



PREFEITURA DE  
**SÃO LEOPOLDO**



**SEMSAD**  
SECRETARIA  
MUNICIPAL DA SAÚDE

# **PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

## **2026**

**PREFEITO MUNICIPAL**  
Heliomar Athaydes Franco

**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
Kelbe Gonçalves Rodrigues

**SECRETÁRIA ADJUNTA DE SAÚDE**  
Lisiane Machado Bittencourt da Silva

---

**Município:** São Leopoldo – Rio Grande do Sul – Brasil

**Secretaria Municipal de Saúde – SEMSAD**

Av. Dom João Becker, 754, 4º andar, Centro, São Leopoldo, RS, CEP 93010-010

Contatos: 2200 0201 / [secretariadesaude@saoleopoldo.rs.gov](mailto:secretariadesaude@saoleopoldo.rs.gov)

**Plano Municipal de Saúde 2026-2029**

## **APRESENTAÇÃO**

A Programação Anual de Saúde (PAS) constitui importante peça de gestão que operacionaliza as intenções expressas no Plano Municipal de Saúde (PMS), tendo por objetivo anualizar as metas do Plano e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. O processo de planejamento no âmbito do SUS é norteado por alguns pressupostos que envolvem o planejamento do sistema como uma responsabilidade de cada um dos entes federados; a necessidade de monitoramento, avaliação e integração da gestão do SUS; o planejamento ascendente e integrado, do nível local até o federal, orientado por problemas e necessidades de saúde para a construção das diretrizes, objetivos e metas; compatibilização entre os instrumentos de planejamento da saúde (PNS e respectivas Programações Anuais, Relatório de Gestão) e os instrumentos de planejamento e orçamento de governo (PPA, LDO e LOA), em cada esfera de gestão; transparência e com incentivo à participação da comunidade; concepção do planejamento a partir das necessidades de saúde da população em cada região de saúde, para elaboração de forma integrada. O Plano Municipal de Saúde 2026-2029 do município de São Leopoldo, foi apresentado e aprovado pela Resolução nº 05/2025, do Conselho Municipal de Saúde. A programação que segue norteará o trabalho das Equipes de Saúde, assim como o direcionamento orçamentário durante o ano de 2026.

**Diretriz I - Fortalecimento da gestão da Secretaria Municipal de Saúde, em conformidade com os princípios do SUS, por meio da inovação tecnológica, da qualificação das estruturas físicas, dos recursos humanos e dos processos de trabalho assegurando a integração entre os diferentes níveis de atenção e garantindo uma política de comunicação, educação em saúde coletiva e participação eficiente de trabalhadores e usuários.**

**Objetivo 1.1:** Fortalecer a Secretaria Municipal de Saúde como instância coordenadora da Política de Saúde no âmbito do município, assegurando o funcionamento coeso e eficaz da Rede de Atenção à Saúde, por meio do ordenamento e da padronização dos processos de trabalho, bem como da organização administrativa e financeira necessária para a execução eficiente das ações e serviços de saúde.

<b>Meta</b>	<b>1.1.1 Consolidar o Colegiado Gestor da SEMSAD como instância deliberativa da política municipal de saúde, mantendo reuniões sistemáticas quinzenais</b>		
<b>Indicador</b>	Número de reuniões do Colegiado Gestor no ano		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	12	2025	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
96	24	Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde	
<b>Ações</b>	1.1.1.1 Elaborar cronograma de reuniões		
	1.1.1.2 Elaborar sistemática de inclusão de pautas, atas, encaminhamentos e monitoramento das deliberações		
	1.1.1.3 Instituir o colegiado gestor da SEMSAD, definindo composição, por meio de Portaria		

<b>Meta</b>	<b>1.1.2 Instituir documento padrão contendo a definição e a descrição dos indicadores gerenciais e assistenciais de saúde pactuados pela Secretaria para monitoramento e avaliação, por área (APS, RAPS, RUE, AE, AH, Assistência Farmacêutica, Vigilância, Regulação)</b>		
<b>Indicador</b>	Número de documentos instituídos		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	1	2025	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
8	3	Assessoria de Planejamento	
<b>Ações</b>	<b>1.1.2.1</b> Construir documento padrão contendo a definição e a descrição dos indicadores gerenciais e assistenciais de saúde pactuados pela Secretaria para monitoramento e avaliação RAPS		
	<b>1.1.2.2</b> Construir documento padrão contendo a definição e a descrição dos indicadores gerenciais e assistenciais de saúde pactuados pela Secretaria para monitoramento e avaliação da Assistência Farmacêutica		
	<b>1.1.2.3</b> Construir documento padrão contendo a definição e a descrição dos indicadores gerenciais e assistenciais de saúde pactuados pela Secretaria para monitoramento e avaliação da Vigilância em Saúde		

<b>Meta</b>	<b>1.1.3 Uniformizar as contratualizações de gerenciamento de serviços</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de contratos revisados em concordância com padrão estabelecido		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	3,06%	2025	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
100%	25%	Assessoria de Planejamento	
<b>Ações</b>	<b>1.1.3.1</b> Definir quais serão os 25 contratos padronizados no ano		
	<b>1.1.3.2</b> Construir documento instituindo padronização de metas e indicadores dos contratos elencados		
	<b>1.1.3.3</b> Compartilhar amplamente o documento com gestores e fiscais dos contratos		

<b>Meta</b>	<b>1.1.4 Realizar a contratualização de serviços com a Fundação Hospital Centenário</b>		
<b>Indicador</b>	Contrato efetivado		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2025	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
1	1	Diretoria Administrativo-Financeira Diretoria de Média e Alta Complexidade	
<b>Ações</b>	<b>1.1.4.1</b> Instituir grupo de trabalho da contratualização		
	<b>1.1.4.2</b> Realizar reuniões quinzenais para elaboração da contratualização		
	<b>1.1.4.3</b> Construir minuta do contrato		
	<b>1.1.4.4</b> Garantir assinatura do contrato pelos entes envolvidos		

<b>Meta</b>	<b>1.1.5 Qualificar a fiscalização do desempenho de contratos e de metas dos serviços contratualizados</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de contratos com instrumento de fiscalização instituído		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	3,06%	2025	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
100%	100%	Comissão de Fiscalização Gestores e Fiscais de contratos	
<b>Ações</b>	<b>1.1.5.1</b> Constituir equipe permanente de fiscalização de todos os contratos		
	<b>1.1.5.2</b> Construir instrumento-base de vistorias para subsidiar fiscalização		
	<b>1.1.5.3</b> Compartilhar instrumento-base com todos os fiscais e gestores de contrato		
	<b>1.1.5.4</b> Construção de planilha de monitoramento das fiscalizações realizadas		

<b>Meta</b>	<b>1.1.6 Instituir o Apoio Institucional da SEMSAD por área (APS, RAPS, RUE, AE, AH, Assistência Farmacêutica, Vigilância), para garantir a atuação dos serviços em acordo com as diretrizes da SEMSAD e para o monitoramento dos indicadores pactuados</b>		
<b>Indicador</b>	Número de áreas com apoiadores institucionais		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	1	2025	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
7	2	Diretoria de Atenção Básica Diretoria de Média e Alta Complexidade Centro de Vigilância em Saúde Diretoria de Assistência Farmacêutica Colegiado Gestor de Saúde Mental	
<b>Ações</b>	<b>1.1.6.1</b> Construir atribuições do apoio institucional na APS		
	<b>1.1.6.2</b> Definir forma de contratação dos apoiadores		
	<b>1.1.6.3</b> Contratar apoio institucional para APS		

<b>Meta</b>	<b>1.1.7 Efetivar reuniões sistemáticas com apoiadores, gerentes, representantes dos contratados e gestão da Atenção Primária em Saúde para alinhamento dos processos de trabalho</b>		
<b>Indicador</b>	Número de reuniões anuais realizadas		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	12	2025	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
48	12	Diretoria de Atenção Básica	
<b>Ações</b>	1.1.7.1 Contruir calendário fixo de reuniões periódicas		
	1.1.7.2 Realizar registro em ata das reuniões		
	1.1.7.3 Monitorar presença de representantes por área		

<b>Meta</b>	<b>1.1.8 Manter em funcionamento o Grupo Técnico de Trabalho (GTT) para o Reordenamento da Atenção Primária em Saúde, com representação de gestores, trabalhadores e controle social, para monitoramento das ações previstas no plano de trabalho construído</b>		
<b>Indicador</b>	Número de encontros realizados no ano		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	32	2025	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
30	12	Diretoria de Atenção Básica Assessoria de Planejamento	
<b>Ações</b>	1.1.8.1 Instituir o grupo por portaria		
	1.1.8.2 Elaborar cronograma de encontros		
	1.1.8.3 Realizar reuniões mensais com pauta definida e ampla participação dos representantes do GT		
	1.1.8.4 Atualizar planilha de acompanhamento do GT e reporte das ações do plano de trabalho		

<b>Meta</b>	<b>1.1.9 Constituir e operacionalizar Grupo Técnico de Trabalho (GTT) voltado ao reordenamento das áreas estratégicas de Atenção especializada e Regulação para construção de diagnóstico, propostas de reorganização e indicadores de acompanhamento</b>		
<b>Indicador</b>	Grupo Técnico de Trabalho constituído		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2025	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
1	1	Diretoria de Média e Alta Complexidade Diretoria de Regulação Assessoria de Planejamento	
<b>Ações</b>	1.1.9.1 Instituir o grupo por portaria		
	1.1.9.2 Elaborar cronograma de encontros		
	1.1.9.3 Realizar reuniões mensais com pauta definida e ampla participação dos representantes do GTT		
	1.1.9.4 Atualizar planilha de acompanhamento do GTT e reporte das ações do plano de trabalho		
	1.1.9.5 Construir documento formalizando propostas construídas pelo GTT		

<b>Meta</b>	<b>1.1.10 Implantar fluxo administrativo formalizado que assegure a participação de todas as áreas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde e a tramitação ágil de processos para execução de projetos e programas, garantindo que as demandas sigam o fluxo estabelecido</b>		
<b>Indicador</b>	Fluxo Administrativo estabelecido		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2025	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
1	1	Diretoria Administrativo-Financeira Assessoria de Planejamento	
<b>Ações</b>	<b>1.1.10.1</b> Elaborar documento estabelecendo fluxo administrativo		
	<b>1.1.10.2</b> Pactuar fluxo administrativo em Colegiado Gestor da SEMSAD		
	<b>1.1.10.3</b> Organizar ações de EPS sobre o fluxo administrativo		

<b>Meta</b>	<b>1.1.11 Implementar e ampliar a equipe de gestão da Diretoria de Saúde Digital, garantindo a coordenação estratégica e a promoção de ações que impulsionem a transformação digital do SUS municipal</b>		
<b>Indicador</b>	Número de servidores estáveis ou prestadores lotados na gestão da Saúde Digital.		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	3	2025	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
6	4	Saúde Digital	
<b>Ações</b>	<b>1.1.11.1</b> Aprovar e instituir, via reforma administrativa municipal, a criação da Diretoria de Saúde Digital e suas coordenações		
	<b>1.1.11.2</b> Realizar levantamento e entrevistas com profissionais para compor a equipe da Diretoria		
	<b>1.1.11.3</b> Nomear servidor para o quadro da Diretoria de Saúde Digital		

<b>Meta</b>	<b>1.1.12 Garantir plataformas digitais que disponibilizem em tempo real informações da Rede de Atenção à Saúde a gestores, trabalhadores e usuários, qualificando gestão e transparência</b>		
<b>Indicador</b>	Número de plataformas digitais de informações assistenciais implementadas		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	1	2025	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
2	1	Saúde Digital	
<b>Ações</b>	<b>1.1.12.1</b> Realizar levantamento dos ajustes necessários no Painel de Monitoramento (versão Gestão)		
	<b>1.1.12.2</b> Executar os ajustes identificados no Painel de Monitoramento (versão Gestão), assegurando dados em tempo real		
	<b>1.1.12.3</b> Elaborar levantamento dos ajustes necessários para o Painel de Monitoramento (versão Pública), garantindo transparência à população		

<b>Meta</b>	<b>1.1.13 Fortalecer o software de gestão e o prontuário eletrônico vigente, garantindo a operação nos estabelecimentos municipais de saúde para a promoção do prontuário unificado, da higienização constante da base de dados, da redução de inconsistências, da segurança dos dados conforme Lei Geral de Proteção de Dados e de integrações com a RNDS, adequadas à legislação vigente do SUS</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de estabelecimentos de saúde com software de gestão e prontuário eletrônico implantado		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	83%	2025	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
92%	85%	Saúde Digital	
<b>Ações</b>	<b>1.1.13.1</b> Realizar reuniões com a gestão dos estabelecimentos de saúde que não possuem software de gestão e prontuário eletrônico implantado, elaborando cronograma de implantação pactuado		
	<b>1.1.13.2</b> Executar integrações prioritárias dos softwares de gestão e prontuário eletrônico com a RNDS, ampliando a interoperabilidade entre sistemas, e realizar capacitações voltadas à LGPD e aos principais temas de Saúde Digital		
	<b>1.1.13.3</b> Realizar o monitoramento da implantação e operação dos sistemas		

**Objetivo 1.2:** Qualificar as estruturas físicas e operacionais dos serviços da Rede Municipal de Saúde, por meio da adequação e manutenção dos prédios, aquisição de equipamentos e mobiliários, visando ampliar a resolutividade, a segurança e a qualidade do atendimento à população.

<b>Meta</b>	<b>1.2.1 Realizar monitoramento das condições físicas e da disponibilidade de equipamentos da Rede Municipal de Saúde, registrando e analisando os resultados para subsidiar ações corretivas e preventivas</b>		
<b>Indicador</b>	Relatório quadrimestral por área (APS, Média e Alta Complexidade, Vigilância, Unidade Administrativa da SEMSAD, Diretoria de Assistência Farmacêutica)		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2025	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
60	15	Diretoria Administrativo-Financeira Diretoria de Atenção Básica Diretoria de Média e Alta Complexidade Centro de Vigilância em Saúde Diretoria de Assistência Farmacêutica	
<b>Ações Áreas responsáveis</b>	<b>1.2.1.1</b> Estabelecer cronograma quadrimestral de visitas técnicas para verificar as condições físicas das instalações, o funcionamento dos equipamentos e a necessidade de aquisições de novos equipamentos.		
	<b>1.2.1.2</b> Utilizar checklists padronizados para garantir a coleta sistemática de dados sobre infraestrutura e equipamentos.		
	<b>1.2.1.3</b> Registrar as condições observadas em uma planilha de monitoramento para facilitar o acompanhamento.		
	<b>1.2.1.4</b> Construir e entregar relatórios contendo todas as demandas dos serviços que compõem a área.		

<b>Meta</b>	<b>1.2.2 Adquirir equipamentos e mobiliários para Secretaria Municipal de Saúde conforme a necessidade apontada em relatório quadrimestral por área responsável</b>		
<b>Indicador</b>	Média percentual anual de equipamentos e mobiliários adquiridos para a Secretaria Municipal de Saúde (APS, Média e Alta Complexidade, Vigilância, Unidade Administrativa da SEMSAD, Diretoria de Assistência Farmacêutica)		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0%	2024	Média
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
80%	50%	Diretoria Administrativo-Financeiro Diretoria de Atenção Básica Diretoria de Média e Alta Complexidade Fundação Hospital Centenário Centro de Vigilância em Saúde Diretoria de Assistência Farmacêutica	
<b>Ações</b>	<b>1.2.2.1</b> Identificar os recursos possíveis para aquisição de equipamentos e mobiliários conforme necessidades apontadas em relatório.		
	<b>1.2.2.2</b> Dar encaminhamento aos processos administrativos e financeiros para aquisição dos equipamentos e mobiliários.		
	<b>1.2.2.3</b> Acompanhar os trâmites necessários para aquisição de equipamentos e mobiliários, conforme demandas apresentadas em relatório		
	<b>1.2.2.4</b> Monitorar a aquisição e a entrega de equipamentos e mobiliários conforme relatórios de necessidades.		

<b>Meta</b>	<b>1.2.3 Adequar os espaços físicos dos serviços da Rede Municipal de Saúde às normas sanitárias e de acessibilidade, melhorando as condições de trabalho das equipes e garantindo a emissão de Alvará da Vigilância Sanitária</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de serviços da Rede Municipal de Saúde com Alvará de Vigilância Sanitária Expedido		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2024	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
100%	50%	Diretoria de Atenção Básica Centro de Vigilância em Saúde Diretoria de Média e Alta Complexidade Fundação Hospital Centenário Diretoria Administrativo-Financeiro	
<b>Ações</b>	<b>1.2.3.1</b> Realizar vistoria das unidades básicas de saúde, com produção de relatórios de inspeção para subsidiar melhorias.		
	<b>1.2.3.2</b> Realizar vistoria da Unidade de Pronto atendimento, com produção de relatório de inspeção para subsidiar melhorias.		
	<b>1.2.3.3</b> Emitir alvará sanitários para unidades da rede municipal de saúde que cumpram requisitos das legislações sanitárias vigentes.		
	<b>1.2.3.4</b> Realizar as contratações de reformas e manutenções necessárias apontados nos relatórios de inspeção e nos relatórios oriundos da meta 1.2.1.		
	<b>1.2.3.5</b> Realizar o monitoramento da realização das adequações necessárias por meio de acompanhamento das contratações e execução de reformas e manutenções.		

<b>Meta</b>	<b>1.2.4 Ampliar e qualificar a Rede de Atenção à Saúde por meio da construção de novos serviços</b>		
<b>Indicador</b>	Quantidade de serviços de saúde construídos		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2024	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
6	0	Diretoria Administrativo-financeira Assessoria de Planejamento	
<b>Ações</b>	<b>1.2.4.1</b> Acompanhar os trâmites necessários para contratações e execução de construção de novos serviços.		
	<b>1.2.4.2</b> Realizar as contratações de construção de novos serviços.		
	<b>1.2.4.3</b> Realizar o monitoramento da execução da construção de novos serviços.		

<b>Meta</b>	<b>1.2.5 Adquirir insumos e materiais de consumo para a Secretaria Municipal de Saúde conforme a necessidade apontada em relatório trimestral</b>		
<b>Indicador</b>	Média percentual anual de insumos e materiais de consumo adquiridos para a Secretaria Municipal de Saúde		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0%	2024	Média
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
80%	50%	Diretoria Administrativo-financeira Diretoria de Atenção Básica Diretoria de Média e Alta Complexidade Fundação Hospital Centenário Centro de Vigilância em Saúde Diretoria de Assistência Farmacêutica	
<b>Ações</b>	<b>1.2.5.1</b> Identificar os recursos possíveis para aquisição de insumos e materiais de consumo conforme necessidades apontadas em relatório		
	<b>1.2.5.2</b> Dar encaminhamento aos processos administrativos e financeiros para aquisição de insumos e materiais de consumo conforme necessidades apontadas em relatório		
	<b>1.2.5.2</b> Acompanhar os trâmites necessários para aquisição de insumos e materiais de consumo conforme necessidades apontadas em relatório		
	<b>1.2.5.3</b> Monitorar a aquisição e a entrega de insumos e materiais de consumo conforme relatório de necessidades		

**Objetivo 1.3:** Implementar e consolidar estratégias e ferramentas de comunicação integrada (interna e externa) na Rede de Atenção à Saúde, abrangendo tanto as unidades administrativas quanto os serviços assistenciais que a compõem, para assegurar que essas estruturas disponham de canais padronizados e eficientes para comunicação com trabalhadores e população e para promover maior transparência, engajamento e resolutividade na gestão do SUS municipal.

<b>Meta</b>	<b>1.3.1 Garantir o compartilhamento eletrônico de informações em saúde necessárias para a continuidade do cuidado entre os diferentes pontos de atenção, por meio da disponibilização de acesso de visualização aos sistemas de prontuário utilizados na rede</b>		
<b>Indicador</b>	Número de pontos de atenção com acesso aos sistemas de prontuário eletrônico		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2025	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
40	10	Saúde Digital	
<b>Ações</b>	<b>1.3.1.1</b> Elaborar documento normativo que estabeleça diretrizes, responsabilidades e procedimentos para o compartilhamento eletrônico de informações em saúde de forma segura e efetiva.		
	<b>1.3.1.2</b> Realizar reuniões de pactuação com as partes envolvidas para oficializar o compartilhamento de informações e definir fluxos operacionais.		
	<b>1.3.1.3</b> Implantar acessos aos sistemas de prontuário eletrônico, com capacitação dos usuários e monitoramento da utilização		

<b>Meta</b>	<b>1.3.2 Implementar canal unificado de comunicação para os trabalhadores da Rede de Atenção à Saúde, utilizando ferramentas tecnológicas seguras e acessíveis</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de estabelecimentos de saúde com pelo menos um acesso ativo ao canal de comunicação		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0%	2025	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
100%	10%	Saúde Digital	
<b>Ações</b>	<b>1.3.2.1</b> Realizar discussão e avaliação do modelo de canal digital mais adequado para comunicação para os trabalhadores da Rede de Atenção à Saúde		
	<b>1.3.2.2</b> Viabilizar e configurar a ferramenta tecnológica escolhida, garantindo critérios de segurança da informação e acessibilidade		
	<b>1.3.2.3</b> Implementar o canal unificado, com monitoramento contínuo da utilização e avaliação de resultados para expansão progressiva		

<b>Meta</b>	<b>1.3.3 Realizar a divulgação de informações claras, acessíveis e atualizadas para a população sobre os fluxos e o funcionamento dos serviços da Rede de Atenção à Saúde</b>		
<b>Indicador</b>	Ferramentas instituídas para comunicação com a população		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	1	2024	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
3	3	Saúde Digital	
<b>Ações</b>	<b>1.3.3.1</b> Definir as ferramentas digitais que serão utilizadas para a comunicação com a população, estabelecendo o modelo mais adequado		
	<b>1.3.3.2</b> Viabilizar e configurar as ferramentas selecionadas, elaborando fluxos de atualização e designando responsáveis pela inserção das informações		
	<b>1.3.3.3</b> Implementar as ferramentas definidas e realizar acompanhamento contínuo para assegurar a atualização permanente das informações divulgadas		

**Objetivo 1.4:** Qualificar a gestão de pessoas na Rede de Atenção à Saúde, valorizando os trabalhadores, fortalecendo o vínculo e ampliando o controle e a prevenção de agravos à saúde do trabalhador.

<b>Meta</b>	<b>1.4.1 Ampliar o percentual de profissionais concursados, servidores ou empregados públicos, nas atividades fim dos serviços de saúde</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de profissionais concursados em relação ao total de profissionais nos serviços da Secretaria Municipal de Saúde		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	52%*	2025	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
90%	50%	Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde Diretoria Administrativo-financeira	
<b>Ações</b>	<b>1.4.1.1</b> Definir quais funções estratégicas terão prioridade para composição por quadro de concursado		
	<b>1.4.1.2</b> Realizar estudo sobre os cargos que são necessários serem incluídos e atualizados na estrutura da prefeitura		

\*Este valor não contempla os profissionais credenciados diretamente pela Secretaria Municipal de Saúde.

<b>Meta</b>	<b>1.4.2 Ampliar e qualificar a atuação do Núcleo de Atenção Psicossocial de Trabalhadores - NAPST para garantir acolhimento tempestivo às situações agudas</b>		
<b>Indicador</b>	Número de trabalhadores acolhidos no NAPST por ano		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	77	2025	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
96	96	Diretoria de Média e Alta Complexidade Colegiado Gestor de Saúde Mental	
<b>Ações</b>	<b>1.4.2.1</b> Organizar agendamentos e acompanhamentos de modo a priorizar e a garantir dois horários de acolhimento a casos novos por semana		
	<b>1.4.2.2</b> Ampliar as ações de divulgação do serviço junto aos trabalhadores da saúde do município		

<b>Meta</b>	<b>1.4.3 Ampliar e qualificar a atuação do Núcleo de Atenção Psicossocial de Trabalhadores - NAPST para garantir a abertura de espaços coletivos de escuta às equipes da Rede de Atenção à Saúde</b>		
<b>Indicador</b>	Quantidade de encontros coletivos realizados pela equipe do NAPST por ano		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	1	2025	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
48	12	Diretoria de Média e Alta Complexidade Colegiado Gestor de Saúde Mental	
<b>Ações</b>	<b>1.4.3.1</b> Reforçar junto às diretorias, coordenações e chefias o fluxo para acesso das equipes às ações de escuta coletiva pelo NAPST		
	<b>1.4.3.2</b> Propor ao menos um encontro mensal de espaço coletivo destinado ao cuidado da saúde mental dos trabalhadores		

<b>Meta</b>	<b>1.4.4 Fortalecer a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT)</b>		
<b>Indicador</b>	Inclusão da Vigilância de Saúde do Trabalhador no Organograma da SEMSAD		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2024	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
1	1	Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde	
<b>Ações</b>	<b>1.4.4.1</b> Instituir a VISAT dentro do organograma da Secretaria Municipal de Saúde		

**Objetivo 1.5:** Fortalecer de forma sistemática a integração ensino-serviço e a política de educação permanente em saúde no âmbito da Rede de Atenção à Saúde, assegurando a atualização técnico-científica contínua e a qualificação profissional de todos os trabalhadores, com vistas à uniformização das práticas e formações, promovendo a melhoria da qualidade da assistência e a consolidação das diretrizes do SUS.

<b>Meta</b>	<b>1.5.1 Elaborar e Implantar Calendário anual com turnos fixos para as ações de Educação Permanente em Saúde (EPS), garantindo a sua divulgação e adesão junto às equipes da Rede Municipal de Saúde</b>		
<b>Indicador</b>	Calendário de ações de Educação Permanente construído e implementado		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2024	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
4	1	Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva - NUMESC	
<b>Ações</b>	1.5.1.1 Realizar uma reunião por semestre para planejamento e acompanhamento do calendário das ações de EPS		
	1.5.1.2 Realizar a divulgação mensal do calendário das ações de EPS		
	1.5.1.3 Realizar o controle de equipes representadas nas atividades de acordo com o público alvo de cada atividade		

<b>Meta</b>	<b>1.5.2 Garantir a oferta de formação introdutória para trabalhadores ingressantes na Rede de Atenção à Saúde sobre diretrizes de serviços, fluxos e protocolos e uso do sistema informatizado</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de trabalhadores ingressantes com formação introdutória ofertada		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0%	2024	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
100%	50%	Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva - NUMESC	
<b>Ações</b>	<b>1.5.2.1</b> Revisar contratos de gestão a fim de que a oferta de formação introdutória seja garantida para profissionais ingressantes na rede pública municipal de saúde		
	<b>1.5.2.2</b> Padronizar conteúdos que devem ser ofertados para a formação introdutória a ser ofertada pelos prestadores dos contratos de gestão		
	<b>1.5.2.3</b> Realizar atividade de acolhimento semestral para profissionais, estudantes e professores ingressantes na Rede Pública Municipal de Saúde		

<b>Meta</b>	<b>1.5.3 Promover ações de educação permanente em saúde possibilitando a participação das equipes de saúde em pelo menos uma atividade por mês</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de equipes contempladas com ações de educação permanente		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	Não contabilizado	2024	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
100%	50%	Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva - NUMESC	
<b>Ações</b>	<b>1.5.3.1</b> Divulgar cursos e atividades ofertados por meio do COAPES		
	<b>1.5.3.2</b> Divulgar cursos ofertados pelo SUS de acordo com as metas do Plano Municipal de Saúde		
	<b>1.5.3.3</b> Realizar ações de EPS nas reuniões de equipe através de envio de calendário com datas, assuntos e posterior lista de presença.		
	<b>1.5.3.4</b> Executar calendário anual com turnos fixos para as ações de Educação Permanente em Saúde (EPS) contemplando as temáticas de acordo com as metas do Plano Municipal de Saúde.		

<b>Meta</b>	<b>1.5.4 Promover ações de educação permanente em saúde com ênfase nas diretrizes para atuação dos serviços no âmbito do SUS</b>		
<b>Indicador</b>	Número de ações realizadas por ano		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2024	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
8	2	Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva - NUMESC	
<b>Ações</b>	<b>1.5.4.1</b> Realizar duas ações de Educação Permanente em Saúde (EPS) voltadas à abordagem das diretrizes fundamentais da Atenção Primária à Saúde (APS) e da Atenção de Média Complexidade, contemplando os princípios, fluxos assistenciais e articulação entre os níveis de atenção.		
	<b>1.5.4.2</b> Elaborar proposta destas ações de acordo com as necessidades elencadas pelos GTT de Reordenamento da APS e da Atenção Especializada e Regulação promovendo as Linhas de Cuidado Prioritárias e Redes Temáticas prioritárias de acordo com o Plano Municipal de Saúde		
	<b>1.5.4.3</b> Realizar ações de EPS para profissionais da rede SUS sobre saúde da população negra, indígena, LGBTQIA+, migrante e pessoa com deficiência		

<b>Meta</b>	<b>1.5.5 Assegurar a realização de ações de Educação Permanente em Saúde para supervisores e preceptores</b>		
<b>Indicador</b>	Número de ações para supervisores e preceptores realizadas por ano		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	1	2024	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
8	2	Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva - NUMESC	
<b>Ações</b>	<b>1.5.5.1</b> Ofertar por meio das contrapartidas do COAPES formação continuada para supervisores e preceptores sobre a temática de ensino em serviço		
	<b>1.5.5.2</b> Ofertar por meio das contrapartidas do COAPES formação introdutória para supervisores e preceptores sobre a temática de ensino em serviço		

<b>Meta</b>	<b>1.5.6 Qualificar a ouvidoria do SUS por meio do acompanhamento das respostas em tempo oportuno e dos recursos em relação aos esclarecimentos prestados pelos pontos de respostas dos setores da Secretaria Municipal de Saúde</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de respostas em tempo oportuno esclarecidas sem recursos		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2025	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
90%	60%	Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde	
<b>Ações</b>	<b>1.5.6.1</b> Elaborar Planilha de monitoramento		
	<b>1.5.6.2</b> Realizar ações de formação para a equipe da Ouvidoria, bem como para os profissionais responsáveis pelas respostas a ouvidorias em cada área		

<b>Meta</b>	<b>1.5.7 Manter e qualificar o Encontro de Trabalhadores da RAPS de São Leopoldo como Espaço de Educação Permanente em Saúde</b>		
<b>Indicador</b>	Número de ações de Educação Permanente em Saúde para pontos de resposta realizadas no ano		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	12	2024	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
48	12	Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva - NUMESC Diretoria de Média e Alta Complexidade Colegiado Gestor de Saúde Mental	
<b>Ações</b>	<b>1.5.7.1</b> Realizar mensalmente ao menos um encontro geral de trabalhadores da RAPS, conforme calendário fixo		
	<b>1.5.7.2</b> Reservar em todo encontro espaço para EPS, tanto com momentos expositivos como de participação dos trabalhadores, através de metodologias ativas		
	<b>1.5.7.3</b> Divulgar o planejamento das temáticas dos encontros		
	<b>1.5.7.4</b> Envolver e engajar equipes e trabalhadores no planejamento e execução dos espaços de EPS		
	<b>1.5.7.5</b> Viabilizar a participação de convidados a partir do COAPES		

<b>Meta</b>	<b>1.5.8 Implementar plataforma digital permanente e atualizada para disponibilização de conteúdos de Educação Permanente em Saúde, acessível a todos os trabalhadores da rede</b>		
<b>Indicador</b>	Plataforma digital ativa com conteúdo de educação permanente		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2025	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
1	1	Saúde Digital Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva - NUMESC	
<b>Ações</b>	<b>1.5.8.1</b> Definir o modelo de plataforma digital a ser implantado, avaliando as possibilidades existentes		
	<b>1.5.8.2</b> Viabilizar a plataforma escolhida, estabelecendo fluxos de atualização e responsabilidades pelos conteúdos		
	<b>1.5.8.3</b> Implementar a plataforma e realizar monitoramento contínuo para garantir seu funcionamento adequado e a atualização permanente dos conteúdos		

**Objetivo 1.6:** Fortalecer os mecanismos de participação social e o controle social na gestão da SEMSAD, promovendo uma gestão participativa, colegiada e transparente, com a efetiva participação dos trabalhadores e da população, de forma a refletir e responder às necessidades coletivas.

<b>Meta</b>	<b>1.6.1 Implantar o Departamento de Relações Comunitárias nas cinco regiões de saúde</b>		
<b>Indicador</b>	Número de regiões de saúde com Departamento implantado		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2025	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
5	1	Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde	
<b>Ações Áreas responsáveis</b>	<b>1.6.1.1</b> Construir as atribuições do cargo		
	<b>1.6.1.2</b> Instituir os cargos de relações comunitárias de forma que haja referência para todas as regiões		

<b>Meta</b>	<b>1.6.2 Ampliar a transparência das discussões dos encontros de comitês intersetoriais</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de comitês intersetoriais com divulgação dos temas e deliberações dos encontros		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0%	2024	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
100%	60%	Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde	
<b>Ações</b>	<b>1.6.2.1</b> Construir planilha de monitoramento da participação dos representantes da SEMSAD nos encontros de comitês intersetoriais		
	<b>1.6.2.2</b> Organizar modelo de ata para registros das informações dos encontros pelos representantes da SEMSAD		
	<b>1.6.2.3</b> Subsidiar a divulgação de informações nos canais oficiais de informações da prefeitura sobre a participação dos representantes da Secretaria Municipal de Saúde nos comitês intersetoriais		

<b>Meta</b>	<b>1.6.3 Apoiar a implantação e o funcionamento dos Conselhos Locais de Saúde, por meio de suporte técnico, administrativo e formativo, em articulação com o Conselho Municipal de Saúde</b>		
<b>Indicador</b>	Número de Conselhos Locais apoiados pela SEMSAD, em articulação com o Conselho Municipal de Saúde		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2024	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
5	1	Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde	
<b>Ações</b>	<b>1.6.3.1</b> Definir uma referência do departamento de relações comunitárias para cada região		
	<b>1.6.3.2</b> Prestar suporte técnico, administrativo Conselho Municipal de Saúde na constituição e funcionamento dos Conselhos Locais através do departamento de relações comunitárias		

<b>Meta</b>	<b>1.6.4 Qualificar a gestão da rede de Atenção à Saúde por meio da efetivação do Grupo Condutor da RAPS</b>		
<b>Indicador</b>	Número de encontros realizados no ano com a participação mínima de 80% dos componentes		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	12	2024	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
48	12	Diretoria de Média e Alta Complexidade Colegiado Gestor de Saúde Mental	
<b>Ações</b>	<b>1.6.4.1</b> Publicar portaria formalizando a instituição e a composição do Grupo Condutor da RAPS		
	<b>1.6.4.2</b> Realizar mensalmente encontro do Grupo Condutor da RAPS		
	<b>1.6.4.3</b> Construir calendário semestral dos encontros, de modo itinerante, a fim de fomentar a participação de todos os representantes		
	<b>1.6.4.3</b> Produzir lista de presença e ata dos encontros, com posterior notificação aos setores e segmentos que compõem o Grupo Condutor, de modo a ampliar co-responsabilidade e engajamento nas reuniões		

<b>Meta</b>	<b>1.6.5 Qualificar a gestão da rede de Atenção à Saúde por meio da efetivação do Grupo Condutor da RUE</b>		
<b>Indicador</b>	Número de encontros realizados no ano com a participação mínima de 80% dos componentes		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	3	2024	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
48	12	Diretoria de Média e Alta Complexidade	
<b>Ações Áreas responsáveis</b>	<b>1.6.5.1</b> Publicar portaria formalizando a instituição e a composição do Grupo Condutor da RUE		
	<b>1.6.5.2</b> Realizar mensalmente encontro do Grupo Condutor da RUE		
	<b>1.6.5.3</b> Construir calendário semestral dos encontros, de modo itinerante, a fim de fomentar a participação de todos os representantes		
	<b>1.6.5.3</b> Produzir lista de presença e ata dos encontros, com posterior notificação aos setores e segmentos que compõem o Grupo Condutor, de modo a ampliar co-responsabilidade e engajamento nas reuniões		

<b>Meta</b>	<b>1.6.6 Implementar serviço digital que amplie e fortaleça a participação popular na gestão da Secretaria Municipal de Saúde</b>		
<b>Indicador</b>	Número de serviços digitais ativos que promovem participação popular		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2025	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
1	1	Saúde Digital	
<b>Ações</b>	<b>1.6.6.1</b> Construir, em conjunto com o Conselho Municipal de Saúde e trabalhadores da rede, o modelo do serviço digital que promova a participação popular na gestão.		
	<b>1.6.6.2</b> Viabilizar e configurar o serviço digital, estabelecendo fluxos e responsabilidades para recebimento, análise e encaminhamento das contribuições da população		
	<b>1.6.6.3</b> Implementar o serviço digital com monitoramento contínuo, assegurando avaliação periódica pelo Conselho Municipal de Saúde e realização de ajustes necessários		

**Objetivo 1.7:** Aprimorar a organização e a gestão financeira do Sistema Municipal de Saúde, assegurando financiamento adequado, uso eficiente dos recursos e sustentabilidade das ações e serviços, de modo a garantir a integralidade, a equidade e a qualidade da atenção à saúde da população.

<b>Meta</b>	<b>1.7.1 Manter as equipes completas em todos os serviços da Rede de Atenção à Saúde conforme parâmetros estabelecidos nas portarias ministeriais e estaduais, assegurando a elegibilidade ao cofinanciamento</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de serviços cofinanciados com equipes completas conforme as portarias		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
		2025	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
100%	100%	Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde Assessoria de Planejamento	
<b>Ações Áreas responsáveis</b>	<b>1.7.1.1</b> Supervisionar a correta atualização da planilha da “Composição das Equipes da Rede de Atenção à Saúde”, conforme fluxos estabelecidos, pelas áreas responsáveis		
	<b>1.7.1.2</b> Notificar as áreas responsáveis sempre que for identificado que a composição de uma equipe esteja dissonante do estabelecido nas portarias de regulamentação		
	<b>1.7.1.3</b> Providenciar trâmites necessários para a adequação da composição das equipes às portarias vigentes		

<b>Meta</b>	<b>1.7.2 Promover a qualificação dos registros de produção ambulatorial na média e alta complexidade, assegurando completude, consistência e envio tempestivo aos sistemas de informação, de modo a otimizar o faturamento dos serviços</b>		
<b>Indicador</b>	Relatório de faturamento emitido e comparado ao relatório de produção do sistema informatizado		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2024	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
6	2	Diretoria de Média e Alta Complexidade Departamento de Faturamento	
<b>Ações</b>	<b>1.7.2.1</b> Criar planilha de monitoramento para compativo entre produção registrada nos sistemas informatizados e a produção validada no SIASUS		
	<b>1.7.2.2</b> Encaminhar relatório de inconsistência para as áreas responsáveis		
	<b>1.7.2.3</b> Corrigir as inconsistências identificadas		

**Diretriz II - Estruturação da Rede de Atenção à Saúde de forma integrada e com equidade no acesso, a partir da Atenção Primária como coordenadora do cuidado, promovendo acolhimento humanizado, integralidade das ações e qualificação das linhas de cuidado prioritárias, saúde materno-paterno-infantil, doenças crônicas e envelhecimento e equidades, e das redes temáticas, Rede de Atenção Psicossocial e Rede de Urgências e Emergências.**

**Objetivo 2.1:** Ampliar e qualificar a Atenção Primária à Saúde, fortalecendo sua capacidade resolutiva, ampliando a cobertura e a integração das equipes, e consolidando-a como porta de entrada preferencial e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde, para garantir o cuidado integral, contínuo e coordenado à população.

<b>Meta</b>	<b>2.1.1 Ampliar a cobertura da Estratégias de Saúde da Família priorizando territórios indicados por diagnóstico elaborado pelo GTT Reordenamento da APS</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de cobertura de Estratégia de Saúde da Família		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Mês/Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	25,3%	05/2025	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
70%	35%	Diretoria de Atenção Básica	
<b>Ações</b>	<b>2.1.1.1 Pactuar territórios prioritários para ampliação da cobertura de ESF a partir da indicação do GTT</b>		
	<b>2.1.1.2 Realizar estudo para realização de concurso para Agentes Comunitários de Saúde</b>		

<b>Meta</b>	<b>2.1.2 Ampliar a cobertura de saúde bucal conforme diagnóstico elaborado pelo GTT Reordenamento da APS</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de cobertura das equipes de saúde bucal		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	24%	2025	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
60%	30%	Diretoria de Atenção Básica Coordenação de Saúde Bucal	
<b>Ações</b>	<b>2.1.2.1</b> Pactuar territórios prioritários para ampliação da cobertura de SB a partir da indicação do GTT		
	<b>2.1.2.2</b> Ampliar número de consultórios odontológicos		
	<b>2.1.2.3</b> Ampliar o número de equipes de saúde bucal		

<b>Meta</b>	<b>2.1.3 Ampliar a atuação das Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (APS), com base nas necessidades identificadas no diagnóstico do Grupo de Trabalho Técnico de Reordenamento da APS</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de equipes de Saúde da Família e Atenção Primária vinculadas às Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	64,4%	2025	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
95%	75%	Diretoria de Atenção Básica Colegiado Gestor de Saúde Mental	
<b>Ações</b>	<b>2.1.3.1</b> Pactuar territórios prioritários para ampliação da cobertura das e-multi a partir da indicação do GTT		
	<b>2.1.3.2</b> Manter equipes completas previstas em tipificação e composição dos núcleos profissionais conforme indicadores epidemiológicos das regiões de saúde do município		
	<b>2.1.3.2</b> Realizar estudo de viabilidade para ampliar o número de equipes eMultis na APS, priorizando distribuição territorial conforme quantitativo de UBS por região		

<b>Meta</b>	<b>2.1.4 Ampliar o número de ações interprofissionais realizados pelo Núcleo de Apoio Matricial da Atenção Básica e pelas equipes das Unidades Básicas de Saúde</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de atendimentos com participação de profissional de equipe vinculada		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	13%	02/2025	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
50%	20%	Diretoria de Atenção Básica Colegiado Gestor de Saúde Mental	
<b>Ações</b>	<b>2.1.4.1</b> Ampliar articulação das equipes de apoio e de referência, estabelecendo turnos fixos territoriais e agendas compartilhadas de trabalho		
	<b>2.1.4.2</b> Constituir espaço colaborativo com as equipes que compõem as UBSs, através de discussões de caso, criação conjunta de projetos terapêuticos, planejamento compartilhado, fomentando espaço de trabalho compartilhado com maior resolubilidade do cuidado.		

<b>Meta</b>	<b>2.1.5 Ampliar a cobertura de Atenção Nutricional nos territórios</b>		
<b>Indicador</b>	Número de Equipes Multiprofissionais na APS compostas por nutricionistas		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	2	2025	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
5	4	Atenção Básica Política de Alimentação e Nutrição	
<b>Ações</b>	<b>2.1.5.1</b> Convocar e empossar 02 nutricionistas para composição das e-Multi		
	<b>2.1.5.2</b> Realizar, no mínimo, 01 encontro de EPS para todas as equipes da APS, com os temas: uso do Guia Alimentar para a População Brasileira, aplicação da TRIA - Triagem para Risco de Insegurança Alimentar, Marcadores de Consumo Alimentar e Antropometria		
	<b>2.1.5.3</b> Habilitar 02 tutoras(es), preferencialmente nutricionistas, para composição na Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB)		

<b>Meta</b>	<b>2.1.6 Aprimorar o fluxo de acolhimento na Rede de Atenção Primária em Saúde</b>		
<b>Indicador</b>	Documento instituído para aprimoramento do fluxo de acolhimento na Rede de Atenção Primária em Saúde		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2024	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
1	1	Diretoria de Atenção Básica	
<b>Ações</b>	<b>2.1.6.1</b> Pautar sistematicamente o tema do acolhimento nas reuniões da Diretoria de Atenção Básica com gerentes e chefias de UBSs		
	<b>2.1.6.2</b> Pautar sistematicamente o tema do acolhimento nas reuniões do GTT do Reordenamento da APS		
	<b>2.1.6.3</b> Realizar EPSs sobre acolhimento para diferentes núcleos profissionais da APS, no contexto das ações da Meta 1.5.4, a partir do levantamento de necessidades realizado nas reuniões citadas nas ações acima		

<b>Meta</b>	<b>2.1.7 Garantir que a Carteira de Serviços da Atenção Primária em Saúde seja plenamente ofertada em todas as unidade básicas de saúde</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de Unidades Básicas de Saúde que ofertam plenamente a Carteira de Serviços da Atenção Primária em Saúde		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2024	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
90%	50%	Diretoria de Atenção Básica	
<b>Ações</b>	<b>2.1.7.1 Mapear a oferta atual de serviços por UBS</b>		
	<b>2.1.7.2 Estabelecer metas por unidade e cronograma de implementação para que todos os serviços da Carteira de Serviços da Atenção Primária em Saúde estejam ativos</b>		

<b>Meta</b>	<b>2.1.8 Assegurar que as agendas das UBS sejam organizadas de forma a contemplar sistematicamente horários para demanda espontânea e programada, de forma a permitir acompanhamento longitudinal de usuários e acesso oportuno a situações agudas</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de Unidades Básicas de Saúde cuja agenda contemple a proporção indicada de ao menos 60% dos horários reservados para demanda programada		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2025	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
100%	100%	Diretoria de Atenção Básica	
<b>Ações</b>	<b>2.1.8.1</b> Acompanhar a organização das agendas de todos os profissionais da UBS a cada 4 meses		
	<b>2.1.8.2</b> Pautar sistematicamente o tema da composição das agendas nas reuniões da Diretoria de Atenção Básica com gerentes e chefias de UBSs		

<b>Meta</b>	<b>2.1.9 Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família</b>		
<b>Indicador</b>	Média do percentual de beneficiários do programa Bolsa Família com perfil saúde acompanhados pela Atenção Primária em Saúde		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	54,7%	2024	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
90%	79,5%	Diretoria de Atenção Básica Política de Alimentação e Nutrição	
<b>Ações</b>	<b>2.1.9.1</b> Realizar encontros intersetoriais nas cinco regiões de saúde para construção de respostas coletivas para garantir o acesso aos benefícios do programa Bolsa Família		
	<b>2.1.9.2</b> Criar um ícone do PBF no Zap Saúde para informações gerais sobre as condicionalidades, importância e prazos para o cumprimento		
	<b>2.1.9.3</b> Realizar ampla divulgação para a população sobre os prazos nas mídias da PMSL e SEMSAD (se houver) no mínimo 2 vezes a cada vigência		
	<b>2.1.9.4</b> Garantir, no mínimo, uma EPS para as equipes sobre a metodologia do PBF e importância da busca ativa dos usuários faltantes		

<b>Meta</b>	<b>2.1.10 Ampliar a cobertura do Programa Saúde na Escola (PSE)</b>		
<b>Indicador</b>	Número de escolas pactuadas no biênio do Programa Saúde na Escola		
	<b>Valor Base</b>	<b>Biênio Base (ciclo vigente)</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	61	2025-2026	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
81	61	Diretoria de Atenção Básica Política de Alimentação e Nutrição	
<b>Ações</b>	<b>2.1.10.1</b> Manter a adesão nas 61 escolas já pactuadas para o ciclo 2025/2026		
	<b>2.1.10.2</b> Realizar 01 reunião ampliada com representante da 2º CRE e as 27 escolas estaduais do município, incluindo as 07 atualmente pactuadas, para apresentar o PSE e iniciar a sensibilização sobre a importância do programa para os estudantes e comunidade das 20 escolas a terem adesão no próximo ciclo (2027-2028)		

<b>Meta</b>	<b>2.1.11 Ampliar as ações de saúde mental promovidas pelas equipes de Atenção Primária em Saúde</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de Unidades Básicas de Saúde com pelo menos uma atividade coletiva semanal relativa ao tema da saúde mental		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	38,5%	2025	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
26	26	Diretoria de Atenção Básica Colegiado de Saúde Mental	
<b>Ações</b>	<b>2.1.11.1</b> Estabelecer ao menos uma atividade coletiva semanal com a temática saúde mental em cada Unidade Básica de Saúde (UBS)		
	<b>2.1.11.2</b> Propor espaços coletivos com recortes temáticos conforme indicadores epidemiológicos dos territórios		

<b>Meta</b>	<b>2.1.12 Ampliar ações de Busca Ativa Digital, regulares e programadas, que possibilitem o alcance de pessoas para promoção de saúde e prevenção de doenças e agravos</b>		
<b>Indicador</b>	Número de ações de busca ativa digital programadas e executadas periodicamente		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	2	2025	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
8	3	Diretoria de Atenção Básica Saúde Digital	
<b>Ações</b>	<b>2.1.12.1</b> Definir, junto às áreas técnicas da Atenção Primária em Saúde, as condições de saúde e os públicos prioritários que serão contemplados nas ações periódicas de busca ativa digital, dentro das possibilidades técnicas e tecnológicas disponíveis		
	<b>2.1.12.2</b> Configurar fluxos operacionais em articulação com os serviços, assegurando extração de relatórios, identificação de usuários, elaboração de mensagens padronizadas e definição de responsabilidades (ex.: operadores que deverão realizar o atendimento e/ou agendamento).		
	<b>2.1.12.3</b> Implementar as ações de busca ativa digital de forma periódica, garantindo o acompanhamento dos resultados, monitoramento contínuo e ajustes necessários.		

<b>Meta</b>	<b>2.1.13 Implantar serviço digital para agendamento de consultas e procedimentos na Atenção Primária em Saúde</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de estabelecimentos de saúde que ofertam serviço de agendamento online		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0%	2025	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
100%	50%	Diretoria de Atenção Básica Saúde Digital	
<b>Ações</b>	<b>2.1.13.1</b> Definir as UBSs, especialidades, procedimentos e o quantitativo de consultas da agenda a serem ofertadas via agendamento digital, estabelecendo orientações padronizadas e fluxos		
	<b>2.1.13.2</b> Elaborar e configurar os fluxos de acesso ao serviço, garantindo a interação com os sistemas de informação oficiais, o correto registro dos agendamentos e a aplicação do script de atendimento.		
	<b>2.1.13.3</b> Implementar o serviço digital de agendamento online nas unidades definidas, assegurando avaliação contínua e realização de ajustes necessários para o pleno funcionamento.		
	<b>2.1.13.4</b> Dimensionar e organizar os recursos humanos, espaço físico e infraestrutura necessários para a operacionalização do serviço, incluindo capacitação das equipes envolvidas.		

<b>Meta</b>	<b>2.1.14 Descentralizar o serviço de telessaúde equipando as Unidades Básicas de Saúde para realização de atendimentos</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de unidades básicas de saúde com equipamentos para a prática de telessaúde		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0%	2025	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
100%	25%	Saúde Digital	
<b>Ações</b>	<b>2.1.14.1</b> Realizar levantamento e viabilização dos equipamentos e da infraestrutura necessária para habilitar pontos de telessaúde nas Unidades Básicas de Saúde, incluindo definição de sala e adequações estruturais.		
	<b>2.1.14.2</b> Executar a adequação física e a instalação dos equipamentos necessários para a implementação dos pontos de telessaúde.		
	<b>2.1.14.3</b> Iniciar a operação dos pontos de telessaúde nas unidades definidas, assegurando o monitoramento do funcionamento e a continuidade da operação.		

<b>Meta</b>	<b>2.1.15 Reduzir a incidência de tuberculose no município</b>		
<b>Indicador</b>	Número de casos novos		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	118	2024	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
56	98	Coordenação do SAE	
<b>Ações</b>	<b>2.1.15.1</b> Expandir a testagem de sintomáticos respiratórios, especialmente em populações vulneráveis.		
	<b>2.1.15.2</b> Ampliar o rastreamento de contatos de casos bacilíferos.		
	<b>2.1.15.3</b> Fortalecer o tratamento diretamente observado (TDO) na rede de saúde		

**Objetivo 2.2:** Construir, implementar e efetivar a Linha de Cuidado Materno-Paterno-Infantil, integrando os diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde, de forma a garantir atenção integral, contínua, humanizada e resolutiva às gestantes, mães, pais, crianças e suas famílias, fortalecendo a prevenção, a promoção da saúde, o cuidado seguro e a redução de desigualdades.

<b>Meta</b>	<b>2.2.1 Implementar a Linha de Cuidado Materno-Paterno-Infantil</b>		
<b>Indicador</b>	Documento da Linha de Cuidado Publicado		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2025	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
1	1	Assessoria de Planejamento Diretoria de Atenção Básica	
<b>Ações</b>	<b>2.2.1.1</b> Constituir e manter um grupo de trabalho (GT) para discutir e escrever o documento Linha de Cuidado		
	<b>2.2.1.2</b> Realizar a escrita do documento da Linha de Cuidado Materno-Paterno-Infantil		
	<b>2.2.1.3</b> Promover a integração da rede de atenção à saúde na Linha de Cuidado Materno-Paterno-Infantil		
	<b>2.2.1.4</b> Incluir o planejamento familiar por meio da ampliação da oferta de métodos contraceptivos, garantindo acesso equitativo, aconselhamento reprodutivo e ações educativas		

<b>Meta</b>	<b>2.2.2 Qualificar os processos de regulação das gestantes, por meio da padronização de critérios clínicos, utilização de protocolos assistenciais e aprimoramento do sistema informatizado, garantindo agilidade no encaminhamento e acesso oportuno das usuárias ao pré-natal de alto risco</b>		
<b>Indicador</b>	Protocolo assistencial implementado		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2025	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
1	1	Diretoria de Regulação Núcleo da Saúde da Mulher e do Homem	
<b>Ações</b>	2.2.2.1 Implantar documento com critérios clínicos, utilização de protocolos assistenciais do pré-natal na Linha de Cuidado Materno-Paterno-Infantil		
	2.2.2.2 Realizar oficina de integração da RAS na Linha de Cuidado Materno-Paterno-Infantil		
	2.2.2.3 Garantir o acesso a exames básicos do pré-natal conforme protocolo municipal		

<b>Meta</b>	<b>2.2.3 Implantar e efetivar o funcionamento do Ambulatório de gestação de alto risco</b>		
<b>Indicador</b>	Ambulatório de pré-natal de alto risco implementado e em funcionamento efetivo		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2025	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
1	1	Diretoria de Média e Alta Complexidade Fundação Hospital Centenário	
<b>Ações</b>	<b>2.2.3.1</b> Realizar a contratação de profissionais mantendo equipe completa de acordo com a carga-horária exigida em habilitação vigente		
	<b>2.2.3.2</b> Realizar os agendamentos via GERCOM de acordo com habilitação vigente		
	<b>2.2.3.3</b> Realizar matriciamento para a RAS garantindo integração do cuidado		

<b>Meta</b>	<b>2.2.4 Implementar as boas práticas no atendimento a parturiente e recém-nascido no atendimento pré-parto, parto e puerpério no centro obstétrico e maternidade do Hospital Centenário</b>		
<b>Indicador</b>	Relatório de monitoramento de indicadores de boas práticas com propostas de ações corretivas elaborado periodicamente		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2025	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
1	1	Diretoria de Média e Alta Complexidade Fundação Hospital Centenário	
<b>Ações</b>	<b>2.2.4.1</b> Implantar protocolos assistenciais do atendimento a parturiente e recém-nascido na Linha de Cuidado Materno-Paterno-Infantil		
	<b>2.2.4.2</b> Pactuar indicadores de monitoramento de boas práticas no atendimento à parturiente e recém-nascido no atendimento pré-parto, parto e puerpério no centro obstétrico e maternidade do Hospital Centenário		
	<b>2.2.4.3</b> Construir relatório de monitoramento de indicadores de boas práticas com propostas de ações corretivas no atendimento a parturiente e recém-nascido no atendimento pré-parto, parto e puerpério no centro obstétrico e maternidade do Hospital Centenário		
	<b>2.2.4.4</b> Instituir fluxo que garanta o agendamento, pela equipe do HC, da primeira consulta do recém-nascido em sua UBS de referência nos primeiros 10 dias de vida		

<b>Meta</b>	<b>2.2.5 Qualificar a regulação do acesso às especialidades médicas e multiprofissionais relacionadas à linha de cuidado materno-paterno-infantil, assegurando maior resolutividade, equidade e tempo adequado de resposta às demandas</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de especialidades com protocolos operacionais padrão implementado		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2025	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
100%	50%	Diretoria de Regulação	
<b>Ações</b>	<b>2.2.5.1</b> Elaborar protocolos operacionais padrão para 50% das especialidades, no âmbito dos GTT da Atenção Especializada e Regulação e da Linha de Cuidado Materno-Paterno-Infantil		
	<b>2.2.5.2</b> Realizar duas oficinas de EPS com trabalhadores da RAS sobre os protocolos instituídos		

<b>Meta</b>	<b>2.2.6 Garantir acesso em tempo oportuno às especialidades médicas e multiprofissionais ofertadas em âmbito municipal relacionadas à linha de cuidado materno-paterno-infantil, conforme protocolos implementados</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de encaminhamentos atendidos em tempo oportuno		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2025	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
100%	50%	Diretoria de Regulação	
<b>Ações</b>	<b>2.2.6.1</b> Realizar oficina interna para efetivação dos protocolos de modo a reduzir encaminhamentos desnecessários e qualificar os necessários a fim de que sejam atendidos de forma oportuna		
	<b>2.2.6.2</b> Realizar, a partir dos GTTs constituídos, estudo das principais demandas reprimidas elencando as linhas de cuidado e redes de atenção à saúde prioritárias para intervenção		
	<b>2.2.6.3</b> Promover ações para redução das listas de espera		

<b>Meta</b>	<b>2.2.7 Reduzir a taxa de transmissão vertical de HIV</b>		
<b>Indicador</b>	Taxa de transmissão vertical de HIV		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	3,72%	2024	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
2%	2%	Diretoria de Atenção Básica Coordenação do SAE	
<b>Ações</b>	<b>2.2.7.1</b> Ampliar a realização a testagem precoce e regular de HIV em gestantes, parceiros, puérperas e lactantes		
	<b>2.2.7.2</b> Garantir o início imediato do tratamento antirretroviral (TARV) para todas as gestantes HIV+ diagnosticadas na rede pública municipal de saúde		
	<b>2.2.7.2</b> Realizar duas atividade EPS sobre testagem e tratamento do HIV e sobre transmissão vertical com profissionais das UBS e PIM		
	<b>2.2.7.3</b> Implantar o monitoramento e a busca ativa para prevenção da transmissão vertical em todas as Unidades Básicas de Saúde		
	<b>2.2.7.4</b> Realizar uma atividade coletiva em cada escola pactuada no PSE (ciclo 2025/2026) acerca do tema específico, que será contabilizada como ação prioritária em Saúde Sexual e Reprodutiva , HIV e outras ISTs; e		
	<b>2.2.7.4</b> Realizar uma atividade coletiva com gestantes atendidas pelo PIM, sobre HIV e transmissão vertical		

<b>Meta</b>	<b>2.2.8 Reduzir a incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.</b>		
<b>Indicador</b>	Incidência de sífilis congênita, em menores de 1 ano de idade		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	56	2024	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
49	54	Diretoria de Atenção Básica Coordenação do SAE	
<b>Ações</b>	<b>2.2.8.1</b> Ampliar a realização da testagem precoce e regular de Sífilis em gestantes e parceiros		
	<b>2.2.8.2</b> Garantir o início imediato do tratamento em gestantes e parceiros		
	<b>2.2.8.3</b> Realizar duas atividade EPS sobre testagem e tratamento da Sífilis e sobre Sífilis congênita com profissionais das UBS		
	<b>2.2.8.4</b> Implantar o monitoramento e a busca ativa para prevenção da Sífilis congênita em todas as Unidades Básicas de Saúde		

<b>Meta</b>	<b>2.2.9 Ampliar a taxa de realização do exame de colo do útero em pessoas com útero de 25 a 64 anos</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de pessoas do sexo feminino de 25 a 64 anos com exame registrado nos últimos 12 meses		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Semestre/ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	31%	1/2025	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
80%	40%	Diretoria de Atenção Básica	
<b>Ações</b>	<b>2.2.9.1</b> Realizar busca ativa de pessoas com útero na faixa etária recomendada nas unidades de saúde		
	<b>2.2.9.2</b> Promover ações para a conscientização da população sobre a importância da realização de citopatológico, no contexto da meta 1.3.3		
	<b>2.2.9.3</b> Aumentar oferta de Citopatológico nas UBSs, garantindo que todos os enfermeiros tenham no mínimo 02 turnos de CP, e em turnos diferentes quando na mesma unidade.		

<b>Meta</b>	<b>2.2.10 Ampliar a taxa de realização de mamografias em mulheres cisgênero e homens trans que possuem tecido mamário em idade recomendada</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual mulheres cisgênero e homens trans quando possuírem o tecido mamário entre 50 e 69 anos cadastradas com mamografia de rastreamento realizada nos últimos 2 anos		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	24,1%	2023-2024	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
50%	30%	Diretoria de Atenção Básica	
<b>Ações</b>	<b>2.2.10.1</b> Realizar busca ativa de mulheres cisgênero e homens trans que possuírem o tecido mamário na faixa etária recomendada nas unidades de saúde		
	<b>2.2.10.2</b> Promover campanhas educativas sobre prevenção e importância da mamografia		

<b>Meta</b>	<b>2.2.11 Ampliar a Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) de gestantes cadastradas</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual anual de gestantes cadastradas com registro de antropometria (IMC) no SISVAN no ano		
	<b>Valor Base</b>	<b>Ano Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	49,4%	2024	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
90%	60%	Direção de Atenção Básica Política de Alimentação e Nutrição	
<b>Ações</b>	<b>2.2.11.1</b> Efetivar 01 atividade de EPS com equipes sobre a importância da avaliação antropométrica e preenchimento da TRIA - Triagem para Risco de Insegurança Alimentar - e dos marcadores de consumo alimentar (equipe técnica, ACS e visitantes do PIM)		
	<b>2.2.11.2</b> Integrar ações de VAN ao cuidado integral do pré-natal (avaliação antropométrica em todas as consultas e aplicação dos marcadores de consumo alimentar pelo menos 01 vez durante o pré-natal)		
	<b>2.2.11.3</b> Assegurar a realização de antropometria em todas as gestantes beneficiárias do PBF, sempre que for realizada a consulta de pré-natal		

<b>Meta</b>	<b>2.2.12 Ampliar a Vigilância Alimentar e Nutricional de crianças de 0 a 2 anos cadastradas</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de crianças de zero a dois anos cadastradas com registro de antropometria (IMC) no SISVAN no ano		
	<b>Valor Base</b>	<b>Ano Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	34,2%	2024	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
100%	40%	Direção de Atenção Básica Política de Alimentação e Nutrição	
<b>Ações</b>	<b>2.2.12.1</b> Realizar mapeamento, busca ativa e monitoramento das crianças de 0 a 2 anos cadastradas em cada território.		
	<b>2.2.12.2</b> Integrar ações de VAN ao cuidado integral do pré-natal (avaliação antropométrica em todas as consultas e aplicação dos marcadores de consumo alimentar pelo menos 01 vez durante o pré-natal)		
	<b>2.2.12.3</b> Integrar ações de VAN ao cuidado integral na puericultura (avaliação antropométrica em todas as consultas e aplicação dos marcadores de consumo alimentar pelo menos 01 vez a cada semestre)		
	<b>2.2.12.4</b> Ampliar a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, com a Certificação progressiva das UBS (EPS incluída na metodologia da estratégia)		

<b>Meta</b>	<b>2.2.13 Qualificar o acompanhamento de crianças e adolescentes com problemas do desenvolvimento atendidos regularmente na Rede de Atenção à Saúde, efetivando a Nota Técnica para o Acompanhamento de Crianças e Adolescentes com problemas de desenvolvimento</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de ações da Nota Técnica efetivadas		
	<b>Valor Base</b>	<b>Ano Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2024	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
100%	60%	Direção de Atenção Básica Departamento de Políticas das Equidades Diretoria de Média e Alta Complexidade Colegiado Gestor de Saúde Mental Diretoria de Regulação	
<b>Ações</b>	<b>2.2.13.1</b> Implantar monitoramento dos casos de crianças e adolescentes com problemas de desenvolvimento em todas as Unidades Básicas de Saúde		
	<b>2.2.13.2</b> Efetivar acompanhamento dos casos, de modo a compor planos compartilhados de cuidado, inclusive intersetoriais		
	<b>2.2.13.3</b> Efetivar ações para garantir a coordenação do cuidado destes usuários e suas família pela UBS de referência		

**Objetivo 2.3:** Implementar e consolidar a linha de cuidado voltada às doenças crônicas e ao envelhecimento, promovendo a atenção integral, humanizada e contínua às pessoas idosas e portadoras de condições crônicas, com foco na prevenção de complicações, na reabilitação, na promoção da autonomia e da qualidade de vida, por meio da articulação da rede de atenção à saúde, do fortalecimento da Atenção Primária e da integração com serviços especializados e de apoio social.

<b>Meta</b>	<b>2.3.1 Implementar a Linha de Cuidado para Doenças Crônicas e Envelhecimento</b>		
<b>Indicador</b>	Documento da Linha de Cuidado para Doenças Crônicas e Envelhecimento implantado		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2025	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
1	1	Diretoria de Atenção Básica Núcleo das Condições Crônicas e do Envelhecimento	
<b>Ações</b>	<b>2.2.1.1</b> Constituir e manter um grupo de trabalho (GT) para discutir e sistematizar o fechamento do documento da Linha de Cuidado, partindo de materiais já construídos		
	<b>2.3.1.2</b> Estruturar o processo de estratificação de risco e acompanhamento contínuo dos usuários com doenças crônicas através de instrumento de avaliação implantado		
	<b>2.3.1.3</b> Realizar atividade de Educação permanente com as equipes sobre a Linha de Cuidado		
	<b>2.3.1.4</b> Implantar o monitoramento dos casos em todas as UBS articulando os pontos da rede de atenção para garantir continuidade e integralidade do cuidado		

<b>Meta</b>	<b>2.3.2 Ampliar a realização da Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Rede de Atenção à Saúde</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de pessoas idosas com avaliação multidimensional realizada		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0,43%	2025	Conteúdo
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
50%	10%	Diretoria de Atenção Básica Núcleo das Condições Crônicas e do Envelhecimento	
<b>Ações</b>	<b>2.3.2.1</b> Garantir o monitoramento, pelas UBSs, dos idosos residentes em seu território adscrito		
	<b>2.3.2.2</b> Ampliar a aplicação do IVCF-20 às consultas de rotina da Atenção Primária em Saúde e atendimentos domiciliares		
	<b>2.3.2.3</b> Monitorar a cada 4 meses os números de instrumentos (IVCF-20) aplicados		

<b>Meta</b>	<b>2.3.3 Ampliar a realização exame de hemoglobina glicada às pessoas com diabetes</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de pessoas com diabetes com exame de hemoglobina glicada nos últimos 12 meses		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Semestre/ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	23%	1/2025	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
60%	30%	Diretoria de Atenção Básica Núcleo das Condições Crônicas e do Envelhecimento	
<b>Ações</b>	<b>2.3.2.1 Realizar busca ativa de pessoas com diabetes sem exame recente</b>		

<b>Meta</b>	<b>2.3.4 Ampliar o monitoramento da pressão arterial às pessoas adultas com hipertensão</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de pessoas adultas com hipertensão com registro de pressão arterial nos últimos 12 meses		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	37%	2025	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
100%	50%	Diretoria de Atenção Básica Núcleo das Condições Crônicas e do Envelhecimento	
<b>Ações</b>	<b>2.3.4.1</b> Garantir a aferição de TA para todos os usuários que acessem a UBS		
	<b>2.3.4.2</b> Realizar busca ativa de pessoas com HAS sem atendimento na UBS por mais de seis meses		

<b>Meta</b>	<b>2.3.5 Ampliar a testagem de IST's na Rede de Atenção à Saúde em adultos cadastrados</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de adultos cadastrados com testes de IST's realizados na rede		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	7481 usuários 4,5%	2024	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
15%	7%	Diretoria de Atenção Básica Coordenação do SAE	
<b>Ações</b>	<b>2.3.5.1</b> Garantir a oferta da testagem rápida de ISTs de forma rotineira nas consultas e acolhimentos através da implantação da carteira de serviços da Atenção Primária em todas as UBS		
	<b>2.3.5.2</b> Promover mensalmente ações educativas e de sensibilização nas Unidades, como sala de espera e rodas de conversas		
	<b>2.3.5.3</b> Promover ações de testagens nas UBS pelo menos a cada quatro meses		
	<b>2.3.5.4</b> Realizar atividade de Educação Permanente sobre testagem de IST's para a rede de saúde		

<b>Meta</b>	<b>2.3.6 Ampliar o percentual de Pessoas Vivendo com HIV com carga viral indetectável</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de Pessoas Vivendo com HIV com carga viral indetectável		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	181/1999*100=9%	2024	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
90%	60%	Diretoria de Atenção Básica Coordenação do SAE	
<b>Ações</b>	<b>2.3.6.1</b> Fomentar a descentralização e o cuidado compartilhado do usuário através de matriciamentos com a equipe do SAE		
	<b>2.3.6.2</b> Realizar busca ativa dos usuários em abandono de tratamento em todas as Unidades Básicas de Saúde		
	<b>2.3.6.3</b> Garantir horários protegidos em todas as Unidades Básicas de Saúde para o cuidado compartilhado e matriciamento		
	<b>2.3.6.4</b> Garantir a oferta imediata o início do tratamento com TARV		

<b>Meta</b>	<b>2.3.7 Qualificar a regulação do acesso às especialidades médicas e multiprofissionais relacionadas à Linha de Cuidado para Doenças Crônicas e Envelhecimento, assegurando maior resolutividade, equidade e tempo adequado de resposta às demandas</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de especialidades com protocolos operacionais padrão implementado		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2025	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
100%	50%	Diretoria de Regulação	
<b>Ações</b>	<b>2.3.7.1</b> Implantar documento com critérios clínicos, utilização de protocolos assistenciais relacionados à Linha de Cuidado para Doenças Crônicas e Envelhecimento		
	<b>2.3.7.2</b> Realizar oficina de integração da RAS na Linha de Cuidado para Doenças Crônicas e Envelhecimento		
	<b>2.3.7.3</b> Garantir o acesso a exames básicos conforme protocolo da Linha de Cuidado para Doenças Crônicas e Envelhecimento		

<b>Meta</b>	<b>2.3.8 Garantir acesso em tempo oportuno às especialidades médicas e multiprofissionais ofertadas em âmbito municipal relacionadas à Linha de Cuidado para Doenças Crônicas e Envelhecimento, conforme protocolos implementados</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de encaminhamentos atendidos em tempo oportuno		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2025	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
100%	50%	Diretoria de Regulação	
<b>Ações</b>	<b>2.3.8.1</b> Realizar oficina interna para efetivação dos protocolos de modo a reduzir encaminhamentos desnecessários e qualificar os necessários a fim de que sejam atendidos de forma oportuna		
	<b>2.3.8.2</b> Realizar, a partir dos GTTs constituídos, estudo das principais demandas reprimidas elencando as linhas de cuidado e redes de atenção à saúde prioritárias para intervenção		
	<b>2.3.8.3</b> Promover ações para redução das listas de espera		

**Objetivo 2.4:** Implementar, estruturar e monitorar a Linha de Cuidado em Equidade no âmbito da Rede de Atenção à Saúde, assegurando acesso integral, humanizado e de qualidade às populações em situação de vulnerabilidade — como povos indígenas, população negra, população LGBTQIA+, pessoas com deficiência, pessoas em situação de rua e demais grupos historicamente excluídos — em consonância com os princípios do SUS.

<b>Meta</b>	<b>2.4.1 Implementar a linha de cuidado de equidades.</b>		
<b>Indicador</b>	Protocolos assistenciais instituídos para linha de cuidado de equidades		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2025	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
5	1	Diretoria de Atenção Especializada Departamento de Políticas das Equidades	
<b>Ações</b>	<b>2.4.1.1</b> Instituir o Comitê Municipal de Equidade em Saúde		
	<b>2.4.1.2</b> Elaborar e aprovar protocolos para a linha de cuidado das equidades (população negra, povos indígenas, pessoas com deficiência, população LGBTQIA+, pessoas migrantes)		
	<b>2.4.1.3</b> Definir indicadores específicos de equidade para acompanhamento quadrimestrais		
	<b>2.4.1.4</b> Promover ações para sensibilizar gestores e profissionais contra práticas discriminatórias e racismo institucional		

<b>Meta</b>	<b>2.4.2 Qualificar a atuação do Ambulatório LGBT</b>		
<b>Indicador</b>	Habilitação do serviço efetivada junto ao Ministério da Saúde		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2025	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
1	1	Diretoria de Atenção Especializada Departamento de Políticas das Equidades	
<b>Ações</b>	2.4.2.1 Acompanhar e garantir o cumprimento dos requisitos técnicos e assistenciais definidos pelo Ministério da Saúde para a habilitação do Ambulatório T		
	2.4.2.2 Manter equipe mínima completa		
	2.4.2.3 Atualizar protocolos clínicos e fluxos de atendimento para a população LGBT (hormonização, prevenção IST/HIV, saúde mental, saúde de pessoas trans e travestis)		
	2.4.2.4 Instituir apoio matricial sistemático pelo ambulatório LGBT junto às equipes da Atenção Primária em Saúde e especializada para organizar fluxos de cuidado		
	2.4.2.4 Desenvolver campanha de divulgação do ambulatorio LGBT (material gráfico, redes sociais, entre outros)		

**Objetivo 2.5:** Ampliar e qualificar a Rede de Atenção Psicossocial, garantindo a oferta de cuidado integral, territorializado e humanizado às pessoas em sofrimento psíquico, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, com vistas à promoção da autonomia, à inclusão social e à melhoria da qualidade de vida.

<b>Meta</b>	<b>2.5.1 Qualificar o cuidado em saúde mental através da Rede de Atenção Psicossocial</b>		
<b>Indicador</b>	Número de protocolos assistenciais elaborados ou revisados para a rede de saúde mental		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2025	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
1	1	Colegiado Gestor de Saúde Mental	
<b>Ações</b>	<b>2.5.1.1</b> Garantir que as ações assistenciais e de gestão da RAPS se alinhem às diretrizes nacionais e estaduais do SUS, bem como da lei municipal 10221/2024, que estabelece a Política Municipal de Saúde Mental		
	<b>2.5.1.2</b> Qualificar de modo permanente a Linha de Cuidado em Saúde Mental, revisando fluxos e proposições conforme pactuações coletivas		
	<b>2.5.1.3</b> Estabelecer o Grupo Condutor da RAPS e o Colegiado Gestor de Saúde Mental como espaços prioritários para construção e revisão dos fluxos de rede		

<b>Meta</b>	<b>2.5.2 implantar novos serviços da RAPS</b>		
<b>Indicador</b>	Número de serviços da RAPS implementados		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	3	2024	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
7	4	Colegiado Gestor de Saúde Mental	
<b>Ações</b>	<b>2.5.2.1</b> Adequar infraestrutura física para implantação do serviço CAPS AD III		
	<b>2.5.2.2</b> Providenciar a contratação/lotação da equipe multiprofissional mínima exigida para funcionamento do serviço		
	<b>2.5.2.3</b> Elaborar o Projeto Técnico Institucional do CAPSADIII		
	<b>2.5.2.4</b> Atualizar os fluxos da Linha de Cuidado em Saúde Mental de forma a contemplar o funcionamento do CAPSADIII		
	<b>2.5.2.5</b> Solicitar habilitação do CAPSADIII no SAIPS		

**Objetivo 2.6:** Qualificar e ampliar a Rede de Urgência e Emergência, assegurando o acesso oportuno, resolutivo e humanizado aos serviços, por meio do fortalecimento da articulação entre os diferentes pontos de atenção, da expansão da cobertura de serviços de pronto-atendimento, da integração com a Atenção Primária e com a regulação em saúde.

<b>Meta</b>	<b>2.6.1 Qualificar a Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) através da implementação de protocolos e fluxos assistenciais</b>		
<b>Indicador</b>	Protocolos assistenciais instituídos para a rede de urgência e emergência		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2025	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
1	1	Diretoria de Atenção Especializada	
<b>Ações</b>	2.6.1.1 Realizar reuniões mensais da RUE integrando os componentes (HC, UPA e Centro de saúde feitoria) de forma a garantir que serviços funcionem articulados e com compartilhamento de informações.		
	2.6.1.2 Estabelecer protocolos e fluxos assistenciais da RUE		

<b>Meta</b>	<b>2.6.2 Ampliar a realização de terapia trombolítica em pacientes elegíveis após Acidente Vascular Cerebral Isquêmico</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de pacientes elegíveis submetidos à trombólise pós AVCi		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	28%	2024	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
60%	35%	Fundação Hospital Centenário	
<b>Ações</b>	<b>2.6.2.1</b> Elaborar Protocolo assistencial		
	<b>2.6.2.2</b> Realizar atividade de EPS para a equipe médica e de enfermagem		
	<b>2.6.2.3</b> Implantar monitoramento de pacientes elegíveis submetidos à trombólise pós AVCi		

<b>Meta</b>	<b>2.6.3 Efetivar a Habilitação do Centro de Saúde Feitoria em UPA 24 horas</b>		
<b>Indicador</b>	UPA Feitoria habilitada e em funcionamento		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2024	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
1	1	Diretoria de Média e Alta Complexidade	
<b>Ações</b>	<b>2.6.3.1</b> Realizar adequações necessárias da estrutura física		
	<b>2.6.3.2</b> Adquirir equipamentos e materiais necessários		
	<b>2.6.3.3</b> Adequar composição da equipe assistencial de acordo com habilitação federal e estadual		

<b>Meta</b>	<b>2.6.4 Ampliar o número de doadores de órgãos de pacientes com morte encefálica</b>		
<b>Indicador</b>	Número de doadores de órgãos		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	7	2024	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
Valor - Final	9	Fundação Hospital Centenário	
<b>Ações</b>	2.6.4.1 Realizar atividade de EPS para a equipe médica e de enfermagem		
	2.6.4.2 Implantar o monitoramento de potenciais doadores		

**Objetivo 2.7:** Qualificar e ampliar as ações do Centro de Vigilância em Saúde, fortalecendo a capacidade técnica, operacional e de gestão integrada das áreas de vigilância epidemiológica, sanitária, em saúde do trabalhador e ambiental, garantindo a produção e análise de informações oportunas, a prevenção e o controle de riscos e agravos, bem como a proteção e promoção da saúde da população, em articulação com a rede de atenção e demais setores estratégicos do município.

<b>Meta</b>	<b>2.7.1 Atingir as metas preconizadas pelo Ministério da Saúde do Programa de Qualificação da Vigilância em Saúde (PQA-VS)</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de parâmetros atingidos		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	90%	2024	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
95%	95%	Centro de Vigilância em Saúde	
<b>Ações</b>	<b>2.7.1.1</b> Registrar no SIM 90% dos óbitos até 60 dias após o final do mês de ocorrência		
	<b>2.7.2.2</b> Registrar no SINASC 90% dos nascidos vivos até 60 dias após o final do mês de ocorrência		
	<b>2.7.2.3</b> Registrar mensalmente em 80% das salas de vacina as doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no SI-PNI de dados individualizados, por residência		
	<b>2.7.2.4</b> Aplicar 100% das vacinas selecionadas com cobertura vacinal de 95% de crianças menores de 1 ano de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) - e para crianças de 1 ano de idade - Tríplice viral (1ª dose)		
	<b>2.7.2.5</b> Realizar 75% do número de análises obrigatórias para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano		
	<b>2.7.2.6</b> Encerrar em até 60 dias, a partir da data de notificação, 80% de casos das doenças de notificação		

	compulsória imediata registrados no Sinan
	<b>2.7.2.7</b> Iniciar tratamento em tempo oportuno (até 48 horas a partir do início dos sintomas para os casos autóctones e em até 96 horas a partir do início dos sintomas para os casos importados) de 70% dos casos sintomáticos de malária
	<b>2.7.2.8</b> Realizar quatro Levantamentos entomológicos ao ano (LIRAA/LIA)
	<b>2.7.2.9</b> Examinar 82% dos contatos dos casos novos de hanseníase
	<b>2.7.2.10</b> Examinar 70% dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial
	<b>2.7.2.11</b> Reduzir um ponto percentual do valor do ano base, nos casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes
	<b>2.7.2.12</b> Redução de um óbito precoce pela aids em relação ao valor do ano base
	<b>2.7.2.13</b> Alcançar 75% das notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena com o campo "Ocupação" e "Atividade Econômica" preenchido de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) e da Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE), respectivamente
	<b>2.7.2.14</b> Registrar raça/cor com informação válida em 95% das notificações de violência interpessoal e autoprovocada

<b>Meta</b>	<b>2.7.2 Ampliar a segurança jurídica das ações de Vigilância em Saúde</b>		
<b>Indicador</b>	Número de servidores nomeados como fiscais em portaria		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	5	2025	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
15	10	Centro de Vigilância em Saúde	
<b>Ações</b>	<b>2.7.2.1</b> Criar projeto de lei que institui poder de fiscal para servidores de ensino superior do centro de vigilância em saúde		
	<b>2.7.2.2</b> Aprovar projeto de lei instituindo poder de fiscal para servidores de ensino superior do CVS		

<b>Meta</b>	<b>2.7.3 Ampliar e qualificar o monitoramento e controle das zoonoses e arboviroses de acordo com as metas preconizadas pelo Ministério da Saúde.</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de parâmetros atingidos		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	54%	2024	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
100%	85%	Centro de Vigilância em Saúde	
<b>Ações</b>	<b>2.7.3.1</b> Realizar as visitas domiciliares de prevenção e controle do mosquito <i>Aedes aegypti</i>		
	<b>2.7.3.2</b> Realizar as visitas quinzenais em pontos estratégicos		
	<b>2.7.3.3</b> Realizar campanhas de sensibilização da população sobre a eliminação de criadouros de mosquitos.		
	<b>2.7.3.4</b> Realizar as análises obrigatórias para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano		
	<b>2.7.3.5</b> Realizar a estratégia de controle do <i>Aedes aegypti</i> , como a Borrifação Residual Intradomiciliar (BRI) e/ou tratamento de Pontos Estratégicos (PE's), bem como bloqueio de transmissão através da aplicação de inseticida a Ultra Baixo Volume (UBV), com equipe capacitada.		
	<b>2.7.3.6</b> Participar da atualização do Plano de contingência de arboviroses 2025/2026 e do Plano de contingência para desastres naturais com o tema chuvas intensas 2025/2026		
	<b>2.7.3.7</b> Realizar a Vigilância da Raiva, mantendo o monitoramento, bem como orientações de procedimentos de acordo com normas técnicas vigentes, através do envio de amostras de animais potencialmente transmissores de raiva para análise laboratorial, tais como morcegos, caninos e felinos e/ou pela observação de cães e gatos envolvidos em acidentes com humanos		

	<b>2.7.3.8</b> Realizar a Vigilância da Leptospirose através da Investigação epidemiológica dos casos de leptospirose humana e animal, de acordo com as normas técnicas vigentes
	<b>2.7.3.9</b> Realizar a Vigilância da Leishmaniose através da investigação epidemiológica dos casos de leishmaniose humana e animal, de acordo com as normas técnicas vigentes
	<b>2.7.3.10</b> Realizar a Vigilância de Animais Peçonhentos, como por exemplo o escorpião amarelo ( <i>Tityus serrulatus</i> ), de acordo com as normas técnicas vigentes.
	<b>2.7.3.11</b> Realizar o monitoramento dos casos de esporotricose no município, com a criação de um fluxo de casos

<b>Meta</b>	<b>2.7.4 Reduzir o quantitativo de declarações de óbito (DO) com causa não especificada</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de declarações de óbito com causa não especificada		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	12%	2025	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
2%	7%	Centro de Vigilância em Saúde	
<b>Ações</b>	<b>2.7.4.1</b> Implantar acesso remoto, seguro e regulamentado aos prontuários eletrônicos da Fundação Hospital Centenário, a fim de qualificar os processos de investigação, auditoria e vigilância em saúde		
	<b>2.7.4.2</b> Proceder pesquisas em registros de prontuários ambulatoriais e hospitalares		
	<b>2.7.4.3</b> Capacitação e treinamento de profissionais de saúde daqueles locais verificadores de óbitos		
	<b>2.7.4.4</b> Melhoria no fluxo de informações entre hospitais, unidades de saúde, SAMU e vigilância epidemiológica, para garantir que os dados de óbitos sejam rapidamente analisados e validados		
	<b>2.7.4.5</b> Redefinir o fluxo de preenchimento de DOs e passar a responsabilidade para rede básica de saúde		

<b>Meta</b>	<b>2.7.5 Qualificar as ações de vigilância do trabalhador, aproximando os SESMTs das empresas do município ao serviço</b>		
<b>Indicador</b>	Número de encontros e fóruns de discussões com os SESMTs das empresas do município		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	4	2024	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
50	20	Centro de Vigilância em Saúde	
<b>Ações</b>	<b>2.7.5.1</b> Estimular parcerias entre SESMTs, VISAT, sindicatos e associações empresariais para ações conjuntas		
	<b>2.7.5.2</b> Promover treinamentos para os profissionais dos SESMTs sobre vigilância em saúde do trabalhador, legislação vigente, identificação de riscos e melhores práticas		
	<b>2.7.5.3</b> Incentivar a notificação obrigatória de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho para o serviço municipal de vigilância à saúde do trabalhador		

<b>Meta</b>	<b>2.7.6 Ampliar as coberturas vacinais de acordo com as metas preconizadas pelo Ministério da Saúde</b>		
<b>Indicador</b>	Média do percentual de cobertura para cada tipo de vacina		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	67%	2024	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
90%	75%	Centro de Vigilância em Saúde	
<b>Ações</b>	<b>2.7.6.1</b> Ampliar a vacinação escolar para escolas estaduais, conveniadas e privadas		
	<b>2.7.6.2</b> Promover qualificação continuada dos profissionais de sala de vacina		
	<b>2.7.6.3</b> Promover eventos externos de vacinação, nos territórios com menor cobertura vacinal		

<b>Meta</b>	<b>2.7.7 Instituir o projeto de categorização do serviços de alimentação do município</b>		
<b>Indicador</b>	Número de estabelecimentos de alimentos com o selo de qualidade		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2025	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
40	10	Centro de Vigilância em Saúde	
<b>Ações</b>	<b>2.7.7.1</b> Aprovar normativa do município para instituir o projeto de categorização dos serviços de alimentação do município		
	<b>2.7.7.2</b> Realizar reuniões entre os agentes envolvidos no projeto para planejamento das ações		
	<b>2.7.7.3</b> Realizar vistorias nos estabelecimentos escolhidos		

**Objetivo 2.8:** Implantar, estruturar e qualificar serviços estratégicos na Rede Municipal de Atenção à Saúde, visando qualificar a oferta, ampliar o acesso e garantir a integralidade do cuidado em todos os níveis de atenção, de forma articulada e coordenada entre os diferentes pontos da rede.

<b>Meta</b>	<b>2.8.1 Ampliar serviço municipal de Telessaúde integrado à Rede de Atenção à Saúde com oferta de teleconsulta, telemonitoramento, telediagnóstico, teleinterconsulta, teleconsultoria e teletriagem</b>		
<b>Indicador</b>	Número de profissionais que compõem a equipe de telessaúde		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	4	2025	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
12	6	Saúde Digital	
<b>Ações</b>	<b>2.8.1.1</b> Avaliar as necessidades do serviço e definir proposta para ampliar o número de profissionais de saúde que compõem a equipe municipal de telessaúde		
	<b>2.8.1.2</b> Integrar novos profissionais ao serviço, elaborando e instituindo protocolo municipal de telessaúde, e oficializar a criação do Núcleo Municipal de Telessaúde		
	<b>2.8.1.3</b> Monitorar a operação do serviço de telessaúde, avaliando resultados e realizando os ajustes necessários para sua qualificação contínua		

<b>Meta</b>	<b>2.8.2 Ampliar o serviço de atendimento digital da Secretaria Municipal de Saúde ofertado pelo Zap da Saúde São Leo.</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual da população cadastrada com pelo menos um contato realizado com o canal digital		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	15%	2025	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
70%	25%	Saúde Digital	
<b>Ações</b>	<b>2.8.2.1</b> Garantir a operação dos serviços existentes no Zap da Saúde, assegurando software de atendimento, hospedagem e suporte técnico, bem como a capacitação dos operadores, a manutenção e o monitoramento dos fluxos de atendimento		
	<b>2.8.2.2</b> Realizar reuniões periódicas com operadores e gestores para qualificar a dinâmica do serviço, aprimorar indicadores e reforçar a qualidade dos atendimentos prestados		
	<b>2.8.2.3</b> Ampliar a divulgação do Zap da Saúde em canais digitais, meios de comunicação, equipamentos públicos e eventos municipais, promovendo o acesso da população aos serviços disponíveis		

<b>Meta</b>	<b>2.8.3 Criação de farmácias distritais contemplando as regiões Nordeste e Norte</b>		
<b>Indicador</b>	Número de farmácias distritais implantadas na rede		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	1	2024	Conteúdo
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
3	1	Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde Diretoria de Assistência Farmacêutica	
<b>Ações</b>	<b>2.8.3.1</b> Mapear as necessidades para a implantação de uma farmácia distrital contemplando as regiões Nordeste e Norte		

**Diretriz III: Fortalecimento da territorialização como princípio organizador da Atenção Primária à Saúde e da Rede de Atenção à Saúde, articulada à intersetorialidade, para promoção de ações compartilhadas que reconheçam o território como espaço vivo e construam respostas coletivas às necessidades de saúde da comunidade.**

**Objetivo 3.1:** Consolidar a territorialização como princípio organizador da Atenção Primária à Saúde e da Rede de Atenção à Saúde no município, por meio da organização dos territórios adscritos às equipes, da identificação das vulnerabilidades locais e da qualificação do vínculo entre a população e a unidade de saúde de referência.

<b>Meta</b>	<b>3.1.1 Efetivar a divisão territorial da Atenção Primária à Saúde (APS), com a delimitação de áreas de abrangência para cada equipe de Saúde da Família e de Atenção Primária, garantindo cobertura territorial organizada</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de equipes com território adscrito e delimitado		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2024	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
100%	90%	Diretoria de Atenção Básica	
<b>Ações</b>	<b>3.1.1.1</b> Realizar revisão territorial anual para constante atualização do território, visto que novos empreendimentos vão se estabelecendo e se constituindo novas comunidades de novos bairros		
	<b>3.1.1.2</b> Manter quadro funcional das equipes de saúde completas, a fim de atender a cobertura do território		

<b>Meta</b>	<b>3.1.2 Implantar serviço digital que possibilite identificar a Unidade Básica de Saúde de referência por endereço, fortalecendo a territorialização da APS</b>		
<b>Indicador</b>	Serviço digital implementado que permita identificar a Unidade Básica de Saúde de referência por endereço, fortalecendo a territorialização da APS		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2025	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
1	1	Saúde Digital	
<b>Ações</b>	<b>3.1.2.1</b> Realizar padronização dos logradouros, vilas e bairros que compõem cada região de saúde		
	<b>3.1.2.2</b> Atualizar o sistema informatizado com os logradouros, vilas e bairros padronizados		
	<b>3.1.2.3</b> Promover reuniões e discussões técnicas com a gestão da Atenção Primária em Saúde, equipes e profissionais de tecnologia da informação para definir o modelo de serviço a ser implantado		
	<b>3.1.2.4</b> Viabilizar o modelo definido, com as devidas configurações e adequações para acesso público, estabelecendo ainda responsabilidades pela atualização e manutenção		
	<b>3.1.2.5</b> Implementar o serviço digital de identificação da UBS de referência e avaliar continuamente sua operação e utilização pela população.		

<b>Meta</b>	<b>3.1.3 Garantir que os atendimentos eletivos e as demandas espontâneas classificadas como de baixo risco na Atenção Primária à Saúde sejam realizados na Unidade Básica de Saúde de referência do território de residência do usuário, respeitando a livre escolha em situações justificadas</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de atendimentos realizados nas Unidades Básicas de Saúde para usuários do território adstrito		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2024	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
90%	50%	Diretoria de Atenção Básica	
<b>Ações</b>	<b>3.1.3.1</b> Monitorar mensalmente o percentual de atendimentos realizados fora da UBS de referência		
	<b>3.1.3.2</b> Identificar motivos recorrentes para atendimentos fora do território (ex: ausência de agenda, distância, qualidade do serviço), e trabalhar esses pontos com as equipes		
	<b>3.1.3.3</b> Realizar reuniões periódicas com os profissionais para analisar fluxos, reforçar a importância do vínculo territorial e ajustar práticas que possam estar favorecendo a procura fora da área.		

<b>Meta</b>	<b>3.1.4 Implementar a organização dos serviços municipais de apoio e atenção especializada — como CAPS, SAE, NAPI e reabilitação — com base em critérios territoriais e de regionalização, promovendo a continuidade do cuidado, a integração com a Atenção Primária à Saúde e o fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde.</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de serviços especializados estruturados com micro equipes de referência territorial		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	60%	2024	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
100%	100%	Diretoria de Média e Alta Complexidade	
<b>Ações</b>	<b>3.1.4.1</b> Realizar reunião com serviços de atenção especializada informando sobre processo de territorialização		
	<b>3.1.4.2</b> Organizar, nos CAPS, microequipes de referência territorial para atuação junto às UBSs e Núcleo de Apoio Matricial da Atenção Básica nos casos que demandarem atenção especializada em saúde mental		
	<b>3.1.4.3</b> Construir plano de intervenção territorial para os demais serviços da atenção especializada		

<b>Meta</b>	<b>3.1.5 Garantir a implementação da vigilância territorial das doenças e agravos prioritários, com mapeamento sistemático das áreas de risco, monitoramento contínuo realizado pelas equipes da Atenção Primária e integração das informações em ferramentas compartilhadas para subsidiar o planejamento local das ações de prevenção e controle</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de Unidades Básicas de Saúde com mapeamento das áreas de risco e monitoramento das doenças e agravos prioritários		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	60%	2024	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
100%	100%	Diretoria de Atenção Básica Centro de Vigilância em Saúde Saúde Digital	
<b>Ações</b>	<b>3.1.5.1</b> Definir cronograma com as etapas necessárias para a implementação do módulo informatizado de notificações de doenças e agravos prioritários.		
	<b>3.1.5.2</b> Implementar módulo informatizado de notificações nas Unidades Básicas de Saúde, assegurando suporte técnico e formalização do processo.		
	<b>3.1.5.3</b> Elaborar e implantar ferramentas digitais que permitam o monitoramento contínuo e o mapeamento das áreas de risco.		
	<b>3.1.5.4</b> Realizar atividades de formação continuada para os profissionais de saúde da APS sobre vigilância das doenças e agravos prioritários		
	<b>3.1.5.5</b> Implementar estratégias de integração das informações em saúde e planejamento de atividades entre APS e Vigilância		

	<b>3.1.5.6</b> Implantar rotina de busca ativa de parturientes e RN em vulnerabilidade com base no fluxo de informações entre equipe da Vigilância Epidemiológica e APS
--	---

**Objetivo 3.2:** Qualificar a articulação intersetorial no município, com a saúde assumindo papel indutor e articulador, como estratégia para o enfrentamento dos determinantes sociais, a ampliação da resolutividade das ações no território e a promoção de respostas integrais e compartilhadas às necessidades da população.

<b>Meta</b>	<b>3.2.1 Desenvolver ações articuladas de forma intersetorial para ampliar o acesso à saúde em territórios vulnerabilizados e com moradias irregulares</b>		
<b>Indicador</b>	Número de territórios vulnerabilizados e com moradias irregulares que foram contempladas com ações para ampliação do acesso à saúde		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2024	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
70%	40%	Diretoria de Atenção Básica Departamento de Políticas das Equidades	
<b>Ações</b>	<b>3.2.1.1</b> Estabelecer diálogo permanente com a Secretaria de Habitação sobre planos de regularização fundiária e monitoramento de novas ocupações em territórios vulnerabilizados		
	<b>3.2.1.2</b> Estabelecer vínculo intersetoriais com políticas de Assistência Social e Educação e demais órgãos de proteção, como Conselho Tutelar, entre outros, para articulação e discussão de ações que facilitem o acesso à assistência em territórios vulnerabilizados		
	<b>3.2.1.3</b> Realizar busca ativa em territórios vulnerabilizados a fim de identificar migrantes e outras populações que apresentem dificuldade de acesso à política de saúde		

<b>Meta</b>	<b>3.2.2 Promover ações intersetoriais de enfrentamento ao preconceito e à discriminação e combater a violência contra a população LGBTQIAPN+</b>		
<b>Indicador</b>	Número de ações intersetoriais realizadas.		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2024	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
13	2	Departamento de Políticas das Equidades	
<b>Ações</b>	<b>3.2.2.1 Promover Capacitações conjuntas para profissionais da saúde, educação, segurança e assistência sobre acolhimento da população LGBT e protocolos de enfrentamento a violência</b>		
	<b>3.2.2.2 Realizar campanhas educativas de valorização da diversidade e enfrentamento à LGBTfobia em escolas, unidades de saúde e espaços comunitários</b>		
	<b>3.2.2.3 Implementar fluxo intersetorial de notificação e acompanhamento de casos de violência contra pessoas LGBTQIAPN+</b>		

<b>Meta</b>	<b>3.2.3 Desenvolver ações de promoção à cultura da paz integradas com a área de segurança pública, assistência social e educação nos territórios vulnerabilizados</b>		
<b>Indicador</b>	Número de ações para promoção à cultura da paz realizadas no ano		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2025	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
6	1	Diretoria de Atenção Básica Departamento de Políticas das Equidades Diretoria de Média e Alta Complexidade Colegiado Gestor de Saúde Mental	
<b>Ações</b>	<b>3.2.3.1</b> Mapear os territórios prioritários para realização das ações a partir do monitoramento das notificações de violência		
	<b>3.2.3.2</b> Instituir 01 grupo terapêutico de homens (piloto), em parceria com o Núcleo de Apoio Matricial com o tema central das masculinidades		
	<b>3.2.3.3</b> Através do PSE, realizar no mínimo 01 atividade coletiva por região com o tema cultura de paz, através da interlocução com os Grêmios Estudantis		

<b>Meta</b>	<b>3.2.4 Promover espaços de educação permanente voltados a trabalhadores de outras políticas públicas, com foco na superação de estigmas relacionados às populações vulnerabilizadas, na abordagem dos determinantes sociais da saúde e na desconstrução de visões reducionistas e biologicistas sobre o processo saúde-doença</b>		
<b>Indicador</b>	Número de espaços de educação permanente em saúde ofertados no ano		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	1	2025	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
1	1	Diretoria de Atenção Básica Diretoria de Média e Alta Complexidade Colegiado Gestor de Saúde Mental Departamento de Políticas das Equidades Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva - NUMESC	
<b>Ações</b>	<b>3.2.4.1</b> Elaborar proposta de encontro de Educação Permanente intersetorial de acordo com as temáticas elencadas em grupo de trabalho do NUMESC		
	<b>3.2.4.2</b> Realizar EPS intersetoriais sobre o impacto dos determinantes sociais na saúde da população nas 5 regiões de saúde		
	<b>3.2.4.3</b> Convidar especialistas, lideranças comunitárias e representantes dos próprios grupos vulnerabilizados para participar da construção dos encontros e compartilhar vivências		

<b>Meta</b>	<b>3.2.5 Garantir a participação ativa de representantes da Secretaria Municipal de Saúde em instâncias de gestão intersetorial voltadas à construção e implementação de ações integradas para populações específicas, como crianças, adolescentes, pessoas idosas e população em situação de rua</b>		
<b>Indicador</b>	Percentual de reuniões das instâncias intersetoriais em que houve participação ativa da Secretaria Municipal de Saúde		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	18 (100% das instâncias)	2025	Percentual
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
80%	50%	Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde	
<b>Ações</b>	<b>3.2.5.1</b> Construir planilha de monitoramento da participação dos representantes da SEMSAD nos encontros de comitês intersetoriais		
	<b>3.2.5.2</b> Organizar modelo de ata para registros das informações dos encontros pelos representantes da SEMSAD		
	<b>3.2.5.3</b> Garantir o compartilhamento das informações obtidas por representantes da SEMSAD nas instâncias de gestão intersetorial no Colegiado Gestor de Saúde		

<b>Meta</b>	<b>3.2.6 Promover ações intersetoriais sobre a Linha de Cuidado Intersectorial de crianças e adolescentes, com o objetivo de consolidá-la como documento orientador dos fluxos de cuidado e promover sua incorporação nas práticas dos trabalhadores da saúde, assistência social, educação e demais políticas públicas envolvidas</b>		
<b>Indicador</b>	Número de ações intersetoriais efetivadas		
	<b>Valor - Base</b>	<b>Ano - Base</b>	<b>Unidade de Medida</b>
	0	2025	Número
<b>Meta 2026-2029</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Áreas responsáveis</b>	
36	12	Diretoria de Atenção Básica (PSE) Colegiado Gestor de Saúde Mental	
<b>Ações</b>	<b>3.2.6.1</b> Constituir Comitê Intersectorial de pactuação, monitoramento e avaliação das ações intersetoriais		
	<b>3.2.6.2</b> Realizar no mínimo 01 EPS com trabalhadoras/es das escolas pactuadas no PSE ciclo 2025/2026, bem como as UBS e membros do GTI-M PSE com a apresentação e discussão do documento Linha de Cuidado Intersectorial IJ		
	<b>3.2.6.3</b> Promover espaços de EPS intersetoriais sobre a Linha de Cuidado Intersectorial de crianças e adolescentes nas 5 regiões de saúde		