



Programação Anual de Saúde 2027- PAS 2027

Nº	Indicador	Ações propostas	Resultado ano base(2024)	ta 2027 (PMS 26-29)	Há solicitação de alteração, inclusão de meta ou de ação?	Se sim , justifique
13	Percentual de internações por causas sensíveis à atenção básica.	<p>Fortalecer a articulação entre APS/NUGUE/CRL, priorizando casos de internação e promovendo desospitalização segura por meio de reuniões e discussões de casos complexos (Programa Cuidado Compartilhado)</p> <p>Solicitar melhorias no SISWEB para geração de relatórios de vigilância e notificação de eventos sentinelas.</p> <p>Melhorar a Integração entre a APS e o SAD, por meio de oficinas de alinhamento e aprimoramento de fluxos de alta garantindo o adequado acompanhamento dos usuários pela APS</p> <p>Monitorar e divulgar os grupos de atividades físicas na APS</p> <p>Implementar ações de orientação alimentar nas escolas (PSE), com relatórios por UBS e articulação com eMulti e polos de saúde mental. (PCM 63 – eixo 1)</p> <p>Monitorar planilha de alta qualificada de crianças com asma, realizar busca ativa para integrá-las no acompanhamento da UBS</p> <p>Manter a Vigilância compartilhada na linha de cuidado de pacientes com doença crônica não transmissível nas Unidades de Urgência e Emergência (onco, HAS, DM e AVE) (PCM 48 – eixo 1)</p> <p>Monitorar cuidado continuado dos pacientes com HAS e/ou DM (Unidades com sala do Programa de Saúde do Adulto ativa. Busca ativa de pacientes faltosos das consultas médica e de enfermagem. Uso da filipeta de retorno. Agendas de consulta médica e de enfermagem com serviço de Saúde do Adulto.) (PCM 62 – eixo 1)</p> <p>Capacitar profissionais da AB na avaliação multidimensional da pessoa idosa e organização dos fluxos de atendimento.(PCM 32 – eixo 3)</p> <p>Executar e monitorar o programa "Emagrecer Certo"</p> <p>Assegurar um fluxo permanente e eficiente de comunicação entre a Policlínica e a APS, com troca sistemática de informações clínicas e gerenciais.</p> <p>Solicitar a criação do cargo de Médico de Família e Comunidade, fortalecendo o modelo da Atenção Primária</p> <p>Utilizar os espaços de reuniões já existentes como ambientes fortalecidos de Educação Permanente e integração das equipes, com apoio do NEP e NEU, utilizando o matriciamento como umas das ferramentas educacionais (PCM 65 – eixo 2)</p> <p>Assegurar o atendimento integral aos pacientes classificados como AD1 pela APS</p> <p>Monitorar os principais médicos solicitantes de encaminhamentos fora de protocolo, com devolutiva e feedback estruturado</p> <p>Ampliar a oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) na rede básica. (PCM 45,46,72 – eixo 1)</p> <p>Implantar interconsulta de especialidade</p> <p>Fomentar as reuniões e ações intersetoriais por território (PCM 54,56 – eixo 1)</p> <p>Interoperar e integrar os sistemas de informação</p> <p>Melhorar e monitorar os fluxos de referência e contra referência, inserir todas as especialidades na demanda no sistema, capacitação referente a protocolos de encaminhamento e matriciamento. (PCM 65 – eixo 2)</p> <p>Fortalecer o papel da coordenação da UBS</p> <p>Ampliar a oferta de exames laboratoriais nas UBS (PCM 116 – eixo 2)</p> <p>Implementar política de saúde do idoso, da população negra , LGBTQIA+ (PCM 24,25,50 – eixo 1)</p>	19,8	19,7	SIM	Acrescentar: Ação: Assegurar composição completa das equipes (PCM 24,38,39 – eixo 2) e Ação : Monitorar e atualizar CNES

		<p>Promover capacitações a respeito do protocolo LGBT visando atendimento humanizado, e o adequado seguimento do fluxo do processo transexualizador (PCM 24,23,26 – eixo 3)</p> <p>Promover capacitações, reorganizar fluxos assistenciais, para atendimento de grupos específicos como: Mulheres vítimas de violência, PcD, população negra, idosa, neurodivergentes entre outras (PCM 1,2,22,28,29,33 – eixo 3/33,57 eixo 1)</p> <p>Fortalecer o ambulatório trans com equipe multiprofissional (PCM 30,31 – eixo 3)</p>				
14	Primeira Consulta Odontológica Programática.	<p>Realizar diagnóstico situacional da cobertura odontológica atual, com base nos dados do SISAB/SISWEB, identificando equipes com baixa oferta de primeiras consultas programadas e áreas com maior demanda reprimida.</p> <p>Consolidar o modelo de acesso avançado nas agendas odontológicas da Atenção Primária, garantindo que a organização do processo de trabalho permita o atendimento da demanda espontânea e programada de forma oportuna, com foco na primeira consulta.</p> <p>Capacitar as equipes de Saúde Bucal quanto aos princípios e operacionalização do acesso avançado, integrando a abordagem clínica, o agendamento dinâmico e o acolhimento qualificado.</p> <p>Monitorar mensalmente a produção de Primeiras Consultas Odontológicas Programáticas, por equipe e por território, com base nos dados do SISAB, visando o alcance da meta de crescimento anual de 5%.</p> <p>Qualificar o registro na Ficha de Atendimento Odontológico Individual (FAO), com foco na correta utilização do procedimento 03.01.01.015-3 e no fortalecimento da vigilância da produção</p> <p>Realizar busca ativa de usuários sem consulta odontológica registrada, com apoio dos ACSs e da equipe da APS, utilizando ferramentas do e-SUS e estratégias territoriais integradas.</p> <p>Incluir a meta de ampliação da Primeira Consulta Odontológica Programática nos contratos de metas das equipes, com avaliação quadrimestral e apoio da gestão para ajustes.</p> <p>Promover ações de educação em saúde e comunicação com a população, incentivando o cuidado preventivo, o agendamento ágil e a adesão à consulta odontológica inicial.</p> <p>Estabelecer parcerias intersetoriais com escolas, CRAS e instituições comunitárias, para ampliação do acesso da população prioritária à primeira consulta odontológica no território.</p>	3,90%	4,29%	SIM	Alterar a meta que estava descritiva , para numérica (estava: aumentar em 5% em relação ao ano base anterior)
15	Proporção de Procedimentos Odontológicos Preventivos em Relação aos Curativos.	<p>Revisar o processo de trabalho das equipes de Saúde Bucal, com foco na incorporação sistemática de procedimentos preventivos nas agendas diárias, conforme o modelo de acesso avançado.</p> <p>Capacitar as equipes nos conceitos e diretrizes da Atenção Primária à Saúde com foco na prevenção, orientando quanto à codificação adequada dos procedimentos preventivos e curativos no eSUS, conforme os padrões do SIGTAP.</p> <p>Organizar o acolhimento odontológico com enfoque na estratificação de risco e plano de cuidado individualizado, garantindo que todos os usuários recebam procedimentos preventivos de acordo com suas necessidades.</p> <p>Articular campanhas temáticas de promoção da saúde bucal nas UBSs, escolas e comunidades, integrando ações coletivas e individuais, com registro nominal das atividades preventivas realizadas.</p> <p>Integrar os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e demais membros da APS no mapeamento de famílias e grupos vulneráveis, promovendo o agendamento orientado para ações preventivas prioritizadas no território.</p> <p>Revisar os fluxos de atendimento de pacientes com próteses, gestantes, crianças e pessoas com deficiência, incorporando rotinas específicas de procedimentos preventivos nesses grupos prioritários.</p> <p>Incluir o indicador de proporção de procedimentos preventivos nos relatórios gerenciais e contratos de metas das equipes de Saúde Bucal, promovendo corresponsabilização e compromisso com a mudança de modelo.</p>	54%	59,50%	SIM	Alterar a meta que estava descritiva , para numérica (estava: aumentar em 5% em relação ao ano base anterior)

		Disseminar boas práticas entre as equipes com melhor desempenho preventivo, criando espaços de compartilhamento e valorização de experiências que fortalecem a APS como coordenadora do cuidado.				
16	Taxa de Exodontias na Atenção Primária à Saúde (APS).	<p>Analisar os dados de exodontias realizadas por equipe e por território, com base no SISAB/SISWEB, identificando padrões de sobrecarga de extrações e perfil epidemiológico dos pacientes atendidos.</p> <p>Consolidar o modelo de acesso avançado como estratégia prioritária na Atenção Odontológica, permitindo o atendimento oportuno das queixas iniciais e evitando a evolução de agravos que culminam em exodontias.</p> <p>Capacitar os profissionais em condutas conservadoras de tratamento, incluindo atualização em técnicas restauradoras, endodônticas e de selamento provisório, com foco na preservação da dentição.</p> <p>Ampliar o acesso a materiais odontológicos e insumos restauradores de qualidade, assegurando que a infraestrutura das UBSs permita a execução efetiva dos procedimentos alternativos à extração.</p> <p>Integrar a vigilância de agravos bucais com o processo de trabalho das equipes, priorizando o atendimento precoce de lesões de cárie e doenças periodontais nas fases iniciais.</p> <p>Monitorar mensalmente a proporção de exodontias em relação ao total de procedimentos clínicos, promovendo feedback às equipes e suporte técnico às que apresentarem taxa acima da meta.</p> <p>Vincular a meta de redução da taxa de exodontia aos contratos de metas e indicadores de desempenho das equipes de Saúde Bucal, promovendo corresponsabilização institucional.</p>	5%	4,51%	SIM	Alterar a meta que estava descritiva , para numérica (estava: reduzir em 5% em relação ao ano base anterior)
33	Número de testes de sífilis por gestante.	<p>Manter a capacitação e requalificação de executores de testes rápidos, incluindo o programa de AEQ: Unidades Básicas, Maternidades, UPAs, PAs e CAPSS</p> <p>Prosseguir com a descentralização do atendimento as gestantes com sífilis</p> <p>Solicitar ampliação do quadro de enfermeiros e técnicos de enfermagem para o CMAE</p> <p>Analisar e divulgar o cenário epidemiológico das ISTs do município</p> <p>Intensificar a sensibilização das equipes da APS/CMAE quanto à coleta oportuna e imediata de exames de sífilis em gestantes.</p> <p>Implementar e fortalecer consulta para enfermeiros e generalistas no cronograma de pré-natal</p> <p>Prover recursos materiais para que os testes rápidos e as coletas de sorologias sejam realizadas de imediato nas unidades de saúde que atendem gestantes.</p> <p>Prover recursos logísticos para que as amostras de sorologias colhidas durante o expediente das unidades de saúde sejam encaminhados ao laboratório municipal em tempo hábil.</p>	2,24	2	SIM	Ação nº 3 : Solicitar ampliação do quadro de técnicos de enfermagem e manutenção do quadro de enfermeiros para o CMAE
36	Número de transmissão vertical do HIV.	<p>Ampliar e fortalecer o monitoramento e busca ativo dos casos de: Abandono, "GAP", faltosos, carga viral detectável</p> <p>Solicitar ampliação do quadro de enfermeiros e técnicos de enfermagem para o CMAE</p> <p>Realizar monitoramento e acompanhamento contínuo das gestantes, puérperas e crianças expostas ou infectadas pelo HIV, Sífilis e Hepatites B/C.</p> <p>Manter as capacitações técnicas de testagem rápida, aconselhamento (sigilo/direitos humanos/discriminação), manejo clínico e vigilância epidemiológica junto à Rede de Atenção à Saúde.</p> <p>Implantar a realização do exame de carga viral no laboratório municipal</p> <p>Criar fluxo com a rede para monitoramento de pacientes com Aids avançada</p> <p>Ampliar a testagem de HIV e Sífilis nas ações programáticas que envolvem a população masculina</p> <p>Encaminhar os casos de não adesão da mãe/pai ao tratamento para o Conselho Tutelar.</p> <p>Tratar adequadamente as pessoas por meio de atenção multidisciplinar e em tempo oportuno através de acolhimento e consultas técnicas, grupos terapêuticos</p>	0	0	SIM	Ação nº 2: Solicitar ampliação do quadro de técnicos de enfermagem e manutenção do quadro de enfermeiros para o CMAE

		<p>Estimular a realização de testes rápidos na abertura do pré-natal e atendimento para teste de gravidez</p> <p>Manter ginecologista e pediatra no CMAE para atender gestantes com HIV e crianças expostas ou com diagnóstico de HIV.</p> <p>Manter notificação sistemática de exames positivos de HIV de gestantes e crianças, da Afip para o CMAE/UBS.</p> <p>Fornecer fórmula láctea de partida e seguimento a todas as crianças expostas ao HIV.</p> <p>Manter a alta hospitalar qualificada do recém-nascido, da maternidade para o CMAE.</p>				
37	Número de Procedimentos ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade em estabelecimentos SUS sob gestão municipal.	<p>Ampliar a contratação dos serviços conforme apontamentos do setor competente (consultas, exames e cirurgias). (PCM 114,115,119,120,121,122,123 – eixo 2/34 – eixo 3)</p> <p>Participar os setores competentes às demandas diante do direcionamento da emenda.</p> <p>Aplicar desconto conforme o não cumprimento das metas.</p> <p>Realizar de concurso público, contratação de telemedicina.</p> <p>Atender as solicitações de melhorias do SISWEB.</p> <p>Ampliar capacitações para os profissionais da APS para melhora da resolutividade e qualificação dos encaminhamentos.</p> <p>Integrar os sistemas (municipais, estadual e federal), ampliar a articulação entre SMS E SES (DRS XVI).</p> <p>Melhorar a infraestrutura da policlínica: reforma, retirada de inservíveis e prontuários físicos</p> <p>Concluir da obra da nova policlínica</p> <p>Solicitar concurso público ou contratualizar algumas especialidades médicas a fim de não transferir a falta de médicos para a APS.</p> <p>Gerar e monitorar relatórios de produção x carga horária médica x demanda reprimida.</p> <p>Atualização contínua dos protocolos de especialidades.(PCM 74 -eixo1)</p> <p>Melhorar comunicação de fluxos internos e para as Unidades.(PCM 73- eixo 1)</p> <p>Implementar o uso da funcionalidade de cuidado compartilhado dentro do PEC no momento da alta para atenção primária.</p> <p>Estudar implantação do modelo de OCI para algumas especialidades.</p> <p>Fortalecimento do seguimento na APS por meio de capacitação, mediante contra referência do especialista. (PCM 65 – eixo 2)</p> <p>Criar portal de transparência das filas. (PCM 82 – eixo 2)</p> <p>Elaborar projetos para capitação de emendas parlamentares (PCM 124 – eixo 2)</p> <p>Encaminhar os casos de anomalias crânio-faciais aos serviços especializados de referência, conforme fluxos pactuados.(PCM 35 – eixo 1)</p> <p>Ampliar a área de circulação do ônibus azul (PCM 51 – eixo 1)</p> <p>Planejar e viabilizar a modernização da rede municipal com foco na aquisição de equipamentos, materiais permanentes, soluções digitais e bens móveis que qualifiquem o acesso e promovam maior resolutividade das unidades de saúde.</p>	8.226.174	8.558.511	SIM	<p>Incluir ações para vincular com os projetos de emendas:</p> <p>-</p> <p>Fortalecer os serviços de saúde mental como CAPS , UAA, UAI</p> <p>Ampliar a contratualização de leitos hospitalares e exames diagnósticos</p>