



Prefeitura de
**São Luís Gonzaga
do Maranhão**
Servir e Reconstruir

SECRETARIA
DE SAÚDE

Programação Anual de Saúde Ano 2026



Prefeitura de
**São Luís Gonzaga
do Maranhão**
Servir e Reconstruir

SECRETARIA
DE SAÚDE

Sumário

I. Identificação

II. Introdução

III. Programação das Ações

Eixo 1 – em relação às condições de saúde da população

Eixo 2 – em relação aos determinantes e condicionantes de saúde Eixo 3 – em relação à gestão em saúde



Prefeitura de
**São Luís Gonzaga
do Maranhão**
Servir e Reconstruir

SECRETARIA
DE SAÚDE

I-Identificação

Município: São Luís Gonzaga do Maranhão

Região Administrativa de Saúde: 17ª-MEARIM

Prefeito Municipal: Emanuel Carvalho Filho

Secretário Municipal da Saúde: Luan Rogério Jerônimo da Silva

Endereço da Secretaria Municipal da Saúde: Av. João Pessoa, s/n, Centro



II– Introdução

A Portaria nº 3.332/2006 define a Programação Anual de Saúde (PAS) como “o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde, cujo propósito é determinar o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como da gestão do SUS” (§1º do Art. 3º). Trata-se de instrumento de caráter propositivo, baseada no Plano Municipal de Saúde 2026 - 2029, sendo intencionalmente elaborada a partir da avaliação de resultados alcançados dos indicadores de saúde pactuados, buscando sempre estabelecer ações consoantes com os princípios do SUS.

Ainda de acordo com a Portaria supracitada, a PAS deve conter:

- I - a definição das ações que, no ano específico, irão garantir o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano Municipal de Saúde;
- II - o estabelecimento das metas anuais relativas a cada uma das ações definidas;
- III - a identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da Programação; e
- IV - a definição dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da Programação.

O Planejamento em Saúde é essencial na Gestão do Sistema Único de Saúde-SUS, e a PAS deve expressar em formas operacionais as intenções fixadas. É um instrumento proveniente do processo de amadurecimento da gestão do SUS, constituindo um importante norteador para os gestores e o controle social no monitoramento e avaliação das ações efetivas para melhoria da atenção a saúde da população e no aperfeiçoamento do SUS. Além da implementação, a PAS 2026 é um instrumento que ainda necessita ser aperfeiçoado, tendo como desafio o correto dimensionamento orçamentário para atingir as metas previstas, e também a real integração entre as diversas áreas de atuação da SMS, dificuldades estas que ano a ano estão sendo perseguidas. Os resultados e ações oriundos da PAS devem compor o Relatório Anual de Gestão, “instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários” (Art. 4º da Portaria 3.332/2006). Os resultados alcançados são apurados com base no conjunto de indicadores, definidos na PAS para acompanhar o cumprimento das metas nela fixadas. O Relatório Anual de Gestão deve ser elaborado em conformidade com a Programação e indicar, inclusive, as eventuais necessidades de ajustes no Plano Municipal de Saúde.



III – Programação das Ações

Eixo 1 – Em relação às condições de saúde da população

A. Área Estratégica: Atenção Básica

| Responsável: Coordenador Estratégia Saúde da Família | | | | |
|--|--|---|--|--------------------|
| Objetivo: Expandir e fortalecer a atenção básica através das ferramentas da Estratégia Saúde da Família (ESF) e Estratégia Agente Comunitário de Saúde (ACS) | | | | |
| Diretriz: Efetivar a atenção básica como centro ordenador das redes de atenção à saúde do SUS. | | | | |
| Meta | Indicador | Ação | Orçamento | Parcerias |
| -Realinhar em 100% a cobertura de ações dos ACS para a população do município. | 100% de cobertura das ações dos ACS na população do município. | Redistribuir/Redimensionar o quantitativo de ACS existentes; Realizar o seletivo para contratação dos ACS; Capacitação dos ACS seletivados. | Recurso próprio | Municipal |
| - Implementar 01 ESF para 10 ESF totalizar 100% de cobertura no município; - Efetivar o piso de enfermagem às equipes | 01 ESF implantadas | Remapear as áreas descobertas; Elaborar projeto ; Apresentar no CMS, CIR, CIB; | R\$ 10.695,00 MS | Municipal /FEDERAL |
| - Reorganizar 09 equipes de atenção básica em equipes de saúde da família e ACS, de acordo com as modalidades descritas na Portaria nº 2436 de 22 de setembro de 2017. | 09 equipes de saúde da família organizadas de acordo com as modalidades descritas na Portaria nº 2436 de 22 de setembro de 2017. | Reorganizar as Equipes de Atenção Básica conforme modalidades descritas na Portaria nº 2436, de 22 de setembro de 2017. | Bloco de Financiamento da Atenção Básica e Próprio | Municipal |



| |
|---|
| Responsável: Coordenador da Atenção Básica |
| Objetivo: Otimizar a organização dos serviços de saúde |
| Diretriz: Fortalecer a atenção básica |

| Meta | Indicador | Ação | Orçamento | Parcerias |
|--|---|--|-----------|---|
| Realizar 08 eventos anuais (DE SAÚDE) | 08 eventos realizados. | - Realização de evento de divulgação dos trabalhos realizados nas Unidades de Saúde e Campanhas de acordo com o calendário Nacional de Saúde. | Próprio | Instituições de Ensino (Municipais, Estaduais e Federais) |
| Avaliar e monitorar 100% dos indicadores pactuados com as Unidades de Saúde da atenção básica. | 09 Equipamentos de Saúde avaliados e monitorados na Atenção Básica. | - Implantação da avaliação de desempenho dos indicadores pactuados com as unidades de saúde da atenção básica | Próprio | SEMUS |
| Implantar em 50% das Unidades de ESF o acesso ao Cartão SUS (CNS) | 50% de Unidades de Saúde monitoradas | - Implantação do acesso ao Cartão SUS (CNS) através das Unidades de Saúde de Atenção Básica | Próprio | SEMUS E-mult |
| Assistência a pessoa com deficiência | Acompanhar processo de alta gradativa dos pacientes crônicos | - Orientar, acompanhar a evolução e tratamentos dessas pessoas em seu domicílio; - Garantir esse atendimento eficaz e em crescimento; - Reabilitação da pessoa com deficiência (Centro de Reabilitação). | Próprio | NASF Reabilitação SEMUS |

A1 - Área Estratégica: Saúde Bucal

| Responsável: Coordenador Saúde Bucal (Atenção Básica) | | | | |
|---|---------------------------------------|--|-----------|-----------|
| Objetivo: Implementar a atenção odontológica oferecida na rede básica de saúde. | | | | |
| Diretriz: Reorganização da atenção básica em odontologia, em consonância com a Política Nacional de Saúde Bucal. | | | | |
| Meta | Indicador | Ação | Orçamento | Parcerias |
| Realizar, diagnóstico, por amostragem, em 100% do município. | Levantamento epidemiológico concluído | - Treinamento de Cirurgiões Dentistas (CD); - Sorteio dos campos de pesquisa; pedido de autorização para o exame bucal dos sorteados; - Levantamento Epidemiológico da amostra populacional nas idades de 5 e 12, anos e das faixas etárias de 15-19 anos, 35-44 anos e 65-74 anos - Consolidação dos dados | Próprio | ESCOLAS |



| | | | | |
|---|---|--|--|--|
| Monitorar em 100% das Unidades de Saúde os Programas Coletivos Bucais. | % de Unidades de Saúde realizando os Programas Coletivos Bucais | - Avaliação e monitoramento pela Divisão Odontológica, de acordo com o protocolo das Ações Coletivas Bucais. | Próprio | SEMUS |
| Examinar 30% dos idosos vacinados na campanha de vacinação do idoso. | Nº de idosos avaliados na Campanha de Câncer Bucal | - Treinamento dos profissionais: Cirurgião Dentista, Auxiliar de Consultório Dentário (ACD) e Agentes Comunitários; - Exame bucal dos idosos; - Referenciamento das necessidades detectadas; - Consolidação dos dados | Bloco de Financiamento da Atenção Básica e Próprio | ESF ACS |
| Implantar 01 Equipe de Saúde Bucal | Nº de novas Equipes de Saúde Bucal implantadas. | - Contratação de novos profissionais Cirurgião Dentista e Auxiliar de Saúde Bucal; - Credenciar novas Equipes de Saúde Bucal | Bloco Financiamento da Atenção Básica e Próprio | SEMUS |
| Melhorar as instalações físicas dos consultórios odontológicos das UBS. | Nº de UBS | - Adquirir novos consultórios odontológicos para substituir os mais antigos. | Bloco de financiamento da Atenção Básica | SEMUS |
| Realizar uma Programação Especial para comemorar o Dia do Dentista. | Dia do Dentista | - Realizar palestras e cursos de atualização para os profissionais(Cirurgiões-dentistas, ACDs e Protéticos). | Próprio | SEMUS |
| Implantar o Serviço Móvel de Saúde Bucal (Consultório Móvel) | % de Unidades visitadas nas periferias e zona rural | - Compra de 1 Consultório Móvel para a Saúde Bucal; - Treinamento de ACD | Bloco financiamento da Atenção Básica e Próprio | SEMUS |
| Realizar Campanhas Preventivas de Combate à Carie | Campanhas realizadas | -Realizar palestras educativas em creches e escolas municipais, estaduais e privadas; -Realizar escovação supervisionada; -Realizar aplicação de flúor; -Distribuir material educativo | Próprio e Bloco de financiamento da Atenção Básica | Programa Saúde na Escola, Unidades Básicas de Saúde, Creches e Escolas Municipais, Estaduais e da Rede Privada |



A.2 - Área Estratégica Saúde da Criança e Adolescente

| Responsável: Coordenador do Programa da Criança e Adolescente (Atenção Básica) | | | | |
|--|---|--|--|--------------------------------|
| Objetivo: Garantir o acesso da criança e adolescente na rede de saúde no município | | | | |
| Diretriz: Promover a saúde integral das crianças e adolescentes atendendo as necessidades básicas nas diferentes ações estratégicas | | | | |
| Meta | Indicador | Ação | Orçamento | Parcerias |
| - Cadastrar e agendar 85% dos recém-nascidos e mães do SUS. | - % de RN e mães cadastrados e agendados na rede SUS. | - Desenvolver planilha/relatório em conjunto com o SINASC e Departamento de Atenção Básica. | Próprio | Hospital Materno Infantil, UBS |
| - Melhorar em 100% os indicadores de Aleitamento Materno do município. | - % de aleitamento materno. | - Realizar capacitação em manejo do aleitamento materno e Oficinas da Rede Amamenta Brasil para as equipes das Unidades de Saúde; - Implementar a Semana Mundial da Amamentação (SMAM); - Orientações fisioterapêuticas na semana da amamentação; - Acompanhamento postural anual dessas mães que participaram desse projeto, observando sua evolução e déficit; - Realizar orientações aos pais das crianças com necessidades especiais, sobre a estimulação e postura; - Realizar estatísticas e prevalências da evolução das famílias acompanhadas e os resultados da criança. | Próprio | Pastoral da Criança |
| - Reduzir a mortalidade infantil no município de São Luís Gonzaga do Maranhão | | - Incrementar as ações de puericultura nas unidades de saúde, - Realizar treinamentos de cuidados neonatais, com os profissionais. | Bloco de Financiamento MAC, Bloco de Financiamento da Atenção Básica e Próprio | ESF/PSE |
| - Manter e monitorar a coleta do teste do pezinho para 100% dos recém-nascidos da rede SUS do município. | Cobertura do Teste do Pezinho. | - Manter preenchimento dos relatórios mensais da coleta do Teste do Pezinho preenchidos com envio para o Programa de Saúde da Criança, e posterior digitação para compilação dos dados e análise da cobertura do município. - Implantar a coleta do Teste do Pezinho em todas as UBS; - Manter, elaborar e distribuir material informativo após a coleta; - Manter capacitação teórica e prática dos profissionais responsáveis. | Bloco de Financiamento da Atenção Básica e Próprio | ESF |



| | | | | |
|--|--|--|---------|----------------------------|
| - Triar 85% dos recém nascidos de risco no Hospital Municipal Dr.Carlos Macieira. | % dos recém nascidos triados. | Incluir os recém-nascidos de risco nascidos em BACABAL. | Próprio | H.M.C.M |
| - Realizar teste de Snellen, nas escolas municipais, em: - 85% dos alunos da educação infantil, 85% ensino fundamental e 85% da Educação de Jovens e Adultos (EJA). | - % de testes de snellen realizados em: - alunos da educação infantil; - alunos do ensino fundamental e - alunos do EJA | - Realizar a avaliação oftalmológica nas escolas de educação infantil, nas escolas de ensino fundamental e educação de jovens adultos do município; - Capacitar professores e agentes comunitários para a execução do Teste de Snellen; - Realizar palestras educativas. | FNS | SEMUS, PSE, SEMED e Outras |
| - Promover capacitação em 85% nas escolas municipais com maior incidência de gravidez na adolescência em conjunto com o Programa da Mulher, DST/AIDS. | % de escolas municipais capacitadas. | -Realização de oficinas de capacitação em 85% escolas do município no distrito com maior incidência de gravidez na adolescência; - Rodas de conversas com os responsáveis de alunos. | Próprio | SEMUS, PSE, SEMED. |



A.3 - Área Estratégica: Saúde da Mulher

| Responsável: Coordenador do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (Atenção Básica) | | | | |
|--|---|---|--|--|
| Objetivo: Promover a atenção à saúde da mulher e reduzir a morbidade decorrente de doenças e agravos prevalentes | | | | |
| Diretriz: Diminuir a incidência e prevalência do câncer de colo de útero e de mama, diminuir a mortalidade materna, diminuir os agravos da gestação, prevenção e tratamento de DSTs | | | | |
| Meta | Indicador | Ação | Orçamento | Parcerias |
| Atingir razão 1.951 de coletas de exames cervico-vaginais, em mulheres de 25 a 69 anos de idade. | 1.951 razão entre exames citopatológico cervico- vaginal em mulheres de 25 a 69 anos de idade. | - Estimular e priorizar a coleta do exame citopatológico cervico vaginal na população alvo (25 a 69 anos); - Diagnosticar região de menor cobertura e proporcionar capacitação e adequação para a coleta; | Bloco de Financiamento da Atenção Básica e Próprio | Centro de Especialidades Drº Coelho Dias (referência em Bacabal-MA e UBS). |
| Avaliar 85% das lesões precursoras (NIC II e NIC III) das citologias realizadas na rede municipal. | 85% de segmento/tratamento informado em mulheres com diagnóstico de lesão intraepitelial de alto grau do colo do útero. | - Monitorar e avaliar a ocorrência e tratamento das lesões precursoras do câncer de colo uterino, através do SISCAN e informações das Unidades de Saúde. - Alimentar banco de dados da SMS e SISCOLO; - | Próprio | UBS. |
| Atingir a razão 534 mamografias realizadas em mulheres entre 40 e 69 anos | 534 razão entre mamografias realizadas nas mulheres de 40 a 69 anos. | - Monitorar e Avaliar o acesso ao exame de mamografia através do SISMAMA - Atualizar protocolo de detecção precoce de câncer de mama. - Demanda Espontânea. | Bloco de Financiamento da Atenção Básica e Próprio | Referência em Bacabal e UBS. |
| 85% das gestações com 7 ou mais consultas de pré natal, | 85 % de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal | - Monitorar e avaliar o número de consultas e a realização dos exames de pré-natal realizados nas unidades de saúde, através do SISPRENATAL. | Bloco de Financiamento da Atenção Básica e Próprio | UBS. |
| Investigar 100% dos óbitos de mulheres declaradas gestantes e 100% dos óbitos de mulheres na faixa etária de 10 a 49 anos não declaradas gestantes | 100% de óbitos de mulheres em idade fértil e maternos investigados. | - Monitorar e avaliar o número de consultas e a realização dos exames de pré-natal realizados nas unidades de saúde, através do SISPRENATAL. | Próprio | SEMUS |



| | | | | |
|---|--|---|---------|---|
| <ul style="list-style-type: none">- Manter taxa de incidência de AIDS em menores de 5 anos de idade em 85%.- Oferecer o teste rápido de VDRL para as gestantes;- Oferecer os testes rápidos HIV, Hepatites para as gestantes; | -Taxa de incidência de AIDS em menores de 5 anos de idade. | <ul style="list-style-type: none">- Encaminhar 100% das gestantes que iniciaram pré-natal na rede municipal de saúde com exame HIV positivo para pré- natal de alto risco na referência CTA e Hospital Materno-Infantil;- Teste HIV trimestral em todas as gestantes que fazem pré- natal nas unidades de saúde.- Orientações às gestantes soropositivas sobre a importância da prevenção da transmissão vertical do HIV (reforçar importância do tratamento) e prevenção da transmissão aos parceiros- Orientações às gestantes soro negativas na prevenção do HIV e outras DSTs;- Realizar o teste rápido de VDRL em todas as gestantes no pré-parto. | Próprio | SEMUS e UBS; |
| Notificar, investigar e tratar 100% dos casos de Sífilis Congênita. | 100% de incidência de Sífilis Congênita | <ul style="list-style-type: none">- Acompanhar e tratar todas as gestantes e parceiros com exames para sífilis positivos- Repassar às Unidades de Saúde os resultados de sífilis em gestantes notificados pelo Laboratório Municipal e monitorar a ocorrência de sífilis em gestantes | Próprio | Centro de Especialidades Drº Coelho Dias e UBS. |
| Proporcionar atendimento para as Lesbicas no Município. | Atingir a cobertura | <ul style="list-style-type: none">- Oferecer consultas Ginecológica, Pré-natal e exames laboratoriais;- Orientar e acompanhar as Lesbicas oferecendo um atendimento sem discriminação. | Próprio | SEMUS UBS |

A.4 - Área Estratégica: Saúde do Idoso

| Responsável: Coordenação do Programa de Saúde do Idoso (Atenção Básica) | | | | |
|---|-----------|------|-----------|-----------|
| Objetivo: Trabalhar com a manutenção da máxima autonomia e máxima independência possível do munícipe com 60 anos ou mais. | | | | |
| Diretriz: Diminuir institucionalização desnecessária do idoso e implementar a atenção ao cuidador e detectar precocemente os estados de pré-fragilidade. | | | | |
| Meta | Indicador | Ação | Orçamento | Parcerias |



| | | | | |
|--|---|--|--------------------------------------|-----------------------|
| Diminuir em 50% as internações por fratura de colo de fêmur | Taxa de internação hospitalar de pessoas idosas por fratura de fêmur. | - Atenção interdisciplinar aos pacientes cadastrados no ambulatório com idade igual ou superior a 60 anos que tenham sofrido pelo menos uma queda no último ano. - Realizar visitas para orientações sobre os fatores arquitetônicos de risco; - Analisar e acompanhar quantitativamente os dados desse programa e resultados. | Bloco de Financiamento MAC e Próprio | NASF em Reabilitação, |
| Implementação da caderneta de saúde do idoso em 100% das unidades de saúde | 100% de unidades de saúde com cadernetas implementadas | - Incentivar as Unidades de Saúde, através dos seus profissionais, para o preenchimento da caderneta de saúde do idoso; | Próprio | UBS / |

A.5 - Área Estratégica: Saúde do Adulto

| Responsável: Coordenador do Programa de Hipertensão e Diabetes (Atenção Básica) | | | | |
|---|--|--|--|--|
| Objetivo: Prevenção, monitoramento e controle da Hipertensão Arterial (HÁ) e Diabetes Mellitus (DM) | | | | |
| Diretriz: Reduzir a morbimortalidade decorrente das doenças e agravos relativos a hipertensão arterial e diabetes mellitus, mediante a ampliação, desenvolvimento e manutenção de ações de caráter de promoção, prevenção e de intervenção, individual e coletiva. | | | | |
| Meta | Indicador | Ação | Orçamento | Parcerias |
| Reduzir a internação hospitalar por Diabetes Mellitus (DM) para 50/10.000 hab. | Taxa de internações por DM e suas complicações, na Básica, para a população de 30 a 59 anos de idade no âmbito do SUS. | - Capacitar os profissionais de saúde da rede de Atenção, para as ações de controle de HA/DM; - Estimular a formação de grupos educativos, com os aprimorandos, p/ promoção da saúde e prevenção dos agravos da DM. | Bloco de Financiamento MAC, Bloco de Financiamento da Atenção Básica e Próprio | NASF Academia da Saúde UBS E-mult |



| | | | | |
|--|--|--|--|-----------------------------------|
| Reduzir a internação hospitalar por Acidente Vascular Cerebral (AVC) para / 10.000 hab | Taxa de internações por AVC, na população de 30 a 59 anos de idade no âmbito do SUS. | - Estimular a formação de grupos educativos, com os aprimorandos, p/ promoção da saúde e prevenção dos agravos da HA; - Incentivar a prática de atividade física e de esportes por este grupo; - Acompanhar a evolução satisfatória dessa prática; | Bloco de Financiamento MAC, Bloco de Financiamento da Atenção Básica e Próprio | NASF Academia da Saúde UBS E-mult |
|--|--|--|--|-----------------------------------|

A.6- Área Estratégica: Alimentação e Nutrição

| Responsável: Coordenação Atenção Básica | | | | |
|--|---------------------------------------|--|---|-----------------|
| Objetivo: Ações de prevenção para redução do risco de doenças crônicas não transmissíveis, diagnóstico e monitoramento da situação alimentar e nutricional dos usuários da rede municipal de saúde. | | | | |
| Diretriz: Promover a melhoria do estado nutricional da população no município. | | | | |
| Meta | Indicador | Ação | Orçamento | Parcerias |
| Implementar em 09 unidades de saúde a avaliação do estado nutricional, através do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) priorizando as faixas etárias de risco: gestante e criança menor de 5 anos. | 09 de unidades com SISVAN implantado. | -Capacitar servidores das Unidades de Saúde para realização do SISVAN; -Confecção de impressos para uso no SISVAN; - Aquisição de materiais e equipamentos de antropometria para as Unidades de Saúde; - Realizar o acompanhamento da ANDI. | Bloco de Financiamento Atenção Básica e Próprio | UBS,PSE, E-mult |



| | | | | |
|---|--|---|---|--------------------------|
| <p>-Reduzir para 85% o percentual de crianças abaixo de 5 anos com baixo peso para a idade.</p> <p>-Ampliar para 85% as Unidades capacitadas na Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável.</p> | <p>85% de crianças abaixo de 5 anos com baixo peso para a idade</p> <p>85% de unidades capacitadas .</p> | <p>-Capacitar os servidores das Unidades de Saúde nos 10 passos de alimentação saudável nas fases de vida;</p> <p>-Criar material educativo para as unidades de saúde, tema alimentação saudável;</p> <p>-Implementar e imprimir o protocolo de atendimento de crianças desnutridas e capacitar as unidades para execução;</p> <p>-Garantir a capacitação dos responsáveis;</p> <p>-Implementar a estratégia de promoção da alimentação saudável para crianças até 2 anos, nas Unidades de Saúde;</p> <p>-Colaborar com as capacitações estaduais, nacionais e municipais da rede amamenta ;</p> <p>-Apoiar a rede amamenta e alimenta;</p> <p>-Gestão das Ações de Alimentação e Nutrição</p> <p>-Participação nas reuniões de Controle Social, quando houver;</p> <p>- Ampliar a oferta de Suplementação de Ferro e Vitamina A.</p> | <p>Bloco de Financiamento da Atenção Básica e Próprio</p> | <p>UBS , NASF e PSE.</p> |
| <p>Aumentar para 85% o percentual das famílias com perfil saúde de beneficiários do Programa Bolsa Família acompanhadas pela atenção básica</p> | <p>85% de famílias com perfil saúde do Programa Bolsa Família acompanhadas pela atenção básica.</p> | <p>-Realizar duas reuniões semestrais com as unidades de saúde para capacitar os responsáveis.</p> <p>-Acompanhar o Bolsa Família.</p> <p>-Participar de treinamentos promovido pelos ministérios: saúde e assistência social.</p> <p>-Participar das reuniões mensais do Comitê Gestor do Programa Bolsa Família.</p> <p>-Manter área física para atender a demanda do programa;</p> | <p>Próprio</p> | <p>UBS</p> |

A.7- Área Estratégica: Saúde Bucal Especializada

| |
|--|
| <p>Responsável:Coordenação deSaúdeBucal</p> |
| <p>Objetivo: Manter a atenção secundária em Odontologia (CEO)</p> |



Diretriz: Manter a atenção especializada em consonância com os princípios e diretrizes do SUS e com a Política de Saúde Bucal, garantindo a recuperação da saúde bucal dos municípios.

| Meta | Indicador | Ação | Orçamento | Parcerias |
|--|--------------------------|--|--|---------------------------------------|
| Manter o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) | CEO em funcionamento. | - Provimento adequado de materiais, instrumentais, recursos humanos; - Monitoramento da produtividade, conforme preconizado pelo MS. | Bloco de Financiamento MAC e Próprio | SEM U S |
| Manter o LRPD para fornecimento de 15 próteses por mês, entre removíveis e totais. | 15 de próteses entregues | - Centro de Especialidades Odontológicas (CEO). Implantação do LRPD ; - Contratação de Protético para o LRPD - Contratação de 02 ACD | Bloco de Financiamento da Atenção Básica e Próprio | SEMUS |
| Melhorar as instalações físicas do CEO e LRPD | CEO em funcionamento | -Reformar os consultórios odontológicos. - Aquisição de equipamentos odontológicos para melhorar a qualidade do atendimento | | SEMUS |
| Dá ênfase ao atendimento de pacientes portadores de necessidades especiais | CEO em funcionamento | - Contratar 01 cirurgião-dentista para este tipo de atendimento. | Bloco de Financiamento MAC e próprio | Centro de Especialidades Odontológico |

A.8- Área Estratégica: Programa Saúde na Escola

Responsável: Coordenação de Saúde na Escola

Objetivo: Promover ações relacionadas a saúde nas Escolas Municipais e Estaduais

Diretriz: Basear-se nas ações preconizadas pelo Programa Saúde na Escola em consonância com os princípios e diretrizes do SUS e com a Política de Atenção Básica. recuperação da saúde bucal dos municípios.

| Meta | Indicador | Ação | Orçamento | Parcerias |
|---|---------------------|--|---|----------------|
| - Promover 85% dos cuidados de Saúde Alimentar e Bucal nas crianças; - Promover a cultura de Paz e Direitos Humanos. | Discentes de Creche | - Avaliação Antropométrica; - Promoção e Avaliação da Saúde Bucal; - Sondagem da realização do teste da “orelhinha e olho”; - Ações de segurança Alimentar e promoção da alimentação saudável; - Promoção da cultura de Paz e direitos humanos; - Criação de grupos de famílias solidárias para encontro e troca e experiência, com mediação da creche/escola e/ou saúde. | Bloco de Financiamento Atenção Básica e Próprio | SEMUS SEMED |



| | | | | |
|--|--|---|---|--|
| <p>- Promover 85% dos cuidados de Saúde Alimentar e Bucal nas crianças;</p> <p>- Promover a cultura de Paz e Direitos Humanos</p> | <p>Discentes da Pré-Escola</p> | <p>- Avaliação Antropométrica; - Promoção e Avaliação da Saúde Bucal; - Sondagem da realização do teste da “orelhinha e olhinho”; - Ações de segurança Alimentar e promoção da alimentação saudável; - Promoção da cultura de Paz e direitos humanos; - Criação intersetoriais de discussão de ações de saúde mental no contexto escolar, em articulação com GTI Municipal; - Criação de grupos de famílias solidárias para encontro e troca e experiência, com mediação da creche/escola e/ou saúde.</p> <p>- Avaliação Antropométrica;</p> <p>- Promoção e Avaliação da Saúde Bucal;</p> | <p>Bloco de Financiamento da Atenção Básica e Próprio</p> | <p>SEMU S SEME D</p> |
| <p>Promover 85% os cuidados de Saúde Alimentar, Bucal e Oftalmológica;</p> <p>- Instruir colaboradores da escolas, pais e comunidade para Educação sexual, Cultura de Paz e Prevenção de Drogas.</p> | <p>Discentes do Ensino Fundamental e Médio</p> | <p>- Avaliação Oftalmológica;</p> <p>- Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE): Educação para Saúde sexual, saúde preventiva e prevenção das IST`s/AIDS;</p> <p>- Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE): Prevenção ao uso de álcool, Tabaco e outras drogas;</p> <p>- Promoção da cultura de paz e direitos humanos;</p> <p>- Criação de grupos entre pares para fomentos e estímulos ao protagonismo infanto juvenil a partir de manejo de conflitos no ambiente escolar;</p> <p>- Criação de grupos intersetoriais de discussão de ações de Saúde Mental no contexto escolar, em articulação com o GTI Municipal;</p> <p>- Ações de segurança alimentar a promoção de alimentação saudável;</p> <p>- Capacitar os profissionais da saúde e educação para trabalhar com as temáticas de promoção da Alimentação Saudável;</p> <p>- Capacitar os profissionais da educação para trabalhar com as temáticas: Prevenção ao uso de álcool e tabaco, craque e outras drogas;</p> <p>- Capacitação de profissionais da saúde e educação sobre a temáticas de sexualidade e prevenção das DST`s/AIDS.</p> | <p>Bloco de Financiamento da Atenção Básica e Próprio</p> | <p>SEMUS SEMED SEDUC/NAS F</p> |



A.8- Área Estratégica: Programa de Saúde do Homem

| Responsável: Coordenação de Saúde do Homem (Atenção Básica) | | | | |
|---|--|---|---|---------------------|
| Objetivo: O trabalho de definição de políticas e diretrizes em saúde voltadas para a população masculina na faixa etária dos 20 aos 59 anos. | | | | |
| Diretriz: Promover a melhoria das condições de saúde da população masculina do Brasil. | | | | |
| Meta | Indicador | Ação | Orçamento | Parcerias |
| - Implantar o Programa de Saúde do Homem. | - Programa de Saúde do Homem implantado | - Organizar, implantar, qualificar e humanizar, em todo território brasileiro, a atenção a saúde do homem, dentro dos princípios que regem o Sistema Único de Saúde. | Bloco de Financiamento Atenção Básica e Próprio | UBS/NASF/PSE-E-MULT |
| - Entender a Saúde do Homem. | - Estratégias realizadas | - Estimular a implantação e implementação da assistência em saúde sexual e reprodutiva, no âmbito da atenção integral à saúde. | Bloco de Financiamento Atenção Básica e Próprio | UBS/NASF/PSE/E-MULT |
| - Integrar a execução da PNAISH | - Mobilização da população masculina realizada | - Acesso a população masculina aos serviços de saúde hierarquizados nos diferentes níveis de atenção e organizados em rede; - Articular com diversas áreas do governo com o setor privado e a sociedade, compondo redes de compromisso e co-responsabilidades quanto à saúde e a qualidade de vida da população masculina; - Informações e orientações à população masculina, aos familiares e a comunidade sobre a promoção, prevenção e tratamento dos agravos e das enfermidades do homem; - Captação precoce da população masculina nas atividades de prevenção primária relativa às doenças cardiovasculares e cânceres, entre outros agravos recorrentes; - Implantar e implementar protocolos clínicos/terapêuticos, em consonância com as diretrizes nacionais e estaduais. | Bloco de Financiamento Atenção Básica e Próprio | UBS/NASF/PSE/E-MULT |



| | | | | |
|---|------------------------------------|---|--|---|
| - Direitos sexuais e direitos reprodutivos. | - Conscientização e participação. | - Capacitação técnica dos profissionais de saúde para o atendimento do homem; - Disponibilidade de insumos, equipamentos e materiais educativos; - Garantir o acesso aos serviços especializados;(TFD); - Estimular, na população masculina, através da informação, educação e comunicação, o auto-cuidado consigo | Bloco de Financiamento Atenção Básica e Próprio | UBS/NASF/PSE/ E-MULT |
| - Indicadores de Mortalidade. | - Trabalhar as causas externas. | - Elaboração e análise dos indicadores; - Acidentes de transportes; - Lesões auto provocadas voluntariamente e as agressões; - Tumores; - Câncer de pênis. | Bloco de Financiamento Atenção Básica e Próprio | UBS/NASF/PSE/ E-MULT |
| - Oferecer tratamento adequado. | - Avaliação e Educação Continuada. | - Oferecer o tratamento adequado; - Implantar mecanismos de regulação das atividades relativas à Política Nacional; - Incentivar junto à rede educacional municipal, ações educativas que visem à promoção e atenção da saúde do homem. - | Bloco de Financiamento Atenção Básica e Próprio | Centro de Especialidades Dr. Coelho Dias e UBS |



B - Área Estratégica: Média e Alta Complexidade

| | | | | |
|---|---|---|-------------|--|
| - Efetividade em 100% da necessidade de demanda dos encaminhamentos para consultas, exames e procedimentos cirúrgicos | - Parâmetros PPI | - Comprometimento das unidades envolvidas no processo de atendimento aos usuários SUS da rede; - Acompanhamento da demanda de pacientes que necessitem do TFD; | Próprio)MAC | TFD e Secretaria Estadual de Saúde |
| - Regulação dos procedimentos clínicos e ambulatoriais com a necessidade da população BIORIM(INSUFIC. RENAL CRONICA) | - Atendimento às necessidades da população de São Luis Gonzaga do Maranhão. | - Estudo das metas e serviços adequados de acordo com a Portaria nº 1.101 | MAC | Secretaria Estadual de Saúde; Secretaria Municipal de Saúde e BIORIM |



B.1 –Área Estratégica: Controle, Avaliação, Auditoria e Regulação

| Responsável: Superintendência de Avaliação, Controle Auditoria e Regulação | | | | |
|---|---|---|-----------|---|
| Objetivo: Implementar o sistema de avaliação, controle e auditoria na Atenção Básica e Média e Alta complexidade | | | | |
| Diretriz: Reorganização da atenção dos serviços prestados | | | | |
| Meta | Indicador | Ações | Orçamento | Parcerias |
| - Acompanhar e avaliar a qualidade dos serviços ofertados na Atenção Básica. | - Compatibilidade nos indicadores de saúde; - Superação das metas estabelecidas no SISPACTO; | - Composição de equipe controladora e avaliadora dos serviços de saúde; - Criação de instrumentos de avaliação dos serviços de saúde da Atenção Básica, com base nos indicadores do PMAQ; - Necessidade de acompanhamento das equipes de ESF às | Próprio | Coordenação da Atenção Básica |
| - Estabelecer o controle das produções ambulatoriais e hospitalares através de metas propostas. | 100% da rede de saúde produzindo com base nas metas propostas. | - Encaminhamento de metas a cada serviço ofertado baseado nos parâmetros assistenciais do SUS (Port. 1101/GM DE 12/06/02). | Próprio | Coordenadores, superintendentes, diretores e suas equipes |
| - Implantar o controle em 100% dos leitos hospitalares. | % Leitos | Implementação do módulo de leitos hospitalares. | Próprio | Hospital Municipal e Secretaria Estadual de Saúde |



B.3 – Área Estratégica: Programa DST/HIV/AIDS

| RESPONSÁVEL: Coordenador do Programa de IST/AIDS | | | | |
|---|---|--|-----------|--|
| OBJETIVO: Implementar a atenção integral às IST/AIDS atuando na prevenção, assistência e tratamento | | | | |
| DIRETRIZ: Garantir a atenção integral em IST/AIDS para população do Município de Bacabal e municípios adjacentes integrantes ao Pólo de Bacabal | | | | |
| META | INDICADOR | AÇÃO | ORÇAMENTO | PARCERIAS |
| Garantir o atendimento no Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA e Serviço de Assistência Especializada - SAE disponibilizado em BACABAL-MA, na referencia ; | Encaminhamento de pactes para o CTA/SAE - | _ Favorecer a realização dos exames das 7:30h às 13:30h demanda livre de segunda a sexta, no Centro realizando aconselhamento, exames e consultas assistenciais, em Bacabal-MA; _ Fornecer preservativos e materiais Educativos para Unidades Básicas de Saúde, Instituição de Ensino, Empresas, ONGs; | Próprio | Unidades Básicas de Saúde, Secretarias do Município, NASF; |
| Enfrentar a Feminização da Epidemia de HIV e outras DSTs. | Promoção, prevenção e proteção. | _ Realizar uma campanha de prevenção das DST/AIDS voltada para mulheres Negras , QILOMBOLAS no município . Distribuir materiais educativos / informativos (panfletos, cartazes, banners) específicos para mulheres negras, quilombolas; | | Secretaria Municipal de Saúde, NASF)PSE. |
| Enfrentar a epidemia de HIV e outras DSTs entre Gays, outros HSH e Travestis. | Promoção, prevenção e proteção | _ Realizar uma campanha de prevenção das DST/AIDS voltados para Gays e Travestis; _ Distribuição de material educativo/ informativo (panfletos, cartazes, banners) voltado para a população de Gays e Travestis. | PROPRIO | Secretaria Municipal de Saúde, ONG existente no município. |



| | | | | |
|---|--|--|---------------|--|
| Enfrentar a epidemia de HIV e demais DSTs em outros segmentos da população. | Mobilizações Pontuais de Prevenção das IST/AIDS | - Realizar 01 mobilização das DST/AIDS de modo a atingir a população geral no município ; - Aquisição e distribuição de materiais de campanhas como panfletos educativos, banners, camisas e cartazes. | | Ministério da Saúde, Coordenação Estadual de IST/AIDS, Secretaria Municipal de Saúde . |
| Viabilizar ações de tratamento e assistência a 100% das pessoas vivendo com HIV/AIDS ou em tratamento nos serviços especializados do município. Viabilizar 80% das gestantes e parturientes atendidas na rede básica de saúde I, o | Diagnóstico, tratamento e Assistência às pessoas vivendo co HIV/AIDS Monitoramento laboratorial | - Aquisição de medicamentos para Infecções Oportunistas (I.O)via CTA)SAE Bacabal/Ma, | MAC TFD | Coordenação Estadual de IST/AIDS, Secretaria Municipal de Saúde. |
| conhecimento sorológico para HIV e Sífilis. | | - Ampliar o diagnóstico e fazer o monitoramento laboratorial - Realizar uma oficina para ESF sobre a importância da oferta de Testagem para a gestante (aquisição de materiais, manuais, coffee break, banners). - Aquisição de materiais educativos voltado para Testagem de gestantes. | PAB | Secretaria Municipal de Saúde, Coordenação de ESF, Laboratório , PSF/PSE. |
| Viabilizar continuidade de testes rápidos de HIV para a população em geral em 09 Unidades Básicas de Saúde. | Expandir Diagnóstico | - Aquisição de refrigeradores e caixas térmicas para as UBS de modo a acondicionar testes rápido. -Realizar Oficina de Capacitação em Teste Rápido Diagnóstico para profissionais da Rede Básica de Saúde. (Aquisição de materiais como pastas, materiais impressos e outros). | Incentivo PAB | Secretaria Municipal de Saúde, |



B.7- Área Estratégica: Saúde do Trabalhador

Responsável: Coordenadora de Atenção Básica

Objetivo: Implantar a atenção integral a saúde do trabalhador com ações nos níveis de assistência, tratamento, recuperação e prevenção, visando promover a saúde do trabalhador no município.

São Luís Gonzaga do Maranhão –MA.

| | | | | |
|--|--|--|---|---|
| <p>_ Implantar a Carteira de Identificação e acompanhamento dos usuários do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I.</p> | <p>Carteira de Identificação do Usuário do CAPS I – Implantada</p> | <p>_ Informar os órgãos públicos e privados sobre a implantação da Carteira do usuário assistido pelo Centro;</p> <p>_ Fornecer no Centro a Carteira de Identificação e acompanhamento dos usuários de Centro, contendo: Dados pessoais, datas das consultas, medicações e outras doenças.</p> | <p>Bloco de Financiamento MAC e Próprio</p> | <p>Secretaria Municipal de Saúde,;</p> |
| <p>Aprimorar a prestação de cuidados (extra muro), favorecendo e implementando a articulação entre os serviços de Saúde Mental e outras estruturas ligadas à saúde, educação, serviços sociais, públicos e privados.</p> | <p>Articulação – Implementada</p> | <p>_ Realização de oficinas para profissionais da área da Educação;</p> <p>_ Realizar campanhas educativas.</p> | <p>Bloco de Financiamento MAC e Próprio</p> | <p>Entidades públicas e privadas, Rede Municipal de Saúde e Educação e Coordenação de Saúde Mental.</p> |
| <p>Implantar um programa de capacitação permanente em Saúde Mental para os profissionais de saúde, ligados a Rede da Atenção Psicossocial.</p> | <p>Capacitações - Realizadas</p> | <p>_ Acesso aos usuários do SUS através da Estratégia de Saúde da família às receitas de Psicotrópicos;</p> <p>_ Fornecer apoio matricial as equipes de Saúde ligadas a Rede de Atenção à Saúde;</p> <p>_ Realização de oficinas.</p> | <p>Bloco de Financiamento MAC e Próprio</p> | <p>Secretaria Municipal de Saúde,;</p> |



| | | | | | |
|---|----------------------|---|--|--------------------------------------|---|
| Aquisição de um transporte para condução dos usuários acolhidos pelo Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I. | Transporte Adquirido | – | _ Realizar a condução dos usuários para o Centro, diariamente (segunda a sexta) a partir das 07:00h e 16:10 h. | Bloco de Financiamento MAC e Próprio | Ministério da Saúde, Secretaria Municipal de Saúde e Coordenação de Saúde Mental. |
|---|----------------------|---|--|--------------------------------------|---|



Diretriz: Promoção da saúde do trabalhador atendendo a Portaria da Rede Nacional de Atenção Integral a Saúde do Trabalhador (RENAST) nº2728/2009, e o fortalecimento da saúde do trabalhador, no âmbito do SUS.

| Meta | Indicador | Ação | Orçamento | Parcerias |
|---|--|---|-----------|-----------|
| Notificar 100 % os agravos em % de unidades de PA que realizam as notificações. serviços;HMCM e nas UBS;. | | Capacitar e acompanhar as equipes do H M C M para realizar as notificações: Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) Registro de Atendimento ao Acidentado do Trabalho (RAAT) e Sinan-Net. | Próprio | CEREST |
| Disponibilizar protocolos de saúde do Trabalhador para 100% da rede de saúde. | % de unidades da rede de saúde utilizando os protocolos. | Distribuição dos protocolos para todas as unidades de saúde da rede. | Próprio | CEREST |

C- Área Estratégica: Assistência Farmacêutica

Responsável: Coordenador da Assistência Farmacêutica e Apoio Diagnóstico

Objetivo: Promover o acesso à assistência farmacêutica nos diversos níveis da atenção à saúde, adotando medidas que garantam o acesso com qualidade, segurança e menor custo.

Diretriz: Implementar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS municipal.

| Meta | Indicador | Ação | Orçamento | Parcerias |
|--|--|---|--|------------------|
| Nomear a comissão de Farmácia e Terapêutica. | Comissão de farmácia e terapêutica nomeada | Revisão e adequação da relação municipal de medicamentos- (REMUME) ajustando-a às necessidades locais a um custo racional. | Próprio | SEMUS SAS |
| Garantir a distribuição de medicamentos essenciais para as Unidades Básicas de Saúde | Distribuição de medicamentos as UBS | Avaliação do consumo de medicamentos das UBS observando a demanda atendida e não atendida como parâmetro para estimativa de necessidades. | Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica e Próprio | SEMUS SAS ESF |



| | | | | |
|--|--|--|---------|-----------------------------|
| Organizar a Central de Abastecimento Farmacêutico-CAF com procedimentos técnico e administrativo que envolve a logística de medicamentos da SMS. | CAF organizada com procedimentos técnicos e administrativos. | Estruturação da CAF com equipamentos e programa para realização do controle de entrada e saída de medicamentos supervisionados pelo profissional Farmacêutico. | Próprio | SEMUS SAS |
| Promover campanhas educativas quanto ao uso racional de medicamentos junto aos meios de comunicação disponíveis. | Campanhas educativas realizadas | Planejamento e realização de campanha de massa sobre o uso racional de medicamentos. | Próprio | SEMUS SAS IMPRES A |

D – Vigilância em Saúde

| Área Estratégia: Superintendência de Vigilância em Saúde | | | | |
|--|--|---|--|--|
| Responsável: Superintendente de Vigilância em Saúde | | | | |
| Objetivo: Análise permanente da situação da saúde da população por meio de ações de promoção da saúde, vigilância, proteção, prevenção e Controle das doenças e agravos à saúde. | | | | |
| Diretriz: Fortalecer as ações de vigilância epidemiológica, promoção da saúde, vigilância sanitária, vigilância em saúde ambiental, vigilância da Saúde do trabalhador além da integralidade do cuidado por meio da integração da vigilância em saúde e atenção primária. | | | | |
| Objetivo estratégico: Reduzir as epidemias de dengue e seu impacto na população. | | | | |
| Meta | Indicador | Ações | Orçamento | Parcerias |
| Manter a taxa de letalidade de casos graves de dengue < 2% | Taxa de letalidade da dengue (nº de Óbitos de casos graves de dengue/nº casos graves de dengue x 100). | <ol style="list-style-type: none"> 1. Aquisição de “Kits” para diagnóstico precoce da dengue; 2. Capacitação de equipe de saúde 3. Manter reuniões quinzenais do “Grupo de Monitoramento de Agravos” 5. Manter a avaliação dos casos graves de dengue 6. Manter a vigilância viral 7. Revisão do Plano de Contingência 2023 | Bloco de Financiamento Vigilância em Saúde e Próprio | Lacen Estadual- Laboratório de Virologia |



| | | | | |
|--|---|--|---|---|
| <p>Reduzir para <1 o índice de infestação larvária para o controle da dengue.</p> | <p>-Índice de Breteau (nº de recipientes positivos para Aedes aegypti/nº De imóveis pesquisados x100) -Índice Predial(nº De imóveis positivos para Aedes aegypti/nº de imóveis Pesquisados x100) -Índice de recipientes(nº de recipientes positivos para Aedes aegypti/nº de recipientes pesquisados x100) - Percentual de casas fechadas(nº de imóveis fechados/nº de casas visitadas x 100 em um período definido) -Cobertura de PEs (nº de PEs efetivamente</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Execução de arrastões; Visitação em todos os domicílios para controle dos criadouros; 3. Bloqueio de Nebulização; 4. Ações educativas em escolas, empresas, repartições públicas e outros; 5. Capacitação anual dos Agentes de Endemias para melhora da qualidade de trabalho; 6. Divulgação na mídia dos dados entomológicos e epidemiológicos, bem como medidas de prevenção; 7. Ações de mobilização social e comunicação no município; 8. Visitas quinzenais em Pontos Estratégicos (PEs) ; 9. Ações educativas nas áreas de quebra de pendência; 10. Realização de Sorologia e Virologia em 10% dos suspeitos em área endemic; 11. Notificar e Monitorar 100% dos casos suspeitos de dengue; 12. Divulgação dos dados nas UBS. | <p>Bloco de Financiamento Vigilância em Saúde e Próprio</p> | <p>-Secretaria de Obras e Urbanismo - Coordenadoria de limpeza urbana -Coordenação de Endemias -Vigilância Sanitária -Vigilância Epidemiológica -Secretaria de Educação -Mídia escrita e Falada</p> |
| <p>Objetivo estratégico: Ampliar as ações para prevenção das lesões e mortes causadas pelo trânsito</p> | | | | |
| <p>Meta</p> | <p>Indicador</p> | <p>Ações</p> | <p>Orçamento</p> | <p>Parcerias</p> |



| | | | | |
|---|--|--|--|---|
| Realizar ações educativas com Alunos e professores do Ensino Médio. | nº de turmas sensibilizadas % de professores sensibilizados | Sensibilizar 10 turmas de alunos do Ensino Médio sobre lesões de correntes de acidentes. Sensibilizar 20% dos professores de ensino médio das escolas parceiras, para programas educativos. 1. Realização do evento no Dia Mundial em Memória às | Bloco de Financiamento Vigilância em Saúde e Próprio | Secretaria de Educação/NMES Programa Saúde na Escola - PSE |
| Realizar um evento intersetorial anual | Evento realizado | Vítimas de Acidentes de Trânsito. 2. Elaboração de material de divulgação. | Bloco de Financiamento Vigilância em Saúde e Próprio | Instituições relacionadas a segurança no trânsito |

Objetivo estratégico: Ampliar as ações de vigilância das violências

| Meta | Indicador | Ações | Orçamento | Parcerias |
|--|---|---|--|--|
| Capacitar 100% dos profissionais que atuam na rede básica de saúde. | Implantar as notificações de violência nas Rede Básica de Saúde do Município; | 1- Elaboração de palestras e cursos; 2- Elaboração de material educativo; 3- Distribuir cartilhas sobre violência aos profissionais da saúde; 4- Distribuir cartões de bolso para população; 5- Realizações de Rodas de Conversa durante o ano de 2018, com apresentação e discussão de Diversas áreas do saber na temática Violência Doméstica e Sexual, com distribuição de material educativo; 6- Repassar informações sobre área de atendimento a Violência aos usuários dos services. | Bloco de Financiamento Vigilância em Saúde e Próprio | Coordenadorias Municipais da Mulher e Idoso ; Polícia Civil ; Secretaria da Assistência Social; Secretaria da Educação; Secretaria de Educação; Programa Saúde na Escola – PSE. |
| Ampliar as Discussões sobre “bullying” e outras intolerâncias que podem levar ao desencadeamento de atos violentos | Implantar as Notificações de “bullying” | 1- Elaborar e distribuir, em parceria com a Secretaria da Educação, 6.000 cartilhas sobre <i>bullying</i> , para professores e alunos da rede pública de educação estadual e municipal, incentivando a notificação deste tipo de violência. 2- Capacitar 5% dos profissionais da educação, assistência social e segurança pública | Bloco de Financiamento Vigilância em Saúde e Próprio | Programa Saúde na Escola - PSE |

Objetivo estratégico: Reduzir a transmissão das Hepatites Virais

| Meta | Indicador | Ações | Orçamento | Parcerias |
|------|-----------|-------|-----------|-----------|
|------|-----------|-------|-----------|-----------|



| | | | | |
|---|---|--|---|---|
| Notificar e monitorar 100% dos casos de HIV, AIDS, DST e hepatites Virais, | Campanhas realizadas Nº de preservativos distribuídos/mês | 1- Busca ativa dos casos | Bloco de Financiamento Vigilância em Saúde e Próprio | Unidades Básicas de Saúde, Rede Hospitalar, |
| Realizar duas campanhas anuais de Hepatites Virais | Nº de oficinas realizadas; Nº de oficinas e treinamentos realizados. | 1- Realização de oficinas de prevenção e distribuição De insumos para grupos específicos; 2- Realização de treinamento das equipes da atenção básica com foco na prevenção das DST/AIDS e Hepatites Virais; 3- Aquisição de material instrucional e equipamentos; 4- Disponibilização de 2mil e quinhentas unidades de preservativos /mês para populações mais vulneráveis. | Bloco de Financiamento Vigilância em Saúde e Próprio | Entidades da Construção Civil,-Atenção Básica, Programa Saúde na Escola – PSE,ACS |
| Implementar vacina Hepatite B em pessoas entre 20 a 29 anos de idade. | Nº de Vacinados na faixa etária preconizada pelo Ministério | 1 - Divulgar entre a população a ampliação da faixa etária da Vacina Hep.B através de Folder; 2 - Realizar palestras educativas; 3 - Realizar teste rápido das hepatitis. | Bloco de Financiamento Vigilância em Saúde e Próprio | ACS, ESF, Entidades da Construção Civil. |
| Realizar ações de prevenção das hepatites Virais voltada a unidade escolar do município. | Nº de escolas | 1 - Aquisição de material educativo/informativo (Álbum seriado, modelos pélvicos e peniano); 2 - Aquisição de material gráfico (Banner e Panfletos) | Bloco de Financiamento Vigilância em Saúde e Próprio | Programa Saúde na Escola – PSE,ACS,ESF,Entidades da Construção Civil. |
| Fortalecer 100% das ações de gestão e desenvolvimento humano e institucional NO Controle Hepatites Virais | Técnicos e profissionais do controle das Hepatites Virais | 1 - Viabilizar a participação de técnicos e profissionais em eventos estaduais e nacionais de Hepatites Virais (encontros, seminários, congressos, oficinas, MACRO); 2 - Aquisição de matéria de informática (computador, impressora) | Bloco de Financiamento Vigilância em Saúde e Próprio | Coordenação das Hepatites Virais Vigilância Epidemiológica |



| | | | | |
|---|---|--|---|---|
| Viabilizar ações de tratamento e assistência a pessoas vivendo com hepatites B e C no município de Bacabal(referencia) | Evitar Câncer de fígado Evitar Óbito por complicações das Hepatites Virais | 1 - Realizar 01 Oficina para criação do Grupo de adesão; 2- - Aquisição de alimentação (lanches) para pessoas em assistência no Hospital Municipal. | Bloco de Financiamento Vigilância em Saúde e Próprio | Coordenação das Hepatites Virais Vigilância Epidemiológica |
| Objetivo estratégico: Redução da transmissão vertical do HIV/AIDS e Sífilis Congênita | | | | |
| Meta | Indicador | Ações | Orçamento | Parcerias |
| Viabilizar que 100% das gestantes e seus parceiros sexuais tenham recebido orientação para realização de exames de HIV /VRDL no primeiro e terceiro trimestre da gestação para a gestante e pelo menos um para o parceiro | Nº de gestantes que realizam pré-natal tendo realizado dois exames de HIV /VDRL | 1- Sensibilizar e capacitar os profissionais da atenção básica para Bloco de Financiamento MAC, Bloco de Financiamento Vigilância em Saúde e Próprio | Bloco de Financiamento MAC, Bloco de Financiamento Vigilância em Saúde e Próprio | Laboratório e UBS. |
| Objetivo estratégico: Redução de Óbito Materno e Infantil | | | | |
| Meta | Indicador | Ações | Orçamento | Parcerias |
| Investigar 80% dos óbitos Materno infantil e MIF | Nº de Óbito Infantil investigado Nº de Óbito Materno Infantil investigado Nº de MIF investigado | 1 – Notificar, investigar e monitorar 100% das doenças diarreicas; 3 – Investigar em 100% óbitos em MIF. | Bloco de Financiamento MAC, Bloco de Financiamento Vigilância em Saúde e Próprio | Rede Hospitalar, Núcleo de Vigilância Epidemiológica (Hospitalar), |
| Objetivo estratégico: Aumentar a Taxa de Cobertura de Óbito e Reduzir Óbito Mal Definido | | | | |
| Meta | Indicador | Ações | Orçamento | Parcerias |



| Aumentar a taxa de cobertura de óbito | Nº de óbitos notificados (SIM) | 1 – Busca ativa nos cartórios, UBS, Hospitais, Domicilio, Secretaria de Obra; 2 – Implantar livro de registro nos cemitérios; | Financiamento MAC, Bloco de Financiamento Vigilância em Saúde e Próprio | Secretaria do Obras, Cartórios,UBS,Hospitais e Coveiros. |
|---|---|---|---|--|
| Reduzir o percentual de N° de obito investigado por causa mal definida | N° de obito investigado por causa mal definida | 1 - Investigar em 100% óbitos por Causa Mal Definida | Financiamento MAC, Bloco de Financiamento Vigilância em Saúde e Próprio | UBS Hospitais |
| Objetivoestratégico: Aumentar a Taxa de Cobertura de Nascidos Vivos | | | | |
| Meta | Indicador | Ações | Orçamento | Parcerias |
| Implementar notificação de nascidos vivos | Nº de nascidos vivos | 1 – Busca ativa nas fontes de informações (cartório, hospitais, UBS, ação social e domicílios) | Financiamento MAC, Bloco de Financiamento Vigilância em Saúde e Próprio | Secretaria de Obras, Cartório,UBS, Hospitais |
| Objetivo estratégico: Manter sob controle/erradicação as doenças imunopreveníveis | | | | |
| Meta | Indicador | Ações | Orçamento | Parcerias |
| 95% de cobertura vacinal para as Vacinas aplicadas e menores de 1 ano de idade conforme calendário vacinal vigente. | Nº de dose aplicadas /nascidos Vivos do período x 100 | 1 – Avaliar semestralmente as coberturas vacinais em menores de 1 ano de idade; 2 - Investigar os eventos adversos pos vacinas; 3 - Informar consolidado mensal para regional; 4 - Notificar, investigar e monitorar as doenças imunopreveníveis; 5 – Realizar bloqueio das doenças imunopreveníveis (meningite, rubéola...); 6 – Realizar palestras educativas nas escolas e comunidade; 7 – Busca ativa de agravos agudos | Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde e Próprio | Atenção básica, ESF, PSE |
| Implementar vacina Hepatite B em pessoas entre 20 a 29 anos de idade. | Nº de Vacinados na faixa etária preconizada pelo Ministério | 1 – Divulgar entre a população a ampliação da faixa etária da vacina Hep.B através de Folder; | Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde e Próprio | Atenção básica, ESF, PSE |



| | | | | |
|---|--|---|---|--|
| Atingir cobertura de 95% na campanha de vacinação contra poliomielite em crianças menores de 5 anos de idade | Nº de doses Aplicadas/população X 100 | 1 - Planejar, realizar e divulgar as campanhas de vacinação, no mês de Junho junto com a atenção básica; | Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde e Próprio | Atenção básica, ESF, PSE |
| Atingir cobertura de 80% para a vacina sazonal nos grupos diferentes indicados para receber a vacina. | Nº de doses aplicadas/ população X100 | Planejar, realizar e divulgar a campanha de vacinação no mês de abril junto com a atenção básica, UBS, hospitais e programas de saúde; Sensibilizar todos os profissionais que compõem as equipes de saúde para que se comprometam com a vacinação das gestantes, puérperas, e dos pacientes com doenças com co-morbidade | Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde e Próprio | Atenção básica, ESF, PSE |
| Implementar a central de armazenamento e distribuição de imunobiológicos | Rede Frio Padronizada | 1 - Adequar a rede de frio conforme o Ministério da Saúde preconiza; 2 - Capacitar o (a) técnico(a) da rede frio ; | Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde e Próprio | Rede Frio Estadual e Regional |
| Objetivo estratégico: Aperfeiçoar o registro das informações de Imunização no Sistema de Informatização. | | | | |
| Meta | Indicador | Ações | Orçamento | Parcerias |
| Registrar no Sistema de Informatização - 100% das doses de vacinas Recebidas pelo usuário e anotadas na Caderneta de Vacinação. | Nº de doses aplicadas | 1- Adequar nº de profissionais das Salas de Vacinas De acordo como nº de usuários que utilizam o serviço. 2- Adequar os equipamentos de informática e a rede De internet as necessidades da Sala de Vacinação. 3- Capacitar a equipe de profissionais da Sala de Vacina quanto ao uso do Sistema de Informatização. | Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde e Próprio | Setor de Informática, Coordenação de Imunização |
| Objetivo estratégico: Manter o Cadastro de Vacinação no Sistema de Informatização. | | | | |
| Meta | Indicador | Ações | Orçamento | Parcerias |
| Manter o Cadastro De Vacinação no Sistema de Informatização | Nº de salas de vacina com sistema de informação implantado | Capacitar ESF e monitorar o sistema de informação | Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde e Próprio | Setor de Informática, ESF, Coordenação de Imunização |
| Objetivo estratégico: Reduzir a mortalidade por tuberculose | | | | |



| Meta | Indicador | Ações | Orçamento | Parcerias |
|--|--|---|---|---|
| Reduzir a morbimortalidade e transmissão da tuberculose Atingir 85% de cura dos casos novos de TB pulmonar bacilífera Reduzira menos de 5% o abandono De tratamento dos casos novos de TB Manter 100% dos pacientes diagnosticados com TB em Tratamento supervisionado (TS). | -% de curados casos novos de TB Pulmonar bacilífera -% de abandono dos casos novos De TB -% de pacientes em TS | 1- Oferecer tratamento supervisionado 2- Garantir medicação tuberculostática para o tratamento do agravo; 3- Solicitação técnica para adequação de RT dos profissionais do ESF; 4- Supervisionar e monitorar o PMCT nas ESF; 5- Analisar o banco de dados do SINAN, correção de inconsistências. 6- incrementar tratamento supervisionado para todos os pacientes com tuberculose; 7- Realizar busca ativa dos faltosos; 8- Manter realização de exames de RX de tórax com laudo prova tuberculínico e teste rápido para HIV para pacientes e contatos; 9- Articular com o programa de imunização a garantia de insumos para realizar vacinação do BCG em recém- nascidos; 10- garantir consulta mensal para os pacientes com tuberculose que necessitem da referência estadual | Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde e Próprio | Atenção básica/Estratégia Saúde da Família/ACS Hospital Municipal. Unidades prisionais; |



| | | | | |
|--|---|---|---|--|
| Implementar testagem de HIV para 80% Dos casos diagnosticados com TB | -% de pacientes com exame de HIV Realizado -Nº de PPD em pacientes soropositivos | <ol style="list-style-type: none"> 1- Articular com o programa DST/AIDS a garantia de insumos para a realizar teste rápido anti-HIV; 2- Vigilância do sistema de informações; 3- Ampliação da oferta de teste rápido para HIV aos pacientes diagnosticados; 4- Sensibilização dos profissionais para a realização do PPD anualmente aos pacientes soropositivos em tratamento na rede de saúde; 5- Confecção de folders explicativos para os pacientes soropositivos | Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde e Próprio | Equipes ESF; Programa de DST/AIDS; Assistência Farmacêutica |
| Ampliar o nº de comunicantes-contatos de Tb pulmonar examinados para > de 80% | Nº de contatos examinados | 1-Busca ativa de suspeito na comunidade | Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde e Próprio | Atenção Básica/ESF/ACS/ Laboratório Municipal |
| Monitorar a coleta De exames de baciloscopia em 1% da população; | -Nº de coletas realizadas | <ol style="list-style-type: none"> 1- Realizar busca ativa dos sintomáticos respiratórios; 2- Visita às unidades de saúde para discussão de casos; 3-Realização de 2 campanhas de intensificação de busca de SR; 4- Realizar quimioprofilaxia dos contatos de bacilíferos; 5- Articular com o laboratório central a garantia de insumos para a realização de baciloscopias e cultura de escaras; | Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde e Próprio | Unidades prisionais; Programa DST/AIDS; Atenção básica; Laboratório Municipal; SES-MA; Coordenação Assistência Farmacêutica |
| Possibilitar a Participação dos profissionais em eventos técnicos e científicos | | 1 - Participação dos profissionais de saúde em eventos científicos e capacitações técnicas. | Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde e Próprio | SEMUS |
| Objetivo estratégico: Fortalecimento da capacidade laboratorial do Sistema de Vigilância em Saúde | | | | |
| Meta | Indicador | Ações | Orçamento | Parcerias |



| | | | | |
|---|--|---|---|--|
| Realiza 100% dos exames de Baciloscopias do município: | Contratação pela SMS | 1- Adequação de RH para o Laboratório Municipal para realização de exames de baciloscopia 2-Aquisição de insumos para a garantia de insumos para a realização de baciloscopias e cultura de escaras; | Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde e Próprio | Coordenação de Assistência Farmacêutica e Apoio Diagnóstico, Laboratório Municipal |
| Objetivo estratégico: Reduzir a carga de hanseníase | | | | |
| Meta | Indicador | Ações | Orçamento | Parcerias |
| -Manter detecção e intensificação do diagnóstico de casos de hanseníase para tratamento e cura -Alcançar 90%de cura coortes nas De casos novos de hanseníase - Viabilizar a avaliação dermatoneurológica de100% dos contatos domiciliares de casos novos de hanseníase - Monitorar a Avaliação de Incapacidades (AI) de 100% dos pacientes diagnosticados com hanseníase no momento do diagnóstico. | -% de cura de casos Novos de hanseníase na coorte -% de contatos domiciliares avaliados no momento do diagnóstico e da cura | 1- Organização do fluxo de informações Ed e atendimento; 2- Implementar as ações na unidade de referências; 3- Garantir medicamentos para o tratamento da hanseníase; 4- Educação em saúde em saúde:divulgar de modo contínuo sinais e sintomas da hanseníase; 5- Busca ativa dos faltosos; 6- Realizar investigação e notificação epidemiológicas de todos os casos diagnosticados com hanseníase; 7- Realizar uma campanha anual no 1º semestre; 8- Aquisição de matérias para uso na rotina do programa (KIT de diagnóstico) e materiais educativos; 9- Realizar exame de prevenção de incapacidade física em todos os pacientes no momento do diagnóstico e da cura; 10- Articular com a fisioterapia garantia de assistência e serviços de reabilitação aos pacientes que necessitem de acompanhamento especializado; 11- Analisar o banco de dados do SINAN,correção de inconsistência no sistema de informação; 12- Realizar supervisão, monitoramento e avaliação do PMCH; | Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde e Próprio | Atenção Básica, Centro de Reabilitação, Coordenação de Assistência Farmacêutica |



| Capacitar 50% de profissionais da ESF | Profissionais capacitados | 1-Realização de Seminário de Hanseníase, capacitações técnica; 2-Reuniões para discussão de casos clínicos | Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde e Próprio | Atenção básica; SES-MA |
|--|---|--|---|---|
| Manter cobertura de contatos examinados | <input type="checkbox"/> 95% de contatos examinados | 1- Busca ativa de contatos na comunidade; 2- Garantir insumos e vacina do BCG com o programa de imunização; 3- Realizar monitoramento dos casos de acordo com os dados do boletim mensal | Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde e Próprio | Atenção Básica ESF UBS |
| Objetivo estratégico: Implementar ações de vigilância em Saúde do Trabalhador | | | | |
| Meta | Indicador | Ações | Orçamento | Parcerias |
| Atender 100% das Notificações de acidentes fatais. | 100% dos locais de Trabalho com acidentes notificados inspecionados | 1. Investigação do ambiente de trabalho do local do Acidente e aplicação das medidas de correção 2. Aquisição de equipamentos específicos | Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde e Próprio | Atenção Básica ESF UBS |
| Sensibilizar 100% das Unidades de Saúde para notificação Dos agravos de notificação compulsória | Nº de unidades sensibilizadas | 1. Conhecer a magnitude real dos agravos de notificação compulsória relacionados à saúde, 2. Busca ativa dos agravos 3. Notificar, investigar e monitorar os agravos 4. Encerrar todos os agravos oportunamente | Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde e Próprio | Unidades de Saúde Vigilância Epidemiológica |
| Implementar para 15% de busca ativa do Tracoma nos escolares do 1º ao 5º ano | Nº de escolares examinados | 1. Busca ativa nas escolas 2. Tratar 100% dos escolares de 1º ao 5º ano 3. Examinar e tratar 100% dos contatos | Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde e Próprio | Secretaria Municipal de Educação Vigilância Epidemiológica |
| Objetivo estratégico: Implementar as ações do programa de vigilância da raiva animal e humana | | | | |
| Meta | Indicador | Ações | Orçamento | Parcerias |



| | | | | |
|--|--|--|---|---|
| Atingir 100% Cobertura vacinal canina | -Nº de cães vacinados/nº de cães estimadosx100 - Material educativo confeccionado -Nº de palestras realizadas | 1- Realização de campanha de vacinação de cães e gatos. 2- Capacitação de professores da rede municipal de educação | Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde e Próprio | -Secretaria Municipal da Educação e Secretaria de Saúde |
| Garantira observação domiciliar de 100% de animais agressores residentes em Bacabal notificados pelas salas de vacina. | -Nº de cães e gatos observados/nº de cães e gatos agressores notificados pela sala de vacina para a DCZ x 100 -Nº de acidentes com todos os gatos e cães De terceiros observados com indicação de tratamento preventivo contra a raiva no ano/Nº total de acidentes com todos os gatos e cães de terceiros observáveis no ano X100 -Ficha implantada | 1. Manutenção da observação domiciliar de cães e gatos de acordo com protocolo 1. Implantação da ficha de notificação e investigação de acidentes antirrábico através do Sistema de Controle de Zoonoses. Solicitação da ampliação do quadro de recursos humanos(veterinários) 2. recursos humanos(veterinários) | Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde e Próprio | -Atenção básica; |

Eixo 2 – Em Relação aos determinantes e condicionantes de saúde

Área Estratégica: Determinantes e Condicionantes de Saúde



| Responsáveis: Secretaria de Saúde e Coordenação de Atenção Básica | | | | |
|---|--------------------|--|------------------|--|
| Objetivo: Estabelecer parcerias com entidades públicas, filantrópicas, privadas e ONGs visando o desenvolvimento de atividades conjuntas de saúde. | | | | |
| Diretriz: possibilitar à população gonzaguense melhores índices de saúde, incorporando à sua vida práticas diárias que proporcionarão melhores coberturas nos indicadores pactuados. | | | | |
| Meta | Indicador | A | Orçamento | Parcerias |
| Realizar Campanha Educativa de “Eliminação de Drogas Lícitas e Ilícitas” | Campanha realizada | Preparar proposta da campanha e apresentar ao secretário; Reunir com possíveis parceiros; Aquisição de material para a campanha; Veiculação da Campanha na mídia em geral; Efetivação das ações propostas. | Próprio | Gabinete do Prefeito, Poder Legislativo Municipal, Secretarias de Educação, Juventude, Mulher, Assistência Social, Assessoria de Comunicação e ONGs, Conselho Tutelar, Conselho Municipal da Criança e do Adolescente, Polícia Civil, Polícia Militar, Pastores Sociais, Igrejas Evangélicas, Regional de Educação, Ministério Público, URS. |

Eixo 3 – Em Relação à gestão em saúde

Área Estratégica: Gestão

| Responsável: Gabinete da SMS | | | | |
|---|------------------|-------------|------------------|------------------|
| Objetivo: Proporcionar ao gestor municipal o controle do sistema de atenção à saúde com foco nos resultados e com base nos indicadores de saúde | | | | |
| Diretriz: Tornar a gestão administrativa da Secretaria Municipal da Saúde mais eficiente, com definição clara das linhas de comando e definição legal das responsabilidades e deveres. | | | | |
| Meta | Indicador | Ação | Orçamento | Parcerias |



| | | | | |
|--|--|--|---------|--|
| Implantar protocolo de indicadores e metas | Protocolo implantado | Aplicar protocolo já elaborado | Próprio | |
| Implantar Regimento Interno da SEMUS | Regimento implantado | Elaborar regimento e submetê-lo a avaliação das instâncias de deliberação coletiva da SEMUS. | Próprio | |
| Implantar novo organograma para a SEMUS | Novo organograma implantado | Encaminhar a proposta de novo organograma da SEMUS para o Poder Executivo | Próprio | SEMUS Poder Executivo Poder Legislativo |
| Fazer Relatório trimestral de acordo com Lei Complementar N°141 | Relatório apresentado | Elaborar o relatório e submetê-lo à apreciação do CMS e Câmara Municipal, incluindo detalhamento das receitas e despesas referentes a: IPTU, ISS, ITBI, Multas e Dívidas Ativas | Próprio | SEMUS CMS Câmara Municipal |
| Implantar o Sistema de Ouvidoria On Line | Ouvidoria implantada | Participar de Oficina a nível nacional sobre Ouvidoria do SUS; Capacitar técnicos administrativos; Elaborar protocolos; Disponibilizar área física. | Próprio | MS Ouvidoria Federal Ouvidoria Estadual |
| Implantar Projeto de Comunicação e Difusão das Ações e Serviços de Saúde | Divulgação das ações e serviços de saúde a nível municipal | -Elaborar Boletins Informativos escritos, das ações da Secretária de Saúde no município, trimestralmente | Próprio | SEMUS CMS Assessoria de Imprensa Municipal |
| Implantar Assessoria Jurídica Permanente | Assessoria jurídica implantada | Elaborar protocolo de atendimento na SEMUS | Próprio | SEMUS |



Área Estratégica: Participação Social

| Responsável: Gabinete da SMS | | | | |
|---|----------------------|--|-----------|--|
| Objetivo: Garantir a participação social na gestão do SUS | | | | |
| Diretriz: Fortalecer a participação da sociedade na gestão do SUS. | | | | |
| Meta | Indicador | Ação | Orçamento | Parcerias |
| Realizar uma reunião do CMS por mês | Reuniões / mês | Formular calendários e pautas | Próprio | |
| Implantar Projeto de Comunicação e Difusão das Ações do CMS | Divulgação das ações | Elaborar Boletins Informativos escritos, das ações do CMS quadrimestralmente | Próprio | SEMUS Assessoria de Imprensa Municipal |



Área Estratégica: Recursos Humanos

| Responsável: Coordenador do Departamento de Recursos Humanos | | | | |
|---|--|--|-----------|--------------------------------------|
| Objetivo: Buscar meios de valorizar os trabalhadores da rede municipal de saúde, fortalecendo os vínculos com o trabalho, o aperfeiçoamento profissional e a sua participação na gestão dos serviços. | | | | |
| Diretriz: Aplicar “Os Princípios e Diretrizes para a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos para o SUS (NOB/RH-SUS)” como Política Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde no âmbito do SUS | | | | |
| Meta | Indicador | Ação | Orçamento | Parcerias |
| Adequar o número de servidores, por meio de remanejamento/ampliação de jornada/contratação, visando atender as necessidades dos serviços. | Nº de remanejamentos, ampliação de jornada e contratações realizadas. | -Levantamento das necessidades de RH para os serviços da SMS -Priorizar serviços a serem adequados; - Prever a ampliação de cargos, concursos, conforme as necessidades apontadas pelas áreas técnicas da SMS. | Próprio | Setor de RH- Prefeitura Municipal |
| Manter o Contrato com médicos especialistas | Continuidade de atendimento em especialidades médicas para a população | -Ofertar atendimentos em especialidades de Ginecologia e obstetria, Pediatria, Psiquiatria, Dermatologia, Ultrasonografia e Ortopedia | Emenda | SEMUS |
| Recadastrar 100% dos profissionais da saúde nos vários sistemas de Saúde. | % de profissionais de profissionais cadastrados. | -Realizar o cadastramento dos profissionais da rede municipal de saúde nos vários sistemas de Saúde (RH e CNES). | Próprio | |
| Capacitar funcionários | Capacitações realizadas | -Solicitação de contratação de equipes especializadas (relação humanas). -Palestras de Motivacionais -Estratégia e Plano -Rool de destaque incentivando as metas. -Confraternizações (festividades, aniversários. Etc...) -Treinamento e reciclagem de todos o funcionários da SEMUS. | Próprio | SEMUS |



| | | | | |
|------------------------------------|---------------------------|---|---------|--------------|
| Padronizar Identificação Funcional | Identificação padronizada | -Fardamento cromático - Crachá - Bota - Luvas - Calça - Camisa | Próprio | Almoxarifado |
|------------------------------------|---------------------------|---|---------|--------------|

Área Estratégica: Estrutura

| Responsável: Coordenador do Fundo municipal de Saúde | | | | |
|---|----------------------|--|-----------|-----------|
| Objetivo: Expansão, adequação e manutenção predial preventiva e corretiva da rede de serviços, bem como manutenção dos estoques de todos os materiais de consumo e serviços. | | | | |
| Diretriz: Implantar novos serviços e garantir que a rede de atenção tenha melhores condições de trabalho e conforto. | | | | |
| Meta | Indicador | Ação | Orçamento | Parcerias |
| Fazer manutenções do Hospital Municipal Carlos Macieira. | Manutenção iniciada. | - Contratação de serviços de manutenção | Próprio | MS |
| Concluir manutenção de UBS | Manutenção. | - Acompanhar o desenvolvimento da manutenção ; -Alimentar o SISMOB mensalmente | EMENDA | MS |
| Adaptar imóvel para implantação do CAPS I, conforme Portaria e projeto a quite tônico. | Reforma | Acompanhar o desenvolvimento da adaptação do imóvel; Equipar com os diversos materiais para o funcionamento do CAPS: geladeira, cadeiras, utensílios domésticos, sofás, tv , mobiliário de escritório, etc... | Próprio | |



| | | | | |
|---|---------------------|---|---|---|
| Readequar o HOSPITAL MUNICIPAL DR. CARLOS MACIEIRA, UBS, CENTRO DE SAÚDE WILSON CURVINA | Aquisição | -Compra de equipamentos médico, hospitalares e materiais permanentes. | | Emenda parlamentar |
| Adquirir veículos para Atenção Básica (ESF/ NASF), Vigilâncias: Sanitária, Ambiental e Epidemiológica | Veículos adquiridos | -Fazer projetos de aquisição de veículos | MS Próprio Emendas Parlamentares | MS Próprio Emendas Parlamentares |

São Luís Gonzaga do Maranhão / 2026