p> <p>Ação Nº 4 - Promover e apoiar programa de educação continuada;</p> <p>Ação Nº 5 - identificar as quantidades de medicamentos necessárias ao atendimento da demanda da população;</p> <p>Ação Nº 6 - Recursos financeiros disponíveis, para priorizar o que deve ser adquirido para a rede;</p> <p>Ação Nº 7 - Mecanismo de controle e acompanhamento;</p> <p>Ação Nº 8 - Encaminhar ao gestor planilha elaborada para que seja realizada a aquisição dos medicamentos;</p> <p>Ação Nº 9 - Garantir a compra dos medicamentos.</p> <p>Ação Nº 10 - Selecionar os medicamentos de acordo com o perfil epidemiológico local;</p> <p>Ação Nº 11 - Priorizar os medicamentos considerados básicos e indispensáveis para atender à maioria dos problemas de saúde da população;</p> <p>Ação Nº 12 - Selecionar medicamentos que possuam eficácia e segurança terapêutica comprovadas;</p>					
5.10.2	Manter o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica Hórus, e envio de dados do sistema.	Percentual de estabelecimento farmacêutico com sistema Hórus implantado com envio de dados.	100,00	100,00	Percentua
<p>Ação Nº 1 - A partir da programação, a farmácia, por meio do funcionário responsável, realiza a solicitação/requisição dos medicamentos; manter a Adesão ao QUALIFAR -SUS e aquisição de equipamentos e manutenção da Farmácia Básica;</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar controle de estoque dos medicamentos através do HÓRUS.</p>					
5.10.3	Manter a Farmácia Básica estruturada no município	Número de farmácias Básicas de Saúde estruturadas no município.	1	1	Número
<p>Ação Nº 1 - Realizar processo de Educação em Saúde pelo profissional farmacêutico;</p> <p>Ação Nº 2 - Assegurar as condições adequadas de conservação dos medicamentos e armazenamento adequado;</p> <p>Ação Nº 3 - Contratar e manter profissional farmacêutico na Farmácia Básica com termo de responsabilidade técnica atualizado.</p>					

5.10.4	Manter equipe mínima para atendimento aos públicos com dispensação dos insumos disponíveis na Farmácia Básica.	Número de profissionais que trabalham na Farmácia básica municipal.	2	2	Número
<p>Ação Nº 1 - desenvolver as atividades da Assistência Farmacêutica, preferencialmente, sob a coordenação de um profissional farmacêutico, auxiliado por técnicos habilitados;</p> <p>Ação Nº 2 - Pessoal qualificado e com conhecimentos específicos na área.</p>					
5.10.5	Atender os usuários do SUS, com os medicamentos do componente da atenção primária conforme RENAME.	Usuários do SUS atendidos com medicamentos do componente da atenção primária conforme RENAME.	100,00	100,00	Percentua
<p>Ação Nº 1 - Estimar quantidades de medicamentos a serem adquiridos de acordo com a população e estimativa na organização do processo de trabalho;</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar a dispensação e assegurar que o medicamento seja entregue ao paciente certo, na dose prescrita, na quantidade adequada e que sejam fornecidas as informações suficientes para o uso correto;</p> <p>Ação Nº 3 - Orientar o correto uso dos medicamentos sob supervisão do farmacêutico;</p> <p>Ação Nº 4 - Realizar o atendimento ao paciente em sala privativa de forma acolhedora;</p> <p>Ação Nº 5 - Garantir o acompanhamento nos grupos como o de HIPERDIA, Saúde Mental entre outros;</p> <p>Ação Nº 6 - Cadastrar pacientes junto a farmácia estadual para recebimento de medicamentos da Atenção Especializada.</p>					
5.10.6	Execução das Emendas para aquisição de medicamentos da farmácia Básica.	Número de Emendas executadas para aquisição de medicamentos da Farmácia Básica.	100,00	100,00	Percentua
<p>Ação Nº 1 - Buscar junto aos parlamentares as Emendas de Estruturação na saúde;</p> <p>Ação Nº 2 - Prever propostas de Emendas PPA/LDO e LOA;</p> <p>Ação Nº 3 - Cadastrar proposta no sistema com justificativas e documentações exigidas.</p>					

5.11 Educação Permanente

DIRETRIZ Nº 6- Aprimoramento da gestão do trabalho e fortalecimento do Núcleo de Educação Permanente, com ampliação do processo de capacitação para o controle social..					
OBJETIVO Nº 6.1 Fortalecer e promover educação permanente e qualificação dos trabalhadores, garantindo melhor assistência e resolutividade no âmbito do SUS, no município de Buriti do Tocantins.					
Nº	Descrição da Meta	Indicador	Meta Prevista 2025	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida
6.1.1	Fortalecer o núcleo de Educação Permanente - NEP municipal	NEP Fortalecido	1	1	Número
Ação Nº 1 - Fortalecer o NEP para o aprimoramento da atenção básica e a qualificação dos servidores da saúde;					

<p>Ação Nº 2 - Elaborar Projetos de as ações no NEP para atender as demandas dos profissionais; Ação Nº 3 - Ampliar a rodas de conversa.</p>					
6.1.2	Garantir a Folha de Pagamento dos servidores da saúde de forma integral e em dia.	Folha de Pagamento garantida	100,00	100,00	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Contratação de profissionais médicos para as equipes de saúde da família; Ação Nº 2 - Manter ao programa mais médico segundo as mudanças ministeriais para 2023 para as equipes de saúde; Ação Nº 3 - Contratação profissionais enfermeiros para coordenação da Atenção Básica e para as equipes de saúde da família; Ação Nº 4 - Contratação de profissionais para Equipe Multidisciplinar de acordo com a demanda; Ação Nº 5 - Contratação de profissionais farmacêuticos para atender a farmácia básica (sistema HORUS); Ação Nº 6 - contratação de profissionais auxiliares para as equipes de saúde bucal/Enfermagem; Ação Nº 7 - Manutenção e Garantia dos profissionais concursados/comissionados nas equipes de Atenção Básica - ESFSB; Ação Nº 8 - Contratação de profissionais médicos especialistas para o apoio a Atenção Básica (Ginecologia, pediatria, USG, etc); Ação Nº 9 - Manter Convênio com a SES/TO para cessão de profissionais do estado ao atendimento no município; Ação Nº 10 - Realização de Concurso Público na Saúde; Ação Nº 11 - Contratação de profissional qualificado para Assessoria de Gestão em Saúde e Educação Permanente para fortalecimento da Gestão e Atenção Básica.</p>					
6.1.3	Implementar ações de educação permanente para qualificação de profissionais do SUS	Proporção de Educação Permanente realizadas.	100,00	100,00	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Realização de levantamento junto aos servidores para proposição de temas para formação e desenvolvimento dos profissionais de saúde; Ação Nº 2 - Participação ativa do Polo Regional de Educação Permanente por meio da elaboração de propostas que estejam em consonância com os conceitos de formação e educação permanente para adequá-los às distintas lógicas e especificidades do SUS, qualificando o serviço e os recursos humanos; Ação Nº 3 - Garantir participação dos profissionais nas capacitações, seminários e oficinas fora do município; Ação Nº 4 - Oferecer capacitações mensais aos profissionais do SUS no município; Ação Nº 5 - Monitorar processo de EP; Ação Nº 6 - Manter e Implementar o Acolhimento nas Unidades Básicas de Saúde.</p>					
6.1.4	Realizar ações de segurança e trabalho e de qualidade de vida dos servidores da saúde.	Número de ações desenvolvidas de segurança e saúde do trabalhador para profissionais da saúde.	8	8	Número
<p>Ação Nº 1 - Apoiar por parte do NEP as equipes de saúde, na sistematização das informações em Saúde do Trabalho; Ação Nº 2 - Apoiar as equipes no processo de educação permanente em saúde do trabalhador; Ação Nº 3 - Incentivar a realização de concurso público; Ação Nº 4 - Promover espaços de valorização do trabalhador; Ação Nº 5 - formação de profissionais da saúde na área de saúde do trabalhador; Ação Nº 6 - apoiar a gestão/trabalhadores a reconhecer a presença de riscos e perigos para a saúde e o ambiente, para antecipar e prevenir os danos e mudar os processos de trabalho geradores de doenças e morte evitáveis; Ação Nº 7 - apoiar a gestão a reconhecer as atividades produtivas desenvolvidas e o perfil dos trabalhadores e desenvolver ações de proteção; Ação Nº 8 - oferecer oficinas de capacitação aos gestores e aos profissionais de saúde, no município, através do NEP e assessoria, com o tema saúde do trabalhador.</p>					

6- Considerações

A Programação Anual de Saúde 2025 (PAS 2025) de Buriti do Tocantins - TO foi elaborada obedecendo aos parâmetros da lei 141/2012, a lei orçamentária anual, o Plano Municipal de saúde 2022-2025. tem como propósito a melhoria continuada das condições de saúde da população, com foco na promoção da saúde, prevenção de doenças e assistência integral, garantindo a equidade no acesso aos serviços de saúde. Através de um diagnóstico situacional detalhado, foram identificadas as principais necessidades de saúde da população, permitindo a priorização de ações específicas para o enfrentamento das condições mais prevalentes, como doenças crônicas, doenças infecciosas, saúde mental e cuidados com a saúde da mulher e da criança.

A alocação eficiente dos recursos financeiros e humanos, aliada ao uso de tecnologias de saúde e à constante capacitação dos profissionais, permitirá que os serviços de saúde sejam prestados com qualidade, com ênfase na atenção primária, na atenção às populações vulneráveis e no fortalecimento da rede de apoio psicológico e social.

O monitoramento e a avaliação contínuos das ações e serviços de saúde são essenciais para garantir que as metas e indicadores estabelecidos sejam atingidos, permitindo ajustes quando necessários para garantir a eficácia do plano. A participação ativa da comunidade, por meio dos Conselhos de Saúde e outros canais de diálogo, será decisiva para o sucesso das ações e para o aprimoramento contínuo das políticas de saúde no município.

Em 2025, Buriti do Tocantins - TO estará mais forte na promoção da saúde, mais eficiente na prevenção e tratamento das doenças e mais justa na garantia do acesso universal à saúde de qualidade, cumprindo os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e buscando o bem-estar de toda a população.

O processo de planejamento envolve tanto questões técnicas quanto a gestão de pessoas e recursos, e deve estar sempre em sintonia com as necessidades da população. O acompanhamento contínuo também é essencial para o sucesso das ações planejadas.

CIRLEA MARTINS DE OLIVEIRA DAMASCENO
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE