



# PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2025

Secretária de Saúde: Rosana van der Laan



# Gestão

---

**Prefeita Municipal** – Paula Schild Mascarenhas  
**Secretária Municipal de Saúde** – Rosana van der Laan

## **Diretorias**

Administrativa e Apoio Logístico – Pedro Rogerio de Souza

Atenção Primária em Saúde – Greice Carvalho de Matos

Vigilância em Saúde – Aline Machado da Silva

Atenção Especializada e Hospitalar – Caroline Torres Hoffmann

## **Redes Temáticas**

Atenção Psicossocial (RAPS) – Márcia Helena dos Santos Rosa

Atenção Materno Infantojuvenil (REMI) – Carmen R. S. Viegas

Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) – Tamires Stifft Radtke

Doenças Crônicas Transmissíveis Prioritárias (DCTP) – Caroline Madruga Félix

Atenção às Urgências (RAU) – Sabrina de Lima Lima

Atenção à Pessoa com Deficiência (RAPCD) – Lilian Rocha Gomes Tavares

Equidades (REQUI) – Bianca Medeiros

Atenção à Saúde Bucal – Mariane Baltassare Laroque

Assistência Farmacêutica – Fabian Teixeira Primo

## **Departamento de Planejamento**

Cairo Ezequiel Mayer

Daiane Marsilli

Raquel Viégas Elias

## **NUMESC**

Daiane Marsilli

## **Núcleo de Serviço Social**

Daiane Oliveira da Rosa

## **Organização Geral e Revisão**

Departamento de Planejamento

# Apresentação



O planejamento em saúde é uma etapa importante e fundamental porque permite, a partir da análise situacional, identificar as necessidades em saúde da população para agir de forma assertiva e resolutiva. Para isso, existem os instrumentos de gestão do SUS – Plano Municipal de Saúde (PMS), Programação Anual de Saúde (PAS), Relatórios Quadrimestrais e Relatório Anual de Gestão (RAG) – que possibilitam a realização das etapas cíclicas de planejar, executar, monitorar e avaliar.

A PAS é o instrumento que operacionaliza as metas e objetivos estabelecidos no PMS, especificando as ações previstas e a fonte dos recursos orçamentários necessários para a sua execução.

O presente documento tem como objetivo apresentar a PAS de 2025, construída de forma participativa, com a colaboração dos cinco diretores e coordenadores das nove redes temáticas existentes no município. A construção coletiva é importante para o cumprimento das metas que, na grande maioria, envolve ações integradas das diferentes diretorias/redes, ou seja, trabalho colaborativo e em rede.

A PAS é apresentada em plenária no CMS. Após a aprovação o documento é inserido no Sistema Digisus Gestor – Módulo Planejamento, desenvolvido pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de apoiar os gestores municipais e estaduais na elaboração dos instrumentos de gestão do SUS, facilitando o monitoramento dos planos de saúde.

Plano de Governo

PPA

Propostas 15ª CMS

As metas com destaque colorido tiveram origem no Plano de Governo (rosa), Plano Plurianual (verde) ou das Propostas da 15ª Conferência Municipal de Saúde (amarelo), conforme mostra a imagem ao lado.





**SUMÁRIO****PAG**

<b>Diretriz 1. Ampliação do acesso e qualificação da Rede de Atenção à Saúde (RAS)</b>	<b>5</b>
<b>Objetivo 1.1. Aumentar o financiamento e utilizar melhor os recursos financeiros</b>	<b>6</b>
<b>Objetivo 1.2. Expandir os conceitos da Rede Bem Cuidar</b>	<b>9</b>
<b>Objetivo 1.3. Qualificar as estruturas físicas e tecnológicas dos serviços do SUS</b>	<b>11</b>
<b>Objetivo 1.4. Reduzir as demandas reprimidas da Atenção Especializada e Hospitalar</b>	<b>13</b>
<b>Objetivo 1.5. Qualificar a gestão do trabalho, do cuidado e ensino</b>	<b>16</b>
<b>Objetivo 1.6. Descentralizar e qualificar os serviços da rede de urgência e emergência</b>	<b>20</b>
<b>Objetivo 1.7. Qualificar as ações de assistência farmacêutica</b>	<b>20</b>
<b>Diretriz 2. Garantia do cuidado integral a saúde com equidade e humanização</b>	<b>23</b>
<b>Objetivo 2.1. Promover ações de orientação e fiscalização</b>	<b>24</b>
<b>Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco</b>	<b>27</b>
<b>Anexo – Indicadores de Saúde</b>	<b>40</b>



# Diretriz 1

## Ampliação do acesso e qualificação da Rede de Atenção à Saúde (RAS)

## Objetivo 1.1. Aumentar o financiamento e utilizar melhor os recursos financeiros

---

Diretoria de Atenção Primária – DAP

Rede de Atenção Psicossocial – RAPS

Diretoria de Apoio Logístico – DAL

Rede de Doenças Crônicas Não Transmissíveis – RDCNT



Diretorias/Rede	Meta 1.1.1	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
<b>DAP</b>	<b>Aumentar o percentual do Indicador Sintético Final (ISF) do Programa Previne Brasil</b>	80	2025	80	Percentual	Atenção Básica	301
<b>Ação</b>	1. Realizar reuniões de planejamento com as equipes de saúde da APS para analisar os indicadores, escala de acolhimentos e lista dos pacientes crônicos. 2. Capacitar as equipes em relação aos registros no sistema e-SUS e correção de inconsistências de cadastros. 3. Implantar os tablets para todos os Agentes Comunitários de Saúde com a utilização do aplicativo e-SUS território. 4. Ampliar o atendimento de tele consulta para os usuários portadores de doenças crônicas. 5. Manter as atividades de educação permanente do Programa Acolhe Bem. 6. Comprar tablets com software atualizado.						

Diretorias/Rede	Meta 1.1.2	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
<b>DAP</b>	<b>Aumentar o percentual de equipes com, no mínimo, 70% de usuários cadastrados</b>	100	2025	100	Percentual	Atenção Básica	301
<b>Ação</b>	1. Realizar mutirão de cadastros. 2. Realizar reuniões de acompanhamento com as equipes de saúde da APS. 3. Implantar os tablets para todos os Agentes Comunitários de Saúde com a utilização do aplicativo e-SUS território.						

Diretorias/Rede	Meta 1.1.3	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
<b>DAP</b>	<b>Manter a cobertura populacional de Saúde Bucal na APS</b>	38,2	2025	38,2	Percentual	Atenção Básica	301
<b>Ação</b>	1. Incentivar os profissionais a aumentarem a sua carga horária na Prefeitura, ingressando na Estratégia de Saúde da Família. 2. Chamar cirurgiões-dentistas mediante vacância.						

Diretorias/Rede	Meta 1.1.4	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
<b>RAPS</b>	<b>Aumentar o percentual de equipes completas na RAPS</b>	55	2025	55	Percentual	Atenção Básica	301
<b>Ação</b>	1. Analisar se houve alteração do quantitativo previsto, anteriormente, de profissionais de nível médio e superior necessários para completar as equipes, conforme legislação vigente. 2. Propor a criação do cargo cuidador em saúde para composição das equipes dos Serviços Residenciais Terapêuticos e Unidade de Acolhimento Adulto. 3. Solicitar a Secretaria de Administração de Recursos Humanos (SARH) a revisão da carga horária dos profissionais que trabalham em regime de escala 24h.						

Diretorias/Rede	Meta 1.1.5	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
<b>DAL</b>	<b>Diminuir o valor gasto com judicialização em medicamentos no ano</b>	700.000	2025	700.000	Moeda	Administração Geral	122
<b>Ação</b>	1. Capacitar os profissionais da rede que prescrevem medicamentos, quanto a utilização da lista REMUME. 2. Incluir os medicamentos novos por demandas judiciais em novos processos licitatórios. 3. Maior agilidade na reposição de medicamentos por ordem judicial, para evitar bloqueios judiciais, onde o custo é mais elevado.						
Diretorias/Rede	Meta 1.1.6	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
<b>RDCNT</b>	<b>Aumentar o percentual de utilização de recurso recebido para desenvolvimento de ações de alimentação e nutrição</b>	100	2025	100	Percentual	Alimentação e Nutrição	306
<b>Ação</b>	1. Adquirir cursos para capacitação das equipes de saúde. 2. Criar, imprimir e distribuir materiais educativos. 3. Reproduzir materiais para padronização do atendimento nutricional. 4. Produzir material em conjunto com o Programa Sorrindo na Escola com objetivo de promoção da alimentação saudável.						



## **Objetivo 1.2 - Expandir os conceitos da Rede Bem Cuidar**

---

Diretoria de Atenção Primária – DAP



Diretorias/Rede	Meta 1.2.1	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
DAP	<b>Aumentar o número de UBS que utilizam os conceitos da Rede Bem Cuidar: acolhimento, Conselho Local de Saúde - CLS, grupos (gestante, tabagismo, hipertensão e/ou outros), Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PICS</b>	50	2025	50	Número	Atenção Básica	301
<b>Ação</b>	1. Dar continuidade ao Programa Acolhe Bem. 2. Ampliar atuação do comitê gestor para instituir política municipal de práticas integrativas e complementares (PICS). 3. Realizar reuniões com as equipes da APS para acompanhamento mensal dos critérios utilizados para determinação dos conceitos. 4. Implantar a enfermeira de apoio para as equipes da APS. 5. Aumentar o número de UBSs com grupo de gestantes.						

Diretorias/Rede	Meta 1.2.2	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
DAP	<b>Aumentar o número de UBS com Conselhos Locais de Saúde (CLS) implantados</b>	25	2025	25	Número	Atenção Básica	301
<b>Ação</b>	1. Realizar visitas in loco nos bairros. 2. Identificar lideranças próximas às UBSs. 3. Mobilizar e sensibilizar a comunidade através dos coordenadores distritais. 4. Realizar visitas à domicílio. 5. Realizar reuniões periódicas de planejamento entre atenção primária e conselho municipal de saúde.						

## Objetivo 1.3 - Qualificar as estruturas físicas e tecnológicas dos serviços do SUS

---

Diretoria de Apoio Logístico – DAL



Diretorias/Rede	Meta 1.3.1	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
<b>DAL</b>	<b>Reduzir a idade média da frota de veículos</b>	7	2025	7	Número	Administração Geral	122
<b>Ação</b>	1. Avaliar a possibilidade de terceirização da frota. 2. Avaliar a frota de veículos existentes e retirar de circulação os veículos mais antigos cuja manutenção é antieconômica, enviando para leilão.						

Diretorias/Rede	Meta 1.3.2	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
<b>DAL</b>	<b>Aumentar o número de computadores novos adquiridos</b>	60	2025	60	Número	Administração Geral	122
<b>Ação</b>	1. Realizar levantamento de todos os computadores da SMSPel e qualificar com ano de aquisição e estado de funcionamento.						



## Objetivo 1.4 - Reduzir as demandas reprimidas da Atenção Especializada e Hospitalar

---

Diretoria de Atenção Especializada e Hospitalar – DAEH

Diretoria de Atenção Primária – DAP

Rede de Atenção à Saúde Bucal – RASB





Diretorias/Rede	Meta 1.4.1	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
<b>DAEH</b>	<b>Reduzir o número de pacientes aguardando consulta para especialista no período</b>	23.387	2025	23.387	Número	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	302
<b>Ação</b>	1. Contratar especialistas na modalidade plantão para o Centro de Especialidades. 2. Captar emendas impositivas para o Programa Saúde Ativa. 3. Manter o envio de lembrete previamente ao paciente para evitar o absenteísmo. 4. Utilizar o serviço de saúde digital para ofertar consultas especializadas. 5. Ofertar matriciamento com especialistas para a APS. 6. Estimular os ambulatórios a contra referenciar os pacientes para a unidade de origem.						

Diretorias/Rede	Meta 1.4.2	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
<b>DAEH</b>	<b>Manter o tempo médio de espera, em dias, para primeira consulta clínica oncológica</b>	30	2025	30	Número	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	302
<b>Ação</b>	Manter ou, se possível, aumentar a oferta de primeiras consultas em oncologia.						

Diretorias/Rede	Meta 1.4.3	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
<b>DAEH</b>	<b>Reduzir o número de pacientes aguardando exames especializados</b>	21.606	2025	21.606	Número	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	302
<b>Ação</b>	1. Aumentar a oferta dos exames especializados, com maior demanda, através do Programa Saúde Ativa, viabilizado com recursos extras (Emendas parlamentares e impositivas). 2. Ofertar matriciamento com especialistas para a APS. 3. Implantar no sistema Gercon todas as especialidades ofertadas pelo município.						

Diretorias/Rede	Meta 1.4.4	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
<b>DAEH</b>	<b>Reduzir a lista de espera para exames de Ressonância</b>	0	2025	0	Número	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	302
<b>Ação</b>	1. Aumentar a oferta dos exames especializados, com maior demanda, através do Programa Saúde Ativa, viabilizado com recursos extras (Emendas parlamentares e impositivas).						

Diretorias/Rede	Meta 1.4.5	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
<b>DAEH</b>	<b>Reduzir o número de usuários em lista de espera para exames de Tomografia</b>	1.000	2025	1000	Número	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	302
<b>Ação</b>	1. Aumentar a oferta dos exames especializados, com maior demanda, através do Programa Saúde Ativa viabilizado com recursos extras (Emendas parlamentares e impositivas).						

Diretorias/Rede	Meta 1.4.6	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
<b>DAEH</b>	<b>Reduzir o número de usuários em lista de espera para exames de Mamografia</b>	0	2025	0	Número	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	302
<b>Ação</b>	1. Aumentar o número de exames contratualizados. 2. Realizar ações de compensação quando ocorrer suspensão do atendimento em decorrência de aparelho estragado.						

Diretorias/Rede	Meta 1.4.7	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
<b>DAEH</b>	<b>Reduzir o número de usuários em lista de espera para exames de Ultrassonografia</b>	6.000	2025	6000	Número	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	302
<b>Ação</b>	1. Capacitar os profissionais da atenção primária quanto a qualificação dos encaminhamentos. 2. Aumentar a oferta de Ultrassonografia através do Programa Saúde Ativa (Emendas Impositivas). 3. Ofertar exames de ultrassonografia no Centro de Especialidades após a instalação do equipamento.						

Diretorias/Rede	Meta 1.4.8	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
<b>DAP</b>	<b>Manter a proporção de internações por condições sensíveis a Atenção Básica</b>	16,56	2025	16,56	Percentual	Atenção Básica	301
<b>Ação</b>	1. Melhorar o acompanhamento das condições crônicas. 2. Realizar atividades programáticas e coletivas de prevenção e promoção de saúde. 3. Implementar a enfermeira de apoio nas equipes da APS, para viabilizar as atividades coletivas/educativas focadas na prevenção e promoção de saúde.						

Diretorias/Rede	Meta 1.4.9	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
<b>RASB</b>	<b>Aumentar o número de próteses dentárias ofertadas à população</b>	4.200	2025	600	Número	Atenção Básica	301
<b>Ação</b>	1. Monitorar o andamento da contratualização de laboratório de prótese dentária. 2. Executar as etapas clínicas da confecção das próteses dentárias no CEO Sorrir. 3. Divulgar o edital de credenciamento para buscar laboratórios de próteses interessados em ofertar o serviço.						

Diretorias/Rede	Meta 1.4.10	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
<b>DAP</b>	<b>Ofertar psicoterapia breve por teleconsulta</b>	2.580	2025	840	Número	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	302
<b>Ação</b>	1. Manter o serviço de teleatendimento em saúde mental, atendendo os casos de transtornos mentais leves, evitando que ocorra o agravamento do caso. 2. Manter o atendimento das genitoras de óbitos infantis e fetais. 3. Manter a oferta de tele consulta de psiquiatria. 4. Manter o canal de saúde digital com disponibilização de material “Cuidando de Si” e atividades para o equilíbrio mental, semanalmente. 5. Encaminhar os pacientes atendidos pela tele saúde mental para o canal digital de saúde mental. 6. Ampliar a quantidade de profissionais psicólogos em atendimento.						

Diretorias/Rede	Meta 1.4.11	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
<b>DAEH</b>	<b>Implantar os sistemas regulatórios ambulatorial (GERCON) e hospitalar (GERINT)</b>	1	2025	1	Número	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	302
<b>Ação</b>	1. Qualificar a implementação do GERINT. 2. Implantar o GERPAC e GERINT Faturamento.						

## Objetivo 1.5 - Qualificar a gestão do trabalho, do cuidado e ensino

---

NUMESC

Rede de Atenção Psicossocial – RAPS

Diretoria de Atenção Primária – DAP

Diretoria de Vigilância em Saúde – DVS

Diretoria de Atenção Especializada e Hospitalar – DAEH



Diretorias/Rede	Meta 1.5.1	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
NUMESC	<b>Aumentar o percentual de cumprimento do cronograma de educação do NUMESC</b>	95	2025	95	Percentual	Atenção Básica	301
<b>Ação</b>	1. Criar até fevereiro de 2025 um cronograma único de atividades de educação permanente da SMS. 2. Monitorar a execução do cronograma estabelecido para o ano e prestar apoio. 3. Divulgar para as outras secretarias do município o cronograma único de atividades. 4. Apoiar as diretorias e coordenações de rede na elaboração de protocolos.						

Diretorias/Rede	Meta 1.5.2	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
NUMESC	<b>Aumentar o número de atividades coletivas de Educação Popular realizadas pelas equipes de saúde da SMS</b>	15.000	2025	7.000	Número	Atenção Básica	301
<b>Ação</b>	1. Continuar conscientizando as equipes de saúde e da gestão sobre a importância de registrar no sistema e-SUS as atividades de Educação Popular realizadas. 2. Monitorar os registros das atividades executadas.						

Diretorias/Rede	Meta 1.5.3	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
RAPS	<b>Aumentar a proporção de CAPS com pelo menos 12 registros de matriciamento com equipes de Atenção Primária, por ano</b>	100	2025	100	Percentual	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	302
<b>Ação</b>	1. Estimular a participação dos profissionais da RAPS em ações descentralizadas da rede de saúde, visando fortalecer e qualificar a comunicação entre as equipes da RAPS e da APS. 2. Continuar buscando a conscientização dos profissionais sobre a importância dos registros e estimulando-os para a realização de ações de matriciamento. 3. Manter as reuniões de distrito e estimular a participação dos profissionais das UBSs. 4. Implantar sistema e-SUS na RAPS.						

Diretorias/Rede	Meta 1.5.4	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
RAPS	<b>Aumentar o número de atividades de educação permanente, por ano, para os profissionais da RAPS</b>	48	2025	12	Número	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	302
<b>Ação</b>	1. Continuar buscando junto às equipes da RAPS temáticas prioritárias a serem abordadas no Programa de Educação Permanente para 2025. 2. Analisar, organizar as temáticas sugeridas e elaborar o cronograma de atividades de educação permanente para as equipes da RAPS. 3. Identificar e contatar os profissionais que irão abordar as temáticas, conforme área de atuação e experiência profissional.						

Diretorias/Rede	Meta 1.5.5	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
<b>RAPS</b>	<b>Reduzir o índice de internações por Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC)</b>	310,67	2025	310,67	Taxa	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	302
<b>Ação</b>	1. Manter a revisão do Protocolo de Atenção à Crise. 2. Manter a revisão do Protocolo de Atendimento ao Risco de Suicídio. 3. Promover a conscientização dos profissionais dos CAPS II para a manutenção dos usuários em observação no serviço, sempre que necessário. 4. Manter a sensibilização das equipes da RAPS para promover o acolhimento diurno dos usuários ativos nos serviços. 5. Promover ações que qualifiquem a comunicação dos serviços da RAPS com o PS, UPA, SAMU e atenção primária. 6. Continuar contribuindo com as ações da Diretoria de Atenção Especializada para a implantação da regulação de leitos de saúde mental no município.						
Diretorias/Rede	Meta 1.5.6	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
<b>DAP</b>	<b>Manter o Acolhimento com Classificação de Risco de maneira uniforme em todas as unidades de saúde da APS</b>	50	2025	50	Número	Atenção Básica	301
<b>Ação</b>	1. Revisar o protocolo de acolhimento. 2. Realizar novas capacitações com as equipes sobre o protocolo de acolhimento. 3. Implantar a enfermeira de apoio para permitir que as equipes possam realizar o acolhimento de forma plena. 4. Avaliar o número de atendimentos.						
Diretorias/Rede	Meta 1.5.7	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
<b>DVS</b>	<b>Manter a proporção de municípios que receberam ações de monitoramento, capacitação e suporte técnico do CEREST</b>	100	2025	100	Percentual	Vigilância Epidemiológica	305
<b>Ação</b>	Manter as ações de apoio matricial, suporte técnico pedagógico dos municípios da macrorregião.						



Diretorias/Rede	Meta 1.5.8	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
<b>DAP</b>	<b>Implantar serviço de telemonitoramento para agravos de saúde</b>	12	2025	12	Número	Atenção Básica	301
<b>Ação</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manter o serviço de telemonitoramento de Tuberculose.</li> <li>2. Manter tele consultas de enfermagem para diabéticos e hipertensos em telemonitoramento.</li> <li>3. Manter o envio de orientações, via whtsApel, para os pacientes em telemonitoramento.</li> <li>4. Manter a oferta de tele consulta de nutrição para os pacientes em telemonitoramento.</li> <li>5. Realizar tele consulta de enfermagem para avaliação do pé diabético.</li> <li>6. Implantar canal de saúde digital para obesidade e mulheres em idade fértil.</li> <li>7. Implantar serviço de telemonitoramento dos pacientes adolescentes em pós exposição de IST; pacientes em tratamento de sífilis; e para jovens Trans em teleatendimento.</li> <li>8. Realizar tele consultas de enfermagem dos pacientes adolescentes em pós exposição de IST.</li> <li>9. Implantar o tratamento diretamente observado em 30% dos casos de tuberculose, em todas as UBSs.</li> <li>10. Realizar busca ativa por tele para mulheres em uso de contraceptivo injetável.</li> </ol>						
Diretorias/Rede	Meta 1.5.9	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
<b>DAEH</b>	<b>Implantar telematriciamento da atenção especializada para a atenção primária em saúde</b>	8	2025	8	Número	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	302
<b>Ação</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manter o telematriciamento em todas as UBSs para os casos de Doença Renal Crônica (DRC).</li> <li>2. Fazer mutirão para o atendimento das crianças encaminhadas, via sistema AGHOS, com DRC.</li> <li>3. Qualificar o telematriciamento do pré-natal para as equipes da APS.</li> <li>4. Manter e ampliar o telematriciamento de pediatria.</li> <li>5. Implantar o telematriciamento de endocrinologia.</li> <li>6. Implantar o telematriciamento de cardiologia.</li> <li>7. Implantar o telematriciamento de cuidados paliativos.</li> </ol>						

**Objetivo 1.6 – Descentralizar e qualificar os serviços da rede de urgência e emergência**

**Objetivo 1.7 - Qualificar as ações de assistência farmacêutica**

---

Rede de Atenção às Urgências – RAU

Rede Materno Infantojuvenil – REMI

Rede de Assistência Farmacêutica - RAF



Diretorias/Rede	Meta 1.6.1	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
RAU	<b>Reduzir o percentual de atendimentos de fichas de classificação azul/verde do PSP de Pelotas</b>	30	2025	30	Percentual	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	302
Ação	1. Manter as capacitações e atividades do Programa Acolhe Bem. 2. Ampliar a estratégia Atendimento das Doenças Prevalentes da Infância (AIDIPi). 3. Fortalecer o acolhimento e qualificar a Classificação de Risco na APS. 4. Implantar o projeto de reestruturação das UBAlS.						
Diretorias/Rede	Meta 1.6.2	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
RAU	<b>Manter o tempo médio, em dias, de espera de pacientes no PS, aguardando leitos clínicos</b>	1	2025	1	Número	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	302
Ação	1. Monitorar junto aos prestadores de serviço o tempo médio de internação, através da avaliação dos contratos. 2. Estudar a viabilidade de estabelecer um protocolo de regulação de tempo de internação, por patologia.						
Diretorias/Rede	Meta 1.6.3	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
RAU	<b>Manter o tempo médio, em dias, de espera de pacientes no PS, aguardando leitos de UTI</b>	1	2025	1	Número	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	302
Ação	1. Monitorar junto aos prestadores de serviço o tempo médio de internação, através da avaliação dos contratos. 2. Estudar a viabilidade de estabelecer um protocolo de regulação de tempo de internação, por patologia.						
Diretorias/Rede	Meta 1.6.4	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
RAU	<b>Reduzir tempo/resposta, em minutos, do SAMU para o atendimento da ocorrência</b>	11	2025	11	Número	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	302
Ação	1. Manter as atividades de qualificação permanente da equipe SAMU/Rede de Atenção à Saúde. 2. Manter o monitoramento dos relatórios de atendimento do SAMU para avaliar o tipo de atendimento que causa mais impacto no tempo/resposta.						
Diretorias/Rede	Meta 1.6.5	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
REMI	<b>Aumentar o número médio de atendimentos realizados, por mês, no Centro de Atendimento Infantojuvenil (CRAI)</b>	22	2025	22	Número	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	302
Ação	Monitorar os atendimentos multiprofissionais (mínimo 3 profissionais) realizados no CRAI.						

Diretorias/Rede	Meta 1.6.6	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
<b>RAU</b>	<b>Implantar um Hospital de Pronto Socorro de abrangência regional (HPS)</b>	1	2025	1	Número	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	302
<b>Ação</b>	1. Acompanhar a conclusão de execução da obra do HPS. 2. Implantar o HPS.						

Diretorias/Rede	Meta 1.6.7	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
<b>RAU</b>	<b>Aumentar o número médio de atendimentos/mês de competência específica da UPA Areal</b>	5.976	2025	5.976	Número	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	302
<b>Ação</b>	1. Manter o referenciamento dos pacientes sem risco de agravamento à saúde (paciente classificação de risco azul) para a APS. 2. Estudar a viabilidade de mudança de porte da UPA Areal.						

Diretorias/Rede	Meta 1.7.1	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
<b>RAF</b>	<b>Aumentar o percentual de medicamentos da lista REMUME disponíveis para a população</b>	95	2025	95	Percentual	Suporte Profilático e Terapêutico	303
<b>Ação</b>	Qualificar o processo de compra dos medicamentos.						



## **Diretriz 2.**

**Garantia do cuidado integral à saúde com equidade e humanização**



## **Objetivo 2.1 – Promover ações de orientação e fiscalização**

---

Diretoria de Vigilância em Saúde – DVS

Diretoria de Apoio Logístico – DAL

Rede Materno Infantojuvenil – REMI



Diretorias/Rede	Meta 2.1.1	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
DVS	<b>Manter ações de prevenção e fiscalização em todas as ILPI do município, para garantir as condições higiênico-sanitária preconizadas na legislação</b>	100	2025	100	Percentual	Vigilância Sanitária	304
<b>Ação</b>	Realizar visitas para manter a fiscalização e vistoria nas ILPI.						
Diretorias/Rede	Meta 2.1.2	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
DVS	<b>Aumentar o percentual de indústrias de alimentos que recebem ações preventivas, de monitoramento e fiscalização, para garantir as condições higiênico-sanitária preconizadas na legislação</b>	50	2025	50	Percentual	Vigilância Sanitária	304
<b>Ação</b>	Realizar ações preventivas de monitoramento e fiscalização nas indústrias de alimento sob fiscalização da Vigilância Sanitária municipal.						
Diretorias/Rede	Meta 2.1.3	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
DAL	<b>Manter o percentual de regulação de óbitos do município</b>	100	2025	100	Percentual	Administração Geral	122
<b>Ação</b>	Monitorar e acompanhar a regulação dos óbitos no município.						
Diretorias/Rede	Meta 2.1.4	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
REMI	<b>Manter o percentual de escolas com adesão ao PSE</b>	100	2025	100	Percentual	Atenção Básica	301
<b>Ação</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pactuar ações, de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde e Ministério da Educação, considerando as necessidades do município em parcerias entre escolas e UBSs.</li> <li>2. Monitorar e acompanhar o número de escolas e UBSs realizando planejamento anual.</li> <li>3. Monitorar e acompanhar o número de UBSs com registros das atividades realizadas no sistema PEC- e-SUS.</li> </ol>						

Diretorias/Rede	Meta 2.1.5	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
REMI	<b>Aumentar a proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação</b>	50	2025	50	Percentual	Atenção Básica	301
<b>Ação</b>	<p>1. Proporcionar alinhamento das condutas clínicas e obstétricas para as equipes da atenção primária, dentro do Programa Acolhe Bem, média e alta complexidades a partir da educação permanente com subsídio das publicações atualizadas do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde do RS e da Nota Técnica do Pré-Natal do município.</p> <p>2. Intensificar a captação das gestantes por meio do Programa Infância Melhor (PIM) e Programa Criança Feliz (PCF) e demais secretarias como da educação (SMED) e assistência social (SAS).</p> <p>3. Acompanhar os relatórios gerenciais em relação aos indicadores do Programa Previne Brasil e desempenho por UBS.</p> <p>4. Manter o suporte contínuo para qualificação dos registros no sistema PEC- e-SUS.</p> <p>5. Ampliar o acesso ao teste rápido de gravidez para mulheres com atraso menstrual ou com atraso na retirada/realização do anticoncepcional.</p> <p>6. Fomentar as discussões de casos clínicos-obstétricos no matriciamento do pré-natal via Whats App, seguindo a estratificação de risco gestacional.</p> <p>7. Implantar projeto de monitoramento da qualidade do Pré-Natal por amostragem.</p> <p>8. Promover alinhamento das condutas clínicas/obstétricas para as equipes da atenção primária, da média e da alta complexidade, por meio de educação permanente dos fluxos de acesso aos diferentes métodos contraceptivos ofertados no município seguindo as normativas legais das legislações atuais do planejamento sexual e reprodutivo do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde.</p>						

Diretorias/Rede	Meta 2.1.6	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
DVS	<b>Manter ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano</b>	100	2025	100	Percentual	Vigilância Sanitária	304
<b>Ação</b>	<p>1. Cumprir o cronograma de ações rotineiras e essenciais de fiscalização.</p> <p>2. Cumprir o cronograma em 100% das ações do plano de trabalho da implementação das diretrizes e requisitos do Sistema de Gestão de Qualidade.</p>						

## Objetivo 2.2 – Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

---

Diretoria de Vigilância em Saúde – DVS

Rede de Doenças Crônicas Não Transmissíveis – RDCNT

Rede de Doenças Crônicas Transmissíveis Prioritárias – RDCTP

Rede Materno Infantojuvenil – REMI

Rede de Atenção à Saúde Bucal – RASB

Rede das Equidades – REQUI

Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência (RAPCD)



Diretorias/Rede	Meta 2.2.1	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
DVS	<b>Manter o percentual de investigação de óbito infantil</b>	100	2025	100	Percentual	Vigilância Epidemiológica	305
<b>Ação</b>	1. Capacitar os profissionais para qualificação do processo de investigação. 2. Inserir na avaliação qualitativa dos contratos com os prestadores a disponibilização em tempo hábil (72 horas) o acesso aos prontuários.						
Diretorias/Rede	Meta 2.2.2	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
DVS	<b>Manter a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados</b>	100	2025	100	Percentual	Vigilância Epidemiológica	305
<b>Ação</b>	Realizar reuniões de educação permanente para monitoramento e investigação de óbitos de mulheres em idade fértil.						
Diretorias/Rede	Meta 2.2.3	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
DVS	<b>Aumentar a taxa de notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho</b>	45	2025	30	Taxa	Vigilância Epidemiológica	305
<b>Ação</b>	Capacitar a rede de urgência e emergência, bem como a atenção primária (através do Programa Acolhe Bem) e convênios de saúde, quanto a notificação de agravos relacionados ao trabalho, todas estas com apoio técnico do CEREST.						
Diretorias/Rede	Meta 2.2.4	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
DVS	<b>Manter a proporção de óbitos por acidentes de trabalho investigados</b>	100	2025	100	Percentual	Vigilância Epidemiológica	305
<b>Ação</b>	1. Investigar óbitos relacionados ao trabalho, a partir daqueles inseridos no Sistema de Informações em Saúde do Trabalhador (SIST). 2. Realizar busca ativa dos óbitos ocorridos no ano.						
Diretorias/Rede	Meta 2.2.5	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
DVS	<b>Aumentar o número de notificações dos casos de violência identificados no município, encaminhados ao Núcleo de Violências da Vigilância Epidemiológica (VIGEP)</b>	2.953	2025	811	Número	Vigilância Epidemiológica	305
<b>Ação</b>	Manter a capacitação da rede de saúde pública e privada e ações do Programa Acolhe Bem nas UBSs para notificação dos casos suspeitos ou confirmados de violência, interpessoal e autoprovocadas (Ex: tentativa de suicídio, violência sexual, violência doméstica, entre outros).						



Diretorias/Rede	Meta 2.2.6	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
DVS	<b>Aumentar a proporção de registros de óbitos com causa básica definida</b>	100	2025	100	Percentual	Vigilância Epidemiológica	305
Ação	1. Qualificar as ações de investigações. 2. Capacitar a rede de urgência e emergência para reduzir a subnotificação. 3. Qualificar os registros de informações da APS.						

Diretorias/Rede	Meta 2.2.7	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
DVS	<b>Realizar cinco coletas de amostras por semana com RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) realizado dos casos de síndrome gripal (SG) atendidos em cada Unidade Sentinela (US)</b>	1.560	2025	520	Número	Vigilância Epidemiológica	305
Ação	1. Manter a capacitação das equipes de saúde da US para realização de RT-PCR nos casos de síndrome gripal. 2. Manter a qualificação do perfil de amostragem das coletas, abrangendo faixas etárias e gêneros diversos.						

Diretorias/Rede	Meta 2.2.8	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
DVS	<b>Aumentar o percentual de coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG</b>	95	2025	90	Percentual	Vigilância Epidemiológica	305
Ação	1. Manter a capacitação das equipes de saúde para realização de testes nos pacientes hospitalizados e casos de óbito que são de notificação compulsória. 2. Incluir como critério qualitativo na contratualização com os hospitais a coleta de RT-PCR.						

Diretorias/Rede	Meta 2.2.9	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
DVS	<b>Aumentar a cobertura vacinal da população</b>	68	2025	68	Percentual	Vigilância Epidemiológica	305
Ação	1. Realizar campanhas de vacinação em locais e horários alternativos. 2. Fomentar com as equipes de saúde em seu território ações de vacinação extramuro nos ambientes escolares da rede pública e privada. 3. Manter as ações de capacitação com a rede de saúde e educação com foco na recuperação das coberturas vacinais. 4. Articular com a SMED a manutenção do comprovante de vacinação para matrícula e rematrícula dos alunos. 5. Manter com o Programa Saúde na Escola constantes ações de sensibilização com a comunidade escolar acerca da recuperação das coberturas vacinais. 6. Manter a campanha municipal de recuperação das coberturas vacinais (Quem Ama Protege) de vacinação, articulada com a educação e estímulo de ações extra muros. 7. Manter a estratégia de digitação em tempo oportuno no PEC e SIPNI. 8. Divulgar os vídeos do CONASEMS do imuniza SUS, via whatspe e mídias.						

Diretorias/Rede	Meta 2.2.10	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
DVS	<b>Aumentar a cobertura vacinal da vacina tríplice viral (sarampo, rubéola e caxumba), primeira dose, para crianças de 01 ano de idade</b>	95	2025	95	Percentual	Vigilância Epidemiológica	305
<b>Ação</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar campanhas de vacinação em locais e horários alternativos.</li> <li>2. Combater as fake news sobre as vacinas, através da divulgação de orientações nos meios de comunicação oficiais.</li> <li>3. Realizar ações em rede para estimular o alcance da cobertura vacinal da tríplice viral.</li> <li>4. Disponibilizar material informativo no canal digital sobre as futuras campanhas de vacinação e as doenças imunopreveníveis.</li> </ol>						
Diretorias/Rede	Meta 2.2.11	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
RDCNT	<b>Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)</b>	235	2025	235	Taxa	Atenção Básica	301
<b>Ação</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aumentar o número de grupos do Programa Nacional de Controle ao Tabagismo (PNCT) e de crônicos (consulta coletiva).</li> <li>2. Continuar utilizando o Programa Acolhe Bem como ferramenta de educação permanente, prevenção e tratamento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT junto às equipes da APS.</li> <li>3. Continuar promovendo ações para estimular a realização dos exames preventivos nos meses de campanhas (março, outubro, novembro e dezembro).</li> <li>4. Manter o estímulo dos ACS para busca ativa dos crônicos faltosos do território.</li> </ol>						
Diretorias/Rede	Meta 2.2.12	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
RDCNT	<b>Aumentar a 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</b>	0,40	2025	0,40	Razão	Atenção Básica	301
<b>Ação</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar vigilância ativa das mulheres cadastradas no sistema e-SUS dentro da faixa etária de rastreamento, através do canal digital.</li> <li>2. Manter o acesso fácil ao serviço a todas as mulheres, na idade preconizada, que frequentam a UBS e realizar a busca ativa no território da população adscrita.</li> <li>3. Continuar realizando o monitoramento dos indicadores com o objetivo de articular junto às diretorias/redes envolvidas para o cumprimento da meta.</li> <li>4. Estimular as equipes da APS a realizar mutirão de coletas nas UBSs no Outubro Rosa.</li> <li>5. Qualificar o registro no e-SUS dos atendimentos na APS e ambulatorios, com reuniões in loco nos serviços, junto com os profissionais da TI.</li> </ol>						

Diretorias/Rede	Meta 2.2.13	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
<b>RDCNT</b>	<b>Aumentar a 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</b>	0,14	2025	0,14	Razão	Atenção Básica Assistência Hospitalar e Ambulatorial	301 302
<b>Ação</b>	1. Continuar monitorando se a oferta contratualizada atende a necessidade para evitar alta demanda reprimida e demora para realização do exame. 2. Orientar os profissionais da atenção primária quanto a idade preconizada para rastreamento das mulheres, de forma continuada. 3. Fazer um mutirão de mamografias alinhando aos prestadores no Outubro Rosa.						

Diretorias/Rede	Meta 2.2.14	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
<b>RDCNT</b>	<b>Aumentar o percentual de idosos com registro do procedimento "avaliação multidimensional da pessoa idosa"</b>	14	2025	14	Percentual	Atenção Básica	301
<b>Ação</b>	1. Ampliar a capacitação das equipes e implantar o Protocolo de Atenção ao Idoso na APS através do Programa Acolhe Bem. 2. Monitorar periodicamente a atualização dos idosos cadastrados e encaminhar planilha com os dados às UBSs de referência. 3. Reforçar aos profissionais da saúde a importância de utilizar a Caderneta de Saúde do Idoso como um instrumento de qualificação do cuidado. 4. Continuar reforçando aos profissionais para realização da AMPI e estratificação da funcionalidade para acompanhamento continuado e permanente dos idosos.						

Diretorias/Rede	Meta 2.2.15	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
<b>RDCNT</b>	<b>Reduzir o percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta</b>	74	2025	74	Percentual	Atenção Básica	301
<b>Ação</b>	1. Ampliar a capacitação das equipes de saúde para trabalhar com o tema, intersetorialmente, com a população. 2. Continuar acompanhando os registros do IMC dos usuários. 3. Continuar desenvolvendo atividades coletivas para orientação e acompanhamento nutricional em todos os ciclos de vida. 4. Continuar distribuindo e divulgando materiais educativos sobre o tema, principalmente durante os eventos do Projeto UBS na Rua. 5. Articular junto a outras secretarias como a SMED (Vida Ativa) o acesso a atividades físicas. 6. Analisar a viabilidade de implantar no Centro de Especialidades um serviço multiprofissional de acompanhamento longitudinal dos pacientes com prevalência de excesso de peso.						

Diretorias/Rede	Meta 2.2.16	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
REMI	<b>Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos</b>	8,50	2025	8,50	Percentual	Atenção Básica	301
<b>Ação</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manter um profissional de referência para atender as demandas de saúde dos adolescentes nas UBSs.</li> <li>2. Sensibilizar a rede de atenção à saúde, através das notas técnicas, capacitações e ações de educação permanente e continuada sobre os direitos dos adolescentes ao acesso e acolhimento de saúde, independente do conhecimento ou presença dos pais ou responsáveis.</li> <li>3. Articular os projetos que integram o Pacto Pelotas pela Paz (PPP) com a rede intersetorial: Redução da Gestaçao Precoce – objetiva monitorar os dados epidemiológicos e ações para prevenção da evasão escolar e acesso a rede de cuidado e proteção, facilitando o atendimento através da articulação intersetorial; Projeto Escalada – objetiva promover a discussão sobre planejamento de vida, gravidez precoce na adolescência, ISTs, projeto de vida, entre outros; Busca Ativa Escolar – objetiva identificar crianças e adolescentes fora da escola para enfrentar a evasão escolar.</li> <li>4. Manter como prioridade ações de prevenção da gravidez na adolescência, dentro das temáticas conforme abordado no indicador do PSE.</li> <li>5. Proporcionar alinhamento das condutas clínicas para as equipes da atenção primária, a partir da educação permanente com subsídio da Nota técnica do Pré-Natal do município e publicações atuais em relação ao planejamento reprodutivo do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde, voltados para esta faixa etária.</li> <li>6. Utilizar comitês e outros espaços para discussão dos direitos do adolescente, proporcionando desta forma a ampliação de conhecimentos sobre a garantia de direito e proteção de menores.</li> </ol>						

Diretorias/Rede	Meta 2.2.17	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
RDCTP	<b>Aumentar a proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV</b>	60	2025	60	Percentual	Atenção Básica	301
<b>Ação</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ampliar o acesso ao teste rápido de gravidez para mulheres com atraso menstrual e/ou com atraso na administração do contraceptivo e, nos casos positivos, realizar testagem de HIV e sífilis.</li> <li>2. Proporcionar o acesso no início do pré-natal com testes para HIV e Sífilis na APS, sendo preconizado a realização de 3 testes rápidos para sífilis e 3 para HIV, devendo ser solicitados na 1ª consulta, 2ª e no 3º trimestre da gestação.</li> <li>3. Fomentar as discussões de casos clínicos- obstétricos no matricialmente do pré-natal, via whatSapp, conforme a estratificação de risco gestacional, para o alinhamento das condutas compartilhadas entre os profissionais/equipes da APS e os especialistas.</li> <li>4. Melhorar a qualidade dos registros nos sistemas PEC, CDS, para o efetivo monitoramento e avaliação do indicador.</li> <li>5. Promover encontros mensais do Comitê de investigação de Transmissão vertical com discussão de casos entre as equipes com maior incidência de sífilis congênita.</li> <li>6. Fomentar discussões através do Comitê Municipal de Investigaçao de casos de transmissão vertical de HIV e Sífilis, objetivando melhorar a resposta no enfrentamento, controle, tratamento e prevenção dos agravos associados a transmissão vertical de sífilis e HIV.</li> <li>7. Identificar através do Comitê de Mortalidade Materna infantil e fetal estratégias de qualificação da rede de atenção a saúde materno infantil na atenção primária, média e alta complexidade.</li> </ol>						

Diretorias/Rede	Meta 2.2.18	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
<b>RASB</b>	<b>Aumentar a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado</b>	60	2025	60	Percentual	Atenção Básica	301
<b>Ação</b>	1. Monitorar as equipes quanto ao registro correto do atendimento à gestante. 2. Fornecer a listagem de gestantes que estão contabilizando no indicador para permitir a busca ativa das mesmas. 3. Estimular o trabalho de forma multiprofissional para o atendimento à gestante. 4. Ofertar tele consulta para as gestantes cadastradas, com orientações sobre saúde bucal e possibilidade de agendamento de consulta presencial com cirurgião-dentista na UBS mais próxima.						

Diretorias/Rede	Meta 2.2.19	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
<b>REMI</b>	<b>Reduzir a razão (Por 100.000 nascidos vivos) de mortalidade materna - RMM</b>	40,30	2025	40,30	Razão	Atenção Básica	301
<b>Ação</b>	1. Trabalhar com as equipes da APS para a realização de seis ou mais consultas de pré-natal e consulta puerperal em tempo hábil até 45 dias pós-parto, utilizando estratégias como busca ativa, acolhimento, atividades coletivas, articulação PIM/Criança Feliz. 2. Proporcionar alinhamento das condutas clínicas e obstétricas com as equipes da atenção primária, da média e da alta complexidades a partir da educação permanente, discussão de casos, matriciamento, com subsídio de publicações atuais do Ministério da Saúde, da Secretaria Estadual de Saúde do RS e da Nota técnica do Pré-Natal do município. 3. Fortalecer o Programa Mãe Pelotense, junto aos profissionais de saúde, equipes atuantes nas UBSs e população com foco na rede de cuidado materno infantil. 4. Trabalhar com a rede (UBS, Ambulatórios, entre outros espaços) para facilitar o acesso às mulheres para diagnóstico precoce de gestação e seguimento imediato do pré natal. 5. Intensificar a captação das gestantes por meio do Programa Infância Melhor (PIM) e Programa Criança Feliz (PCF) e demais secretarias, tais como: a educação (SMED) e assistência social (SAS). 6. Acompanhar os relatórios gerenciais em relação aos indicadores do Programa Previne Brasil e de desempenho por UBS. 7. Dar segmento ao matriciamento (articulação entre UBS, AGHAR e gestão da REMI e outras diretorias e redes). 8. Identificar através da avaliação dos óbitos materno, infantil e fetal, considerando a série histórica, especialmente com os representantes do Comitê de Mortalidade Materna Infantil e fetal (COMAI) estratégias de qualificação à saúde materno infantil conforme as fragilidades identificadas na rede. 9. Avaliar de forma sistemática os indicadores da taxa de mortalidade materna junto aos hospitais conveniados ao SUS e da rede privada. 10. Articular entre redes e diretorias para a qualificação dos serviços ofertados pelos prestadores dando prioridade a gestante.						



Diretorias/Rede	Meta 2.2.20	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
REMI	<b>Aumentar a proporção de partos normais no SUS</b>	55	2025	55	Percentual	Atenção Básica	301
<b>Ação</b>	1. Monitorar por meio do setor de controle e avaliação o quantitativo de partos vaginais. 2. Avaliar trimestralmente os indicadores de taxa de cesaria junto aos hospitais conveniados ao SUS. 3. Estimular através das consultas de pré-natal o empoderamento das gestantes ao direito de um parto respeitoso e seguro diante das possibilidades de vias de nascimento. 4. Estimular discussões em atividades coletivas, relacionadas aos direitos das mulheres na gestação, parto e puerpério.						

Diretorias/Rede	Meta 2.2.21	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
REMI	<b>Aumentar o percentual de nascimentos registrados em cartório</b>	95	2025	95	Percentual	Atenção Básica	301
<b>Ação</b>	1. Implementar ações junto as maternidades e cartórios a fim de manter os registros dentro dos hospitais. 2. Monitorar os dados de registro junto aos cartórios municipais.						

Diretorias/Rede	Meta 2.2.22	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
REMI	<b>Manter a taxa de mortalidade infantil, não ultrapassando a proporção de 12/1000 estabelecida para a região</b>	9,50	2025	10	Taxa	Atenção Básica	301
<b>Ação</b>	1. Manter as ações do Programa Prá-Nenê nos hospitais que atendem SUS e nas UBS para qualificar o atendimento às crianças de risco até dois anos. 2. Proporcionar o alinhamento das condutas clínicas, obstétricas e pediátricas para as equipes da Atenção primária, média e alta complexidades a partir da educação permanente, discussão de casos, matriciamento, com subsídio nas publicações atuais do Ministério da Saúde, da Secretaria Estadual de Saúde do RS entre outras de órgãos oficiais. 3. Oportunizar espaços para alinhamento do cuidado em saúde à criança considerando a linha de cuidado nos diferentes níveis de atenção (acesso às consultas puericultura até 10 dias de vida, triagens neonatais, busca ativa, acolhimento, atividades coletivas, articulação PIM-Criança Feliz, acesso de acordo com as necessidades das crianças a exames e consultas de média e alta complexidade). 4. Proporcionar alinhamento das condutas clínicas pediátricas e obstétricas para as equipes da atenção primária, média e alta complexidades a partir da educação permanente, matriciamento pediátrico e de pré-natal. 5. Intensificar a captação das gestantes e crianças com perfil para inclusão no Programa Infância Melhor (PIM) e Programa Criança Feliz (PCF). 7. Identificar através da avaliação dos óbitos materno, infantil e fetal, considerando a série histórica, especialmente com os representantes do Comitê de Mortalidade Materna infantil e fetal (COMAI) estratégias de qualificação à saúde materno infantil conforme as fragilidades identificadas na rede. 8. Promover alinhamento do cuidado e ações com a rede intersetorial no comitê municipal de gestão colegiada da rede de cuidado e de proteção de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência no âmbito municipal. 9. Avaliar de forma sistemática os indicadores da taxa de mortalidade materna junto aos hospitais conveniados ao SUS e da rede privada. 10. Articular entre redes e diretorias para a qualificação dos serviços ofertados pelos prestadores dando prioridade a criança na primeira infância.						

Diretorias/Rede	Meta 2.2.23	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
RASB	<b>Aumentar o número de participantes em atividades de escovação dental supervisionada</b>	23.000	2025	8.000	Número	Atenção Básica	301
<b>Ação</b>	1. Estabelecer cronograma distrital para visita às escolas, otimizando tempo e deslocamento. 2. Continuar com a parceria de alunos das universidades para estágio no Programa Sorrindo na Escola, auxiliando na realização da atividade em um número maior de salas simultaneamente. 3. Realizar matriciamento das atividades executadas pelo cirurgião-dentista pela equipe do Programa Sorrindo na Escola (organização das visitas às escolas, distribuição dos kits fornecidos pela SMED e monitoramento das ações).						

Diretorias/Rede	Meta 2.2.24	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
RDCNT	<b>Aumentar o percentual de crianças 0-6 anos com avaliação nutricional pelo SISVAN</b>	25	2025	25	Percentual	Atenção Básica	301
<b>Ação</b>	1. Continuar estimulando a coleta antropométrica e o registro de dados no sistema e-SUS. 2. Capacitar, periodicamente, as equipes da APS para o registro dos dados no sistema e-SUS.						

Diretorias/Rede	Meta 2.2.25	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
RDCNT	<b>Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família</b>	70	2025	70	Percentual	Atenção Básica	301
<b>Ação</b>	1. Orientar os profissionais, reforçando a importância do acompanhamento das condicionalidades de saúde dos beneficiários do Programa Bolsa Família e inserção no sistema e-SUS dos dados antropométricos (peso e altura), situação vacinal e gestacional (DUM). 2. Acompanhar os dados inseridos no sistema de informações e-Gestor. 3. Realizar educação permanente e continuada para sensibilizar a captação e acompanhamento da população com perfil bolsa família. 4. Articular estratégias com a rede intersectorial e com programas e projetos para identificação e encaminhamentos para cadastro do Bolsa Família.						

Diretorias/Rede	Meta 2.2.26	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
RDCPT	<b>Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade</b>	30	2025	30	Número	Atenção Básica	301
<b>Ação</b>	1. Testar todas as gestantes/parceiros no primeiro, segundo e terceiro trimestre da gestação. 2. Promover encontros mensais do Comitê de investigação de transmissão vertical com discussão de casos entre as equipes com maior incidência de sífilis congênita. 3. Realizar capacitação com a atenção primária, por meio do Programa Acolhe Bem, acerca do protocolo de tratamento da sífilis.						

Diretorias/Rede	Meta 2.2.27	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
<b>RDCTP</b>	<b>Reduzir o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos</b>	0	2025	0	Número	Atenção Básica	301
<b>Ação</b>	1. Testar todas as gestantes/parceiros no primeiro, segundo e terceiro trimestre de gestação. 2. Monitorar as gestantes HIV, desde o TR/laboratorial, pré-natal, parto, puericultura (24 meses) e planejamento familiar, por meio do prontuário de pacientes, contato telefônico e visitas domiciliares. 3. Capacitar os novos Conselheiros Tutelares acerca da transmissão vertical. 4. Ofertar a inserção de Implanom em puérperas portadoras de HIV/Aids que aceitem tal método contraceptivo. 5. Promover grupos de gestantes em mulheres vivendo com HIV/Aids. 6. Realizar capacitação com a Atenção Primária, por meio do Programa Acolhe Bem, acerca da transmissão vertical.						

Diretorias/Rede	Meta 2.2.28	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
<b>RDCTP</b>	<b>Reduzir o coeficiente bruto de óbitos por AIDS em relação ao fechamento do ano anterior</b>	9,64	2025	9,64	Taxa	Atenção Básica	301
<b>Ação</b>	1. Realizar busca ativa, contato telefônico (quando autorizado pelo paciente) e buscar informações no e-SUS dos pacientes em abandono de tratamento. 2. Implementar linha de cuidado à pessoa vivendo com HIV/Aids, descentralizando o tratamento segundo a estratificação de risco. 3. Promover matriciamento para as equipes de APS. 4. Realizar grupos de pessoas vivendo com HIV/Aids. 5. Realizar investigação de todos os óbitos por HIV/Aids.						

Diretorias/Rede	Meta 2.2.29	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
<b>RDCTP</b>	<b>Aumentar o número de Testes Rápidos de HIV realizados</b>	35.000	2025	9.500	Número	Atenção Básica	301
<b>Ação</b>	1. Realizar testagem rápida na rotina dos serviços sempre que possível. 2. Realizar campanhas/ações de testagem periodicamente em pontos estratégicos da cidade. 3. Realizar pelo menos 4 PREP Itinerante ao longo do ano. 4. Capacitar profissionais de saúde para que estejam habilitados para realização da testagem. 5. Realizar ações de testagem nas populações chaves e prioritárias.						

Diretorias/Rede	Meta 2.2.30	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
<b>RDCTP</b>	<b>Aumentar o número de Testes Rápidos para sífilis realizados</b>	35.000	2025	9.500	Número	Atenção Básica	301
<b>Ação</b>	1. Realizar testagem rápida na rotina dos serviços sempre que possível. 2. Realizar campanhas/ações de testagem, periodicamente, em pontos estratégicos da cidade. 3. Capacitar profissionais de saúde para que estejam habilitados para realização da testagem. 4. Realizar ações de testagem nas populações chaves e prioritárias.						

Diretorias/Rede	Meta 2.2.31	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
<b>RDCTP</b>	<b>Aumentar o número de Testes Rápidos para hepatite B realizados</b>	35.200	2025	9.500	Número	Atenção Básica	301
<b>Ação</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar testagem rápida na rotina dos serviços sempre que possível.</li> <li>2. Realizar campanhas/ações de testagem periodicamente em pontos estratégicos da cidade.</li> <li>3. Realizar ações de testagem nas populações chaves e prioritárias.</li> <li>4. Promover ações extra muros de vacinação da hepatite B.</li> </ol>						
Diretorias/Rede	Meta 2.2.32	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
<b>RDCTP</b>	<b>Aumentar o número de testes rápidos para hepatite C realizados, visando implementar a Política de Microeliminação da Hepatite C, voltada para populações específicas-vulneráveis</b>	37.000	2025	10.000	Número	Atenção Básica	301
<b>Ação</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar testagem rápida na rotina dos serviços sempre que possível.</li> <li>2. Realizar campanhas/ações de testagem, periodicamente, em pontos estratégicos da cidade.</li> <li>3. Capacitar profissionais de saúde para que estejam habilitados para realização da testagem.</li> <li>4. Realizar ações de testagem nas populações chaves e prioritárias.</li> <li>5. Promover capacitação para expansão da descentralização do tratamento de hepatite C.</li> <li>6. Capacitar agentes comunitários de saúde acerca das hepatites virais.</li> <li>7. Promover educação permanente para profissionais que atuam com objetos perfurocortantes (manicures e tatuadores).</li> </ol>						
Diretorias/Rede	Meta 2.2.33	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
<b>RDCTP</b>	<b>Manter o percentual de testagem para HIV nos casos novos de tuberculose</b>	100	2025	100	Percentual	Atenção Básica	301
<b>Ação</b>	Realizar testagem rápida em todas as pessoas com tuberculose.						
Diretorias/Rede	Meta 2.2.34	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
<b>RDCTP</b>	<b>Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar</b>	84	2025	84	Percentual	Atenção Básica	301
<b>Ação</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manter o serviço de telemonitoramento de pacientes em tratamento de tuberculose.</li> <li>2. Realizar ações de coleta de baciloscopia em bairros da cidade visando a busca de sintomáticos respiratórios.</li> <li>3. Promover o Tratamento Diretamente Observado em pacientes das UBSs com equipes capacitadas pelo Programa Acolhe Bem.</li> <li>4. Realizar o tratamento de coinfectados de tuberculose/HIV no Serviço de Atendimento Especializado (SAE).</li> <li>5. Ampliar o diagnóstico da tuberculose em Pessoas Vivendo com HIV/Aids (PVHA) por meio do Teste Rápido LF-LAM.</li> <li>6. Realizar a investigação de todos os óbitos por tuberculose.</li> <li>7. Realizar planilha compartilhada de monitoramento dos pacientes com tuberculose em situação de rua.</li> <li>8. Capacitar os Agentes Comunitários de Saúde acerca da tuberculose, inserindo os mesmos na busca de sintomáticos respiratórios.</li> </ol>						

Diretorias/Rede	Meta 2.2.35	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
REQUI	<b>Aumentar o percentual de preenchimento do quesito orientação sexual no sistema e-SUS</b>	35	2025	35	Percentual	Atenção Básica	301
<b>Ação</b>	1. Continuar Incentivando o preenchimento correto nos bancos de dados, através do Programa “Acolhe Bem”. 2. Promover ampla discussão acerca da temática sobre sexualidade e gênero, levando em consideração os diferentes marcadores sociais que atravessam as populações, através do Programa “Acolhe Bem”. 3. Realizar a Semana das Equidades no 2º semestre de 2025, na qual serão abordados diferentes temas relacionados as políticas da rede.						
Diretorias/Rede	Meta 2.2.36	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
REQUI	<b>Aumentar o percentual de preenchimento do quesito identidade de gênero no sistema e-SUS</b>	7	2025	7	Percentual	Atenção Básica	301
<b>Ação</b>	1. Incentivar o preenchimento correto nos bancos de dados, através do Programa “Acolhe Bem”. 2. Promover ampla discussão acerca da temática sobre sexualidade e gênero, levando em consideração os diferentes marcadores sociais que atravessam as populações, através do Programa “Acolhe Bem”. 3. Realizar a Semana das Equidades no 2º semestre de 2025, na qual serão abordados diferentes temas relacionados as políticas da rede.						
Diretorias/Rede	Meta 2.2.37	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
DVS	<b>Manter abaixo de 1 o Índice de Infestação Predial pelo Aedes aegypti</b>	0	2025	0	Percentual	Vigilância Epidemiológica	305
<b>Ação</b>	Manter o número de imóveis vistoriados por agente de combate ao aedes aegypti.						
Diretorias/Rede	Meta 2.2.38	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
DVS	<b>Manter a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez</b>	100	2025	100	Percentual	Vigilância Epidemiológica	305
<b>Ação</b>	1. Manter a coleta de água em reservatórios, UBSs, escolas e demais pontos de relevância.						



Diretorias/Rede	Meta 2.2.39	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
DVS	<b>Aumentar o percentual da população abastecida por Solução Alternativa Coletiva (SAC) com tratamento em relação à população abastecida por SAC</b>	78	2025	78	Percentual	Vigilância Epidemiológica	305
<b>Ação</b>	1. Orientar a população residente em locais onde não há rede de abastecimento de água potável, especialmente na área rural, sobre a importância do tratamento adequado da água. 2. Manter o plano de abordagem para conscientização das pessoas que utilizam SAC, com relação a potabilidade da água de consumo.						

Diretorias/Rede	Meta 2.2.40	PMSPel	Ano	Meta	Unidade de Medida	Subfunção Orçamentária	Fonte
RAPCD	<b>Manter ativo o banco de dados criado para cadastrar pessoas portadoras de deficiência residentes no município</b>	1	2025	1	Número	Atenção Básica Assistência Hospitalar e Ambulatorial	301 302
<b>Ação</b>	1. Ampliar o cadastro das PCDs das UBSs do projeto piloto do banco de dados - Cerrito Alegre, ColôniaZ3 e Sanga Funda (unidades que escolheram trabalhar com o tema Pessoas com Deficiência no Projeto Acolhe Bem). 2. Dar continuidade ao cadastro de pacientes regulados pela Central de Regulação da SMSPel, que estão inseridos nos serviços conveniados (APAE, CERENEPE e Escola Louis Braille). 3. Prosseguir a ampliação do cadastro das PCDs de outros serviços (APAJAD, Centro de Atendimento ao Autista Dr. Danilo Rolim de Moura, AMPARHO, Escola Especial Professor Alfredo Dub, Conselho da Pessoa com Deficiência entre outros). 4. Manter a realização de capacitações nos serviços que identificam a necessidade e solicitam apoio da RAPCD. 5. Dar continuidade as capacitações para as equipes da APS, através do Programa Acolhe Bem. 6. Ampliar o acesso a serviço de reabilitação no município através da qualificação dos centros de reabilitação que já são prestadores de serviço para a SMS, bem como do credenciamento de clínicas especializadas para realização de atendimento multiprofissional à pessoas com deficiência.						

# Lista de indicadores

---

1. Percentual do ISF do Programa Previne Brasil
2. Percentual de equipes com, no mínimo, 70% dos usuários cadastrados
3. Cobertura Populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal
4. Número de equipes completas na RAPS
5. Valor gasto com judicialização em medicamentos no ano
6. Percentual de utilização de recurso recebido para desenvolvimento de ações de alimentação e nutrição
7. Número de UBS que utilizam os conceitos da Rede Bem Cuidar
8. Número de UBS com CLS implantados
9. Idade média da frota de veículos
10. Número de computadores novos adquiridos
11. Número de pacientes aguardando consulta para especialista no período
12. Tempo médio de espera, em dias, para primeira consulta clínica oncológica
13. Número de pacientes aguardando exames especializados
14. Número de usuários em lista de espera para exames de Ressonância
15. Número de usuários em lista de espera para exames de Tomografia
16. Número de usuários em lista de espera para exames de Mamografia
17. Número de usuários em lista de espera para exames de Ultrassonografia
18. Proporção de internações por condições sensíveis a Atenção Básica
19. Número de próteses dentárias ofertadas à população
20. Número de psicoterapias breves ofertadas
21. Sistema de informação integrado implantado
22. Percentual de cumprimento do cronograma de educação do NUMESC
23. Número de atividades coletivas de Educação Popular realizadas pelas equipes de saúde da SMSPEl
24. Percentual de CAPS com ações de matriciamento realizadas com equipes de Atenção Básica
25. Número de atividades de educação permanente realizadas, por ano, para os profissionais da RAPS
26. Índice de internações por Transtornos Mentais e comportamentais
27. Número de unidades de saúde da APS com acolhimento e Classificação de Risco implantados
28. Proporção de municípios que receberam ações de monitoramento, capacitação e suporte técnico do CEREST

# Lista de indicadores

---

29. Número de condições de saúde com telemonitoramento
30. Número de novas especialidades de matriciamento implantadas
31. Percentual de atendimentos de fichas de classificação azul/verde do PSP de Pelotas
32. Tempo médio, em dias, de espera de pacientes no PS aguardando leitos clínicos
33. Tempo médio, em dias, de espera de pacientes no PS, aguardando leitos de UTI
34. Tempo/resposta, em minutos, do SAMU para o atendimento da ocorrência
35. CRAI implantado
36. HPS implantado
37. Número médio de atendimentos/mês de competência específica da UPA Areal
38. Percentual de medicamentos da lista REMUME disponíveis para a população
39. Percentual de ILPI fiscalizadas e monitoradas
40. Percentual de indústrias de alimentos que recebem ações preventivas, de monitoramento e fiscalização, para garantir as condições higiênico-sanitária preconizadas na legislação
41. Percentual de regulação de óbitos do município
42. Percentual de escolas com adesão ao PSE
43. Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação
44. Percentual de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano
45. Percentual de investigação de óbito infantil
46. Proporção de óbitos de mulheres de idade fértil (10 a 49 anos) investigados
47. Taxa de notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho
48. Proporção de óbitos por acidentes de trabalho investigados
49. Número de notificações dos casos de violência identificados encaminhados ao Núcleo de Violência da VIGEP
50. Proporção de registros de óbitos com causa básica definida
51. Cinco coletas de amostras por semana com RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) realizado dos casos de síndrome gripal (SG) atendidos em cada Unidade Sentinela (US)
52. Percentual de coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG
53. Percentual da população imunizada
54. Cobertura vacinal da vacina tríplice viral (sarampo, rubéola e caxumba), primeira dose, para crianças de 01 ano de idade
55. Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)

# Lista de indicadores

---

56. 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
57. 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
58. Percentual de idosos com registro do procedimento “avaliação multidimensional da pessoa idosa”
59. Percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta
60. Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos
61. Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV
62. Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado
63. Razão de Mortalidade Materna – RMM
64. Proporção de partos normais no SUS
65. Percentual de nascimentos registrados em cartório
66. Taxa de Mortalidade Infantil (Por 1.000 nascidos vivos)
67. Número de participantes em atividades de escovação dental supervisionada
68. Percentual de crianças 0-6 anos com avaliação nutricional pelo SISVAN
69. Cobertura de acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Auxílio Brasil
70. Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade
71. Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos
72. Coeficiente bruto de mortalidade por Aids
73. Número de Testes Rápidos de HIV realizados
74. Número de Testes Rápidos para sífilis realizados
75. Número de Testes Rápidos para hepatite B realizados
76. Número de testes rápidos para hepatite C realizados
77. Percentual de testagem para HIV nos casos novos de tuberculose
78. Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar
79. Percentual do preenchimento do quesito orientação sexual no sistema e-SUS
80. Percentual de preenchimento do quesito identidade de gênero no sistema e-SUS
81. Índice de Infestação Predial pelo Aedes aegypti
82. Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez
83. População abastecida por Solução Alternativa Coletiva (SAC) com tratamento em relação à população abastecida por SAC
84. Banco de dados para cadastrar pessoas portadoras de deficiência residentes no município



**“Mesmo que já tenhas feito uma longa caminhada,  
há sempre um novo caminho a percorrer”**

**Santo Agostinho**

