

PREFEITURA MUNICIPAL
SANTA BÁRBARA DE GOIÁS



SANTA BÁRBARA EM BOAS MÃOS!
GESTÃO - 2021 / 2024



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE DE SAÚDE 2022

SANTA BÁRBARA DE GOIÁS - GOIÁS
2022

**PREFEITURA MUNICIPAL
SANTA BÁRBARA DE GOIÁS**



**SANTA BÁRBARA EM BOAS MÃOS!
GESTÃO - 2021 / 2024**



Prefeito Municipal
Job Martins de Deus

Vice-Prefeito
Higor de Paula Almeida

Gestor do SUS do Município de Santa Bárbara de Goiás
William Francisco de Castilho

Coordenação de Vigilância Epidemiológica
Lúcia Vânia de Oliveira Lopes

Coordenação de Atenção Básica
Bárbara Gabriella Gonçalves Silva

Coordenação de Controle e Avaliação e Central de Regulação
Líliá Pereira Barbosa

Gerencia de Endemias
Dilson Rodrigues dos Santos

Coordenação de Vigilância Sanitária
José Carlos Pereira da Silva

Presidente do Conselho Municipal de Saúde
Nilson Ferreira Borges

Diretor do Hospital Municipal Maria José da Silva - HMSB
Flávio Henrique Rodrigues da Silva

Responsável Técnica do Hospital - HMSB
Renata Valeriano Borges Tomaz

Elaboração e Redação
William Francisco de Castilho

SANTA BARBARA DE GOIAS



SANTA BÁRBARA EM BOAS MÃOS!
GESTÃO - 2021 / 2024



Sumário

| | |
|--|---|
| 1. IDENTIFICAÇÃO..... | 4 |
| 1.1 IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO | 4 |
| 1.2 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | 4 |
| 1.3 COORDENAÇÕES | 5 |
| 2. APRESENTAÇÃO..... | 5 |
| 3. OBJETIVOS | 5 |
| 3.1 Objetivo geral | 5 |
| 3.2 Objetivos específicos | 5 |
| 4. Síntese da Receita Prevista da SMS para 2022..... | 7 |
| 5. Programação Anual de Saúde 2022 | 8 |

SANTA BARBARA DE GOIAS



SANTA BÁRBARA EM BOAS MÃOS!
GESTÃO - 2021 / 2024



1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

Santa Bárbara de Goiás - GO

Código do IBGE: 5219100

Área da unidade territorial (2020): 138,234

População (2020): 6634 habitantes

Densidade demográfica (2020): 41,20 hab/km²

Prefeito Municipal: Job Martins de Deus

Endereço da Prefeitura: Praça Gerônimo Bento

Telefone: (62) 3683 1445

Site: www.santabarbara.go.gov.br

1.2 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ Fundo Municipal de Saúde: 11.307.015.0001/13

Secretário (a) Municipal da Saúde: William Francisco de Castilho

Endereço: Praça Gerônimo Bento

Telefone: (62) 3683 1445

E-mail: sms_santabarbara@hotmail.com

1.3 COORDENAÇÕES

- **Atenção Básica:** Bárbara Gabriella Gonçalves da Silva
- **Vigilância Epidemiológica:** Lúcia Vânia de Oliveira Lopes
- **Vigilância Sanitária:** José Carlos Pereira da Silva
- **Controle, Avaliação e Regulação:** Lília Pereira Barbosa
- **Diretor Clínico HMSB:** Flávio Henrique Rodrigues da Silva
- **Responsável Técnica HMSB:** Renata Valeriano Borges Tomaz



2. APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Santa Bárbara de Goiás apresenta a Programação Anual de Saúde 2022 considerando a Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012 ea Portaria nº 2.135 de 25 de setembro de 2013, onde a define como “o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados”.

Ainda de acordo com a Portaria nº 2.135/2013 a PAS deve conter:

- I - a definição das ações que, no ano específico, garantirão o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde;
- II - a identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da PAS;
- III - a previsão da alocação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS.

A consolidação da Programação Anual de Saúde tem como propósito determinar o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como da melhoria da gestão do SUS. Nas Programações são definidas as metas e ações, no ano específico, o que garantirá o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano Municipal de Saúde.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Fortalecer a política de promoção da saúde no município de Santa Bárbara de Goiás e efetivar a atenção primária à saúde como espaço prioritário de organização do SUS, adotando a prática da vigilância em saúde, bem como assegurar o acesso, de forma racional, ao atendimento de média e alta complexidade, buscando, assim, a conformação da rede de atenção.



3.2 Objetivos específicos

- Qualificação Permanente do Sistema Único de Saúde
- Promover a saúde e prevenir as doenças, outros agravos e riscos à população.
- Qualificar o acesso integral a ações e serviços no Sistema Único de Saúde
- Qualificar a gestão para potencializar os resultados da promoção, prevenção e da atenção em saúde.



4- Síntese da Receita Prevista da Secretaria Municipal de Saúde para 2022

| TÍTULOS | ORÇADA | DIFERENÇAS | | | |
|--|---------------------|-------------------|-------------------|-------------------|---------------------|
| | | DO MÊS (Abril) | ACUMULAÇÕES | PARA MAIS | PARA MENOS |
| TRANSFERÊNCIAS CORRENTES | | | | | |
| Transferências da União e de suas Entidades | 1.887.530,53 | 93.801,17 | 405.463,01 | | 1.482.067,52 |
| PAB – Piso de Atenção Básica | 680.014,99 | 74.615,90 | 298.732,89 | | 381.282,10 |
| Transferências de Recursos do SUS - MAC | 312.669,04 | 7.289,94 | 29.159,76 | | 283.509,28 |
| Transferências de Recursos do SUS – Vigilância em Saúde | 78.233,56 | 8.155,29 | 33.007,49 | | 45.226,07 |
| Transferências de Recursos do SUS – Assistência Farmacêutica | 91.504,78 | 3.225,33 | 12.901,32 | | 78.603,46 |
| Transferências de Recursos do SUS – Gestão do SUS | | | | | |
| Transferências de Recursos do SUS – Outros Programas Financiados | 725.108,16 | 514,71 | 31.661,55 | | 693.446,61 |
| Transferências de Recursos do Estado para Programas de Saúde | 11.025,42 | 15.785,50 | 50.935,50 | 39.910,08 | |
| TOTAL GERAL DA RECEITA | 1.925.720,59 | 268.193,55 | 641.271,93 | 197.618,86 | 1.482.067,52 |



6. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022

Diretriz 1- Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada.

Objetivo 1.1 Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Básica.

| METAS | INDICADORES | AÇÕES | RECURSOS | SETOR RESPONSÁVEL |
|--|----------------------------|--|--|-------------------------------------|
| Aumentar a cobertura do PSF nas áreas | Cobertura de 100% | Ampliação do número de Unidades de Saúde da Família de acordo com as prioridades definidas (adequar construir e equipar) | PAB | SMS e Coordenação da Atenção Básica |
| Reforma e ampliação do ESF 302. | Unidade Mantida e ampliada | <ul style="list-style-type: none"> - Elaborar projetos de solicitação de recursos para reforma, ampliação da Unidade Básica de Saúde ESF 302. - Realizar plano de ação e reestruturação do Serviço. | PAB/ PSF ESTADUAL/ REPASSE DE AMPLIAÇÃO (BLOCO DE INVESTIMENTO LIBERADO PELO MS APÓS CADASTRO DE PROPOSTA) | SMS |
| Atenção Básica em eixos temáticos prioritários | Cobertura de 100% | <ul style="list-style-type: none"> - Humanizar o atendimento na Rede Municipal de Saúde - Implantação da Política Nacional de Humanização em todas as Unidades de Saúde - Reorganização das unidades de saúde para a garantia do acolhimento do usuário nos | PAB | Coordenação da Atenção Primária |



| | | CS | | |
|--|--|--|---------------------------------|---------------------------------|
| Aquisição de equipamentos para as Unidades Básicas de Saúde e Hospital Municipal principalmente. | Equipamentos | <ul style="list-style-type: none"> - Aquisição de móveis para equipar o Hospital Municipal. - Aquisição de móveis para equipar as Unidades Básicas de Saúde. - Fazer relação dos itens a ser adquiridos - Proceder processo de compra - Proporcionar condições e facilidade para atendimento aos pacientes trazendo equidade ao serviço. - Melhorar o conforto do usuário. | PAB e Emendas Parlamentares | Gestor do SUS |
| Ampliar em 10% o nº de atendimentos pelas equipes de ESF | Cobertura de 100% dos atendimentos de pessoas adscritas às ESF. | <ul style="list-style-type: none"> - Manutenção das ESF - Prover às ESF das condições adequadas ao pleno funcionamento. | PAB/ PSF ESTADUAL | Coordenação da Atenção Primária |
| Acompanhar as condicionalidades do Programa Bolsa Família de pelo menos 85% dos cadastrados | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF igual ou superior a 85% | <ul style="list-style-type: none"> - Aperfeiçoamento dos atendimentos de ESF, PACS e outras ações de Atenção Básica. - Acompanhar os beneficiários quanto aos pré-requisitos da saúde; - Fazer cumprir as políticas de intersetorialidade. | PAB/ PSF ESTADUAL | Coordenação da Atenção Primária |
| Vincular as mulheres ao local de ocorrência do parto, durante o acompanhamento pré-natal. | 70% de mulheres vinculadas ao local de ocorrência do parto | <ul style="list-style-type: none"> - Realizar capacitação dos profissionais médicos e enfermeiros da Atenção Básica e do Hospital Municipal - Realizar grupos de gestantes nas UBS com enfoque na assistência ao Pré-natal e parto; - Capacitar os ACS das Unidades de ESF quanto à busca ativa dessas gestantes, bem como da importância do acompanhamento da gestação por meio do pré-natal. | PAB/ PSF ESTADUAL/ PMAQ/NASF | Coordenação da Atenção Primária |
| Aumentar a cobertura | Cobertura populacional | <ul style="list-style-type: none"> - Melhorar o acesso da população ao tratamento odontológico nas UBS. | SAÚDE BUCAL – PSF | Coordenação da Atenção Primária |



| | | | | |
|--|--|---|--|---------------------------------|
| populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal para 100% | estimada para as equipes básicas de saúde bucal de 100% | <ul style="list-style-type: none"> - Ampliar as equipes de saúde bucal para atendimento de 100% da população. - Implementar a utilização de triagem por meio dos critérios de risco de doenças bucais nas ações coletivas e individuais. - Garantir recursos humanos, materiais e equipamentos para o bom desempenho dos atendimentos em saúde bucal. | ODONTO/PAB/PSF ESTADUAL/PMAQ | |
| Aumentar o nº de procedimentos em prevenção em saúde bucal em 10% | 550 Procedimentos Realizados no mínimo | <p>Manutenção do atendimento odontológico em atenção básica e prevenção em saúde bucal.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Assegurar provisão de material e equipamentos. | SAÚDE BUCAL – PSF ODONTO/PAB/ PSF ESTADUAL | Coordenação da Atenção Primária |
| Aumentar a média de escovação supervisionada pelas equipes básicas de Saúde Bucal nas Escolas em 50% | 800 procedimentos realizados em todos alunos da rede de ensino municipal | <ul style="list-style-type: none"> - Aumentar as ações educativas em saúde bucal incluindo a escovação supervisionada em alunos em idade pré-escolar das escolas públicas - Atender todos estudantes semanalmente, avaliando condições de Saúde Bucal e encaminhando para tratamento se necessário. - Aumentar a cobertura da primeira consulta odontológica para as crianças em idade pré-escolar | SAÚDE BUCAL – PSF ODONTO/PAB/ PSF ESTADUAL/PMAQ PSE (de acordo com repasse) | Coordenação da Atenção Primária |
| Melhorar o atendimento oferecido aos pacientes obesos e pré-obesos . | 100% dos usuários atendidos | <ul style="list-style-type: none"> - Expandir o atendimento com Nutricionista - Implementar nas Unidades de Saúde formas de orientação sobre os riscos provocados pelo excesso de peso e pela obesidade. | Equipe Multidisciplinar | Coordenação da Atenção Primária |
| Programa Saúde na Escola (PSE). | 100% dos usuários atendidos | - Colaborar, junto às redes municipal e estadual de ensino, para levar as pessoas a assimilarem bons hábitos de vida, através da implantação do Programa Saúde na Escola (PSE). | PSE | Coordenação da Atenção Primária |
| Hábitos e | 100% dos usuários | - Combater o tabagismo. | Equipe | Equipe Multidisciplinar |



| | | | | |
|-----------------|-----------|--|------------------|--|
| Estilos de vida | atendidos | <ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver atividades diversas sobre a aquisição de hábitos saudáveis. - Incentivar a prática de atividades esportivas. - Atuar no sentido de incentivar uma alimentação saudável como forma de ter mais qualidade de vida. | Multidisciplinar | |
|-----------------|-----------|--|------------------|--|

Objetivo 1.2 – Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política Básica e da atenção especializada.

| METAS | INDICADORES | AÇÕES | RECURSOS | SETOR RESPONSÁVEL |
|---|-----------------------------|--|-----------------------------|---------------------------------------|
| Reforma e ampliação do HMSB | 100% dos usuários atendidos | <ul style="list-style-type: none"> - Proporcionar condições e facilidade para atendimento aos pacientes trazendo equidade ao serviço. - Melhorar o conforto do usuário. - Proporcionar condições e facilidade para atendimento aos pacientes trazendo equidade ao serviço. - Revitalização e adequação do Centro Cirúrgico obedecendo as normativas da SUVISA. | Emendas Parlamentares | Gestor do SUS |
| Implantar Tecnologia de Informação no HMSB | 100% dos usuários atendidos | <ul style="list-style-type: none"> - Implementação da informatização dos prontuários, consultas médicas e prescrição de medicamentos. - Implantação de um software específico para o gerenciamento da ação anterior. | Emendas Parlamentares | Gestor do SUS |
| Melhorar o acesso aos Serviços Hospitalares prestados à população com Atendimento de 6634 mil usuários. | 6634 usuários atendidos | <ul style="list-style-type: none"> - Manutenção e aprimoramento dos serviços oferecidos - reaparelhamento do Hospital municipal de acordo com recursos de investimentos | MAC Investimentos (emendas) | Gestor do SUS/ Coordenação Hospitalar |



| | | | | |
|--|--|--|-----------------------------------|--|
| Controle de Infecções Hospitalares | Exercer o controle de infecções hospitalares. | <ul style="list-style-type: none"> - Implementar o trabalho da Comissão de controle de infecções hospitalares, promovendo constante capacitação de seus membros. - Realizar reuniões técnicas com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH. - Promover e incentivar a constante capacitação e atualização de conhecimentos dos membros da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH, tendo em vista a elaboração de protocolos que possibilitem ações rápidas e eficazes perante situações críticas. | MAC Investimentos (emendas) | Gestor do SUS/ Coordenação Hospitalar |
| Incentivar o constante processo de capacitação dos médicos e enfermeiros para garantir a atualização de seus conhecimentos, refletindo em um acolhimento mais humanizado para com os usuários do sistema único de saúde. | 100% dos médicos e equipe de enfermagem | - Promover a atualização de médicos e enfermeiros | PAB e FMS | Coordenação da Atenção Básica e Hospitalar |
| Oferta de transporte para pacientes que realizam Hemodiálise | 8 ou mais pacientes atendidos (de acordo com demanda) | - Manutenção dos serviços de transporte de pacientes renais crônicos | MUNICIPAL | Gestor do SUS/ Coordenação CONTROLE E AVALIAÇÃO |
| Oferta de transporte para pacientes que realizam exames e consultas em Goiânia | 15 ou mais pacientes atendidos (de acordo com demanda) | Aquisição de Van para transportes de pacientes. | Investimentos (emendas) | Gestor do SUS |
| Oferta de exames e | Usuários atendidos | -Manutenção e avaliação constantes do serviço de | MUNICIPAL | Gestor do SUS/ Coordenação |



| | | | | |
|--|--------------------|---|-----------|---|
| consultas especializadas em tempo hábil | | referência (PPI) | | CONTROLE E AVALIAÇÃO |
| Oferta de cirurgias eletivas de acordo com necessidade do paciente | Usuários atendidos | -Manutenção e avaliação constantes do serviço de referência (PPI) | MUNICIPAL | Gestor do SUS/ Coordenação CONTROLE E AVALIAÇÃO |

Diretriz 2- Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e população de maior vulnerabilidade.

Objetivo 2.1 – Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.

| METAS | INDICADORES | AÇÕES | RECURSOS | SETOR RESPONSÁVEL |
|--|--|--|------------------------------|---------------------------------|
| Atendimento de 100 % das mulheres cadastradas nas ESF's no serviço de saúde da mulher e planejamento familiar. | 100% das mulheres atendidas | - Manutenção dos serviços de Planejamento Familiar e Saúde da Mulher. - Promover, através de palestras, ações de conscientização sobre doenças sexualmente transmissíveis e gravidez na adolescência, com equipe que envolva profissionais de enfermagem, fisioterapeuta, nutricionista, médico e psicólogo | PAB/ PSF ESTADUAL/ PMAQ/NASF | Coordenação da Atenção Primária |
| Manter/Ampliar em 0,8 a razão do número de exames citopatológicos em mulheres com idade entre 25 e 64 anos de idade. | Realização de no mínimo 600 exames citopatológicos em mulheres entre 25 e 64 anos de idade | - Estipular metas mensais para que cada UBS colete o material para o exame. -Promover mutirões para a realização do exame Promover maior adesão nas campanhas de prevenção do câncer do colo do útero, intensificando a divulgação. | PAB/ PSF ESTADUAL/ PMAQ/NASF | Coordenação da Atenção Primária |
| Manter/Ampliar a razão de | Realização de no mínimo 200 | - Encaminhar ao setor específico todos | PAB/ PSF ESTADUAL/ | Coordenação da Atenção |



| | | | | |
|---|---|---|-----------|----------|
| exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade para 0,3. | exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos. | encaminhamentos de mulheres para a realização do exame. Disponibilizar exames complementares para as mulheres com mamografias alteradas. | PMAQ/NASF | Primária |
|---|---|---|-----------|----------|

Objetivo 2.2 – Organizar a Rede de Atenção a Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolubilidade.

| METAS | INDICADORES | AÇÕES | RECURSOS | SETOR RESPONSÁVEL |
|--|--|---|-------------------|--|
| Garantir às gestantes do município a realização de pelo menos sete consultas de pré-natal. | 80% de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal. | - Fazer campanha educativa a população; -Melhorar a qualidade do pré-natal. | PAB/ PSF ESTADUAL | Coordenação da Atenção Primária |
| Articulação com as maternidades para a melhoria da acessibilidade, acolhimento, qualidade da atenção e humanização ao parto. | 100% das gestantes | Humanização do atendimento | PAB | Coordenação da Atenção Primária/ Coordenação Hospitalar |
| Reduzir para 0 a incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade. | 0 (zero) caso novo de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade. | -Melhorar a qualidade do pré-natal. - Busca Ativa de Gestantes novas | PAB/ PSF ESTADUAL | Coordenação da Atenção Primária |
| Garantir às gestantes do município a realização dos testes Rápidos para Sífilis e HIV. | 100 % das Gestantes | - Ampliar a oferta de testes na rede pública; - Realizar trabalho de conscientização junto à população. Intensificar a conscientização, mediante programas específicos, sobre os perigos das drogas lícitas e ilícitas na gestação. | PAB/ PSF ESTADUAL | Coordenação da Atenção Primária |
| Reduzir a | Taxa de mortalidade | - Melhorar a qualidade do | PAB/ PSF | Coordenação da Atenção Primária/ |



| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| mortalidade infantil para 20% | infantil igual ou inferior a 4/1000. | pré-natal; - Melhorar a assistência ao recém-nascido na sala de parto; -Melhorar a assistência à gestante no trabalho de parto; - Humanizar a equipe; | ESTADUAL | Coordenação Hospitalar |
| Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais | 100% de óbitos infantis e fetais investigados. | - Manter equipe de investigação da epidemiologia atualizada | VIGILÂNCIA EM SAÚDE | Coordenação de Vigilância Epidemiológica |
| Reduzir a mortalidade materna para 0%. | 0 (zero) óbito materno em determinado período e local de residência. | - Melhorar a qualidade do pré-natal e a assistência ao parto. | VIGILÂNCIA EM SAÚDE/ PAB/ PSF ESTADUAL | Coordenação de Vigilância Epidemiológica/ Coordenação da Atenção primária |
| Investigar 100% dos óbitos maternos. | 100% dos óbitos de maternos investigados. | - Manter equipe de investigação da epidemiologia atualizada | VIGILÂNCIA EM SAÚDE/ PAB/ PSF ESTADUAL | Coordenação de Vigilância Epidemiológica/ Coordenação da Atenção primária |
| Investigar pelo menos 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) | 90% de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados. | - Manter equipe de investigação da epidemiologia atualizada | VIGILÂNCIA EM SAÚDE/ PAB/ PSF ESTADUAL | Coordenação de Vigilância Epidemiológica/ Coordenação da Atenção primária |

Diretriz 3- Fortalecimento da rede de Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de Crack e outras drogas.

Objetivo 3.1 - Ampliar o acesso a atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

| METAS | INDICADORES | AÇÕES | RECURSOS | SETOR RESPONSÁVEL |
|---|--|---|---|---------------------------------|
| Melhorar o atendimento oferecido no que concerne à saúde mental | Atendimento de 100% dos pacientes que necessitem deste atendimento | - Implementar programas para atendimento aos pacientes que necessitam de cuidados específicos em saúde mental | PAB/ EQUIPE MULTIDISCIPLINAR/ PSF ESTADUAL | Coordenação da Atenção primária |
| Implantar o programa municipal de atenção ao | Atendimento de 100% dos pacientes que necessitem deste | - Implantação da rede de atenção ao usuário de álcool e outras drogas. | PAB/ EQUIPE MULTIDISCIPLINAR/ PSF ESTADUAL | Coordenação da Atenção primária |



| | | | | |
|--|--|--|--|---------------------------------|
| consumo abusivo de álcool e outras drogas | atendimento | | | |
| Garantir atendimento psicossocial em grupos e individuais com equipe multidisciplinar, Estratégia de Saúde da Família e CRAS | Atendimento de 100% dos pacientes que necessitem deste atendimento | <ul style="list-style-type: none"> - Busca ativa de famílias e indivíduos com necessidade de apoio psicossocial; - Realizar trabalho de conscientização junto à população. | PAB/ EQUIPE MULTIDISCIPLINAR/ PSF ESTADUAL | Coordenação da Atenção primária |

Diretriz 4- Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecendo as ações de promoção e prevenção.

Objetivo 4.1 - Melhoria das condições de saúde do idoso e portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

| METAS | INDICADORES | AÇÕES | RECURSOS | SETOR RESPONSÁVEL |
|--------------------------|---------------------------------|---|--|---------------------------------|
| Atenção à Saúde do Idoso | 100% população acima de 60 anos | <ul style="list-style-type: none"> - Implementar as ações voltadas ao idoso frágil ou em situação de fragilidade, observando classificação de riscos familiares. - Implementar o acompanhamento dos Idosos, intensificando as visitas dos ACSs e o atendimento nas unidades de saúde. - Qualificar a assistência à pessoa Idosa, criando protocolos de atendimento, linhas de cuidado e outras ações. - Fortalecer a rede de atenção à saúde da pessoa acamada no município, com ênfase no cadastro para central de reabilitação, além do atendimento médico hospitalar e farmacêutico. - Implementar práticas de atendimento voltadas | PAB/ Equipe Multidisciplinar/ PSF ESTADUAL | Coordenação da Atenção primária |



| | | | | |
|---|--|---|--|---------------------------------|
| | | especificamente para a pessoa idosa com deficiência no município, com ênfase no agendamento de consultas e priorização para a realização de exames. | | |
| Garantir cobertura vacinal contra gripe para a pessoa idosa. | 80% de cobertura vacinal na população acima de 60 anos. | <ul style="list-style-type: none"> - Atingir cobertura de 100% de PSF. - Humanizar os profissionais; - Realizar propagandas na mídia; - Realizar Educação em Saúde; | PAB/ Equipe Multidisciplinar/ PSF ESTADUAL | Coordenação da Atenção primária |
| Reduzir em 2% a taxa de Mortalidade prematura (< 70 anos) por DCNT. | 7 ou menos óbitos Prematuros (<70 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNTs (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). | <ul style="list-style-type: none"> - Atingir cobertura de 100% de PSF. | PAB/ NASF/ PSF ESTADUAL | Coordenação da Atenção primária |

Diretriz 5- Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção e vigilância em saúde.

Objetivo 5.1– Fortalecer a promoção e a Vigilância em Saúde.

| METAS | INDICADORES | AÇÕES | RECURSOS | SETOR RESPONSÁVEL |
|---|--|---|---------------------|--|
| Alca | | | | |
| Manutenção dos serviços de Vigilância Epidemiológica e controle de zoonoses | Cobertura vacinal de 95% Redução em 30% dos casos de Dengue | <ul style="list-style-type: none"> - Execução dos protocolos e planos de ações | VIGILANCIA EM SAÚDE | Coordenação de Vigilância Epidemiológica/ Coordenação da Atenção primária |
| Incentivar o combate ao | | <ul style="list-style-type: none"> - Orientar a população sobre a necessidade de | VIGILANCIA | Coordenação de |



| | | | | |
|--|--|--|---------------------|---|
| <p>mosquito transmissor da Dengue, Chikungunya e Zica.</p> | | <p>manter suas residências, quintais e lotes livres de lixo e materiais que acumulem água e possam constituir potenciais locais para criadouro das larvas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar anualmente vários mutirões, com o envolvimento de voluntários e todos os profissionais dos órgãos da SMS e outras secretarias de Santa Bárbara de Goiás, bem como de funcionários e voluntários de outros municípios, para promover a limpeza das vias públicas e conscientização dos moradores sobre a necessidade de combater constantemente o mosquito transmissor. - Realizar bloqueios através de equipes capacitadas. - Desenvolver e coordenar ações e estratégias intersetoriais para a eliminação de criadouros em áreas públicas. - Realizar busca ativa de casos suspeitos em todos os imóveis visitados por Agentes de Combate às Endemias e Agentes Comunitários de Saúde. | EM SAÚDE | Vigilância Epidemiológica/ Coordenação da Atenção primária |
| Aumentar a cobertura vacinal | 95% vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas. | <ul style="list-style-type: none"> - Aumentar a cobertura vacinal da Hepatite B em menores de 1 ano (mínimo 95%) - Vacinar a população de 01 ano de idade contra Sarampo, Caxumba e Rubéola (vacina tríplice viral) (mínimo 95%) - Aumentar a cobertura vacinal contra a Poliomielite em menores de 1 ano. (mínimo 95%) | VIGILANCIA EM SAÚDE | Coordenação de Vigilância Epidemiológica/ Coordenação da Atenção primária |



| | | | | |
|---|--|--|---------------------|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> - Vacinar crianças menores de cinco anos na campanha anual (em duas etapas) contra Poliomielite. - Aumentar a cobertura vacinal contra a COVID 19 | | |
| Alcançar 90% de cobertura das vacinais adequadas do calendário básico de vacinação da criança no Município. | 90% vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas. | <ul style="list-style-type: none"> - Promover a prevenção de riscos à saúde da população. - Ofertar Imunobiológicos do calendário básico de vacinação da criança de acordo com a dispensação da Regional de Saúde - Investigar eventos adversos pós-vacinação (100%). - Incentivar a população sobre a importância de sua adesão às campanhas de vacinação desenvolvidas ao longo do ano. - Manter constantemente atualizada a base de dados referente às vacinações realizadas no município. | VIGILANCIA EM SAÚDE | Coordenação de Vigilância Epidemiológica/ Coordenação da Atenção primária |
| Garantir a vacinação antirábica para 80% dos cães na campanha | 80% de cães vacinados na campanha de vacinação anti rábica canina. | <ul style="list-style-type: none"> - Intensificar as campanhas em todo o Município; - Intensificar Campanhas educativas. | VIGILANCIA EM SAÚDE | Coordenação de Vigilância Epidemiológica/ Coordenação da Atenção primária |
| Reduzir para zero o número absoluto de óbitos por dengue. | 0 (zero) óbito por dengue | <ul style="list-style-type: none"> - Intensificar as campanhas em todo o Município; - Intensificar Campanhas educativas | VIGILANCIA EM SAÚDE | Coordenação de Vigilância Epidemiológica/ Coordenação da Atenção primária |
| Realizar visitas domiciliares para controle da dengue em 100 % dos imóveis (3028) | 3028 ou mais imóveis visitados em pelo menos 04 ciclos de visitas domiciliares p/controle da dengue. | <ul style="list-style-type: none"> - Manter/ampliar equipe de Agentes de Endemias; - Aprimorar os registros das visitas | VIGILANCIA EM SAÚDE | Coordenação de Vigilância Epidemiológica/ Coordenação da Atenção primária |
| Aprimorar a Vigilância em | Consolidar a legislação sanitária | <ul style="list-style-type: none"> - Promover junto à população o | VIGILANCIA EM SAÚDE | VISA |



| | | | | |
|---|------------------|--|---------------------|------------------|
| Saúde | no município | <p>conhecimento sobre o que determina o Código de Vigilância Sanitária e o Código de Posturas do município de Santa Bárbara de Goiás, conscientizando-a sobre a importância de sua observação.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Investigar efetivamente todas as denúncias de caráter sanitário que forem encaminhadas à SMS. - Incentivar ações educativas junto à população, tendo a certeza de que apenas a educação permanente pode levar à mudança de hábitos para a adoção de uma conscientização mais favorável a uma melhor qualidade de vida. | | |
| Execução de todas as ações de vigilância Sanitária no Município | Ações executadas | <ul style="list-style-type: none"> - Promover a permanente capacitação do Fiscal Sanitário, visando a atualização de seus conhecimentos para o aprimoramento de suas ações. - Capacitar os servidores da área - Possibilitar a manutenção dos instrumentos e aparelhos destinados ao bom desempenho dos trabalhos do Fiscal Sanitário do município. | VIGILANCIA EM SAÚDE | Coordenação VISA |
| Prestar informações técnicas e orientações referentes a VISA | | <ul style="list-style-type: none"> - Recebimento, triagem encaminhamentos das denúncias alusivas. - Manter, de acordo com a legislação pertinente, os protocolos de análise de amostras de água, encaminhando para o devido laboratório as amostras, bem como guardando e divulgando os resultados obtidos, nos termos da lei. | VIGILANCIA EM SAÚDE | VISA |



| | | | | |
|--|---|---|---------------------|--|
| | | - Executar as ações do programa de qualidade da água, através da coleta de amostras e análise dos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez de acordo com protocolo pertinente. | | |
| Melhorar os serviços prestados e os produtos oferecidos pelos estabelecimentos. | | - Emissão de alvará sanitário dos estabelecimentos comerciais e de prestação de serviços. | VIGILANCIA EM SAÚDE | VISA |
| Intensificar rotina de inspeção sanitária. | | - Lanchonetes, bares, restaurantes, panificadoras e similares. | VIGILANCIA EM SAÚDE | VISA |
| Manter atualizados os cadastros de interesse sanitários. | | - Mapeamento e cadastro dos estabelecimentos e locais possíveis de atuação VISA. - SINAVISA | VIGILANCIA EM SAÚDE | VISA |
| Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera no Município para 85% | Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera. | - Manutenção dos serviços de Vigilância Epidemiológica | VIGILANCIA EM SAÚDE | Coordenação de Vigilância Epidemiológica/ Coordenação da Atenção primária |
| Garantir a realização de exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose. | Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose | - Garantir o encaminhamento médico para a testagem; - Capacitar equipes de saúde enfatizando sobre o tratamento e acompanhamento. | VIGILANCIA EM SAÚDE | Coordenação de Vigilância Epidemiológica/ Coordenação da Atenção primária |
| Aumentar para 90% a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase no Município. | 90% de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. | - Capacitar os profissionais de saúde da rede, principalmente enfermeiros e agentes para garantir adesão ao tratamento. | VIGILANCIA EM SAÚDE | Coordenação de Vigilância Epidemiológica/ Coordenação da Atenção primária |
| Garantir que 100% dos contatos intradomiciliares | 100% de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase | - Garantir a consulta do paciente e seus contatos nas ESF's de referência | VIGILANCIA EM SAÚDE | Coordenação de Vigilância Epidemiológica/ Coordenação da |



| | | | | |
|---|-------------|--|--|------------------|
| de casos novos de hanseníase sejam examinados | examinados. | | | Atenção primária |
|---|-------------|--|--|------------------|

Diretriz 6- Garantia de assistência farmacêutica no âmbito do SUS

Objetivo 6.1 – Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) como estratégia de qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.

| METAS | INDICADORES | AÇÕES | RECURSOS | SETOR |
|---|-------------------------|--|---|--|
| Ampliar o acesso da população aos medicamentos da RENAME. | 100% usuários atendidos | <ul style="list-style-type: none"> - Revisar a RENAME quanto aos itens relacionados à rede básica, rede hospitalar e urgências e emergências com base nas necessidades e avaliação fármaco terapêutica. - Aumentar gradativamente o número de medicamentos disponíveis na rede básica. - Promover a conscientização perante a população sobre a necessidade do uso de medicamentos de acordo com prescrição médica, bem como alertar para os perigos da auto-medicação. | PAB/ ASSISTÊNCIA FARMACÊUTIC A | Coordenação da Atenção primária e Hospitalar |
| Continuar utilizando o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – Hórus – Sistema Integrado de Gerenciamento de Assistência Farmacêutica para atendimento de 100% dos usuários. | 100% usuários atendidos | <ul style="list-style-type: none"> - Manutenção da Farmácia Básica e Hospitalar. - Acompanhar e avaliar o consumo de medicamentos. - Manter o funcionamento das farmácias Básica e Hospitalar com farmacêutico nos termos da legislação pertinente. | PAB/ ASSISTÊNCIA FARMACÊUTIC A | Coordenação da Atenção primária |
| Garantir que o Elenco de Referência Municipal de Medicamentos esteja de | 100% usuários atendidos | <ul style="list-style-type: none"> - Verificar o histórico de consumo de medicamentos da farmácia básica do município dos últimos 12 meses; - Comparar a relação dos medicamentos mais consumidos com a RENAME e a | PAB/ ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA | PAB/ ASSISTÊNCIA FARMACÊUTI CA |



| | | | | |
|---|-------------------------|--|-------------------------------------|--------------------------------------|
| adequado para o atendimento ao município e esteja contido na RENAME e que contemple o atendimento ao perfil epidemiológico da população local | | partir da comparação criar a relação adequada para a farmácia básica, a qual foi denominada de Elenco de Referência Municipal de Medicamentos; | | |
| Garantir a disponibilidade de medicamentos em quantidade e tempos oportunos para atender às necessidades de saúde. | 100% usuários atendidos | <ul style="list-style-type: none"> - Elaborar cronograma de aquisição de medicamentos de Elenco de Referência Municipal de Medicamentos, de modo que contemple o consumo médio e o estoque mínimo; - Fazer a aquisição dos medicamentos conforme cronograma, utilizando como processo de aquisição a lei 8.666 ou lei 10.520 ou através da utilização de processo licitatório de registro de preços do MS. | PAB/ ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA | SMS e COMISSÃO DE LICITAÇÃO |

Diretriz 7 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

Objetivo 7.1 – Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de Saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de Saúde, agentes de combate as endemias, educadores populares com o SUS.

| METAS | INDICADORES | AÇÕES | RECURSOS | SETOR RESPONSÁVEL |
|--------------------------------|---------------------------|---|-----------|-------------------|
| Aprimorar a Capacidade Gestora | Monitoramento e Avaliação | <ul style="list-style-type: none"> - Acompanhar o desempenho dos indicadores do Pacto pela Saúde. - Acompanhar os contratos de Gestão. - Avaliar a produção das Unidades de Saúde. - Ampliar os espaços de discussão para possibilitar aos pacientes a oportunidade de manifestarem a sua opinião sobre o atendimento prestado. - Promover constantemente a capacitação de todos os envolvidos nos | Municipal | Gestor do SUS |



| | | | | |
|---|--------------------------------|---|-----------|---------------|
| | | <p>mecanismos de gestão da SMS, visando o aprimoramento de seus conhecimentos técnicos e a elaboração de melhores estratégias de abordagem e atendimento aos usuários do sistema único de saúde.</p> <p>- Promover, dentro do calendário pertinente, a realização das Reuniões Bimestrais e/ou Quadrimestrais para prestação de Contas da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Bárbara de Goiás.</p> | | |
| Fortalecer a capacidade de gestão da Secretaria Municipal de Saúde | Monitoramento e Avaliação | <p>- Manter a estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde.</p> <p>- Aprimorar os mecanismos e instrumentos de gestão.</p> <p>- Aprimorar os setores administrativo e financeiro.</p> <p>- Fortalecer a articulação entre a Secretaria Municipal de Saúde e outras secretarias.</p> <p>- Implementar espaços de discussão permanente com outros órgãos da esfera municipal, estadual e federal, buscando otimizar os serviços prestados.</p> | Municipal | Gestor do SUS |
| Manter a Secretaria Executiva do Conselho, dando total apoio no sentido de que todas as metas planejadas sejam alcançadas | Unidade administrativa mantida | <p>- Manter as condições administrativas e técnicas para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS).</p> <p>- Realizar novas Conferência Municipal de Saúde, de acordo com o calendário e a legislação pertinente.</p> <p>- Enviar regularmente relatórios ao Conselho Municipal de Saúde com</p> | MUNICIPAL | Gestor do SUS |



| | | | | |
|---|---|---|-----------|---------------|
| | | <p>dados sobre as atividades da Secretaria Municipal de Saúde.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Disponibilizar espaço físico para reuniões; - Manter membros | | |
| Capacitar todos os Conselheiros Municipais de Saúde | 11 Conselheiros capacitados | <ul style="list-style-type: none"> - Disponibilizar recursos; - Promover cursos de Capacitação | MUNICIPAL | Gestor do SUS |
| Fortalecer o vínculo entre os conselheiros e a Secretaria Municipal de Saúde. | Reuniões ordinárias e extraordinárias com a presença da maioria | <ul style="list-style-type: none"> - Incentivar a participação dos conselheiros nas audiências públicas quadrimestrais para prestação de contas da Secretaria Municipal de Saúde. - Fortalecer, implantar e manter as ações do Conselho Municipal de Saúde. - Buscar viabilidades para uma sede própria do Conselho Municipal de Saúde. - Incentivar a participação dos conselheiros - Acolher e colocar em prática possíveis recomendações oriundas do CMS. | MUNICIPAL | Gestor do SUS |

Santa Bárbara de Goiás, 28 de abril de 2022

William Francisco de Castilho

- Secretário de Saúde -

Santa Bárbara de Goiás - GO

SANTA BARBARA DE GOIAS



**SANTA BÁRBARA EM BOAS MÃOS!
GESTÃO - 2021 / 2024**

