

**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOSSA SENHORA  
DA GLÓRIA**

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

1928

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE  
2025**

NOSSA SENHORA DA GLÓRIA

Nossa Senhora da Glória/SE  
2025

## I – IDENTIFICAÇÃO

Município: **Nossa Senhora da Glória**

Estado: **Sergipe**

Prefeita: **Luana Michele de Oliveira Silva Cacho**

Secretário Municipal de Saúde: **Samara Aragão Andrade**

Presidente do Conselho Municipal de Saúde: **Kleverton Souza Costa**

### Elaboração:

**Carlos Albino da Costa:** Coordenação de Vigilância Sanitária

**Francisco Edilson de Souza:** Coordenação de Vigilância Epidemiológica

**Ana Carolina de Carvalho Souza:** Coordenação da Atenção Primária à Saúde

**Raiane Freitas Souza:** Coordenação da Imunização

**Danielle Francesca Dantas Rocha:** Coordenação de Saúde Bucal

**Maricleide Feitosa de Sousa:** Coordenação do Programa Saúde na Escola

## II IDENTIFICAÇÃO

O município de Nossa Senhora da Glória localiza-se na Região Nordeste do Brasil, no oeste do Estado de Sergipe, na microrregião do alto sertão do São Francisco. Dista 126 km da capital do Estado - Aracaju. Além da sede, possui sessenta e um povoados, dentre os quais destacam-se: Angico, Aningas, Lagoa Bonita, Nova Esperança, São Clemente, Quixaba e Lagoa grande.

Limita-se ao norte com os municípios de Monte Alegre de Sergipe e Porto da Folha; ao sul, com os municípios de Carira, Nossa Senhora Aparecida e São Miguel do Aleixo; ao leste, com os municípios de Gararu, Feira Nova e Graccho Cardoso e ao oeste, com parte do município de Carira e com o estado da Bahia.

Apresenta clima mega térmico semiárido com precipitações médias anuais de 702,4mm<sup>3</sup>, temperatura média anual de 24,2 (°C); seu período de chuvas se estende do mês de março ao mês de agosto. Seu solo é do tipo massapê, argila arenoso e franco argiloso, apto à exploração de cultura de subsistência e pecuária. Sua vegetação predominante é a caatinga e seu regime hidrográfico compreende o rio Sergipe e riachos sazonais (Capivara, Monteté e Piabas), Bacia do São Francisco.

População estimada(hab) 2021: <b>37.715 pessoas</b>
População no último Censo (2022): <b>41.212</b>
Área de unidade territorial (Km2): <b>758,429km<sup>2</sup></b>
Densidade demográfica (hab./Km2): <b>54,34</b>

Gentílico: **Gloriense**

Segundo dados do IBGE, o Município de Nossa Senhora da Glória apresentou uma considerável evolução populacional e tem sua população distribuída conforme os gêneros (distribuídos de forma quase equânime entre mulheres e homens) e faixas etárias com população de idosos próxima a de crianças menores de 12 anos.

Os dados estão dispostos nas tabelas abaixo:

ANO	POPULAÇÃO
2013	34.799
População estimada para 2017	36.613
População estimada para 2020	37.324
População atual senso 2022	41.212

### População residente por faixa etária e sexo no município de Nossa Senhora da Glória /SE- 2022

Faixa Etária 2

	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	1567	1493	3060
5 a 9 anos	1554	1497	3050
10 a 14 anos	1415	1515	2930
15 a 19 anos	1616	1658	3274
20 a 24 anos	1691	1834	3525
25 a 29 anos	1749	1927	3676
30 a 34 anos	1707	1799	3506
35 a 39 anos	1675	1771	3446
40 a 44 anos	1489	1671	3160
45 a 49 anos	1293	1297	2590
50 a 54 anos	1094	1117	2211
55 a 59 anos	885	1018	1903
60 a 64 anos	740	762	1502
65 a 69 anos	539	563	1102
70 a 74 anos	401	472	873
75 a 79 anos	286	359	645
80 anos ou mais	334	367	701
<b>Total</b>	<b>20.035</b>	<b>21.120</b>	<b>41154</b>

FONTE:

2000 a 2013 - Estimativas preliminares efetuadas em estudo patrocinado pela Rede Interagencial de Informações para a Saúde - Ripsa.

2014 e 2015 – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE.

Mapa de Sergipe com a localização de Nossa Senhora da Glória



### III – APRESENTAÇÃO

A Programação Anual de Saúde (PAS) constitui um dos instrumentos que detalham as Ações do Plano de Saúde (PS), tornando objetivo (s), diretrizes e metas mais factíveis. Cada diretriz possuirá recursos que a tornará viável. Há que se considerar tanto os recursos financeiros (com previsão orçamentária), quanto os recursos humanos (pessoas responsáveis por efetivar as ações).

A PAS deve conter:

I - a definição das ações que, no ano específico, irão garantir o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde;

II - o estabelecimento das metas anuais relativas a cada uma das ações definidas;

III - a identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da Programação; e

IV - a definição dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da Programação.

#### IV – PREVISÃO ORÇAMENTARIA ANUAL

Eixo norteador	Previsão Orçamentária Para 2025
Rede de atenção primária à saúde	<b>43.359.139,38</b>
Vigilância epidemiológica	
Vigilância sanitária	
Saúde bucal	
Gestão em saúde	

#### V – PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES

##### 1- ÁREA ESTRATÉGICA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

#### Objetivo:

- Implementar o Modelo de Atenção à Saúde através da observância dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde
- Reorganizar o acesso da população aos instrumentos de controle social;
- Aperfeiçoar as ações e serviços de saúde visando ampliar a qualidade e resolubilidade dos serviços ofertados;
- Aperfeiçoar a organização e qualidade da assistência em saúde;
- Desenvolver o conjunto de ações de alcance coletivo no campo da promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento e reabilitação.
- Aprimorar o Fluxo de Assistência ao paciente.
- Promover maior articulação entre os profissionais de saúde.
- Assegurar a continuidade do atendimento
- Garantir a integração dos sistemas de informação, de modo a permitir um registro da situação de saúde individualizado por meio do Cartão Nacional de Saúde.

### Diretriz:

- Reorganizar o modelo assistencial de forma a garantir melhoria nas condições de saúde da população;
- Ampliar o acesso aos serviços e a melhoria da qualidade da atenção em saúde;
- Ampliar os espaços e mecanismos de controle social.

Descrição da meta	Metas	Indicador	Meta prevista	Ações
Efetivar a Atenção Primária como espaço prioritário de organização do SUS no território.	Implantar o acolhimento	Nº de Unidades com acolhimento implantado.	03	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar visita técnica em unidades de saúde que existe o serviço de acolhimento;</li> <li>2. Elaborar projeto de acolhimento;</li> <li>3. Iniciar a educação permanente dos trabalhadores de saúde;</li> <li>4. Iniciar com projeto piloto na Clínica de Saúde da Família Sebastião Monteiro dos Santos</li> </ol>

## 2 – ÁREA ESTRATÉGICA: ATENÇÃO BÁSICA

### Objetivo:

- Implementar o Modelo de Atenção à Saúde através da observância dos princípios e diretrizes da nova Política Nacional de Atenção Básica (PNAB);
- Reorganizar o acesso da população aos instrumentos de controle social;
- Aperfeiçoar as ações da Atenção Básica visando ampliar a qualidade e resolubilidade dos serviços ofertados;
- Aperfeiçoar a organização e qualidade da assistência na Atenção Básica;
- Desenvolver o conjunto de ações de alcance coletivo no campo da promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento e reabilitação.
- Aprimorar o Fluxo de Assistência ao paciente.
- Promover maior articulação entre os profissionais de saúde.
- Assegurar a continuidade do atendimento
- Garantir a integração dos sistemas de informação, de modo a permitir um registro da situação de saúde individualizado por meio do Cartão Nacional de Saúde.
- Contribuir para a promoção da saúde e produção do cuidado e de modos de vida saudáveis da população a partir da implantação de polos com infraestrutura e profissionais qualificados.

### Diretriz:

- Reorganizar o modelo assistencial de forma a garantir melhoria nas condições de saúde da população;
- Ampliar o acesso aos serviços e a melhoria da qualidade da Atenção Básica;
- Ampliar os espaços e mecanismos de controle social.
- Promover ações de Atenção Integral à Criança de acordo com Política Nacional de Atenção Básica (PNAB);
- Reorganizar à Atenção à Saúde da Criança tornando-a mais resolutiva.
- Promover ações de Atenção Integral à Saúde da Mulher
- Promover ações de Atenção Integral à Saúde do Homem
- Promover ações de Atenção Integral à Saúde do Idoso
- Promover ações de Atenção Integral à Saúde do Adolescente
- Promover ações de Atenção Integral à Saúde Mental

Descrição da meta	Metas	Indicador	Meta prevista	Ações
Garantir atenção integral à saúde da mulher e da criança em âmbito municipal, priorizando o pré-natal, parto, puerpério e assistência à criança;	Qualificar o pré-natal seguindo os protocolos do ministério da saúde.	Percentual de gestante que iniciam o pré-natal até 12ª semana de gestação;	25%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Busca ativa de mulheres para início do pré-natal até a 12ª semana de gestação por parte dos agentes comunitários de saúde;</li> <li>2. Oferta de, no mínimo, 6 consultas durante o pré-natal;</li> <li>3. Oferta de exames de HIV e Sífilis seja através de sorologia ou teste rápido;</li> <li>4. Oferta de no mínimo, uma consulta odontológica durante o pré-natal;</li> </ol> Oferta da visita puerperal até o 14º dia do parto;
	Qualificar o pré-natal seguindo os protocolos do ministério da saúde.	Número de mulheres que realizaram 6 ou mais consultas de pré-natal/ número de grávidas x 100	25%	
Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce tratamento do Câncer de Mama e do Colo de Útero;	-Aumentar a realização de exame citopatológicos em mulheres na faixa etária alvo para rastreamento.	-Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,50	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Busca ativa de mulheres de 25 a 64 anos por parte dos agentes comunitários de saúde;</li> <li>2. Realizar atividades educativas com o público alvo sobre a importância de realizar o exame citopatológico;</li> <li>3. Realizar mutirões em datas comemorativas alusivas à saúde da mulher com maior oferta de exames;</li> </ol>

	- Aumentar a realização de mamografia em mulheres na faixa etária alvo para rastreamento	- Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	0,30	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Busca ativa de mulheres de 40 a 69 anos por parte dos agentes comunitários de saúde;</li> <li>2. Realizar atividades educativas com o público alvo sobre a importância de realizar a mamografia anualmente;</li> <li>3. Realizar mutirões em datas comemorativas alusivas à saúde da mulher com maior oferta de exames</li> </ol>
Garantir atenção integral à saúde da criança em âmbito municipal.	<p>Fortalecer a Puericultura na AB.</p> <p>-Implementar a Política de Atenção Integral a Saúde da Criança (PAISC);</p> <p>-Ampliação da cobertura vacinal das vacinas selecionadas no Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade.</p>	<p>Número de crianças atendidas.</p> <p>-Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de idade – Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10 Valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose, Tríplice viral 1ª dose com cobertura vacinal preconizada;</p>	<p>35%</p> <p>95%</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Implantar a Linha do Cuidado da Criança;</li> <li>2. Implantar acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança através da puericultura;</li> <li>3. Instituir o fluxo assistencial à criança desde a visita puerperal de modo a envolver todos os profissionais da Equipe de Saúde da Família;</li> <li>4. Promover atualização das Equipes multiprofissionais nos Protocolos do MS (Ministério da Saúde);</li> <li>-5. Capacitação dos profissionais para utilização da estratégia de Atenção Integral as Doenças Prevalentes na Infância – ADIPI.</li> </ol>

Fortalecer e ampliar as ações com foco na saúde do homem.	Melhorar o acesso ao público masculino ao serviço de saúde. - Ampliar as ações voltadas para saúde do homem.	Percentual de homens atendidos.	35%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Efetivar a Implementação das ações da Política de Saúde do Homem em todas as UBS;</li> <li>2. Instituir a busca ativa para as ações de rotina e prioritárias;</li> <li>3. Ampliar os horários de atendimentos para facilitar o acesso ao público masculino;</li> <li>4. Fortalecer as ações extramuros;</li> <li>5. Fortalecer a educação permanente na temática da saúde do homem</li> </ol>
Ampliar a aplicação das Linhas de Cuidado para os portadores de doenças crônicas.	Qualificar a assistência aos doentes crônicos.	Melhoria dos indicadores assistenciais.	35%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fortalecer a utilização de cuidados Protocolo de cuidados;</li> <li>2. Promover ações de prevenção através de grupos com acompanhamento de Equipe multiprofissional;</li> <li>3. Verificação da pressão arterial, exames e consultas de acordo com a classificação de risco;</li> <li>4. Monitorar as pessoas com doenças crônicas assistidas pelas UBS;</li> <li>5. Realizar busca ativa das pessoas com doenças crônicas;</li> <li>6. Garantir o alcance das coberturas vacinas preconizadas pelo PNI;</li> <li>7. Ampliar as ações de promoção a saúde através da academia de saúde.</li> </ol>
Fortalecer aplicação dos protocolos assistenciais pertinentes à saúde do idoso.	Garantir a assistência de forma integral à pessoa idosa.	Melhoria dos indicadores assistenciais.	25%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Instituir Protocolo de cuidados;</li> <li>2. Implantar caderneta do idoso para 100% dos mesmos;</li> <li>3. Promover ações de prevenção através de grupos com acompanhamento de Equipe multiprofissional;</li> <li>4. Orientar familiares e cuidadores no manejo com idosos acamados e em situações de risco;</li> <li>5. Verificar e avaliar VES 13, sinais de alerta, atividade de vida diária;</li> <li>6. Monitorar os idosos de acordo com a classificação de risco, VES 13 e AVD's;</li> <li>7. Realizar busca ativa dos idosos.</li> </ol>

<p>Fortalecer a política voltada à pessoa com deficiência no território.</p>	<p>Garantir a assistência de forma integral à pessoa com deficiência.</p>	<p>Melhoria dos indicadores assistenciais.</p>	<p>20%</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Criar Protocolo assistencial para pessoa com deficiência;</li> <li>2. Criar fluxograma de assistência a pessoa com deficiência;</li> <li>3. Fortalecer os vínculos com a Assistência social a fim de garantir os direitos desses usuários;</li> <li>4. Garantir o acesso a pessoa com deficiência aos outros níveis de assistência à saúde.</li> </ol>
<p>Implantar a Política para Atenção Integral para saúde do adolescente no município.</p>	<p>Garantir assistência integral a saúde do Adolescente.</p>	<p>Proporção de adolescentes acompanhados pelas equipes de saúde da família;</p> <p>-Cobertura Vacinal nesta faixa etária;</p>	<p>25%</p> <p>95%</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Implantar os protocolos assistenciais;</li> <li>2. Implantar a Caderneta do Adolescente nas UBS;</li> <li>3. Reforçar as ações do Programa de Imunização do Adolescente;</li> <li>4. Constituir grupos de adolescentes para discussão de temas pertinentes a esta faixa etária sob orientação de Equipe multiprofissional;</li> <li>5. Implementar ações de Planejamento Familiar voltadas a este público;</li> <li>6. Realizar captação precoce das adolescentes para acompanhamento pré-natal, garantindo a assistência necessária nos diversos níveis de complexidade;</li> <li>7. Fortalecer as Ações do Programa Saúde na Escola (PSE).</li> </ol>

<p>Fortalecer Atenção Integral à Saúde Mental.</p>	<p>Reduzir os índices de suicídio.</p> <p>Ampliar as ações relacionadas às medidas não farmacológicas;</p> <p>- Organizar o fluxo de referência e contra referência entre a rede de saúde municipal.</p>	<p>Número de casos de suicídio notificados.</p> <p>Número de ações de promoção à saúde em Saúde mental</p> <p>Linha de cuidado em Saúde Mental implantada</p>	<p>0</p> <p>04</p> <p>25%</p>	<p>1. Ampliar as ações direcionadas a saúde mental no Programa Saúde na Escola – PSE;</p> <p>2. Realizar oficinas intersetoriais de pactuação e apresentação do fluxograma de Atenção à Saúde Mental;</p> <p>3. Aumentar a oferta de atendimento da psicologia;</p> <p>4. Criar grupos de apoio direcionados à saúde mental;</p> <p>1. Aumentar a oferta de atendimento da psicologia;</p> <p>2. Criar grupos de apoio direcionados a saúde mental;</p> <p>3. Fortalecer as ações de promoção a saúde através da academia da saúde.</p> <p>1. Criar o fluxograma municipal de Atenção à Saúde Mental;</p> <p>2. Realizar oficinas intersetoriais de pactuação e apresentação do fluxograma de Atenção à Saúde Mental;</p>
<p>Garantir acesso à assistência aos pacientes Sintomáticos Respiratórios</p>	<p>Atender à população de Sintomáticos Respiratórios que busca às Clínicas de saúde;</p> <p>-Ofertar Testes Rápido (Antígeno) e RT-PCR conforme indicação;</p>	<p>Nº de pessoas com Síndrome Gripal atendidas na Clínica do CENTRO;</p> <p>-Nº de Testes realizados;</p>	<p>100%</p>	<p>1. Manter o fluxo assistencial na Clínica do Centro</p> <p>1. Testar os sintomáticos respiratórios no mesmo dia do atendimento médico</p> <p>1. Elaborar Projeto;</p> <p>2. Criar o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde de Atenção Especializada - CNES;</p> <p>3. Cadastrar os profissionais da Atenção Especializada no CNES;</p> <p>4. Promover oficina intersetoriais de educação permanente para detalhamento dos fluxos do serviço;</p> <p>5. Contratar 01 ginecologista, 01 pediatra, 01 psicólogo, 01 nutricionista, 01 psiquiatra.</p>
<p>Efetivar a Atenção Especializada em integração a Atenção Primária.</p> <p>Implantar ações de Educação</p>	<p>Implantar a Atenção Especializada.</p> <p>- Elaborar o Plano de Educação</p>	<p>Verificação do serviço implantado e em funcionamento.</p> <p>- Plano de Educação</p>	<p>50%</p>	<p>1. Elaborar Projeto;</p> <p>2. Criar o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde de Atenção Especializada - CNES;</p> <p>3. Cadastrar os profissionais da Atenção Especializada no CNES;</p> <p>4. Promover oficina intersetoriais de educação permanente para detalhamento dos fluxos do serviço;</p> <p>5. Contratar 01 ginecologista, 01 pediatra, 01 psicólogo, 01 nutricionista, 01 psiquiatra.</p> <p>- Elaborar o novo Plano de Educação Permanente com a participação dos</p>

<p>Permanente em Saúde (EPS) para qualificação das Redes de Atenção e a Gestão do Trabalho no Município.</p>	<p>Permanente em Saúde que contemple as necessidades de aprendizado das equipes e profissionais e qualifique o processo de trabalho no território;</p> <p>- Estimular a participação dos servidores em momentos que promovam capacitação e/ou atualização em áreas técnicas estratégicas para a saúde;</p>	<p>Permanente em Saúde elaborado e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde;</p> <p>-Número de ações de Educação Permanente realizadas;</p>	<p>6</p>	<p>trabalhadores de saúde, através de oficinas;</p> <p>-Submeter o novo Plano à aprovação do Conselho Municipal de Saúde;</p> <p>- Criar um cronograma anual de oficinas, rodas de conversa, discussões de caso, com apoio da equipe multiprofissional do município, a fim de melhorar o processo de trabalho dos profissionais da saúde;</p> <p>-Promover e incentivar a participação dos trabalhadores de saúde nos eventos de atualização profissional realizados;</p> <p>-Incentivar o retorno das atividades de educação continuada com os ACS.</p>
<p>Fortalecer o controle social</p>	<p>Garantir o funcionamento das atividades da Ouvidoria do SUS no município;</p>	<p>Percentual de atendimentos via ouvidoria;</p>	<p>55%</p>	<p>1. Divulgar a papel da ouvidoria nas Unidades de Saúde e nos meios de comunicação. 2. Reestruturar espaço físico, insumos para melhorar o funcionamento da ouvidoria.</p>
	<p>Fiscalizar e avaliar a execução dos instrumentos de gestão: PPA, LDO, LOA, PMS, PAS, RAG, relatórios quadrimestrais;</p>	<p>Percentual de cumprimento de cada instrumento de gestão conforme normativas legais</p>	<p>100%</p>	<p>1. Avaliar o cumprimento das normativas a partir da análise dos instrumentos de controle.</p>
	<p>Fortalecer e manter as ações do Conselho Municipal de Saúde; Fortalecer a relação do</p>	<p>- Conferência realizada CMS em funcionamento; -Reuniões realizadas CMS em funcionamento.</p> <p>Proporção do número de</p>	<p>12</p>	<p>Realizar as 12 reuniões regulamentadas.</p> <p>.1Divulgar nas redes sociais do município as datas das reuniões e ações dos</p>

	conselho de saúde com a comunidade;	participação de comunidade nas reuniões do conselho.	15%	conselhos. 2. Criar uma eficiente rede de informação e comunicação ao cidadão sobre estes espaços de participação social juntamente com a gestão de outras redes de articulação em pro da garantia da participação social.
	Melhorar a estrutura funcional do conselho municipal de saúde.	A melhoria da estrutura funcional do conselho municipal de saúde.	50%	1. Equipar o conselho municipal de saúde.
Qualificar assistência farmacêutica.	Implantar sistema informatizado em todas as farmácias das Unidades básicas de Saúde e no almoxarifado.	Número de Unidades com o sistema implantado.	03	1. Implantar o HORUS em todas as farmácias das Unidades básicas de Saúde e almoxarifado.  2. Treinar os profissionais das farmácias para utilização do sistema;  3. Disponibilizar insumos necessários para informatização.
	-Criar a farmácia central.	Criação de farmácia central.	01	1. Elaborar projeto;  2. Viabilizar espaço físico, insumos e recursos humanos.
	Ampliar o almoxarifado da saúde.	- Ampliação do almoxarifado da saúde.	01	1. Viabilizar espaço físico, insumos e recursos humanos.

### 3 – ÁREA ESTRATÉGICA: SAÚDE BUCAL

#### Objetivo:

- Implementar o Modelo de Atenção à Saúde através da observância dos princípios da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB);
- Aperfeiçoar as ações da Atenção Básica visando ampliar a qualidade e resolubilidade dos serviços ofertados;
- Aperfeiçoar a organização e qualidade da assistência na Atenção Básica;
- Desenvolver o conjunto de ações de alcance coletivo no campo da promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento e reabilitação.

#### Diretriz:

- Reorganizar o modelo assistencial de forma a garantir melhoria nas condições de saúde da população;
- Ampliar o acesso aos serviços e a melhoria da qualidade da Atenção Básica;

Descrição da meta	Metas	Indicador	Meta prevista	Ações
Ampliar o acesso a cuidados em saúde bucal	-Ampliar o acesso populacional as equipes básicas de saúde bucal;	- Percentual de atendimentos ofertados pelas equipes de Saúde bucal;	25%	1. Intensificar as ações de promoção a saúde bucal;
	- Garantir no mínimo 01 consulta odontológica durante o pré-natal.	- Proporção de gestantes atendidas no pré-natal.	25%	1. Realizar busca ativa das gestantes; 2. Fortalecer a importância da consulta odontológica no pré-natal.
	Implantar 03 equipes de Saúde Bucal com foco nas áreas com menor assistência	Número de equipes implantadas;	01	1. Realizar remapeamento do território; 2. Elaborar o Projeto; 3. Solicitar habilitação das novas equipes no sistema E-Gestor; 4. Implantar Equipe de Saúde bucal.
	- Realizar campanha de prevenção de câncer bucal anualmente;	- Número de ações e campanhas realizadas; - Número de ações realizadas;	02	1. Inserir o odontólogo nas ações do grupo de tabagismo. 2. Priorizar as ações preventivas do câncer bucal no novembro azul.
	- Intensificar as atividades preventivas e educativas em saúde bucal através do PSE;	- Número de radiografias odontológicas realizadas	03	1. Ampliar as ações de promoção a saúde bucal no PSE; 2. Garantir os insumos necessários para realização das ações.
Ofertar o serviço de radiografia odontológica.	Número de radiografias odontológicas realizadas	500	1. Implantar o serviço de radiografia odontológica.	

## 04 – ÁREA ESTRATÉGICA: VIGILÂNCIA EM SAÚDE

### Objetivo:

- Implementar o Modelo de Atenção à Saúde através da observância dos princípios da Política de Vigilância em Saúde.
- Reorganizar o acesso da população aos instrumentos de controle social;
- Aperfeiçoar as ações da Vigilância em Saúde visando ampliar a qualidade e resolubilidade dos serviços ofertados;
- Aperfeiçoar a organização e qualidade da assistência na Vigilância em Saúde;
- Desenvolver o conjunto de ações de alcance coletivo no campo da promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento e reabilitação.

### Diretriz:

- Reorganizar o modelo assistencial de forma a garantir melhoria nas condições de saúde da população;
- Ampliar o acesso aos serviços e a melhoria da qualidade da Vigilância em Saúde;

Descrição da meta	Metas	Indicador	Meta prevista	Ações
Realizar ações de promoção e prevenção à saúde, através de serviços da Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Vigilância da Saúde do Trabalhador e Vigilância Ambiental	- Manter a proporção de óbitos infantis e fetais investigados acima de 95%;	- Proporção de óbitos infantis e fetais investigados;	100%	1. Investigar os óbitos infantis e fetais em tempo oportuno conforme pactuação;
	- Manter a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados;	- Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados;	100%	1. Investigar os óbitos de MIF em tempo oportuno conforme pactuação;
	- Monitorar e acompanhar os casos novos notificados no SINAN, de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade;	- Número de casos absolutos diagnosticados;	100%	1. Realizar análise mensal do banco de dados do SINAN e alimentá-lo conforme acompanhamento dos casos;
	- Manter a incidência de AIDS em menores de 05 anos em zero;	- Número de Casos Novos de AIDS em menores de 05 anos, notificados no	00	1. Garantir o acesso aos meios diagnósticos no Pré-Natal como forma de diagnosticar precocemente a infecção pelo HIV e prevenir a transmissão vertical; 1. Intensificar as ações extramuros de prevenção às IST/HIV/AIDS e hepatites Virais através do CTA

		SINAN		itinerante; 2. Garantir acesso à testagem para a população geral nas UBS;
	- Intensificar a testagem rápida e/ou convencional do HIV facilitando o acesso ao diagnóstico do HIV;	- Número absoluto de testes HIV realizados em um determinado local e mesmo período;	25%	1. Avaliar mensalmente a cobertura vacinal nos diferentes públicos;  2. Divulgar através das redes sociais os Calendários Vacinais do Ministério da Saúde;
	- Manter a cobertura vacinal para todos os grupos etários contemplados no calendário de vacinação Nacional e de Campanhas.	- Percentual de cobertura alcançado;	95%	1. Ampliar o acesso à vacinação através da estratégia de vacinação extramuros em fábricas, indústrias, etc.;
	- Notificar e investigar qualquer evento adverso pós-vacinação categorizado segundo o Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós Vacinação – EAPV;	- Percentual de notificações realizadas e investigadas;	100%	1. Garantir a notificação dos EAPV em tempo oportuno; -Fortalecer as orientações na sala de vacinação pertinentes aos possíveis eventos e os cuidados necessários;
	-Aumentar a proporção de Sintomáticos Respiratórios (SR) identificados e examinados com o objetivo da detecção precoce de casos de tuberculose;	- Percentual de SR identificados e avaliados;	25%	1. Promover ações de busca por sintomáticos respiratórios, garantindo o diagnóstico, tratamento e monitoramento;
	- Aumentar a proporção de contatos examinados, de casos novos de	- Percentual de contatos identificados e avaliados;	25%	1. Identificar e registrar os contatos de casos positivos na ficha de notificação já na primeira consulta;  2. Garantir consulta para os contatos de casos novos o mais precocemente possível de modo a permitir o acesso ao tratamento para Infecção Latente pelo Micobacterium Tuberculosis (ILTb) para os casos elegíveis;
		- Percentual de registros de óbitos com causa básica	95%	1. Fortalecer junto às Equipes de

	<p>tuberculose, com o objetivo da detecção precoce de casos da doença;</p> <p>- Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida acima de 95%;</p> <p>- Manter a proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerradas em tempo hábil de acordo com os protocolos estabelecidos acima de 95%;</p> <p>- Realizar exame dermatoneurológico (pele e nervos periféricos) dos contatos domiciliares de casos novos de hanseníase no ano vigente;</p> <p>- Promover espaços de Educação Permanente para as Equipes de Saúde com informações vigentes e preconizadas pelo Ministério da Saúde</p>	<p>definida;</p> <p>- Percentual de casos de doenças e agravos de notificação compulsória encerrados oportunamente após a notificação;</p> <p>- Percentual de contatos com exame realizado;</p> <p>-Relatórios de ações desenvolvidas;</p> <p>- Número de óbitos investigados;</p> <p>- Percentual de levantamentos de índice rápido realizados x nº de levantamentos preconizados;</p>	<p>95%</p> <p>100%</p> <p>100%</p> <p>100%</p>	<p>Saúde a necessidade e importância do preenchimento da Declaração de Óbito com as patologias de base constantes no prontuário do paciente para os óbitos ocorridos no domicílio e também no ambiente hospitalar;</p> <p>1. Fortalecer junto às equipes a importância da notificação e investigação das doenças de notificação compulsória em tempo oportuno conforme Protocolos do Ministério da Saúde;</p> <p>1. Identificar os contatos de casos positivos para Hanseníase já na primeira consulta e promover a captação precoce para avaliação e conduta;</p> <p>1. Promover momentos de discussão da temática conforme Protocolos do Ministério da Saúde;</p> <p>1. Investigar 100% dos óbitos por Dengue;</p> <p>1. Garantir a realização do levantamento conforme preconizado pelo Ministério da Saúde;</p>
--	--	---	--	---

	<p>relacionadas aos agravos transmissíveis e não transmissíveis;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Investigar óbitos suspeitos de dengue;</li> <li>- Realizar o levantamento de índice de infestação;</li> <li>- Realizar ações de vigilância epidemiológica e ambiental das zoonoses, e de acidentes por animais peçonhentos;</li> <li>- Realizar ações de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, com atividades de amostragem e envio para o laboratório de referência e análise de campo para os parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez;</li> <li>- Elaborar o diagnóstico de situação de saúde do trabalhador no município;</li> <li>- Notificar e</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- % de casos investigados e encerrados dentro do prazo de 60 dias;</li> <li>- Percentual de levantamentos de índice rápido realizados x nº de levantamentos preconizados;</li> <li>- % de casos investigados e encerrados dentro do prazo de 60 dias;</li> <li>- Percentual de Resultados de Análises de Vigilância realizados e alimentados no SISAGUA;</li> <li>- Número de ações realizadas e Relatório de produtividade;</li> <li>Diagnóstico atualizado;</li> <li>-Percentual de</li> </ul>	<p>100%</p> <p>02</p> <p>12</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Firmar parceria com a Secretaria Municipal de Meio Ambiente de modo a garantir a disseminação de informações de prevenção à população;</li> <li>2. Intensificar a notificação dos casos de acidente por animais peçonhentos nas UBS, investigar e concluir em tempo oportuno;</li> <li>1. Garantir a realização das coletas de amostra de água conforme preconizado pelo Ministério da Saúde;</li> <li>1. Elaborar o Perfil Epidemiológico da Saúde do Trabalhador no território;</li> <li>2. Firmar parceria com o CEREST (Centro de Referência em Saúde do Trabalhador) Regional para promoção de ações de prevenção à Saúde do Trabalhador no território;</li> <li>1. Intensificar junto às UBS e Hospital a importância da notificação dos agravos relacionados à saúde do trabalhador de maneira completa;</li> <li>1. Fortalecer junto aos profissionais a importância da notificação e investigação em tempo oportuno bem como os devidos encaminhamentos;</li> <li>1. Firmar parcerias com Empresas da Construção Civil para promoção de ações de prevenção à saúde do Trabalhador nos locais de trabalho;</li> <li>1. Firmar parceria com a Secretaria Municipal de Agricultura para promoção de ações de prevenção à Saúde do Trabalhador Rural;</li> <li>1. Intensificar a busca para ampliar a cobertura vacinal contra Raiva animal;</li> <li>2. Firmar parceria com a Universidade Federal de Sergipe – Campus do</li> </ol>
--	--	---	---------------------------------	--

	<p>investigar os agravos relacionados à saúde do trabalhador preenchendo os campos de ocupação;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Investigar todas as ocorrências de acidentes de trabalho graves, fatais e envolvendo crianças e adolescentes;</li> <li>- Desenvolver ações de saúde de trabalhador no ramo da construção civil;</li> <li>- Realizar ações de saúde do trabalhador rural;</li> <li>- Realizar ações de controle de zoonoses;</li> <li>- Ampliar a notificação das Doenças de Notificação Compulsória para serviços privados de saúde;</li> <li>- Manter a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do programa Bolsa família acima de 85%;</li> </ul>	<p>notificações preenchidas adequadamente ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Percentual de ocorrências investigadas e concluídas em tempo oportuno;</li> <li>- Número de ações Produção de serviços e relatórios;</li> <li>- Número de ações realizadas;</li> <li>- Registro das novas Unidades notificadoras;</li> <li>- Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família alcançada no território;</li> </ul>	<p>100%</p> <p>100%</p> <p>02</p> <p>02</p> <p>25%</p> <p>10%</p>	<p>Sertão para ampliação do acesso a serviços de saúde animal;</p> <p>1. Firmar parcerias com os serviços privados de saúde para notificação das doenças de notificação compulsória em tempo oportuno;</p> <p>1. Intensificar a busca ativa dos beneficiários do Programa Bolsa Família para avaliação do cumprimento das condicionalidades;</p>
--	--	--	---	--

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano de Saúde é o instrumento legalmente constituído que norteia as atividades de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em todas as esferas de governo tomando por base a legislação vigente e as demandas de saúde da população a ser beneficiada.

