



PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

# PAS 2025

Programação Anual de Saúde

# Secretaria Municipal de Saúde

## Programação Anual de Saúde 2025

## **EXPEDIENTE**

---

**Prefeito**  
Victor da Silva Coelho

**Secretário Municipal de Saúde**  
Alex Wingler Lucas

## **INFORMAÇÕES TÉCNICAS**

---

Gerência Adjunta Administrativa  
Subsecretaria de Atenção Primária  
Subsecretaria de Assistência e Vigilância em Saúde  
Subsecretaria do Fundo Municipal de Saúde  
Gerência Adjunta de Vigilância em Saúde  
Gerência Adjunta de Assistência em Saúde  
Gerência de Controle, Avaliação, Monitoramento e Auditoria  
Gerência de Ouvidoria Municipal de Saúde

## Lista de siglas

APS – Atenção Primária de Saúde  
CAPS-AD – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas  
CEREST – Centro de Referência em Saúde do Trabalhador  
CMS – Conselho Municipal de Saúde  
ESF – Estratégia Saúde da Família  
HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana (original em inglês – Human Immunodeficiency Virus)  
HPV – Vírus do Papiloma Humano (original em inglês – Human Papiloma Virus)  
OAB – Ordem dos Advogados do Brasil  
ODS – Objetivos de Desenvolvimento Sustentável  
REMUME – Relação Municipal de Medicamentos  
GAA – Gerência Adjunta Administrativa  
SAP – Subsecretaria de Atenção Primária  
SAVS – Subsecretaria de Assistência e Vigilância em Saúde  
SEME – Secretaria Municipal de Educação  
SEMUS – Secretaria Municipal de Saúde  
SINASC - Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos  
SUS – Sistema Único de Saúde  
TABWIN – Tabulador Windows (tabulador de dados de uso geral)  
TANU – Triagem Auditiva Neonatal Universal  
UPA – Unidade de Pronto Atendimento

## ÍNDICE

<b>Introdução</b> .....	6
<b>Diretriz Nº 1.</b> Promover o fortalecimento da cidadania, da democracia participativa e do controle social, garantindo e implementando políticas públicas para Gestão e Organização do SUS.....	7
<b>Objetivo Nº 1.1.</b> Fortalecer a Gestão do Trabalho e Educação continuada na Saúde com valorização do trabalhador do SUS.....	7
<b>Objetivo Nº 1.2.</b> Ampliar e adequar a infraestrutura da rede física e tecnológica, para torná-lo ambiente de acesso resolutivo, acolhedor ao usuário e com melhores condições de trabalho para os servidores.....	7
<b>Objetivo Nº 1.3.</b> Aprimorar mecanismos de democracia participativa e Controle Social no SUS.....	8
<b>Diretriz Nº 2.</b> Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade, de modo a considerar os determinantes sociais, aprimorando a política de Atenção Básica, com garantia da atenção integral à saúde da criança, com especial atenção nos dois primeiros anos de vida, da mulher, com especial atenção na gestação, aos seus direitos sexuais e reprodutivos, do homem, da pessoa com deficiência, da pessoa idosa e das pessoas com doenças crônicas.....	9
<b>Objetivo Nº 2.1.</b> Fortalecer a Atenção Primária à Saúde por meio da expansão de cobertura, reforma, construção e ampliação das UBS, com vistas a qualificação das práticas e da gestão do cuidado.....	9
<b>Objetivo Nº 2.2.</b> Fortalecer ações para redução de riscos e complicações ocasionadas pelos transtornos mentais.....	9
<b>Objetivo Nº 2.3.</b> Fortalecer e implementar políticas públicas efetivas para prevenção, controle e redução dos agravos das doenças crônicas degenerativas.....	10
<b>Objetivo Nº 2.4.</b> Organizar a linha de cuidado em saúde bucal integrada às redes temáticas em todos os níveis de atenção bem como ações de promoção da saúde, prevenção e controle de doenças.....	10
<b>Objetivo Nº 2.5.</b> Fortalecer as políticas de saúde voltadas para a saúde da mulher, da criança e do adolescente.....	11
<b>Diretriz Nº 3.</b> Organizar a Rede de Atenção especializada, com aprimoramento das redes de urgência e emergência, com adequação de suas unidades de atendimento, do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), bem como das Unidades de Pronto Atendimento (UPA), estimulando o funcionamento com pessoal capacitado e fortalecimento de todas as redes de atenção pública, em especial a rede de saúde mental, com ênfase nas ações de promoção e prevenção relacionadas ao uso problemático de crack, álcool e outras drogas.....	13
<b>Objetivo Nº 3.1.</b> Reforçar a prevenção e o tratamento do abuso de substâncias, incluindo o abuso de drogas entorpecentes e uso nocivo do álcool.....	13
<b>Objetivo Nº 3.2.</b> Implantar serviço de referência a saúde da mulher assegurando o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento reprodutivo, informação e educação, bem como assistência e apoio psicológico em casos de violência doméstica.....	14
<b>Objetivo Nº 3.3.</b> Promover a ampliação da oferta de serviços da atenção especializada com vista à qualificação do acesso e ao aprimoramento das redes de urgência e emergência.....	14
<b>Diretriz Nº 4.</b> Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de proteção, promoção, prevenção e vigilância em saúde e aprimoramento do controle das doenças endêmicas, parasitárias e zoonoses, melhorando a vigilância à saúde.....	15
<b>Objetivo Nº 4.1.</b> Reduzir a ocorrência de doenças infectocontagiosas, virais e parasitárias passíveis de prevenção.....	15
<b>Objetivo Nº 4.2.</b> Fortalecimento das ações do CEREST para suporte e matriciamento do polo sul e qualificação dos sistemas de notificação de doenças do trabalho.....	16
<b>Objetivo Nº 4.3.</b> Fortalecimento de ações para redução e gerenciamento de riscos.....	16
<b>Diretriz Nº 5.</b> Garantia e aprimoramento da assistência farmacêutica universal e integral no âmbito do SUS, estimulando a estruturação da rede de serviços e a sua força de trabalho.....	17
<b>Objetivo Nº 5.1.</b> Promover ações que garantam e ampliem o acesso da população a medicamentos e insumos estratégicos, com qualidade, segurança, eficácia, em tempo oportuno, promovendo seu uso racional.....	17
<b>Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte</b> .....	18
<b>Processos de monitoramento da PAS</b> .....	19

## INTRODUÇÃO

A Programação Anual de Saúde 2025 apresenta as metas para o último ano de vigência do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, tendo sido elaborada para basear as ações a serem desenvolvidas durante o ano de 2025 no âmbito da saúde pública municipal e direcionar as equipes de saúde a prestarem cada vez mais um serviço de excelência para a população cachoeirense.

A PAS foi elaborada pela equipe técnica da Secretaria Municipal de saúde, atualizando as metas já previstas no PMS 2022-2025 a serem atingidas no ano de 2025 dentro do serviço de saúde pública municipal. O objetivo do presente instrumento é dar mais lisura as ações a serem desenvolvidas pelas equipes de saúde, organizar de forma eficiente e cumprir de forma eficaz com todas as propostas aqui preestabelecidas, bem como dar cumprimento ao estabelecido no art. 36 de Lei Complementar 141/2012.

Para o acompanhamento do cumprimento deste instrumento, a Agenda de Gestão Municipal em Saúde dispõe de cronograma de monitoramento, conforme consta na página 21.

Além das metas a serem cumpridas no ano de 2025, este instrumento conta ainda com o detalhamento dos recursos orçamentários a serem utilizados dentro do planejamento estabelecido.

## Diretrizes, Objetivos, Metas, Ações e Indicadores

**Diretriz Nº 1.** Promover o fortalecimento da cidadania, da democracia participativa e do controle social, garantindo e implementando políticas públicas para Gestão e Organização do SUS.

Tem relação com: Diretrizes Estaduais: D2, D4 e D5.

Diretrizes Nacionais: D1, D3, D4, D13, D14, D15, D17, D18, D19, D21, D23 e D24.

**Objetivo Nº 1.1.** Fortalecer a Gestão do Trabalho e Educação continuada na Saúde, com valorização do trabalhador do SUS.

Tem relação com: Objetivos Estaduais: D2-O3. Objetivos Nacionais: O7. Objetivos da ODS: O3.c

PPA 2022-2025: Programa: 1638 – Administração em Saúde – Ações: 2.143; Programa: 1639 – Atenção Primária a Saúde – Ações: 2.146; Programa: 1640 – Atenção Especializada em Saúde – Ações: 2.152.

Descrição da meta	Indicador para avaliação e monitoramento da meta	Linha de Base 2021	Responsável	Meta 2025	Unidade de medida	Subfunção
<b>1.1.1. Capacitar anualmente os profissionais enfermeiros da urgência sobre a classificação de risco e os protocolos de atendimento nas unidades de pronto atendimento.</b> Ação nº 1 – Realizar, no segundo quadrimestre capacitação dos profissionais enfermeiros da urgência, em parceria com as universidades que fazem parte do COAPES sobre a classificação de risco e protocolos de atendimentos nas unidades de pronto atendimento.	Capacitação de todos os enfermeiros que atendem nos serviços de urgência próprios do município	100%	SAVS	100	%	122
<b>1.1.3. Manter a Política de Educação Permanente da Secretaria Municipal de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim através do Comitê de Educação Permanente do Município.</b> Ação nº 1 - Elaborar/atualizar Portaria nomeando os membros do Comitê; Ação nº 2 - Realizar reuniões mensais do Comitê; Ação nº 3 - Aplicar e acompanhar o cronograma de treinamentos.	Adequar legislação e atualizar a relação de membros, caso necessário, bem como realizar reuniões a cada quadrimestre, com registro em ata	--	GAA	100	%	122
<b>1.1.4. Elaborar anualmente o levantamento de necessidades de treinamentos através do Comitê de Educação Permanente do Município.</b> Ação nº 1 – Elaborar, no primeiro quadrimestre, o levantamento de necessidades de treinamento.	Realizar o levantamento das necessidades de treinamento dos profissionais dos diversos setores e unidades de saúde no primeiro quadrimestre do ano	--	GAA	100	%	122
<b>1.1.5. Manter parcerias com instituições de ensino e SESA para apoiar as capacitações dos colaboradores.</b> Ação nº 1 – Manter parcerias com Instituições de governamentais de ensino; Ação nº 2 - Manter parcerias com Instituições de particulares de ensino; Ação nº 3 - Manter parcerias com a SESA.	Manter parcerias com as instituições	--	SAP	100	%	301
<b>1.1.6. Reestruturar o quadro de servidores da Saúde</b> Ação nº 1 - Realizar, através das subsecretarias, no primeiro quadrimestre de 2024, avaliação da necessidade de reposição de força de trabalho, realocando se necessário o quadro de pessoal; Ação nº 2 – Verificar, junto à SEMAD, a possibilidade de ampliação e a forma de contratação para adequação da força de trabalho da SEMUS; Ação nº 3 – Elaborar plano de coordenação dos serviços de administração de pessoal.	Avaliar demanda; Reorganizar força de trabalho; Ampliar, se necessário, quadro de pessoal após diagnóstico interno	—	GAA	100	%	122

**Objetivo Nº 1.2.** Ampliar e adequar a infraestrutura da rede física e tecnológica, para torná-la ambiente de acesso resolutivo, acolhedor ao usuário e com melhores condições de trabalho para os servidores.

Tem relação com: Objetivos Estaduais: D2-O2, D3-O3. Objetivos Nacionais: O4

PPA 2022-2025: Programa: 0000 – Operações especiais – Ações: 3.005; Programa: 0813 – Governo Digital Cachoeiro – Ações: 2.066; Programa: 1638 – Administração em Saúde – Ações: 2.143; Programa: 1639 – Atenção Primária a Saúde – Ações: 2.146.

Descrição da meta	Indicador para avaliação e monitoramento da meta	Linha de Base 2021	Responsável	Meta 2025	Unidade de medida	Subfunção
<b>1.2.1. Realizar manutenção preventiva e corretiva na frota própria de veículos da secretaria municipal de saúde.</b> Ação nº 1 - Realizar no primeiro quadrimestre de 2024 o levantamento da necessidade de manutenção de cada veículo próprio da SEMUS;	Manutenção preventiva e corretiva de toda a frota própria de veículos da SEMUS	--	GAA	100	%	122

Ação nº 2 – Elaborar no primeiro quadrimestre de 2024 cronograma de manutenção da frota própria; Ação nº 3 - Elaborar no primeiro quadrimestre de 2024 processo de contratação de prestador de serviço para manutenção da frota; Ação nº 4 - Acompanhar, através da Gerência de Transporte, com designação de servidor, responsável a manutenção dos veículos.						
<b>1.2.2. Aparelhar e reaparelhar a Gestão Administrativa da Saúde.</b> Ação nº 1 – Aparelhar e/ ou Reaparelhar os equipamentos de Gestão Administrativa; Ação nº 2 - Elaborar plano de coordenação dos serviços de almoxarifado, patrimônio e suprimentos.	Adequar 100% da estrutura física da Secretaria Municipal de Saúde, da gerência de transportes e do almoxarifado/setor de patrimônio	--	GAA	100	%	122
<b>1.2.5. Governo digital Cachoeiro</b> Ação nº 1 – Manter o programa “Saúde Digital”	Gestão de sistema administrativo corporativo	--	GAA	100	%	122
<b>1.2.6. Pagamento de indenizações, restituições e despesas</b> Ação nº 1 – Realizar ações necessárias e/ou correlatas ao cumprimento da meta.	Pagamento de indenizações, restituições e despesas	--	SAP	100	%	846

### Objetivo Nº 1.3. Aprimorar mecanismos de democracia participativa e Controle Social no SUS

Tem relação com: **Objetivos Estaduais: D5-O1**

PPA 2022-2025: Programa: 1638 – Administração em Saúde – Ações: 2.143 e 2.144; Programa: 0403 – Administração Geral – Ações: 2.031; Programa: 1639 – Atenção Primária a Saúde – Ações: 2.146.

Descrição da meta	Indicador para avaliação e monitoramento da meta	Linha de Base 2021	Responsável	Meta 2025	Unidade de medida	Subfunção
<b>1.3.1. Implantar Comitê de Monitoramento da Qualidade dos Serviços de Saúde, coordenado pela Gerência de Ouvidoria.</b> Ação nº 01 - Manter o Comitê de Monitoramento da Qualidade dos Serviços de Saúde da Secretaria de Saúde conforme Portarias 1.251/2022 e 1.370/2022. Atualizar portaria se necessário; Ação nº 02 – Monitorar as demandas recebidas na Ouvidoria Municipal de Saúde; Ação nº 03 – Monitorar os prazos de resposta das demandas enviadas aos setores; Ação nº 04 - Realizar pesquisa de satisfação nas UBS da SEMUS.	Elaborar legislação própria e nomear os membros do Comitê	--	Ouvidoria	100	%	122
<b>1.3.2. Realizar reuniões mensais do Comitê de Monitoramento da Qualidade dos Serviços de Saúde com registro em ata.</b> Ação nº 01 – Criar, no primeiro quadrimestre, cronograma das reuniões; Ação nº 02 – Elaborar mensalmente pauta de assunto das reuniões; Ação nº 03 - Realizar mensalmente as reuniões do Comitê; Ação nº 04 - Elaborar relatório das demandas solicitadas.	Reuniões mensais realizadas, com registro em ata	--	Ouvidoria	12	Número	122
<b>1.3.3. Realizar anualmente um fórum municipal entre a Secretaria Municipal de Saúde, Procuradoria-Geral do município, Ministério Público, Defensoria Pública, Poder Judiciário, OAB e demais demandas judiciais para discussão das judicializações da saúde.</b> Ação nº 1 – Realizar o planejamento no segundo quadrimestre; Ação nº 2 – Realizar o fórum no terceiro quadrimestre.	Fórum realizado	--	Jurídico	1	Número	122
<b>1.3.4. Elaboração do programa de formação permanente para os conselheiros, inclusive dos conselhos locais.</b> Ação nº 1 – Aplicar cronograma semestral de treinamento, a partir do levantamento das necessidades; Ação nº 2 - Elaborar e desenvolver, permanentemente, programa de formação que atenda, inclusive, os Conselhos Locais.	Elaborar programação, aplicar programa de capacitação para todos os conselheiros, inclusive dos conselhos locais	--	CMS/GAA	2	Número	122 301
<b>1.3.7. Publicizar, através de informativos e mídias sociais, as informações que subsidiam o Controle Social no SUS.</b> Ação nº 1 - Viabilizar junto a Secretaria de Comunicação o acesso do CMS as mídias sociais da SEMUS ou construção de mídia própria; Ação nº 2 – Verificar junto a Secretaria de Comunicação, outras formas de divulgação das ações e eventos do CMS.	Elaborar informativos e publicar no site da Secretaria Municipal de Saúde, Diário Oficial e criar mídia social para divulgação	--	CMS/GAA	100	%	122 301
<b>1.3.9. Manter a participação da SEMUS no Núcleo de mediação de conflitos administrativos para tentativa de atendimento a demandas urgentes dos usuários SUS, em parceria com a SESA (fase pré-judicial)</b> Ação nº 1 – Manter a participação da Semus no Núcleo, após abertura e adesão do Município no SUS+JUSTIÇA.	Ações do núcleo mantidas	--	Jurídico	100	%	122
<b>1.3.10. Executar ações do Conselho Municipal de Combate às Drogas</b> Ação nº 1 – Atualizar no primeiro quadrimestre a portaria com os membros	Ações do conselho executadas	--	SAVS	100	%	122



do COMSOD; Ação nº 2 – Manter as reuniões do COMSOD ativas, no mínimo 3 a cada quadrimestre com registro em ata; Ação nº 3 – Fomentar o fortalecimento da "Autonomia e da Responsabilidade Individual", lei nº 1134/2006.						
---	--	--	--	--	--	--

**Diretriz Nº 2.** Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade, de modo a considerar os determinantes sociais, aprimorando a política de Atenção Básica, com garantia da atenção integral à saúde da criança, com especial atenção nos dois primeiros anos de vida, da mulher, com especial atenção na gestação, aos seus direitos sexuais e reprodutivos, do homem, da pessoa com deficiência, da pessoa idosa e das pessoas com doenças crônicas.

Tem relação com: Diretrizes Estaduais: D1 e D4.

Diretrizes Nacionais: D3, D5, D7, D9, D10, D12, D13 e D20.

**Objetivo Nº 2.1.** Fortalecer a Atenção Primária à Saúde por meio da expansão de cobertura, reforma, construção e ampliação das UBS, com vistas a qualificação das práticas e da gestão do cuidado.

Tem relação com: Objetivos Estaduais: D1-07. Objetivos Nacionais: O1

PPA 2022-2025: Programa: 1639 – Atenção Primária a Saúde – Ações: 1.047, 1.048, 1.049, 2.145, 2.146.

Descrição da meta	Indicador para avaliação e monitoramento da meta	Linha de Base 2021	Responsável	Meta 2025	Unidade de medida	Subfunção
<b>2.1.2. Ampliar a cobertura da Estratégica Saúde da Família, em consonância com a PNAB.</b> Ação nº 1 – Atualizar banco de dados de cadastramento domiciliar; Ação nº 2 - Cadastrar população não alcançada pela APS; Ação nº 3 - Ampliar a cobertura das ESF após atualização dos dados.	Alcançar o índice de Cobertura de ESF especificada	87	SAP	95	%	301
<b>2.1.4. Manutenção de infraestrutura das unidades de saúde em conformidade com o plano de manutenção das unidades de serviço.</b> GAA – Avaliar, no primeiro quadrimestre, as necessidades de manutenção das unidades de Saúde; GAA – Elaborar, no primeiro quadrimestre o plano de manutenção das unidades de saúde; GAA – Aplicar cronograma de manutenção das unidades de saúde; SAP – Elaborar, no primeiro quadrimestre, planilha com necessidades de manutenção das Unidades Básicas de Saúde da SEMUS; SAP – Elaborar plano de manutenção para as Unidades Básicas de Saúde; SAP – Executar ações de manutenção/reforma nas unidades básicas de saúde, conforme plano de manutenção elaborado; SAP – Acompanhamento, conforme designação em portaria específica (fiscal de convênio) as obras iniciadas/em execução pela SEMUS/PMCI das Unidades Básicas de Saúde.	Elaborar/executar plano de manutenção da infraestrutura	--	GAA/SAP	100	%	122 301
<b>2.1.6. Divulgar os fluxos dos serviços da rede de atenção em saúde para a comunidade, principalmente nas condições agudas.</b> Ação nº 1 – Elaboração, no segundo quadrimestre, da carta de serviços; Ação nº 2 – Divulgação de cartilha de fluxo de serviços oferecido nas UBS, no terceiro quadrimestre.	Elaborar fluxo de serviços para as UBS	--	SAP	100	%	301
<b>2.1.9. Aparelhar e reaparelhar as Unidades Básicas de Saúde.</b> Ação nº 1 – Realizar levantamento das necessidades de equipamentos nas equipes; Ação nº 2 – Equipar UBS após levantamento das necessidades.	Aparelhar e reaparelhar 100% das Unidades Básicas de Saúde, conforme levantamento elaborado pela SAP	--	SAP	25	%	301

**Objetivo Nº 2.2.** Fortalecer ações para redução de riscos e complicações ocasionadas pelos transtornos mentais.

Tem relação com: Objetivos Estaduais: D1-05

PPA 2022-2025: Programa: 1639 – Atenção Primária a Saúde – Ações: 2.146; Programa: 1640 – Atenção Especializada em Saúde – Ações: 2.148.

Descrição da meta	Indicador para avaliação e monitoramento da	Linha de Base 2021	Responsável	Meta 2025	Unidade de medida	Subfunção
-------------------	---	--------------------	-------------	-----------	-------------------	-----------

	meta					
<b>2.2.1. Monitorar os casos da Saúde Mental no território da UBS.</b> Ação nº 1 – Realizar levantamento dos pacientes com perfil em saúde mental; Ação nº 2 – Inserir no cadastro das ESF de origem; Ação nº 3 – Monitorar os pacientes dentro de seus territórios.	Casos de saúde mental, monitorados (e-SUS)	--	SAP	100	%	301
<b>2.2.2. Estruturar a rede de atendimento ao paciente com espectro do autista e familiares, em parceria com a SEME, SEMDES e SESA-ES.</b> Ação nº 1 – Identificar os pacientes com espectro autista e cadastrar na UBS de referência; Ação nº 2 - Inserir esses pacientes na Autorregulação Formativa Territorial – APAE, se necessário; Ação nº 3 – Acompanhar pacientes e familiares, através de equipe multidisciplinar	Quantidade de atendimentos realizados nas Unidades Básicas de Saúde com encaminhamento aos serviços de saúde, educacional e social	--	SAP	20	%	301

**Objetivo Nº 2.3. Fortalecer e implementar políticas públicas efetivas para prevenção, controle e redução dos agravos das doenças crônicas degenerativas.**

Tem relação com: Objetivos Estaduais: D1 -O4. Objetivos da ODS: ODS3.4, ODS 3.a

PPA 2022-2025: Programa: 1639 – Atenção Primária a Saúde – Ações: 2.146; Programa: 1640 – Atenção Especializada em Saúde – Ações: 2.152.

Descrição da meta	Indicador para avaliação e monitoramento da meta	Linha de Base 2021	Responsável	Meta 2025	Unidade de medida	Subfunção
<b>2.3.1. Realizar atendimentos individuais ou em grupo – Programa de Abordagem Intensiva e Tratamento do Fumante.</b> Ação nº 1 – Identificar e orientar pacientes para o Programa de Controle do Tabagismo; Ação nº 2 – Realizar avaliação clínica do fumante individual, conforme preconiza o PNCT; Ação nº 3 - Realizar grupos de apoio.	Atendimentos realizados (mensal)	--	SAP	100	%	301
<b>2.3.2. Ofertar suporte medicamentoso, preconizado pelo Inca e Ministério da Saúde, consulta médica e de enfermagem – Programa de Abordagem Intensiva e Tratamento do Fumante.</b> Ação nº 1 – Atendimentos individuais ou em grupo, conforme protocolo do PNCT, nas unidades básicas de saúde e Policlínica Municipal Bolívar de Abreu; Ação nº 2- Realizar oferta e dispensação do suporte medicamentoso do PNCT, aos pacientes do programa: adesivos de nicotina, goma de mascar e cloridrato de bupropiona, de acordo com a disponibilidade dos insumos enviados pelo MS.	Dispensação mediante prescrição	--	SAP	100	%	301
<b>2.3.3. Manter a realização das ações preconizadas pelo Programa Saúde na Escola (PSE).</b> Desenvolver atividades: Ação nº 1 – Saúde Ambiental; Ação nº 2 – Promoção da atividade física; Ação nº 3 – Alimentação saudável e prevenção da obesidade; Ação nº 4 – Promoção da cultura de paz e direitos humanos; Ação nº 5 – Prevenção das violências e dos acidentes; Ação nº 6 – Prevenção de doenças negligenciadas; Ação nº 7 – Verificação da situação vacinal; Ação nº 8 – Saúde sexual e reprodutiva e prevenção do HIV/IST; Ação nº 9 – Prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas; Ação nº 10 – Saúde bucal; Ação nº 11 – Saúde auditiva; Ação nº 12 – Prevenção à COVID-19 nas escolas.	Ações realizadas	--	SAP	100	%	301
<b>2.3.4. Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) nos principais grupos DCNT (Doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).</b> SAVS – Monitorar o número de óbitos por DCNT de residentes do município; SAP – Reestruturação dos grupos de hipertensão/diabetes em todas as UBS; SAP – Estimular a participação de grupos de atividades físicas em academias públicas; SAP – Realizar atividades educativas com grupos de palestra em sala de espera das UBS; SAP – Orientação nutricional em parceria com acadêmicos do curso de Nutrição nas Unidades Básicas de Saúde.	Redução realizada	347 (mortes - população 2020)	SAP/SAVS	2	%	301 302

**Objetivo Nº 2.4.** Organizar a linha de cuidado em saúde bucal integrada às redes temáticas em todos os níveis de atenção bem como ações de promoção da saúde, prevenção e controle de doenças

Tem relação com: **Objetivos Estaduais: D1-O6**

PPA 2022-2025: Programa: 1639 – Atenção Primária a Saúde – Ações: 2.146.

Descrição da meta	Indicador para avaliação e monitoramento da meta	Linha de Base 2021	Responsável	Meta 2025	Unidade de medida	Subfunção
<b>2.4.2. Ampliar a cobertura populacional das Equipes de Saúde Bucal na Atenção Primária.</b> Ação nº 1 – Realocar profissionais de 15hs das UBS e contratar profissionais de 40hs; Ação nº 2 – Implantar consultório odontológico nas unidades do Valão e Córrego Monos; Ação nº 3 – Ampliar o atendimento odontológico nas unidades, contemplando um odontólogo para cada equipe de Saúde da Família	Implantar novas equipes de Saúde Bucal	21,46%	SAP	30	%	301
<b>2.4.3. Alcançar 100% de gestantes com pré-natal na Atenção Primária à Saúde que realizaram atendimento odontológico individual com Equipes de Saúde Bucal.</b> Ação nº 1 – Ofertar atendimento odontológico e todas as gestantes em pré natal na Atenção Primária; Ação nº 2 – Ofertar atendimento odontológico e todas as gestantes de alto risco em atendimento na Casa Rosa.	Percentual de gestantes com atendimento odontológico realizado conforme e-SUS	34,76	SAP	100	%	301

**Objetivo Nº 2.5.** Fortalecer as políticas de saúde voltadas para a saúde da mulher, da criança e do adolescente.

Tem relação com: **Objetivos Estaduais: D1-O2. Objetivos Nacionais: O2.. Objetivos da ODS: ODS3.1, ODS 3.2, ODS 3.7.**

PPA 2022-2025: Programa: 1639 – Atenção Primária a Saúde – Ações: 2.146; Programa: 1640 – Atenção Especializada em Saúde – Ações: 2.152; Programa: 1638 – Administração em Saúde – Ações: 2.143; Programa: 1641 – Promoção, Prevenção e Vigilância em Saúde – Ações: 2.155.

Descrição da meta	Indicador para avaliação e monitoramento da meta	Linha de Base 2021	Responsável	Meta 2025	Unidade de medida	Subfunção
<b>2.5.1. Atingir cobertura de HPV meninas.</b> Ação nº 1 – Oferta da vacinação de meninas, de 09 a 14 anos, 11 meses e 29 dias através de demanda espontânea nas unidades básicas de saúde e Policlínica Municipal "Bolívar de Abreu"; Ação nº 2 - Vacinação das crianças de 09 a 14 anos nas escolas públicas e privadas, conforme estabelecido pelo MEC/MS; Ação nº 3 - Realizar atividades educativas e sensibilização a população pelas equipes de ESF nas unidades básicas de saúde.	Atingir cobertura - Realização de campanhas educativas e busca ativa na APS para melhorar a cobertura vacinal	44,66%	SAP	80	%	301
<b>2.5.2. Atingir a cobertura de HPV meninos.</b> Ação nº 1 – Oferta da vacinação de meninos, meninas de 09 a 14 anos, 11 meses e 29 dias através de demanda espontânea nas unidades básicas de saúde e Policlínica Municipal "Bolívar de Abreu"; Ação nº 2 - Vacinação das crianças de 09 a 14 anos nas escolas públicas e privadas, conforme estabelecido pelo MEC/MS; Ação nº 3 - Realizar atividades educativas e sensibilização a população pelas equipes de ESF nas unidades básicas de saúde.	Atingir cobertura - realização de campanhas educativas e busca ativa na APS para melhorar a cobertura vacinal	32,50%	SAP	80	%	301
<b>2.5.3. Acompanhar, na Atenção Primária, os beneficiários do Programa Bolsa Família com perfil nas condicionalidades de saúde.</b> Ação nº 1 – Acompanhar, nas unidades de saúde, os beneficiários do Programa Bolsa Família nas condicionalidades de saúde.	Beneficiários do Programa Bolsa Família acompanhados	75%	SAP	79	%	301
<b>2.5.4. Acompanhamento das alterações detectadas na Triagem Auditiva Neonatal.</b> Ação nº 1 – Ofertar atendimento as alterações detectadas na triagem auditiva neonatal; Ação nº 2 – Manter oferta de acordo com a demanda do município.	Cobertura mantida	100	SAVS	100	%	301
<b>2.5.5. Manter cobertura de recém-nascidos vivos com coleta do teste do pezinho até o 5º dia de vida, triados no Programa Nacional de Triagem Neonatal – PNTN.</b> Ação nº 1 – Prover os insumos necessários para realização do teste; Ação nº 2 – Manter a estrutura física adequada para realização do teste; Ação nº 3 – Dispor de profissionais capacitados para coleta do teste; Ação nº 4 – Realizar teste em todos os recém-nascidos triados no PNTN.	Realizar teste em todos os recém-nascidos registrados no SINASC	100%	SAVS	100	%	301
<b>2.5.6. Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos até 2025.</b> Ação nº 1 – Capacitar os agentes comunitários de saúde para realização	Quantidade de adolescentes gestantes x 100 / quantidade de	9,95	SAP	7,96	%	301

da busca ativa de adolescente; Ação nº 2 - Fortalecer atividades educativas em grupos, projetos com ações voltadas a saúde de crianças e adolescentes dentro das ações rotineiras da ESF.	gestantes cadastradas					
<b>2.5.7. Cadastramento das gestantes conforme determinado na Portaria GM/MS nº 569/2020 ou outra que venha a substituir.</b> Ação nº 1 – Realização de cadastro no e-SUS – pelas ACS – em 100% das gestantes assistidas pelas UBS; Ação nº 2 - Atualizar o cadastro no e-SUS pelas ACS.	Estabelecer mecanismos de cadastramento no pré-natal das gestantes até o 4º mês da gestação, de acordo com os princípios gerais e condições para o acompanhamento estabelecidos na Portaria GM/MS nº 569/2000	--	SAP	100	%	301
<b>2.5.8. Realizar todos os exames laboratoriais preconizados por gestantes cadastradas</b> Ação nº 1 – Solicitar, nas consultas de pré-natal, todos os exames conforme preconizados na Portaria.	Realizar todos os exames laboratoriais, por gestante, preconizados na Portaria GM/MS nº 569/GM, de 1º de junho de 2000 ou legislação que venha a substituir	--	SAP	100	%	301
<b>2.5.9. Garantir tratamento aos casos de sífilis as gestantes notificadas.</b> Ação nº 1 – Garantir acesso ao tratamento medicamentoso e acompanhamento da gestante e recém-nascido; Ação nº 2 - Garantir o monitoramento pós-tratamento de Sífilis; através da UBS.	Percentual de gestantes notificadas com tratamento realizado	100%	SAP	100	%	301
<b>2.5.10. Classificação de risco gestacional a ser realizada na primeira consulta e nas subsequentes.</b> Ação nº 1 – Classificar o risco gestacional nas consultas realizadas pela APS; Ação nº 2 - Acompanhar e encaminhar para o serviço de referência.	Classificação de risco gestacional realizadas	100%	SAP	100	%	301
<b>2.5.11. Garantir às gestantes classificadas como de alto risco, atendimento ou acesso à unidade de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar à gestação de alto risco.</b> Ação nº 1 – Garantir atendimento ou acesso à Unidade de referência; Ação nº 2 - Manter acompanhamento na UBS do território adscrito.	Percentual de gestantes classificadas como alto risco com consultas agendadas/realizadas	100%	SAP	100	%	301
<b>2.5.12. Acompanhamento às puérperas e às crianças na Atenção Básica após a realização do parto e nascimento.</b> Ação nº 1 – Garantir consulta puerperal em 100% das gestantes acompanhadas pela ESF; Ação nº 2 - Garantir consulta de puericultura até os primeiros 24 meses de vida do neonato.	Percentual de gestantes que realizaram 01 consulta no puerpério, até 42 dias após o nascimento	100%	SAP	100	%	301
<b>2.5.13. Realização de ao menos um ultrassom obstétrico para todas as gestantes do município.</b> Ação nº 1 – Garantir minimamente um ultrassom obstétrico para todas as gestantes acompanhadas pelas unidades de ESF.	Percentual de gestantes cadastradas que realizaram um ultrassom obstétrico	100%	SAP	100	%	301
<b>2.5.14. Realizar mensalmente atividades educativas com grupos de gestante nas unidades do município</b> Ação nº 1 – Implementar atividades em grupos de gestantes nas unidades de ESF. -	Percentual de unidades de saúde com atividades educativas realizadas	100%	SAP	100	%	301
<b>2.5.15. Realizar investigação de óbitos infantis fetais</b> Ação nº 1 – Realizar investigação dos óbitos infantis fetais dentro do prazo estabelecido pelo Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).	Óbitos infantis registrados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) investigados	100%	SAVS	100	%	305
<b>2.5.16. Realizar investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10-49 anos) por causas presumíveis.</b> Ação nº 1 – Realizar investigação de óbito de mulheres em idade fértil, por causas presumíveis dentro do prazo estabelecido pelo Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).	Óbitos de mulheres em idade fértil registrados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) investigados	100%	SAVS	100	%	305
<b>2.5.17. Ofertar a primeira consulta de pré-natal de risco habitual até o 4º mês de gestação das gestantes cadastradas na rede pública.</b> Ação nº 1 – Intensificar a busca ativa das gestantes no território, até, impreterivelmente, a 12ª semana gestacional.	Garantir, de acordo com os princípios gerais, condições para o acompanhamento pré-natal estabelecidos na Portaria GM/MS nº 569/GM	100%	SAP	100	%	301
<b>2.5.18. Realização de, no mínimo, 06 (seis) consultas de acompanhamento pré-natal, sendo, preferencialmente, uma no primeiro trimestre da gestação das gestantes cadastradas na rede pública municipal.</b> Ação nº 1 – Realizar captação precoce, até o primeiro trimestre, e consulta de acompanhamento pré natal nas gestantes cadastradas nas	Consultas de acompanhamento pré-natal realizadas	100%	SAP	100	%	301

unidades de ESF, perfazendo o mínimo de 6 consultas.						
<b>2.5.20. Realizar reuniões trimestrais do Comitê de Investigação de Mortalidade Materna Infantil de Cachoeiro de Itapemirim.</b> SAVS – Realizar, no mínimo, 3 reuniões do comitê, registradas em ata, por trimestre; Ação nº 1 – Realizar reuniões do comitê, com registro em ata.	Reuniões realizadas com registro em ata	--	SAP/SAVS	3	Número	305 301
<b>2.5.21. Aplicação de vacina antitetânica – dose imunizante, segunda, do esquema recomendado ou dose de reforço em gestantes cadastradas na rede pública municipal</b> Ação nº 1 – Avaliar o cartão de vacina da gestante e atualizar vacinas necessárias com ênfase de DTP/dT acelular – esquema para gestantes (a partir de 20 semanas); Ação nº 2 – Ofertar a vacina dT (difteria e tétano), por demanda espontânea em todas as unidades básicas de saúde e a vacina DTPA (difteria, tétano, coqueluche), para as gestantes.	Percentual de gestantes inscritas que receberam a dose imunizante da vacina antitetânica	54,09%	SAP	100	%	301
<b>2.5.22. Attingir a razão de mortalidade materna para, no máximo, 0,7 mortes por 1.000 nascidos vivos.</b> SAVS – Realizar no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) o monitoramento da mortalidade materna; SAP – Qualificar pré-natal nas UBS, com captação precoce, exames laboratoriais e por imagem, com o mínimo de 6 consultas; SAP – Realizar consulta puerperal até o quadragésimo segundo dia de pós-parto.	Número de óbitos de mulheres residentes / número de nascidos vivos x 1.000	1,18 (2020)	SAP/SAVS	0,7	Razão	301
<b>2.5.23. Enfrentar as mortes evitáveis de recém-nascidos, objetivando reduzir a mortalidade neonatal para, no máximo, 5 por mil nascidos vivos.</b> SAVS – Realizar no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) o monitoramento da mortalidade neonatal; SAP – Qualificar o pré-natal nas UBS, com captação precoce, exames laboratoriais e por imagem, com o mínimo 6 consultas; SAP - Qualificar a visita puerperal; SAP - Realizar visita domiciliar, com consulta de enfermagem e médica, se verificada necessidade pelo enfermeiro, ao RN, até o sétimo dia de nascimento.	Número de óbitos de 0 a 27 dias de vida completos, por 1.000 nascidos vivos, na população residente – fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)	7	SAP/SAVS	5	Número	301 305
<b>2.5.24. Enfrentar as mortes evitáveis infantis, objetivando reduzir a mortalidade infantil (0-1) para no máximo 14 por mil nascidos vivos, de crianças menores de 1 ano.</b> SAVS – Realizar no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) o monitoramento da mortalidade infantil (0 a 1 ano); SAP – Realizar busca ativa por crianças menores de 1 ano faltosas a consulta de puericultura e com o calendário vacinal em atraso; SAP - Monitorar a realização de consulta mensal de puericultura até 1 ano de idade.	Número de óbitos de 0 a 1 ano de vida completos, por 1.000 nascidos vivos, na população residente – fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)	12	SAP/SAVS	14	Número	301
<b>2.5.25. Fomentar ações de atendimento individual e coletivo a infância e adolescência</b> SAVS – Manter articulação intersetorial com as redes de atendimento a criança e o adolescente; SAP – Manter acompanhamento pelas Equipes de ESF.	Serviço implantado	--	SAP/SAVS	25	%	301

**Diretriz Nº 3.** Organizar a Rede de Atenção especializada, com aprimoramento das redes de urgência e emergência, com adequação de suas unidades de atendimento, do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (*SAMU*), bem como das Unidades de Pronto Atendimento (*UPA*), estimulando o funcionamento com pessoal capacitado e fortalecimento de todas as redes de atenção pública, em especial a rede de saúde mental, com ênfase nas ações de promoção e prevenção relacionadas ao uso problemático de crack, álcool e outras drogas.

Tem relação com: Diretrizes Estaduais: D1 e D3. Diretrizes Nacionais: D3, D5, D8, D9, D10 e D24.

**Objetivo Nº 3.1.** Reforçar a prevenção e o tratamento do abuso de substâncias, incluindo o abuso de drogas entorpecentes e uso nocivo do álcool

Tem relação com: Objetivos da ODS: ODS 3.5.

PPA 2022-2025: Programa: 1640 – Atenção Especializada em Saúde – Ações: 2.148.

Descrição da meta	Indicador para avaliação e monitoramento da meta	Linha de Base 2021	Responsável	Meta 2025	Unidade de medida	Subfunção
-------------------	--	--------------------	-------------	-----------	-------------------	-----------

<b>3.1.1. Manter e resgatar atendimento a dependentes de álcool no Centro de Atenção Psicossocial CAPS AD</b> Ação nº 1 – Manter o quadro da equipe multiprofissional; Ação nº 2 – Realizar articulação com a ESF para identificar/resgatar pacientes no território; Ação nº 3 – Realizar visitas domiciliares para resgatar pacientes em abandono de tratamento.	Atendimentos realizados	90%	SAVS	25	%	302
--	-------------------------	-----	------	----	---	-----

**Objetivo Nº 3.2.** Implantar serviço de referência à saúde da mulher, assegurando o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento reprodutivo, informação e educação, bem como assistência e apoio psicológico em casos de violência doméstica.

Tem relação com: [Objetivos Estaduais: D1-O2. Objetivos da ODS: ODS 3.1.](#)

PPA 2022-2025: Programa: 1639 – Atenção Primária a Saúde – Ações: 2.146; Programa: 1638 – Administração em Saúde – Ações: 2.143; Programa: 1640 – Atenção Especializa em Saúde – Ações: 2.152.

Descrição da meta	Indicador para avaliação e monitoramento da meta	Linha de Base 2021	Responsável	Meta 2025	Unidade de medida	Subfunção
<b>3.2.2. Realizar Fórum anual sobre violência doméstica.</b> Jurídico – Indicar palestrante; FMS - Orientar quanto a execução das despesas orçamentárias as áreas técnicas; FMS - Realizar os procedimentos contábeis para a realização das despesas necessárias para a realização do fórum; SAVS – Manter a comissão com no mínimo uma reunião a cada quadrimestre, registradas em ata; SAVS – Realizar o fórum no terceiro quadrimestre.	Fórum realizado	--	SAVS/SAP/ Jurídico/FMS	1	Número	122 301 302
<b>3.2.3. Promover o acesso da população ao planejamento reprodutivo</b> Ação nº 1 – Implementar ações de sala de espera, atividade educativa em grupo de gestantes e de mulheres em idade fértil nas UBS.	Número de unidades referenciadas	32	SAP	8	Número	301

**Objetivo Nº 3.3.** Promover a ampliação da oferta de serviços da atenção especializada com vista à qualificação do acesso e ao aprimoramento das redes de urgência e emergência

Tem relação com: [Objetivos Nacionais: O2.](#)

PPA 2022-2025: Programa: 1639 – Atenção Primária a Saúde – Ações: 2.146; Programa: 1640 – Atenção Especializa em Saúde – Ações: 1.050, 1.051, 1.052, 1.053, 1.054, 2.145, 2.147, 2.150, 2.151, 2.152, 2.153, 2.154; Programa: 1638 – Administração em Saúde – Ações: 2.143.

Descrição da meta	Indicador para avaliação e monitoramento da meta	Linha de Base 2021	Responsável	Meta 2025	Unidade de medida	Subfunção
<b>3.3.1. Realizar mediação sanitária com o Ministério Público, Poder Judiciário e Defensoria Pública</b> Ação nº 1 – Realizar mediação das demandas recebidas do Ministério Público e Defensoria Pública.	Mediações realizadas	--	Jurídico	100	%	122
<b>3.3.2. Ampliar a oferta de consultas e exames especializados na Policlínica Municipal de Saúde 'Bolívar de Abreu'.</b> Ação nº 1 – Ampliar o quadro de médicos especialistas ou de exames ofertados	Consultas e exames especializados ofertados	--	SAVS	10	%	302
<b>3.3.3. Aparelhamento e reaparelhamento da atenção especializada em saúde.</b> Ação nº 1 – Identificar necessidades de aparelhamento e reaparelhamento da atenção especializada em saúde; Ação nº 2 – Programar a aquisição da demanda identificada.	Aparelhar ou reaparelhar 100% das unidades especializadas de saúde, conforme levantamento elaborado SAVS	100%	SAVS	25	%	302
<b>3.3.4. Manter os serviços de fisioterapia com atendimento domiciliar.</b> Ação nº 1 – Manter e/ou ampliar o quadro de fisioterapeutas para atendimento de demanda domiciliar.	Serviço mantido	100%	SAVS	100	%	302
<b>3.3.5. Monitorar os profissionais especialistas, próprios do Município, no sistema MV, com o objetivo de verificar se os territórios, vinculados a cada um, está adequado a sua oferta de trabalho (quadrimestral).</b> Ação nº 1 – Monitorar os profissionais especialistas no sistema MV.	Avaliação quadrimestral do número de procedimentos regulados, em opiniões formativas, autorizados, marcados, rejeitados, o tempo de espera para serem regulados e a existência de fila de espera para marcação de procedimentos	--	SAP (Regulação)	100	%	301
<b>3.3.6. Monitorar, junto aos médicos da APS, o quantitativo de opiniões</b>	Levantamento	--	SAP	100	%	301



<p><b>formativas, gerada no MV; estimular e orientar, através de encontros ou reuniões em pequenos grupos, a redução das mesmas.</b>                  Ação nº 1 – Monitorar o quantitativo de opiniões formativas, gerada no MV junto aos médicos da APS, por quadrimestre;                  Ação nº 2 – Notificações através de grupo de mídia (médicos e enfermeiros da APS).</p>	<p>quadrimestral, pela equipe de regulação, do número de opiniões formativas por unidade de saúde e suas classificações de risco</p>		(Regulação)			
<p><b>3.3.7. Manutenção de Unidades de Pronto Atendimento</b>                  Ação nº 1 – Dispor de insumos necessários para atendimento da demanda;                  Ação nº 2 – Realizar provisão e previsão de equipamentos e materiais;                  Ação nº 3 – Manter o quadro de servidores de acordo com o dimensionamento preconizado.</p>	<p>Ações de pronto atendimento mantidas</p>		SAVS	100	%	302
<p><b>3.3.9. Manutenção do serviço de atendimento móvel de urgência</b>                  Ação nº 1 – Disponibilizar a estrutura física adequada para o funcionamento da base;                  Ação nº 2 – Acompanhar e monitorar o serviço contratado pelo município.</p>	<p>Ações do serviço móvel de urgência mantidas</p>	--	SAVS	100	%	302
<p><b>3.3.12. Manutenção do laboratório municipal</b>                  Ação nº 1 – Dispor de insumos necessários para atendimento da demanda;                  Ação nº 2 – Realizar provisão e previsão de equipamentos e materiais;                  Ação nº 3 – Manter o quadro de servidores de acordo com o dimensionamento preconizado.</p>	<p>Ações do laboratório municipal realizadas</p>	--	SAVS	100	%	302
<p><b>3.3.13. Aparelhamento e reaparelhamento de unidade de pronto atendimento</b>                  Ação nº 1 – Identificar necessidades de aparelhamento e reaparelhamento da atenção especializada em saúde;                  Ação nº 2 – Programar a aquisição da demanda identificada.</p>	<p>Aparelhar e reaparelhar 100% das unidades de pronto atendimento</p>	--	SAVS	100	%	302
<p><b>3.3.14. Manter todos os serviços de pronto atendimento com garantia integral para a população do Município</b>                  Ação nº 1 – Dispor de insumos necessários para atendimento da demanda;                  Ação nº 2 – Realizar provisão e previsão de equipamentos e materiais;                  Ação nº 3 – Manter o quadro de servidores de acordo com o dimensionamento preconizado.</p>	<p>Manutenção dos serviços de pronto atendimento municipal</p>	--	SAVS	100	%	302

**Diretriz Nº 4.** Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de proteção, promoção, prevenção e vigilância em saúde e aprimoramento do controle das doenças endêmicas, parasitárias e zoonoses, melhorando a vigilância à saúde.

Tem relação com: Diretrizes Estaduais: D1-08. Diretrizes Nacionais: D2, D3, D6, D10, D22, D23, D25 e D26.

**Objetivo Nº 4.1.** Reduzir a ocorrência de doenças infectocontagiosas, virais e parasitárias passíveis de prevenção.

Tem relação com: Objetivos Nacionais: O3. Objetivos da ODS: O3.3. PPA 2022-2025: Programa: 1639 – Atenção Primária a Saúde – Ações: 2.146; Programa: 1641 – Promoção, Prevenção e Vigilância em Saúde – Ações: 1.055, 2.155.

Descrição da meta	Indicador para avaliação e monitoramento da meta	Linha de Base 2021	Responsável	Meta 2025	Unidade de medida	Subfunção
<p><b>4.1.1. Realização de ações intersetoriais para enfrentamento da tuberculose em moradores de rua.</b>                  Ação nº 1 – Manter grupo de trabalho intersetorial (SEMDES/POP Rua, programa de Tuberculose).</p>	<p>Grupo mantido</p>	100%	SAP	100	%	301
<p><b>4.1.2. Manter a proporção de testagem para HIV entre casos novos de tuberculose.</b>                  SAVS – Ofertar testagem de HIV de acordo com a demanda do Programa de Tuberculose;                  SAP – Realizar a testagem para HIV entre casos novos.</p>	<p>Manter testagem</p>	100%	SAP SAVS	100	%	301 305
<p><b>4.1.3. Aplicar cronograma de reuniões mensais do comitê de investigação da sífilis congênita com registro em ata.</b>                  Ação nº 1 – Realizar reuniões mensais.</p>	<p>Reuniões realizadas</p>	12	SAP	12	Número	301
<p><b>4.1.4. Aparelhamento e reaparelhamento da Vigilância em Saúde.</b>                  Ação nº 1 – Identificar necessidades de aparelhamento e reaparelhamento da atenção especializada em saúde;                  Ação nº 2 – Programar a aquisição da demanda identificada.</p>	<p>Aparelhar e reaparelhar 100% das unidades de Vigilância em Saúde, conforme levantamento elaborado pela SAP</p>	--	SAVS	25	%	301

## Objetivo Nº 4.2. Fortalecimento das ações do CEREST para suporte e matriciamento do polo Sul e qualificação dos sistemas de notificação de doenças do trabalho.

Tem relação com: [Objetivos Estaduais: D1-O8. PPA 2022-2025: Programa: 1640 – Atenção Especializada em Saúde – Ações: 2.149.](#)

Descrição da meta	Indicador para avaliação e monitoramento da meta	Linha de Base 2021	Responsável	Meta 2025	Unidade de medida	Subfunção
<b>4.2.1. Aumentar o número de notificações de doenças relacionadas ao trabalho.</b> Ação nº 1 – Realizar visita as empresas para verificar possíveis subnotificações e reforçar a importância da notificação; Ação nº 2 – Manter articulação junto ao estado para o fortalecimento das ações de notificação.	Notificações realizadas	8 (ano 2020)	SAVS	25	%	302
<b>4.2.2. Implementar o matriciamento para notificação dos agravos relacionados ao trabalho (acidente de trabalho grave/fatal, acidente com material biológico e intoxicação exógena).</b> Ação nº 1 – Realizar visita aos municípios de área de abrangência do CEREST-CI; Ação nº 2 – Realizar visita as unidades de saúde e empresas para implementar o matriciamento para notificação de agravos; Ação nº 3 – Realizar investigação de óbitos relacionados ao trabalho	Ampliar notificações		SAVS	10	%	302
<b>4.2.3. Fortalecer o trabalho de Educação em Saúde, com ênfase na promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos.</b> Ação nº 1 – Realizar visitas as Unidades de Saúde e empresas; Ação nº 2 – Realizar campanhas e ações em prol da saúde do trabalhador.	Realizar atividades educativas	--	SAVS	12	Número	302

## Objetivo Nº 4.3. Fortalecimento de ações para redução e gerenciamento de riscos.

Tem relação com: [Objetivos da ODS: ODS3.9, ODS O3.d](#)

PPA 2022-2025: Programa: 1641 – Promoção, Prevenção e Vigilância em Saúde – Ações: 2.155; Programa: 1643 – Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública Decorrente do COVID-19 – Ações: 2.157; Programa: 1639 – Atenção Primária a Saúde – Ações: 2.146; Programa: 1640 – Atenção Especializada em Saúde – Ações: 2.152;

Descrição da meta	Indicador para avaliação e monitoramento da meta	Linha de Base 2021	Responsável	Meta 2025	Unidade de medida	Subfunção
<b>4.3.1. Enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da COVID-19.</b> SAVS – Manter o monitoramento dos casos suspeitos e confirmados de COVID-19; SAVS – Fortalecer junto as unidades notificadoras a importância do registro do agravo nos sistemas de notificação; SAVS – Manter atualizado a Plano de Contingência de Enfrentamento a COVID-19; SAVS – Realizar a distribuição dos testes rápidos aos setores consumidores de acordo com o fornecimento do estado; SAP – Realizar testagem e notificação de livre demanda e acompanhamento dos casos positivos.	Executar 100% das ações	--	SAVS/SAP	100	%	122
<b>4.3.2. Executar ações de apoio ao controle da qualidade da água para consumo humano.</b> Ação nº 1 – Coleta e recolhimento de material para análise de água; Ação nº 2 – Atendimento e visita técnica; Ação nº 3 – Atendimentos e visita técnica para adequação da água para o consumo humano.	Coleta e análise de amostra	360	SAVS	360	Número	305
<b>4.3.3. Manutenção e Monitoramento do Programa VIGIDESASTRE, conforme normativas vigentes – manter parceria com a Defesa Civil Municipal e definir fluxo das ações a serem desempenhadas.</b> Ação nº 1 – Participação da definição do fluxo das ações a serem desempenhadas.	Parcerias realizadas	100%	SAVS	100	%	305
<b>4.3.4. Manter mecanismos de vigilância epidemiológica, visando a detecção precoce de doenças graves com potencial de disseminação, detectadas pela rede hospitalar, bem como promover uma maior integração com esta fonte de notificação para a Vigilância Epidemiológica.</b> Ação nº 1 – Monitorar as notificações registradas pelas Unidades de Saúde, por meio dos programas de notificação; Ação nº 2 – Orientar as unidades hospitalares na execução de ações de intervenção para controle dos possíveis agravos; Ação nº 3 - Fortalecer junto as unidades notificadoras a importância do registro do agravo nos sistemas de notificação	Rede de informação mantida	100%	SAVS	100	%	305
<b>4.3.5. Criar parceria entre a Secretaria de Saúde, Secretaria de Educação e Secretaria de Segurança e Trânsito para desenvolver atividades educativas, com vistas a reduzir as mortes e lesões por acidentes no trânsito.</b>	Parcerias mantidas	--	SAP/SAVS	100	%	302 301



SAVS - Ação nº 1 – Participação junto ao Programa Saúde na Escola (PSE), visando desenvolver atividades educativas com vistas a reduzir mortes e lesões por acidentes no trânsito; SAP – Desenvolver atividades educativas com vistas a reduzir as mortes e lesões por acidentes no trânsito, junto às escolas.						
--	--	--	--	--	--	--

**Diretriz Nº 5.** Garantia e aprimoramento da assistência farmacêutica universal e integral no âmbito do SUS, estimulando a estruturação da rede de serviços e a sua força de trabalho.

Tem relação com: Diretrizes Estaduais: D1. Diretrizes Nacionais: D3 e D16.

**Objetivo Nº 5.1.** Promover ações que garantam e ampliem o acesso da população a medicamentos e insumos estratégicos, com qualidade, segurança, eficácia, em tempo oportuno, promovendo seu uso racional.

Tem relação com: Objetivos Estaduais: D1-09. Objetivos Nacionais: O5. Objetivos da ODS: ODS3.8

PPA 2022-2025: Programa: 1642 – Assistência Farmacêutica Básica – Ações: 1.056, 2.156.

Descrição da meta	Indicador para avaliação e monitoramento da meta	Linha de Base 2021	Responsável	Meta 2025	Unidade de medida	Subfunção
<b>5.1.1. Elaboração da programação anual de aquisições de medicamentos da REMUME da assistência farmacêutica – elaborar a programação até o final do primeiro quadrimestre de cada ano.</b> Ação nº 1 – Realizar previsão e provisão para elaborar a aquisição anual de medicamento da REMUME até o final do primeiro quadrimestre de cada ano.	Programação elaborada	100%	SAVS	100	%	303
<b>5.1.2. Disponibilizar medicamentos e insumos estratégicos adquiridos pelo Ministério da Saúde.</b> Ação nº 1 – Realizar previsão e provisão para disponibilizar medicamentos e insumos estratégicos, conforme normativas do Ministério da Saúde.	Medicamentos disponibilizados	100%	SAVS	100	%	303
<b>5.1.5. Manter a Comissão de Farmácia e Terapêutica.</b> Ação nº 1 - Manter a Comissão de Farmácia e Terapêutica com reuniões regulares (mínimo 3 a cada quadrimestre) registradas em ata.	Realizar reuniões mensais com registro em ata	12	SAVS	12	Número	303
<b>5.1.6. Sensibilizar a população para o uso racional de medicamentos</b> Ação nº 1 – Realizar atividades educativas nas unidades de saúde e na dispensação dos medicamentos; Ação nº 2 – Verificar disponibilidade de panfletos junto aos órgãos federais e estadual para distribuição nas unidades de dispensação de medicamentos; Ação nº 3 – Manter orientação ao usuário durante a dispensação de medicamentos.	Realizar ações educativas	--	SAVS	1	Número	303
<b>5.1.8. Aparelhamento e reaparelhamento da assistência farmacêutica</b> Ação nº 1 – Identificar necessidades de aparelhamento e reaparelhamento da atenção especializada em saúde; Ação nº 2 – Programar a aquisição da demanda identificada.	Aparelhar e reaparelhar 100% da assistência farmacêutica, conforme levantamento elaborado SAVS	--	SAVS	25	%	303
<b>5.1.9. Ampliar os dispensários de medicamentos nas Unidades Básicas de Saúde.</b> Ação nº 1 – Realizar previsão e provisão de materiais, equipamentos e insumos para ampliar a dispensação de medicamentos nas Unidades Básicas de Saúde.	Unidade de saúde com o serviço implantado	17	SAVS	10	%	303

**Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte**

<b>Subfunções da Saúde</b>	<b>Natureza da Despesa</b>	<b>Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)</b>	<b>Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)</b>	<b>Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)</b>	<b>Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)</b>	<b>Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)</b>	<b>Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)</b>	<b>Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)</b>	<b>Outros recursos destinados à Saúde (R\$)</b>	<b>Total(R\$)</b>
0 - Informações Complementares	Corrente									
	Capital									
122 - Administração Geral	Corrente									
	Capital									
301 - Atenção Básica	Corrente									
	Capital									
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente									
	Capital									
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente									
	Capital									
304 - Vigilância Sanitária	Corrente									
	Capital									
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente									
	Capital									
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente									
	Capital									

### **Processos de Monitoramento da PAS**

O monitoramento da Programação Anual de Saúde seguirá o modelo estabelecido para o Plano Municipal de Saúde 2022-2025, através do Grupo de Trabalho (GT) intersetorial, com participação do controle social, cujo objetivo principal é avaliar a evolução das metas e ações programadas para o ano.

O GT deverá se reunir para análise dos resultados e formulação de realinhamento, se necessário. Essas reuniões têm por objetivo subsidiar a elaboração do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – RDQA.

O conteúdo deste relatório, bem como de suas mudanças ou alterações, após a apreciação e deliberação do Conselho Municipal de Saúde – por meio de Resolução – será divulgado no Site da Prefeitura Municipal deste município, em espaço específico reservado a esta Secretaria Municipal de Saúde.

Cachoeiro de Itapemirim – ES, 14 de março de 2024

**OF. SEMUS/GCAMA/Nº 215/2024**

Ao Conselho Municipal de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim  
Ao senhor Valdir Rodrigues Franco  
Presidente do Conselho

**Assunto:** Encaminha Programação Anual de Saúde 2025

Prezado Senhor,

Encaminho, para apreciação do Conselho Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde 2025 – PAS 2025, conforme previsto na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

Ressaltamos que devido à divergência de datas na legislação federal, o presente instrumento legal segue sem os valores financeiros informados, tendo em vista que a aprovação do orçamento municipal somente será realizada no segundo semestre.

Atenciosamente,

**Recebemos**  
Em: 19/03/24  
elaine

**Alex Wingler Lucas**  
Secretário Municipal de Saúde

**SECRETARIA DE SAÚDE**

Rua Fernando de Abreu, S/nº • Ferroviários  
Cachoeiro de Itapemirim • ES • Cep 29.308-000  
Tel.: 28 3155 - 5252

www.cachoeiro.es.gov.br



Autenticar documento em <https://processos.cachoeiro.es.gov.br/autenticidade>

com o identificador 310030(-0330037003700310033003A00540052004100, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da

Lei 14.063/2020.

## PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi assinado eletronicamente e pode ser acessado no endereço <https://processos.cachoeiro.es.gov.br/autenticidade> utilizando o identificador 31003000330037003700310033003A00540052004100

Assinado eletronicamente por ALEX WINGLER LUCAS em 14/03/2024 15:47

Checksum: E47B189FCCCC422A5C220860435678FE5C3E9D92E7771BB4F4686BD14639433F



Sistema Único de Saúde - SUS  
Secretaria Municipal de Saúde - SEMUS  
Conselho Municipal de Saúde - CMS



**RESOLUÇÃO CMS Nº 0629/2024, 24 DE ABRIL DE 2024.**

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde, no uso de suas competências regimentais e atribuições legais conferidas pelas Leis Federais nº 8080, de 19 de setembro de 1990, Lei nº 8.142 de 28 de dezembro 1990, e Lei Municipal nº 6.704 de 10 de dezembro de 2012, cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e da legislação brasileira correlata, em decisão aprovada em Reunião Ordinária 249º realizada no dia 24 de abril de 2024.

Considerando-se que o plenário do Conselho Municipal de Saúde (CMS) apreciou, debateu e aprovou o Plano Municipal de Saúde por meio da Resolução nº 0445/2021, referente ao período 2022 a 2025, visando à melhoria da qualidade de vida da população, e da reorganização da atenção primária no Município de Cachoeiro de Itapemirim/ES;

Considerando que o processo de efetivação e concretização da Programação Anual de Saúde (PAS) Municipal elaborado em consonância com o PMS 2022/2025, está distribuído em consonância com sua programação anual de saúde elaborado em conformidade com a Lei de Diretrizes Orçamentárias de saúde no Município de Cachoeiro de Itapemirim/ES;

Considerando que o Pleno do Conselho Municipal de Saúde apreciou a solicitação da (SEMUS) Secretaria Municipal de Saúde, referente à apreciação e aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde referente ao PAS 2025 programação anual de saúde, através do Ofício 215/2024 SEMUS/GCAMA;

Considerando que o processo de efetivação e concretização da Programação Anual de Saúde, em que sua reorganização contribuirá de forma efetiva para o fortalecimento das ações de Saúde dando ênfase ao Sistema Único de Saúde.

**RESOLVE:**

Art. 1º Aprovar por meio da Resolução nº 0629/2024, a Programação Anual de Saúde (PAS) 2025.

Art. 2º O estabelecimento de ações voltadas ao fortalecimento da Programação Anual de Saúde 2025 deve contemplar o monitoramento, execução e avaliação quadrimestral das diretrizes, objetivos, no quadro de metas e respectivos indicadores junto ao Conselho Municipal de Saúde, em conformidade com a Lei de diretrizes orçamentária do SUS – Sistema Único de Saúde.

Art. 3º O acompanhamento das ações deverá ocorrer conforme o Plano Municipal de Saúde 2022/2025, aprovado por este Conselho Municipal de Saúde, visando o aprimoramento do Sistema em rede de atenção à saúde, voltada aos usuários com integralidade e qualidade ao acesso.

Art. 4º Fica aprovada a indicação da Comissão de acompanhamento do PAS Eli Nicolao dos Santos, Valdir Rodrigues Franco, Lia de Freitas Lima, Isac Juciel França, Ana Paula Castelo Fonseca Moreira, Darcy Viqueti Fassarella, como representantes do Conselho Municipal de Saúde (CMS) para acompanhamento e avaliação do PAS - Programação Anual de Saúde 2025.

Art. 5º O acompanhamento das ações deverá ocorrer conforme o Plano Municipal de Saúde 2022/2025, aprovado por este Conselho Municipal de Saúde, visando o aprimoramento do Sistema em rede de atenção à saúde, voltada aos usuários com integralidade e qualidade ao acesso.

Art. 6º Revogam-se as disposições ao contrário.

Cachoeiro de Itapemirim/ES, 24 de abril de 2024.

VALDIR RODRIGUES FRANCO  
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Confirmo a Resolução nº CMS 0629/2024, de 25 de abril de 2024.  
Homologada através do Decreto nº 34.037, de 25 de abril de 2024.

ALEX WINGLER LUCAS  
Secretário Municipal de Saúde