

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE**  
**SAÚDE**  
**2026**



PREFEITURA DE  
**BRUSQUE**

SECRETARIA DE  
**SAÚDE**

@prefeituradebrusque  [brusque.sc.gov.br](http://brusque.sc.gov.br)

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BRUSQUE**

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**PAS 2026**

**ENDEREÇO: Prefeito Germano Schaeffer, 66 – Praça da Cidadania**

**Centro 1 – Brusque – Santa Catarina CEP: 88.350-160**

**Fone: (47) 2017-0620**

**Site: [www.smsbrusque.sc.gov.br](http://www.smsbrusque.sc.gov.br)**

**E-mail: [contato@smsbrusque.sc.gov.br](mailto:contato@smsbrusque.sc.gov.br)**

**Secretário Municipal de Saúde:**

Ricardo Alexandre Freitas

**Equipe técnica de Organização e Revisão:**

Aline Fagundes da Cunha – Enfermeira

Debora Cristina Doerner – Diretora Financeira da Saúde

Patricia Bernardi Sassi - Diretora de Atenção Farmacêutica

Rafaela Lopes Doria - Nutricionista

Vinícius Mateus Andrade – Diretor-Geral Administrativo-Financeiro da Saúde

**Equipe de diretores:**

Caroline Maçaneiro - Diretora de Vigilância em Saúde

Debora Cristina Doerner – Diretora Financeira da Saúde

Fabiana Schirmer Marcuzzo - Diretora de Atenção Básica à Saúde

Susana da Silva Wolinger - Diretor Geral de Controle, Avaliação e Regulação

Inajá Gonçalves de Araújo - Diretora-Geral Executiva da Saúde

Janeine Campagnaro Cesari - Diretora de Especialidades

Luan Bruno Teixeira Raiol Brito – Diretor de Compras e Contratos da Saúde

Patricia Bernardi Sassi - Diretora de Atenção Farmacêutica

Vinícius Mateus Andrade – Diretor-Geral Administrativo-Financeiro da Saúde

## SUMÁRIO

<b>1 APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>6</b>
<b>2 DOMI - DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS, INDICADORES E AÇÕES.....</b>	<b>7</b>
2.1 Diretriz 1: Fortalecer e qualificar a Atenção Primária implementando a estratégia de Saúde da Família com vistas à universalização e ampliação do acesso a população à promoção da saúde, e a prevenção de doenças e agravos, garantindo o cuidado integral qualificado e humanizado aos usuários.....	7
2.2 Diretriz 2: Fortalecer e aprimorar a Atenção Especializada e Ambulatorial no âmbito do SUS, ampliando a oferta de serviços com vistas à universalização e ampliação do acesso da população garantindo o cuidado integral, qualificado e humanizado aos usuários.....	13
2.3 Diretriz 3: Garantir atenção integral à saúde mental, fortalecendo o acesso, a qualidade e a resolutividade dos serviços especializados.....	20
2.4 Diretriz 4: Garantir atendimento pré-hospitalar de urgência e emergência, de forma ágil, humanizada e integrada à rede de atenção à saúde (RAS), reduzindo a morbimortalidade por agravos agudos.....	21
2.5 Diretriz 5: Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde com o objetivo de controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações garantindo a integralidade da atenção, como abordagem individual e coletiva dos problemas de saúde.....	24
2.6 Diretriz 6: Ampliar o acesso da população aos medicamentos, insumos estratégicos e serviços farmacêuticos, qualificando a assistência farmacêutica com a finalidade de fortalecer a política de Assistência Farmacêutica Municipal no âmbito do SUS.....	28
2.7 Diretriz 7: Estruturar, qualificar, ampliar e fortalecer as ações de Controle e Avaliação, Regulação e Auditoria garantindo a padronização normativa, fortalecimento técnico e aprimoramento dos processos assistencial, administrativo, estrutural e contratual no âmbito do Sistema Municipal de Saúde com a devida fiscalização gerando ganhos de produtividade e eficiência dos serviços .....	31

2.8 Diretriz 8: Fortalecer o Sistema Único de Saúde Municipal através de estratégias participativas de planejamento, qualificação dos instrumentos de gestão, monitoramento e avaliação contínua dos serviços.....33

2.9 Diretriz 9: Fortalecer a gestão municipal em saúde para aprimorar a organização da rede de atenção, garantindo maior eficiência operacional, qualificação dos serviços, processos estruturados, padronização de fluxos assistenciais, implementação da governança digital, otimização de recursos, incentivo à transparência dos processos e fortalecimento das ações integrais e qualificadas, na atenção ofertada à população.....36

2.10 Diretriz 10: Fortalecer as instâncias de participação social no âmbito do SUS no município de Brusque, através de uma gestão participativa, descentralizada e compartilhada, com garantia de transparência e participação cidadã.....45

## **APRESENTAÇÃO**

A Programação Anual de Saúde (PAS) 2026 do município de Brusque é o instrumento de planejamento e gestão que detalha as metas e ações em saúde para o ano em questão. Este documento orienta a execução de prioridades pautadas pelos usuários, controle social e gestão sendo construída e operacionalizada com base no Plano Municipal de Saúde 2026-2029 e nas legislações vigentes: Lei nº 8.080/1990, Lei nº 8.142/1990, na Lei Complementar nº 141/2012 e no Decreto nº 7.508/2011.

A alocação racional de recursos com foco em resultados para a população é uma das prioridades neste documento, de forma a contribuir com melhorias ao sistema de saúde brusquense. Ampliação do acesso aos serviços de saúde, qualificação das equipes, estabelecimento de fluxos, padronizações de materiais, melhoria da comunicação entre os serviços e usuários, adequações em infraestrutura são algumas das necessidades observadas e balizam a construção desse instrumento.

A estrutura da PAS esta organizada em diretrizes, objetivos, metas, indicadores e ações que foram organizados em consonância com a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA).

Por fim, ressalta-se que a execução da PAS será monitorada longo do exercício de 2026, sendo seus resultados consolidados no Relatório Anual de Gestão (RAG), instrumento que permitirá avaliar o cumprimento das metas estabelecidas e subsidiar o planejamento dos ciclos seguintes.

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2026  
DIRETRIZ, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES**

<b>DIRETRIZ 1 – Fortalecer e qualificar a Atenção Primária implementando a Estratégia de Saúde da Família com vistas à universalização e ampliação do acesso da população à promoção da saúde, e a prevenção de doenças e agravos, garantindo o cuidado integral qualificado e humanizado aos usuários.</b>									
<b>OBJETIVO 1.1 - Manter e ampliar a infraestrutura da Atenção Básica</b>									
	Descrição Meta.	Indicador para monitoramento e avaliação da meta.	Fórmula de Cálculo.	Indicador Linha Base			Meta 2026 a 2029	Meta Prevista 2026	Setor Resp.
				Valor	Ano	Medida			
M	Ampliar número de UBSs com sala de vacina	Número de UBSs com sala de vacina em funcionamento	Número de UBSs com sala de vacina em funcionamento	17	2025	Número	21	18	DAB
Ação 1	Readequar salas com infraestrutura e rede elétrica compatível;								
Ação 2	Capacitar profissionais em rede de frio e imunização;								
Ação 3	Solicitar equipamentos								
Ação 4	Otimizar profissionais.								
M	Disponibilizar veículos para as equipes multiprofissionais	Número de veículos disponibilizados	Número de veículos disponibilizados	0	2025	Número	4	1	DAB
Ação 1	Solicitar aquisição;								
Ação 2	Garantir manutenção preventiva e controle de uso								
M	Aprimorar processo de monitoramento de indicadores em saúde por meio de softwares	Número de software de monitoramento implantado	Número de software de monitoramento implantado	0	2025	Número	1	1	DAB
Ação 1	Avaliar plataformas existentes (e-Gestor, e-SUS, Power BI)								
Ação 2	Adquirir licenças e promover capacitação de uso;								
M	Manter a UBS plenamente equipada com materiais médicos hospitalares;	Percentual de UBSs plenamente equipadas	$N^{\circ}$ de UBSs plenamente equipadas ÷ $N^{\circ}$ total de UBS) × 100	30%	2025	%	100%	80%	DAB
Ação 1	Levantar quantitativo por UBS;								
Ação 2	Elaborar plano de substituição gradual de equipamentos antigos;								
Ação 3	Registrar em controle patrimonial e realizar manutenção anual.								
Ação 4	Manter atualizado processo licitatório								
	Manter a UBS plenamente equipada com eletrodomésticos (geladeira, micro-ondas, máquina de lavar, bebedouro), conforme a necessidade;	Percentual de UBSs plenamente equipadas	$N^{\circ}$ de UBSs plenamente equipadas ÷ $N^{\circ}$ total de UBS) × 100	60%	2025	%	100%	80%	DAB
Ação 1	Levantar quantitativo por UBS;								
Ação 2	Elaborar plano de substituição gradual de equipamentos antigos;								
Ação 3	Registrar em controle patrimonial e realizar manutenção anual.								
Ação 4	Manter atualizado processo licitatório								
<b>OBJETIVO 1.2 - Fomentar as ações de recursos humanos, manter contratos vigentes e celebrar parcerias</b>									
	Descrição Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta.	Fórmula de Cálculo.	Valor	Ano	Medida	Meta 2026 a 2029	Meta prevista 2026	Setor Resp

M	Ampliar o número de Agentes Comunitários de Saúde	Número de ACS na APS	Número de ACS na APS	150	2025	Número	300	200	DAB
Ação 1	Realizar processo seletivo público;								
Ação 2	Mapear microáreas descobertas;								
Ação 3	Oferecer capacitação introdutória e permanente								
M	Manter contratação de médicos suporte em ESF's com maior demanda	Número de médicos suporte	Número de médicos suporte	5	2025	Número	5	5	DAB
Ação 1	Planejar escalas de cobertura;								
Ação 2	Garantir contrato via edital ou credenciamento;								
M	Implantar equipes multiprofissionais para apoio às Equipes de ESF até 2029.	Número de Equipes de apoio	Número de Equipes de apoio	1	2025	Número	5	2	DAB
Ação 1	Realizar processo seletivo para nutricionista, psicólogos, prof. educação física,								
Ação 2	Solicitar credenciamento junto ao MS;								
M	Ampliar número de vagas do programa de residência multiprofissional e medicina de família e comunidade	Número de vagas	Número de vagas	10	2025	Número	14	11	DAB
Ação 1	Manter convênios com instituições de ensino;								
Ação 2	Estruturar UBS campo de prática;								
Ação 3	Garantir preceptores qualificados								
<b>Objetivo 1.3 – Fortalecer as ações, estratégias e programas da atenção básica</b>									
M	Promover ao menos uma vez ao ano ação relacionada a Saúde do Homem	Número de ações	Número de ações	1	2025	Número	4	1	DAB
Ação 1	Promover campanhas anuais (Novembro Azul);								
Ação 2	Realizar atendimentos noturnos ou aos sábados;								
Ação 3	Parcerias com empresas locais								
M	Promover ao menos duas vezes ao ano ação relacionada à Saúde da Mulher	Número de ações	Número de ações	2	2025	Número	8	2	DAB
Ação 1	Intensificar ações “Dia da Mulher” e “Outubro Rosa”;								
Ação 2	Mutirões de preventivo e mamografia;								
M	Ampliar o número de grupos de gestantes realizados nas UBSs	Número de UBS com grupo de gestantes	Número de UBS com grupo de gestantes	7	2025	Número	21	12	DAB
Ação 1	Fomentar as ações junto às equipes;								
Ação 2	Envolver equipe multiprofissional								
	Implantar novos documentos norteadores da APS (POPs, fluxos, protocolos, Instruções normativas)	Número de novos documentos norteadores a cada quadrimestre	Número de novos documentos norteadores a cada quadrimestre	0	2025	Número	12	3	DAB
Ação	Criar grupo técnico da APS;								

1									
Ação 2	Produzir fluxos assistenciais e protocolos clínicos integrados;								
Ação 3	Divulgar e capacitar as equipes								
M	Atualizar/ revisar os documentos norteadores (POPs, fluxos, protocolos, Instruções normativas)	Número de documentos atualizados a cada quadrimestre	Número de documentos atualizados a cada quadrimestre	0	2025	Número	12	3	DAB
Ação 1	Realizar reuniões de validação dos documentos;								
Ação 2	Criar grupo técnico de revisão								
M	Manter a adesão do programa Mais Médicos	Adesão conforme vagas destinadas ao município pelo MS	Adesão conforme vagas destinadas ao município pelo MS	01	2025	Número	04	01	DAB
Ação 1	Acompanhar as vagas no sistema do MS;								
Ação 2	Acompanhar os editais do programa no MS								
M	Capacitar quadrimestralmente todas as equipes de APS em relação aos indicadores em saúde	Percentual de equipes capacitadas cada quadrimestre	Percentual de equipes capacitadas no qd ÷ N° total de equipes) × 100	70%	2025	%	100%	90%	DAB
Ação 1	Realizar oficinas com apoio do NEPSHU;								
Ação 2	Produzir guias rápidos de indicadores;								
Ação 3	Acompanhar desempenho via softwares.								
M	Capacitar quadrimestralmente todas as equipes de APS em relação aos registros de produção	Percentual de equipes capacitadas cada quadrimestre	Percentual de equipes capacitadas no quadrimestre ÷ N° total de equipes) × 100	70%	2025	%	100%	90%	DAB
Ação 1	Realizar oficinas com apoio do NEPSHU;								
Ação 2	Produzir guias rápidos;								
M	Monitorar e avaliar trimestralmente o desempenho de todas as equipes conforme novos indicadores do Cofinanciamento Federal	Percentual de equipes com avaliação de desempenho realizada trimestralmente	N° de equipes com avaliação de desempenho concluída ÷ N° total de equipes) × 100	0%	2025	%	100%	80%	DAB
Ação 1	Implantar painel de indicadores (Power BI, e-Gestor ou software municipal)								
Ação 2	Elaborar relatórios trimestrais de desempenho das equipes								
M	Realizar pelo menos duas vezes ao ano encontro com os articuladores do Programa Saúde na Escola (PSE)	Número de encontros semestrais	Número de encontros semestrais	0	2025	Número	8	2	DAB

Ação 1	Organizar calendário conjunto com Secretaria de Educação;								
Ação 2	Promover oficinas e trocas de experiências;								
Ação 3	Monitorar relatórios no e-gestor/Programa PSE								
M	Instituir Grupo de Trabalho intersetorial (GTI) do PSE	Portaria nomeação do GTI	Portaria nomeação do GTI	0	2025	Número	1	1	DAB
Ação 1	Elaborar portaria de nomeação;								
Ação 2	Definir representantes de cada secretaria;								
Ação 3	Realizar reuniões bimestrais de acompanhamento.								
M	Disponibilizar material de apoio para as equipes de saúde para a realização das atividades pactuadas no PSE	% de equipes com material de apoio	Nº de equipes com material de apoio ÷ Nº total de equipes) × 100	0	2025	%	100%	100%	DAB
Ação 1	Realizar Impressão de Folder								
Ação 2	Confecção de materiais para oficinas - Materiais gráficos								
Ação 3	Reprodução dos materiais produzidos pelas equipes								
Ação 4	Manter atualizado processo licitatório								
	Promover, bimestralmente ações coletivas em locais públicos, relacionadas ao incentivo à prática de atividades físicas.	Número de ações realizadas	Número de ações realizadas	2	2025	Número	24	06	DAB
Ação 1	Realizar ficinas em praças e espaços públicos;								
Ação 2	Realizar contratação de 2 prof. educação física								
Ação 3	Divulgar em redes sociais e rádio								
M	Promover, trimestralmente, no Polo da Academia, ações relacionadas a incentivo a prática corporais, culturais e comemoração de datas especiais.	Número de ações realizadas	Número de ações realizadas	0	2025	Número	16	04	DAB
Ação 1	Parcerias com escolas, igrejas e CRAS;								
Ação 2	Mobilização comunitária e capacitação sobre plantio;								
Ação 3	Garantir Envolvimento equipe multidisciplinar								
M	Ampliar o número de grupos em parcerias com outras secretarias e instituições, para aumentar o escopo de ações do polo da Academia da Saúde	Número de novos grupos	Número de novos grupos	1	2025	Número	4	1	DAB
Ação 1	Estabelecer parcerias com ONGs e demais instituições do território.								
M	Promover ações de cuidado em saúde do trabalhador na Policlínica e na Prefeitura, ao menos 4 vezes ao ano;	Número de ações	Número de ações	1	2025	Número	16	4	DAB
Ação 1	Planejar ações junto ao Nepshu e ao RH Geral								

M	Promover, mensalmente, ações em mídias sociais para maior alcance da população, relacionadas a práticas corporais e saúde no geral.	Percentual de meses com ações de divulgação sobre práticas corporais e saúde.	$(N^{\circ} \text{ de meses com ações divulgadas} \div 12) \times 100$	40%	2025	%	100%	100%	DAB
Ação 1	Realizar parceria com secretaria de Comunicação								
Ação 2	Realizar cronograma de conteúdo								
M	Criar e manter hortas comunitárias em parcerias com outras secretarias, Centro de Educação Infantil, escola e UBS.	Número de novas hortas comunitárias	Número de novas hortas comunitárias	0	2025	Número	4	1	DAB
Ação 1	Realizar levantamento de espaços disponíveis em escolas, UBS e terrenos públicos;								
Ação 2	Firmar parcerias com demais secretarias para apoio técnico e materiais;								
M	Implantar estratégias para o rastreamento de risco e detecção precoce de doenças crônicas na APS.	Número de novas estratégias para rastreamento e detecção precoce de DCNT	Número de novas estratégias para rastreamento e detecção precoce de DCNT	2	2025	Número	4	1	DAB
Ação 1	Implantar novos protocolos de rastreamento DCNT								
Ação 2	Implantar novos protocolos de rastreamento de complicações e agravos de DCNT								
Ação 3	Realizar capacitações profissionais da APS								
M	Realizar ações de imunização extramuros em todas as UBSs pelo menos uma vez ao ano	Número de UBS com ações de imunização extramuros realizadas	Número de UBS com ações de imunização extramuros realizadas	11	2025	Número	27	27	DAB
Ação 1	Realizar cronograma								
Ação 2	Fomentar as ações junto as ESF/Vigilância								
<b>Objetivo 1.3 Atualizar equipamentos e softwares das Unidades Básicas de Saúde</b>									
	Descrição Meta.	Indicador para monitoramento e avaliação da meta.	Fórmula de Cálculo.	Indicador Linha Base			Meta 2026 a 2029	Meta Prevista 2026	
				Valor	Ano	Medida			
M	Adquirir novos computadores para substituição dos equipamentos antigos	Número de novos computadores	Número de novos computadores	100	2025	Número	216	54	DAB
Ação 1	Levantar quantitativo e estado atual;								
Ação 2	Planejar reposição anual								
Ação 3	Solicitar recursos via custeio APS.								
M	Adquirir kit de Equipamentos periféricos (monitores, mouse, teclados) anualmente	Número de novos Kits	Número de novos kits	0	2025	Número	216	54	DAB

Ação 1	Planejar reposição anual de pelo menos 2 kits por UBS									
M	Manter, nas UBS, pelo menos 60% dos computadores com até 5 anos de uso.	Percentual de computadores com até 5 anos de uso nas UBS	$N^{\circ}$ de computadores com até 5 anos de uso ÷ $N^{\circ}$ total de computadores nas UBS) × 100	30%	2025	%	60%	40%	DAB	
Ação 1	Criar planilha de controle de patrimônio;									
Ação 2	Substituir gradualmente equipamentos obsoletos;									
Ação 3	Priorizar unidades com maior volume de atendimento.									
M	Ampliar a quantidade de impressoras nos consultórios das UBS (médico, enfermagem e odonto)	% de consultórios com impressora	$\%$ de consultório com impressora ÷ número de consultórios) × 100	50%	2025	%	90	80	DAB	
Ação 1	Realizar levantamento									
Ação 2	Solicitar aquisição dos aparelhos									
M	Adquirir Tablets ou celular com Chip para utilização nas visitas dos ACS	Número de Tablets com chip	Número de Tablets com chip	0	2025	Número	300	200	DAB	
Ação 1	Solicitar aquisição dos aparelhos									
Ação 2	Cadastrar aparelhos no Sistema de Registro de Produção									
Ação 3	Treinar os profissionais para uso e segurança de dados									
M	Manter todas as UBS com, pelo menos, um ponto de <i>wi fi</i>	% de UBSs com pelo menos 1 ponto de <i>wifi</i>	$\%$ de UBSs com pelo menos 1 ponto de <i>wifi</i>	60%	2025	%	100	80	DAB	
Ação 1	Solicitar aquisição dos equipamentos									
Ação 2	Realizar levantamento dos pontos de acesso necessários									
M	Adquirir equipamentos Switch para ampliar pontos de acesso de internet nas UBS	Nº de UBSs com ponto de acesso de internet suficientes	Número de UBSs com ponto de acesso suficientes	20	2025	Número	27	23	DAB	
Ação 1	Solicitar aquisição dos equipamentos									
Ação 2	Realizar levantamento dos pontos de acesso necessários									
M	Adquirir novos aparelhos televisores para monitoramento de indicadores	Número de novos aparelhos televisores	Número de novos aparelhos televisores	0	2025	Número	5	2	DAB	
Ação 1	Instalar TV em espaços administrativos;									
Ação 2	Integrar com painel de indicadores da APS;									

Ação 3	Atualizar dados sistematicamente.								
<b>Objetivo 1.5 – Fortalecer a política nacional de saúde bucal no âmbito da atenção básica</b>									
M	Manter todas as UBSs com equipes de Saúde Bucal (ESB)	% de UBS com ESB	$\frac{\text{Número de UBS com ESB}}{\text{total de UBS}} \times 100$	100%	2025	%	100%	100%	DAB
Ação 1	Planejar processo de trabalho e recursos humanos;								
M	Ampliar o número Equipes de Saúde Bucal (modalidade 1)	Número de ESB	Número de ESB	33	2025	Número	42	36	DAB
Ação 1	Solicitar credenciamento junto ao MS;								
Ação 2	Planejar processo de trabalho e recursos humanos;								
M	Realizar levantamento epidemiológico CPO D* a cada dois anos (*métrica utilizada para avaliar a saúde bucal)	Número de levantamento	Número de levantamento	1	2025	Número	2	1	DAB
Ação 1	Treinar equipe para coleta padronizada;								
Ação 2	Utilizar formulário SB Brasil como referência;								
Ação 3	Inserir dados em sistema municipal								
M	Ampliar número de consultórios ESB nas UBS	Número de consultórios ESB	Nº de consultórios ESB	31	2025	Número	35	32	DAB
Ação 1	Adequar infraestrutura;								
Ação 2	Solicitar mobiliário e equipamentos;								
Ação 3	Manter atualizado processos licitatórios								
M	Adquirir consultório odontológico portátil	Número de consultório odontológico portátil	Número de consultório odontológico portátil	0	2025	Número	2	1	DAB
Ação 1	Solicitar aquisição via consórcio;								
Ação 2	Garantir manutenção e transporte adequado.								
Ação 3	Manter atualizado processos licitatórios								
M	Implantar novos documentos norteadores da ESB (POPs, fluxos, protocolos, Instruções normativas)	Número de novos documentos a cada quadrimestre	Número de novos documentos a cada quadrimestre	1	2025	Número	12	3	DAB
Ação 1	Realizar reuniões de validação dos documentos;								
Ação 2	Criar grupo técnico de revisão								
Ação	Revisar POPs e fluxos da odontologia;								

3									
Ação 4	Integrar com protocolos da APS;								
Ação 5	Capacitar cirurgiões-dentistas e auxiliares								
M	Realizar capacitações periódicas com as equipes de Saúde Bucal da APS	Número de capacitações anuais	Número de capacitações anuais	1	2025	Número	16	4	DAB
Ação 1	Realizar planejamento reuniões/capacitações com cronograma								
M	Inserir temáticas nas ações do PSE	Número de temáticas das ações do PSE	Número de temáticas das ações do PSE	6	2025	Número	9	9	DAB
Ação 1	Realizar planejamento junto as ESFs do PSE								
Ação 2	Realizar ações do “Dia B” nas escolas								

<b>DIRETRIZ 2 – Fortalecer e aprimorar a Atenção Especializada e Ambulatorial no âmbito do SUS, ampliando a oferta de serviços com vistas à universalização e ampliação do acesso da população garantindo o cuidado integral, qualificado e humanizado aos usuários.</b>									
<b>OBJETIVO 2.1 – Fortalecer e implementar o serviço Especializado através do monitoramento de ações e investimentos na estruturação e qualificação de processos no âmbito do SUS por meio de cuidado integral, qualificado e humanizado.</b>									
	Descrição Meta.	Indicador para monitoramento e avaliação da meta.	Fórmula de Cálculo.	Indicador Linha Base			Meta 2026 a 2029	Meta 2026	Setor Resp
				Valor	Ano	Medida			
M	Reduzir a proporção de absenteísmo no Serviço Especializado de 14% para 10% até 2029.	Proporção de absenteísmo no Serviço Especializado	Total de faltas no período/Total de agendados no mesmo *100 Fonte: SISREGIII	14%	2024	Percentual	10	13%	DSE
Ação 1	Atualizar e qualificar o cadastro da população no sistema de regulação (SISREGIII) pela APS;								
Ação 2	Viabilizar ferramenta de comunicação (celular e computador);								

Ação 3	Adequar espaço físico para executar a atividade;								
Ação 4	Contratar servidor para o cargo de monitor para realizar a confirmação das consultas com usuário								
Ação 5	Capacitar a equipe sobre o processo de trabalho;								
Ação 6	Organizar campanhas educativas e divulgação de informações em todos os serviços, sobre a importância da presença nas consultas.								
M	Ampliar e manter o espaço físico do serviço especializado de 12 consultórios para 16 consultórios.	Número de consultórios	Número	12	2024	Número	16	12	DSE
Ação 1	Prover orçamento necessário;								
Ação 2	Adquirir insumos e equipamentos								
Ação 3	Garantir infraestrutura de TI;								
Ação 4	Promover uma melhor organização do espaço proporcionando mais conforto ao usuário e equipe;								
Ação 5	Garantir espaço físico para contratação de novos profissionais.								
M	Manter grupo de usuários Ostromizados do município por meio da realização de 04 encontros ao ano.	Número de Encontros Realizados por ano	Número	0	2024	Número	04	04	PRO G.F ERI DAS
Ação 1	Garantir espaço adequado para os Encontros;								
Ação 2	Garantir insumos e materiais para o desenvolvimento dos encontros;								
Ação 3	Implementar cronograma de atividades;								
Ação 4	Fortalecer ações para o cuidado;								
Ação 5	Promover ações educativas;								
Ação 6	Promover espaço para compartilhamento de vivências.								
M	Revisar 100% dos protocolos dos serviços especializados.	Percentual de protocolos revisados dos serviços especializados.	Número de protocolos revisados e atualizados/ N° total de protocolos x 100	0	2024	Percentual	100%	100%	DSE
Ação 1	Realizar o levantamento de todos os protocolos vigentes nos serviços especializados;								
Ação 2	Criar grupo de trabalho multiprofissional para revisão;								
Ação 3	Atualizar protocolos conforme diretrizes clínicas e normativas atuais;								
Ação 4	Validar revisões com coordenação técnica e gestão;								
Ação 5	Divulgar protocolos atualizados às equipes e promover capacitação.								
M	Estruturar e qualificar a Política Municipal de Fórmulas Nutricionais, garantindo acesso oportuno, seguro e organizado às fórmulas nutricionais, conforme protocolo municipal atualizado.	Percentual de ações estruturantes da Política Municipal de Fórmulas Nutricionais executadas no período.	Número de ações executadas÷Número total de ações previstas ×100	0	2025	Percentual	100%	75%	DSE
Ação 1	Atualizar o protocolo de dispensação de fórmulas infantis, suplementos alimentares e dietas enterais;								
Ação 2	Adequar o espaço físico destinado à entrega dos insumos, garantindo ambiente apropriado e seguro.								
Ação 3	Monitorar periodicamente os estoques e assegurar que as solicitações de reposição sejam realizadas dentro do prazo								
Ação 4	Realizar capacitações anuais relacionadas a terapia nutricional								
<b>OBJETIVO 2.2 – Fortalecer e implementar o serviço voltado à Saúde da Mulher através do monitoramento de ações e investimentos na estruturação e qualificação de processos no âmbito do SUS por meio de cuidado integral, qualificado e humanizado.</b>									
	Descrição Meta.	Indicador para monitoramento e avaliação da meta.	Fórmula de Cálculo.	Indicador Linha Base			Meta 2026 a	Meta 2026	Setor
				Valor	Ano	Medida			

							2029		Resp
M	Manter grupo de gestantes de médio e alto risco, realizando 2 grupos com 4 encontros.	Nº de grupos realizados anualmente	Número total de grupos realizados anualmente	02	2024	Número	8	2	DSE
Ação 1	Formalizar parceria com universidades e comunidade.								
Ação 2	Garantir espaço físico para os encontros.								
Ação 3	Divulgar grupos nas redes de sociais.								
M	Manter o grupo “Mulheres Polivalentes” atuante, realizando 10 encontros anuais.	Nº de encontros realizados anualmente	Número de encontros realizados anualmente	10	2024	Número	40	10	DSE
Ação 1	Formalizar parceria com universidades e comunidade.								
Ação 2	Garantir espaço físico para os encontros.								
Ação 3	Divulgar grupos nas UBS, redes sociais, rádio e TV.								
M	Adquirir e manter cardiocógrafa para garantir atendimento adequado para as gestantes de Médio e Alto Risco evitando encaminhamentos desnecessários ao Centro Obstétrico do Hospital.	Número de aparelho adquirido	Número	0	2024	Número	01	01	DSE
Ação 1	Realizar projeto de solicitação de Emenda Parlamentar para aquisição de cardiocógrafa.								
Ação 2	Adquirir cardiocógrafa.								
Ação 3	Realizar capacitação funcionários clínica da mulher.								
Ação 4	Criar POP e Protocolo.								
M	Ampliar equipe de médico ginecologista com 5 profissionais no serviço Saúde da Mulher.	Número de profissional contratado	Número de profissional contratado	04	2024	Número	05	05	DSE
Ação 1	Contratar Médico Ginecologista para completar a escala da equipe multiprofissional.								
M	Revisar protocolos de Ginecologia e Mastologia a cada 2 anos.	Número de protocolos revisados	Número de protocolos revisados	0	2025	Número	02	02	DSE
Ação 1	Revisar cada protocolo com especialista específico;								
Ação 2	Atualizar protocolos conforme diretrizes clínicas e normativas atuais;								
Ação 3	Validar revisões com a Responsabilidade Técnica e gestão;								
Ação 4	Divulgar protocolos atualizados às equipes;								
Ação 5	Reunir especialistas com a RT médica.								
<b>OBJETIVO 2.3 – Fortalecer e implementar o Serviço de Atendimento as Vítimas de Violência Sexual através do monitoramento de ações e investimentos na estruturação e qualificação de processos no âmbito do SUS por meio de cuidado integral, qualificado e humanizado.</b>									
	Descrição Meta.	Indicador para monitoramento e avaliação da meta.	Fórmula de Cálculo.	Indicador Linha Base			Meta 2026 a 2029	Meta 2026	Setor Resp
				Valor	Ano	Medida			
M	Realizar estudo de dimensionamento dos cargos dos SAVS.	Nº de estudo realizado	Número	1	2024	Número	1	1	DSE
Ação 1	Revisar produção do serviço;								
Ação 2	Realizar o levantamento necessário de cargos a serem preenchidos;								
Ação 3	Realizar contratações sugeridas pelo estudo.								
M	Capacitar todos os profissionais de nível superior da equipe do SAVS em Escuta Especializada.	Nº de profissionais capacitados	Número	2	2025	Número	5	3	DSE

Ação 1	Capacitar 1 profissional ao ano para escuta especializada até 2028.								
M	Manter programa iintersectorial de prevenção a VS em parcerias com outros órgãos da rede de proteção	Número de ações realizadas	Número de ações realizadas	4	2024	Número	4	1	DSE
Ação 1	Firmar parcerias com Secretaria de Educação, Conselho Tutelar, Secretaria de Assistência Social, PSE entre outros, para a realização de ações de prevenção ao ano;								
Ação 2	Elaborar cronograma anual de ações educativas.								
M	Promover e manter campanhas de conscientização nos meses alusivos (Março Lilás, Maio Laranja, Agosto Lilás).	Número de ações realizadas	Número total de ações realizadas	3	2024	Número	12	3	
Ação 1	Promover três campanhas de conscientização ao ano								
M	Fortalecer o grupo reflexivo “Chá de Rosas”, garantindo 10 reuniões mensais por ano.	Nº de reuniões anuais	Nº de reuniões anuais	10	10	2024	Número	10	DSE
Ação 1	Garantir espaço físico fixo e materiais para atividades;								
Ação 2	Articular doações com parceiros;								
Ação 3	Prever incentivo financeiro para ampliação das atividades;								
Ação 4	Manter a frequência dos encontros.								
Ação 5	Disponibilizar cronograma anual para os pacientes;								
<b>OBJETIVO 2.4 - Fortalecer e implementar a Rede Alyne através do monitoramento de ações e investimentos na estruturação e qualificação de processos no âmbito do SUS por meio de cuidado integral, qualificado e humanizado</b>									
	Descrição Meta.	Indicador para monitoramento e avaliação da meta.	Fórmula de Cálculo.	Indicador Linha Base			Meta 2026 a 2029	Meta 2026	Setor Resp.
				Valor	Ano	Medida			
M	Realizar 10 encontros anuais do Grupo condutor municipal da Rede Alyne.	Número de reuniões anuais realizadas	Número de reuniões anuais realizadas	40	2024	Número	40	10	DSE
Ação 1	Disponibilizar cronograma anual para os representantes de cada serviço;								
Ação 2	Manter a frequência das reuniões;								
Ação 3	Atualizar anualmente a portaria de nomeação dos membros.								
M	Revisar 2 vezes por ano protocolos/documentos de atendimentos da Rede Alyne, adequando-os às necessidades observadas.	Nº de documentos da Rede Alyne atualizados no ano	Nº de documentos da Rede Alyne atualizados no ano	2	2024	Número	8	2	DSE
Ação 1	Adequar os protocolos preconizados pela Rede Alyne as atualizações do ministério da saúde e literaturas validadas;								
Ação 2	Organizar os fluxos e os processos de trabalho das equipes sempre que necessário.								
M	Programar 2 capacitações/ atualizações anuais em temas específicos da área técnica da saúde da mulher e saúde da criança.	Número de Capacitações realizadas por ano	Número de Capacitações realizadas por ano	2	2024	Número	8	2	DSE
Ação 1	Realizar capacitações envolvendo todas as categorias profissionais;								
Ação 2	Compartilhar sempre que houver atualizações acerca do cuidado envolvendo a gestante e a criança.								
M	Realizar 10 encontros anuais do Comitê Municipal de Prevenção dos Óbitos Materno Infantil e Fetal.	Número de reuniões anuais	Número de reuniões anuais	10	2024	Número	40	10	DSE
Ação 1	Disponibilizar cronograma anual para os representantes de cada serviço;								
Ação 2	Manter a frequência das reuniões;								

Ação 3	Atualizar anualmente a portaria de nomeação dos membros.								
M	Investigar em tempo hábil, 100% todos os óbitos fetais, infantis e maternos em Brusque.	Percentual investigado	Número de óbitos investigados/ número de óbitos ocorridos x 100	100	2024	Percentual	100%	100%	DSE
Ação 1	Identificar óbitos fetais, infantis e maternos de residentes de Brusque, ocorridos no período;								
Ação 2	Classificar os óbitos: evitáveis, não evitáveis e causas mal definidas.								
Ação 3	Planejar ações educativas a partir do levantamento de dados realizados durante a investigação.								
M	Realizar 2 vezes por ano curso de Manejo Clínico em aleitamento materno.	Número de cursos realizados anualmente	Número	2	2024	Número	8	2	DSE
Ação 1	Divulgar o serviço de referência em aleitamento materno: Amamenta Brusque;								
Ação 2	Organizar um Curso de Manejo Clínico em aleitamento materno por semestre, visando atualizar e capacitar novos profissionais;								
Ação 3	Incluir o curso como parte da programação do Agosto Dourado.								
M	Implantar e manter o Projeto “Creche amiga da Amamentação”.	Número de projeto implantado	Número	0	2024	Número	1	1	DSE
Ação 1	Criar a comissão organizadora;								
Ação 2	Qualificar os profissionais da área da educação;								
Ação 3	Certificar as creches que cumprem os requisitos de certificação.								
M	Manter no centro de serviços em saúde a “Sala de Apoio à Mulher trabalhadora que amamenta”, certificada pelo Ministério da Saúde.	Número de Sala certificada pelo ministério da saúde	Número	1	2024	Número	1	1	DSE
Ação 1	Adequar o espaço físico conforme recomendações do Ministério da Saúde;								
Ação 2	Receber o selo após avaliação dos tutores.								
M	Implantar um Ambulatório de saúde da criança.	Número de ambulatório implantado	Número	1	2024	Número	1	1	DSE
Ação 1	Estruturar o segundo andar para centralizar os atendimentos à saúde da criança;								
Ação 2	Tornar o espaço adequado e mais reservado para a circulação de crianças.								
<b>OBJETIVO 2.5 – Fortalecer e implementar o Serviço de Atenção Domiciliar através do monitoramento de ações e investimentos na estruturação e qualificação de processos no âmbito do SUS por meio de cuidado integral, qualificado e humanizado</b>									
	Descrição Meta.	Indicador para monitoramento e avaliação da meta.	Fórmula de Cálculo.	Indicador Linha Base			Meta 2026 a 2029	Meta 2026	Setor Resp.
				Valor	Ano	Medida			
M	Reduzir o percentual de usuários admitidos classificados em modalidade AD1 pela equipe Programa Melhor em Casa, de 46% para 0% até 2029.	Percentual dos usuários classificados como AD1	Nº total de usuários classificados na admissão em modalidade AD1/ Nº total de usuários admitidos em AD no mesmo período x 100	46%	2024	Percentual	0	25%	DSE
Ação 1	Classificar os pacientes encaminhados ao serviço conforme Portaria GM/MS nº3.005 de 02 de janeiro de 2024;								
Ação 2	Promover cuidado adequado de usuários na modalidade AD1 pela APS;								
Ação 3	Promover espaço de articulação em rede, matriciamento, para melhor entendimento em relação ao Programa Melhor em Casa, para encaminhamentos adequados AD1 pela APS.								
M	Realizar o acompanhamento Pós-Óbito de 80% das famílias incluídas no Programa Melhor em Casa até 2029.	Percentual de acompanhamento pós-óbito	Nº total de família ou cuidador com acompanhamento pós-óbito no período/ Nº total de óbitos o mesmo período*100	37,5%	2024	Percentual	80%	50%	DSE

Ação 1	Oferecer atendimento psicológico pós óbito aos familiares de pacientes incluídos no Melhor em Casa.								
M	Implantar e manter o serviço de teleatendimento no SAD.	Número de sistema de teleatendimento implantado	Número de sistema de teleatendimento implantado e em funcionamento.	0	2025	Número	1	1	DSE
Ação 1	Adquirir materiais e equipamentos para o serviço;								
Ação 2	Realizar a divulgação do projeto implantado de teleatendimento;								
Ação 3	Identificar famílias que possuem indicação, necessidade e condições adequadas para utilização do recurso;								
Ação 4	Realizar capacitação dos elegíveis;								
Ação 5	Aumentar número de atendimentos conforme necessidade dos usuários AD2 e AD3.								
M	Solicitar habilitação de uma Equipe de Cuidados Paliativos no âmbito da Rede de Atenção à Saúde, conforme critérios estabelecidos pela Portaria GM/MS nº 3.681, de 7 de maio de 2024.	Número de equipes de cuidados paliativos habilitadas.	Número de equipes de cuidados paliativos habilitadas.	0	2025	Número	1	1	DSE
Ação 1	Realizar diagnóstico situacional da demanda municipal e regional de pacientes elegíveis para cuidados paliativos;								
Ação 2	Elaborar projeto técnico para implantação da equipe;								
Ação 3	Realizar pactuação em CIR/CIB;								
Ação 4	Elaborar protocolo assistencial e fluxos de atendimento em cuidados paliativos na Rede de Atenção à Saúde;								
Ação 5	Definir serviço de referência e estrutura física para funcionamento da equipe;								
Ação 6	Adequar recursos humanos conforme composição mínima prevista na Portaria GM/MS nº 3.681/2024;								
Ação 7	Promover capacitação e educação permanente das equipes assistenciais em cuidados paliativos;								
Ação 8	Estabelecer fluxos de referência e contrarreferência entre os pontos de atenção da rede;								
Ação 9	Promover integração com serviços da assistência social e apoio psicossocial;								
Ação 10	Avaliar periodicamente a efetividade e cobertura da equipe implantada.								
<b>OBJETIVO 2.6 - Fortalecer e implementar o serviço de Fisioterapia Municipal através do monitoramento de ações e investimentos na estruturação e qualificação de processos no âmbito do SUS por meio de cuidado integral, qualificado e humanizado</b>									
	Descrição Meta.	Indicador para monitoramento e avaliação da meta.	Fórmula de Cálculo.	Indicador Linha Base			Meta 2026 a 2029	Meta 2026	
				Valor	Ano	Medida			
M	Ampliar a oferta de atendimentos fisioterapêuticos na rede.	Número de atendimentos fisioterapêuticos realizados aos pacientes	Número total de usuários atendidos pelos prestadores de atendimento fisioterapêutico no período Fonte: GMUS e SISREG III	19.74 7	2024	Número	23.000	20.000	DSE
Ação 1	Realizar capacitações com as equipes da APS/AD1 para qualificar os encaminhamentos para fisioterapia, reduzindo inconformidades, retrabalho e tempo de espera para início do atendimento fisioterapêutico.								
Ação 2	Realizar a capacitação do regulador de fisioterapia no SISREG.								
Ação 3	Implementar o credenciamento de clínicas privadas e/ou parcerias com instituições de ensino para atendimento dos pacientes encaminhados para avaliação fisioterapêutica;								
Ação 4	Redimensionar a equipe de fisioterapeutas dentro da APS/AD1.								
Ação 5	Revisar e otimizar os fluxos e protocolos instituídos na Instrução Normativa da clínica de fisioterapia;								

M	Reduzir a proporção de absenteísmo nas avaliações fisioterapêuticas na clínica de fisioterapia de 31% para 21% até 2029.	Percentual de absenteísmo nas avaliações na clínica de fisioterapia	Número total de faltas no período/Número Total de agendados no mesmo *100 Fonte: SISREGIII	31%	2024	Percentual	21	28%	DSE
Ação 1	Atualizar e qualificar o cadastro da população no sistema de regulação (SISREGIII) pela APS;								
Ação 2	Viabilizar ferramenta de comunicação (celular e computador);								
Ação 3	Adequar espaço físico para executar a atividade;								
Ação 4	Capacitar os encaminhadores sobre o fluxo;								
Ação 5	Organizar campanhas educativas e divulgações de informações em todos os serviços e para a população em geral, sobre a importância da presença nas consultas.								
M	Adequar o quantitativo para manter 14 fisioterapeutas na Clínica de Fisioterapia até 2029.	Número de fisioterapeutas contratados e ativos na Clínica de Fisioterapia.	Número absoluto (quantitativo de profissionais).	10	2024	Número	14	11	
Ação 1	Realizar levantamento da necessidade de profissionais com base na demanda de atendimentos e filas de espera,;								
Ação 2	Realizar processo seletivo ou concurso público para preenchimento das vagas de fisioterapeuta;								
Ação 3	Efetuar a contratação e integração dos novos profissionais, garantindo treinamento e alinhamento com protocolos da clínica;								
Ação 4	Implementar estratégias de retenção de profissionais, como oferta de capacitações e melhoria das condições de trabalho;								
Ação 5	Monitorar mensalmente o número de fisioterapeutas ativos								
<b>OBJETIVO 2.7 - Fortalecer e implementar o serviço do Centro de Especialidades Odontológicas através do monitoramento de ações e investimentos na estruturação e qualificação de processos no âmbito do SUS por meio de cuidado integral, qualificado e humanizado.</b>									
	Descrição Meta.	Indicador para monitoramento e avaliação da meta.	Fórmula de Cálculo.	Indicador Linha Base			Meta 2026 a 2029	Meta 2026	Setor Resp.
				Valor	Ano	Medida			
M	Ampliar a quantidade de atendimentos na especialidade de endodontia.	Número de atendimentos anuais relacionada aos códigos: 0307020045 – Tratamento endodôntico de dente permanente birradicular 0307020053 – Tratamento endodôntico de dente permanente com três ou mais raízes 0307020061 – Tratamento endodôntico de dente permanente unirradicular	Número de atendimentos	741	2024	Número	1140	1.000	DSE
Ação 1	Ampliar a carga horária do profissional endodontista;								
Ação 2	Implantar endodontia mecanizada;								
Ação 3	Realizar educação permanente voltada aos profissionais da Atenção Primária à Saúde.								
M	Solicitar habilitação para o CEO para tipo III.	Número de habilitação	Número de habilitação	0	2025	Número	1	1	DSE
Ação 1	Ampliar a equipe de endodontia;								
Ação 2	Ampliar o número de atendimentos em endodontia;								
Ação 3	Solicitar credenciamento junto ao MS.								

M	Ampliar de 1140 para 1440 próteses dentárias fornecidas anualmente até 2028.	Número de próteses fornecidas anualmente	Número de próteses fornecidas anualmente	1140	2025	Número	5160	1140	DSE
Ação 1	Contratar profissional Cirurgião dentista especialista em prótese dentária com carga horária de 20 horas semanais								
Ação 2	Ampliar espaço físico.								
M	Reduzir o tempo médio de espera para agendamento nas especialidades odontológicas no SISREG.	Tempo médio de espera para agendamento em especialidades odontológicas.	Número	180 dias	2024	Número	90	120	DSE
Ação 1	Revisar o fluxo de regulação odontológica no SISREG, identificando gargalos no processo de agendamento;								
Ação 2	Ampliar a oferta de atendimentos nas especialidades com maior tempo de espera (por exemplo, endodontia, cirurgia e periodontia);								
Ação 3	Redistribuir a agenda dos profissionais, otimizando o uso dos consultórios e horários ociosos;								
Ação 4	Ampliar o número de consultórios de 9 para 11;								
Ação 5	Implantar sistema de monitoramento mensal do tempo médio de espera por especialidade;								
Ação 6	Fortalecer a integração entre Atenção Básica e Serviço Especializado priorizando encaminhamentos adequados e completos.								
M	Ampliar e manter o número de consultórios odontológicos de 9 para 11 até 2028.	Nº total de consultórios disponíveis	Nº total de consultórios disponíveis	9	2024	Número	11	9	DSE
Ação 1	Realizar levantamento de custos e fontes de financiamento;								
Ação 2	Executar obras de ampliação do espaço físico;								
Ação 3	Adquirir equipamentos odontológicos em processo licitatório;								
Ação 4	Atualizar o cadastro do serviço no CNES e ajustar a oferta de vagas no SISREG;								
Ação 5	Realizar aquisição de equipamentos necessários para pleno funcionamento do serviço a partir de recursos provenientes de emenda parlamentar.								
M	Implantar e manter 02 capacitações de SAÚDE BUCAL anuais integrando profissionais da atenção primária e secundária.	Número de encontros anuais entre a APS e CEO	Número de capacitações realizadas por ano	0	2024	Número	8	2	DSE
Ação 1	Planejar encontros temáticos voltados às especialidades, com o objetivo de qualificar a triagem e o encaminhamento de pacientes para a atenção secundária								
M	Implantar e manter capacitações de Auxiliares de Saúde Bucal (ASB) e Cirurgiões-dentistas (CD), com foco na ampliação do número de atendimentos e na melhoria da qualidade dos serviços prestados.	Número de encontros realizados por ano	Número total de encontros	0	2024	Número	40	10	
Ação 1	Ampliar número de reuniões e discussões de casos.								

**DIRETRIZ 3 – Garantir atenção integral à saúde mental, fortalecendo o acesso, a qualidade e a resolutividade dos serviços especializados.**

**OBJETIVO 3.1 -Ampliar e qualificar o atendimento à saúde mental no município de Brusque, com foco na prevenção de transtornos mentais, tratamento de condições psicopatológicas e fortalecimento da atenção psicossocial integral.**

	Descrição Meta.	Indicador para monitoramento e avaliação da meta.	Fórmula de Cálculo.	Indicador Linha Base			Meta 2026 a 2029	Meta Prevista 2026	Setor Resp
				Valor	Ano	Medida			

M	Ampliar o total de matriciamentos entre todos os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e as Unidades Básicas de Saúde (UBS).	Número de registros de matriciamentos.	Número total de matriciamento ano.	77	2024	Número	334	80	DSE
Ação 1	Implementar regimento interno sobre matriciamento entre os CAPS e as UBS.								
	Criar um protocolo de contrarreferência entre o CAPS e as UBS, fortalecendo a continuidade do cuidado em saúde mental.	Número de protocolo criado.	Número	0	2024	Número	1	1	DSE
Ação 1	Implementar canais de comunicação diretos e eficazes entre os profissionais dos CAPS e das UBS (por exemplo: e-mails institucionais padronizados, reuniões periódicas e grupos técnicos de referência);								
Ação 2	Padronizar o modelo de contrarreferência, facilitando o retorno de informações ao serviço de origem;								
Ação 3	Monitorar mensalmente o fluxo de contrarreferências e apresentar os resultados em reuniões de equipe;								
Ação 4	Capacitar profissionais sobre a importância e o preenchimento adequado das contrarreferências;								
Ação 5	Garantir o envio regular de contrarreferências mensais entre CAPS e UBS.								
M	Ampliar o número de atividades em grupo realizadas semanalmente nos CAPS.	Número médio de grupos realizados por semana nos CAPS.	Número total de grupos realizados por semana	12	2024	Número	15	13	DSE
Ação 1	Elaborar cronograma semanal com inclusão de diferentes tipos de grupos (terapêuticos, oficinas de convivência, grupos de família e de psicoeducação), totalizando 15 atividades;								
Ação 2	Envolver toda a equipe multiprofissional dos CAPS, definindo responsabilidades de facilitação e cofacilitação de cada grupo;								
Ação 3	Promover capacitação interna sobre condução de grupos terapêuticos, metodologias participativas e estratégias de engajamento dos usuários;								
Ação 4	Monitorar mensalmente a execução do cronograma, avaliando adesão dos usuários e efetividade das atividades.								
M	Implantar até 2029, 12 grupos de apoio familiar, fornecendo suporte informativo sobre Transtorno do Espectro Autista (TEA) no serviço do CRESI.	Nº de grupos realizados ao ano	Nº de grupos realizados ao ano	0	2024	Número	12	4	DSE
Ação 1	Desenvolver um plano de conteúdo para os encontros, abordando temas relevantes como: o que é TEA, diagnóstico, intervenções terapêuticas, direitos da pessoa com TEA, estratégias de manejo de comportamento, comunicação, inclusão escolar, autocuidado para os pais, entre outros.								
M	Realizar até 2029, 24 atividades ao ano em grupo no CRESI, com o objetivo de fomentar a interação social e o aprimoramento das habilidades de convivência.	Nº de grupos realizados no ano	Nº de grupos realizados no ano	0	2024	Número	24	4	DSE
Ação 1	Promover a participação de profissionais de diferentes áreas (terapeutas ocupacionais, psicólogos, entre outros) na condução das atividades para enriquecer a experiência das crianças.								
M	Realizar até 2029, 10 matriciamentos entre o AMENT e as Unidades Básicas de Saúde (UBS) para pacientes de perfil moderado.	Número de matriciamentos.	Número de matriciamentos.	0	2024	Número	10	2	DSE
Ação 1	Elaborar regimento interno sobre matriciamento entre AMENT e as UBS.								

**DIRETRIZ 4 - Garantir atendimento pré-hospitalar de urgência e emergência, de forma ágil, humanizada e integrada à rede de atenção à saúde (RAS), reduzindo a morbimortalidade por agravos agudos.**

<b>OBJETIVO 4.1 - Fortalecer e implementar a Rede de Atenção às Urgências visando articular e integrar os serviços de saúde para um acesso ágil, integral, qualificado e humanizado, através do monitoramento de ações e investimentos na estruturação e qualificação de processos no âmbito do SUS.</b>									
	Descrição Meta.	Indicador para monitoramento e avaliação da meta.	Fórmula de Cálculo.	Indicador Linha Base			Meta plano 2026 a 2029	Meta Prevista 2026	Setor Resp
				Valor	Ano	Medida			
M	Garantir a oferta de espaço físico sala extra de acolhimento com classificação de risco conforme demanda no Pronto Atendimento.	Nº de espaço físico garantido	Nº de espaço físico garantido	01	2024	Número	2	02	DSE RUE
Ação 1	Monitorar os atendimentos na recepção segundo Protocolo Catarinense de Acolhimento com Classificação de Risco (PCACR)								
M	Realizar 4 capacitações anuais para a equipe do Pronto Atendimento, abrangendo temas de atendimento de emergência e urgência.	Número de capacitações anuais.	Número de capacitações	01	2024	Número	16	4	DSE RUE
Ação 1	Realizar capacitações sobre atendimento em sala de emergência;								
Ação 2	Treinar equipe sobre uso de aparelhos de emergência;								
Ação 3	Promover treinamento da equipe sobre diluições e uso de medicamentos;								
Ação 4	Realizar capacitações abordando qualidade de atendimento;								
Ação 5	Realizar capacitações acerca de testes rápidos e notificações de agravos;								
Ação 6	Realizar capacitações para atendimento a vítima de violência;								
Ação 7	Realizar a capacitação de implantação de POPs;								
Ação 8	Realizar capacitação sobre biossegurança;								
Ação 9	Realizar capacitação para qualificação de registros de atendimentos.								
M	Criar Protocolo de atendimento para o Pronto Atendimento 24 horas.	Número de Protocolo Implantado	Número	0	2024	Número	1	1	DSE RUE
Ação 1	Elaborar o documento oficial do Protocolo;								
Ação 2	Mapear e organizar o fluxo assistencial;								
Ação 3	Avaliar e acompanhar o Acolhimento e Classificação de Risco;								
Ação 4	Definir responsabilidades de cada categoria profissional;								
Ação	Definir regras de segurança do paciente;								

5									
Ação 6	Padronizar o atendimento e registro em prontuário;								
Ação 7	Organizar estrutura física e logística necessária;								
Ação 8	Capacitar toda a equipe no novo protocolo.								
	Realizar monitoramento de 7 indicadores do Pronto Atendimento.	Número de Indicadores monitorados	Número	0	2024	Número	7	7	DSE RUE
Ação 1	Monitorar mensalmente indicador de Total de atendimento das 07 h às 19 h;								
Ação 2	Monitorar mensalmente indicador de Total de atendimento das 19 h às 07 h;								
Ação 3	Monitorar mensalmente indicador por classificação de risco;								
Ação 4	Monitorar mensalmente indicador de tempo de atendimentos;								
Ação 5	Monitorar indicador de total de gestante atendidas no mês;								
Ação 6	Monitorar indicador de total de criança atendidas no mês;								
Ação 7	Monitorar indicador de total de transferências no mês.								
M	Desenvolver e implantar projeto de monitoramento de encaminhamentos da Atenção Primária ao Pronto Atendimento.	Número de projeto implantado e monitorado	Número de projeto implantado e monitorado	0	2024	Número	1	1	DSE RUE
Ação 1	Definir fluxos claros de encaminhamento da Atenção Básica para o Pronto Atendimento;								
Ação 2	Integrar efetivamente a comunicação entre UBS – PA.								
M	Elaborar cronograma anual de encontros de capacitação regular das equipes no SAMU.	Número de cronogramas elaborados	Número de cronograma elaborado no decorrer do ano;	01	2024	Número	4	01	DSE C.S AM U
Ação 1	Realizar reunião com representantes dos serviços;								
Ação 2	Elencar os temas a serem abordados;								
Ação 3	Construir o cronograma.								
M	Realizar o registro digital de 100% dos atendimentos do SAMU até 2029, no sistema de Prontuário Eletrônico municipal;	Percentual de ocorrências com registro digital realizado	Número de ocorrências com registro digital ÷ número total de ocorrências × 100	90%	2024	Percentual	100	97	DSE C.S AM U
Ação 1	Realizar capacitação da equipe quanto ao registro no prontuário eletrônico;								
Ação 2	Incentivar o registro digital;								
Ação	Monitorar os registros realizados.								

3										
M	Elaborar cronograma de programação de encontros regulares, no formato de reunião de equipe com USB SAMU 192 de Brusque	Número de cronogramas elaborados	Número de cronograma elaborado no decorrer do ano;	0	2024	Número	4	01	DSE C.S AM U	
Ação 1	Organizar escalas dos profissionais;									
Ação 2	Programar datas dos encontros junto à gestão;									
Ação 3	Programar data dos encontros junto aos profissionais;									
Ação 4	Organizar a pauta do encontro.									
M	Ampliar a qualificação técnica das equipes, garantindo que 100% da equipe participe de ações de capacitação e atualização nos temas de urgência e emergência, pelo menos 2x ao ano no SAMU até 2029.	Percentual de profissionais capacitados ao ano	Profissionais capacitados ÷ total de profissionais ativos × 100	90	2024	Percentual	100	97	DSE C.S AM U	
Ação 1	Organizar rotina de controle dos certificados;									
Ação 2	Realizar monitoramento da participação da equipe em atividades de capacitação;									
Ação 3	Divulgar atividades de capacitação voltadas ao SAMU;									
Ação 4	Garantir junto à gestão participação da equipe em atividades de capacitação voltadas ao SAMU;									
Ação 5	Identificar as necessidades de capacitação da equipe com base em avaliações de desempenho e ocorrências atendidas;									
Ação 6	Elaborar o plano anual de capacitação, com cronograma, temas, responsáveis e metodologia (teórica e prática/simulada);									
Ação 7	Firmar parcerias com instituições de ensino, Corpo de Bombeiros e coordenação regional do SAMU para oferta de treinamentos;									
Ação 8	Realizar capacitações teóricas e práticas, com foco em protocolos de urgência (PCR, trauma, AVC, IAM, classificação de risco, etc.);									
Ação 9	Garantir a participação de todos os profissionais (médicos, enfermeiros, técnicos, condutores, rádio-operadores e equipe de apoio).									
M	Elaborar e manter Projeto de ações de monitoramento de indicadores do SAMU de Brusque, conforme determinado na Portaria 1010 de 21 de maio de 2012.	Nº de Projeto de ações de monitoramento de indicadores do SAMU de Brusque elaborado	Nº de Projetos elaborado	0	2024	Unidade	1	01	DSE C.S AM U	
Ação 1	Elencar os indicadores da Portaria 1010 de 21 de maio de 2012;									
Ação 2	Monitorar os indicadores conforme determinado na Portaria 1010 de 21 de maio de 2012;									
Ação 3	Divulgar à equipe e à gestão o monitoramento dos indicadores do serviço.									
M	Disponibilizar painel de indicadores de desempenho do SAMU de forma quadrimestral até 2029.	Nº de painéis de desempenho publicados por ano	Nº de painéis de desempenho publicados por ano	0	2024	Unidade	12	03	DSE C.S AM U	
Ação 1	Realizar o levantamento dos indicadores que serão divulgados;									
Ação 2	Institucionalizar a rotina de divulgação junto ao serviço e Gestão;									
M	Realizar ao ano ao menos 02 atividades de Integração entre o SAMU e o Corpo de	Número de atividade realizada	Número de atividade realizada ao ano	1	2024	Unidade	8	02	DSE C.S	

	Bombeiros de Brusque, considerando as normativas estaduais, com vistas a qualificar a ação conjunta e integrada dos serviços.									AM U
Ação 1	Realizar encontros periódicos com os setores envolvidos para organização as ações de integração;									
Ação 2	Realizar o levantamento dos temas relevantes para as atividades de integração.									
M	Realizar a renovação de materiais de uso no APH a cada 2 anos.	Nº de renovações de materiais de APH realizadas	Nº de renovações de materiais de APH realizadas	1	2024	Unidade	2	01		DSE C.S AM U
Ação 1	Realizar o levantamento de necessidade de aquisição dos materiais de APH;									
Ação 2	Realizar a solicitação da aquisição dos materiais de APH.									
M	Garantir manutenção preventiva e corretiva de 100% das ambulâncias até 2029.	Percentual da frota com manutenção preventiva e corretiva realizada	Número de Ambulâncias revisadas ÷ número total de ambulâncias × 100	80	2024	Percentual	100	85		DSE C.S AM U
Ação 1	Definir cronograma mensal e checklist de inspeções periódicas (óleo, pneus, freios, iluminação, equipamentos embarcados, etc.);									
Ação 2	Registrar todas as manutenções realizadas;									
Ação 3	Garantir atendimento rápido e de qualidade para manutenções corretivas e substituição de peças originais;									
Ação 4	Realizar vistorias das ambulâncias identificando sinais de desgaste;									
Ação 5	Garantir disponibilidade de ambulância reserva (backup);									
Ação 6	Prever recursos no orçamento anual.									
M	Garantir que 100% da equipe seja composta conforme determina a Portaria 2048/2002 até 2027.	Percentual de composição da equipe, conforme Portaria 2048/2002.	Nº total de profissionais conforme portaria 2048/2002/ Nº total de profissionais x 100	90	2024	Percentual	100	100		DSE C.S AM U
Ação 1	Definir o dimensionamento ideal da equipe;									
Ação 2	Calcular o número necessário de profissionais conforme portarias do Ministério da Saúde, escala de plantões e demanda de atendimentos;									
Ação 3	Garantir capacitação e educação permanente voltados à urgência e emergência, teleatendimento e protocolos do SAMU									
Ação 4	Prever contratações, substituições por licenças, férias ou afastamentos, garantindo continuidade do serviço;									
Ação 5	Organizar escalas que assegurem cobertura 24h, com períodos de descanso e equilíbrio entre as equipes;									
Ação 6	Acompanhar indicadores de absenteísmo e rotatividade.									
M	Realizar Processo Seletivo e/ou Concurso Público para cargos técnicos (médico, enfermeiro e técnico de enfermagem) com experiência em urgência e emergência.	Número de Processo Seletivo e/ou Concurso realizado	Número	0	2025	Número	1	1		DSE
Ação 1	Rever as atribuições referentes aos cargos;									
Ação 2	Descrever em edital os requisitos mínimos de contratação;									
Ação 3	Realizar o levantamento de vagas necessárias.									

<b>DIRETRIZ 5 - Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde com o objetivo de controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações garantindo a integralidade da atenção, como abordagem individual e coletiva dos problemas de saúde.</b>									
<b>OBJETIVO 5.1 - Fortalecer e Qualificar as ações de Vigilância em Saúde.</b>									
	Descrição Meta.	Indicador para monitoramento e avaliação da meta.	Fórmula de Cálculo.	Indicador Linha Base			Meta 2026 a 2029	Meta Previs ta 2026	Setor Resp .
				Valor	Ano	Medida			
M	Ampliar a equipe técnica da Vigilância Epidemiológica.	Nº de profissionais contratados	Nº profissionais na VE	8	2025	Número	16	11	DV
Ação 1	Ampliar a equipe com enfermeiro, técnicos de enfermagem.								
M	Aprimorar de Recursos Humanos dentro da Vigilância Epidemiológica.	Profissional especializado	Nº de profissional especializado	0	2025	Número	1	1	DV
Ação 1	Adequar o atendimento no âmbito de zoonoses com a contratação de médico veterinário.								
M	Ampliar a equipe técnica da Vigilância Sanitária.	Nº de profissionais contratados	Nº profissionais na VISA	11	2025	Número	20	14	DV
Ação 1	Ampliar a equipe de fiscais com curso técnico ou superior na área da saúde.								
	Ampliar a equipe técnica do SAE.	Nº de profissionais contratados	Nº profissionais no SAE	13	2025	Número	16	14	DV
Ação 1	Ampliar a equipe com 1 enfermeiro e 2 técnicos de enfermagem.								
M	Capacitar continuamente as equipes.	Percentual de Servidores capacitados	Número de servidores capacitados/ Número total de servidores x 100	80%	2025	Percentual	100%	100%	DV
Ação 1	Realizar educação permanente em imunização, arboviroses, zoonoses, condições crônicas, violências, intoxicações, saúde do trabalhador.								
M	Modernizar a estrutura física e tecnológica da Vigilância em Saúde	Número de estrutura modernizada	Número de estrutura modernizada	0	2024	Número	1	1	DV
Ação 1	Implantar softwares, adquirir equipamentos, móveis, modernizar espaços.								
M	Adquirir uniformes completos de identificação das equipes.	Percentual de servidores com uniforme completo	Nº de servidores com uniforme completo/ Nº total de servidores x 100	0	2025	Percentual	100	30	DV
Ação 1	Padronizar os uniformes das equipes de Vigilância em saúde.								
M	Monitorar quadrimestralmente os indicadores de Vigilância em Saúde.	Percentual de indicadores monitorados	Número de indicadores alcançados/número total de indicadores x 100	57%	2025	Percentual	90	90	DV
Ação 1	Monitorar quadrimestralmente os seguintes indicadores: Indicador 1: proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência;								
Ação 2	Indicador 2: proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência;								

Ação 3	Indicador 3 : proporção de salas de vacinas ativas cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) informando mensalmente dados de vacinação;								
Ação 4	Indicador 4 : proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente – 3ª dose, Poliomielite – 3ª dose, pneumocócica 10 valente – 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral – 1ª dose) – com coberturas vacinais preconizadas;								
Ação 5	Indicador 5 : percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro);								
Ação 6	Indicador 6 : proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação;								
Ação 7	Indicador 7: proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno;								
Ação 8	Indicador 8: proporção de óbitos suspeitos de dengue e chikungunya encerrados em até 60 dias após a data de notificação;								
Ação 9	Indicador 9 : proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes;								
Ação 10	Indicador 10: proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial;								
Ação 11	Indicador 11: percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado;								
Ação 12	Indicador 12 : percentual de casos de aids com LTCD4 menor que 200 cels/mm 3 em relação ao total de casos novos registrados no SISCEL por ano de diagnóstico;								
Ação 13	Indicador 13: proporção de preenchimento dos campos “Ocupação” e “Atividade Econômica (CNAE)” nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação;								
Ação 14	Indicador 14 : proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.								
M	Implantar Vigilância em Saúde do Trabalhador VISAT.	Número de serviço implantado	Número de serviço implantado	0	2025	Número	1	1	DV
Ação 1	Estruturar e organizar o serviço;								
Ação 2	Capacitar as equipes;								
Ação 3	Implantar a notificação e qualificação dos dados;								
Ação 4	Realizar articulação intersetorial.								
M	Construir estudo de viabilidade para implantação do PQAVS como incentivo financeiro às equipes.	Número de estudo implantado	Número de estudo implantado	0	2025	Número	1	1	DV
Ação 1	Construir grupo de trabalho;								
Ação 2	Mapear os recursos utilizados.								
<b>OBJETIVO 5.2 - Modernizar o sistema, garantindo implantação de novas tecnologias na Vigilância Epidemiológica.</b>									
	Descrição Meta.	Indicador para monitoramento e avaliação da meta.	Fórmula de Cálculo.	Indicador Linha Base			Meta 2026 a 2029	Meta Previsão 2026	DV
				Valor	Ano	Medida			
M	Implantar notificação compulsória digital para 100% dos agravos de notificação.	Percentual de fichas compulsórias digitais implantadas	Nº de fichas compulsórias digitais implantadas/Nº total de fichas de notificação compulsória x 100	3,5	2025	Percentual	100	30	DV
Ação 1	Implantar fichas de notificação compulsória digital;								
Ação 2	Integrar ao sistema de informação local;								
Ação 3	Realizar treinamento de equipe.								
M	Implantar acesso ao cartão de vacinação digital para consulta pelo município.	Acesso ao Cartão de Vacina digital implantado	Número	0	2025	Número	1	01	DV
Ação 1	Implantar e aperfeiçoar informação vacinal do cidadão em sistema próprio com relatório e termo de vacinação disponível ao cidadão por meio eletrônico.								
<b>OBJETIVO 5.3 - Ampliar a cobertura vacinal no município garantindo a manutenção das ações de Imunização</b>									

	Descrição Meta.	Indicador para monitoramento e avaliação da meta.	Fórmula de Cálculo.	Indicador Linha Base			Meta 2026 a 2029	Meta Previs ta 2026	Setor Resp
				Valor	Ano	Medida			
M	Adquirir materiais e insumos para 100% das campanhas alusivas à vacinação.	Percentual de campanhas com materiais e insumos disponíveis	Nº de campanhas com materiais e insumos disponíveis/ Nº de campanhas totais x 100	50	2025	Percentual	100%	100%	DV
Ação 1	Programar as campanhas, conforme calendário ministerial;								
Ação 2	Adquirir materiais gráficos e decorativos para campanha.								
M	Manter cronograma de divulgação mensal das campanhas vacinais, conforme plano nacional de imunização.	Número de cronograma de divulgação de campanhas	Número de cronograma de divulgação de campanhas	1	2025	Percentual	1	1	DV
Ação 1	Criar campanhas via Secom;								
Ação 2	Divulgar em massa.								
M	Adquirir Freezer de armazenamento de placas gelox.	Nº de freezer adquirido	Nº de freezer adquirido	2	2025	Número	2	1	
Ação 1	Ampliar capacidade de armazenamento								
M	Informatizar controle de temperatura de rede de frio e câmaras frias.	Percentual de câmaras monitoradas	Nº de câmaras monitoradas / nº de câmaras totais x 100	0	2025	Percentual	100%	30%	
Ação 1	Monitorar remotamente a temperatura das câmaras fria e da rede de estoque de imunobiológicos através de sistema integrado.								
<b>OBJETIVO 5.4 - Fortalecer as ações de Controle Vetorial.</b>									
	Descrição Meta.	Indicador para monitoramento e avaliação da meta.	Fórmula de Cálculo.	Indicador Linha Base			Meta 2026 a 2029	Meta Previs ta 2026	
				Valor	Ano	Medida			
M	Adequar equipe de endemias de acordo com o manual do MS e Plano de Governo.	Número de ACE contratados	Número de ACE contratados	35	2025	Número	50	40	DV
Ação 1	Contratar via processo seletivo/ concurso								
M	Fiscalizar 100% dos estabelecimentos de risco até 2029.	Percentual de inspeções realizadas	Nº estabelecimentos inspecionados ÷ total estabelecimentos x 100 (82 mil imóveis)	76%	2025	Percentual	100%	80%	DV
Ação 1	Elaborar cronograma de inspeções obedecendo 6 ciclos								
Ação 2	Capacitar fiscais;								
Ação 3	Realizar ações educativas.								
M	Ampliar e manter a frota de veículos de 01 para 03 veículos, para transporte de bombas costal e recolhimento de resíduos até 2029.	Número de veículos ampliados	Número	1	2025	Número	3	1	
Ação 1	Adquirir veículos para ampliação da frota.								
M	Ampliar e manter a frota de motocicletas para exercício das atribuições dos ACE	Número de motocicletas adquiridas	Número de motocicletas adquiridas	21	2025	Número	41	31	

Ação 1	Adquirir motocicletas de acordo com a emenda parlamentar estadual n 4256/2025								
Ação 2	Adquirir motocicletas por meio de licitação/consórcio								
Ação 3	Adquirir motocicleta a cada dois agentes contratados.								
M	Adquirir veículo adequado para pulverização	Número de veículo adquirido	Número de veículo adquirido	0	2025	Número	2	1	
Ação 1	Adquirir veículo adequado para transporte de materiais via licitação/ consórcio.								
<b>OBJETIVO 5.5 - Aprimorar as ações de Vigilância Sanitária Municipal.</b>									
	Descrição Meta.	Indicador para monitoramento e avaliação da meta.	Fórmula de Cálculo.	Indicador Linha Base			Meta 2026 a 2029	Meta Previs ta 2026	
				Valor	Ano	Medida			
M	Ampliar e manter a frota de veículos de 04 para 10 veículos até 2029.	Número de veículos ampliados	Número	4	2025	Número	10	4	DV
Ação 1	Locar veículos para ampliação da frota.								
Ação 2	Implantar sala específica para acolher o cidadão.	Nº de sala implantada	Nºde sala implantada	0	2025	Número	1	1	DV
Ação 3	Realizar atendimento individual e humanizado.								
M	Promover inovação e modernização da vistoria fiscal.	Percentual de fiscais com tablets e impressoras.	Número de fiscais com tablets e impressoras/ número total de fiscais x 100	0	2025	Percent ual	100%	100%	DV
Ação 1	Informatizar as vistorias com dispositivos eletrônicos (tablets).								
M	Manter ativa a Licitação para garantir a aquisição de impressos (receituários e demais itens).	Número de Licitações Ativas	Número	01	2025	Número	01	01	DV
Ação 1	Acompanhar processo licitatório vigente;								
Ação 2	Disponibilizar receituários e carteiras de saúde.								
M	Garantir a utilização de 100% dos recursos arrecadados em multa para melhorias setoriais, conforme determinado na Lei Municipal 224/2014.	Percentual de recursos aplicados	Valor de recursos aplicados/recursos totais arrecadados X 100	0	2025	Percent ual	100%	100%	DV
Ação 1	Fiscalizar os recursos arrecadados de Vigilância Sanitária e aplicação do mesmo conforme lei municipal com transparência								
<b>OBJETIVO 5.6 – Aprimorar as ações dos Serviços de Atenção Especializada.</b>									
M	Garantir a disponibilização de 100% materiais e insumos de rotina de testagens.	Percentual de solicitações atendidas	Número de solicitações atendidas/Número total de solicitações x 100	100 %	2025	Percent ual	100%	100%	DV
Ação 1	Monitorar os processos licitatórios e aquisições.								
M	Adequar sala de coleta, para realização de coleta de exames pertinentes ao setor e a	Número de sala adequada	Número	0	2025	Número	1	1	DV

	vigilância epidemiológica.								
Ação 1	Adquirir móveis adequados para sala de coleta;								
M	Disponibilizar fórmulas infantis à 100% das crianças soropositivas com prescrição até 6 meses.	Percentual de crianças com acesso às fórmulas infantis	Número de crianças com acesso às fórmulas infantis/total de crianças atendidas no serviço X 100	100%	2025	Percentual	100%	100%	DV
Ação 1	Monitorar processos licitatórios e adquirir fórmulas com repasse federal;								
Ação 2	Monitorar indicadores de atendimento de criança no serviço;								
Ação 3	Monitorar a dispensação das fórmulas às crianças soropositivas.								
M	Garantir insumos para divulgação para 100% das Campanhas alusivas de Prevenção à IST's.	Percentual de campanhas com insumos disponíveis	Número de campanhas com insumos/número total de campanhas x 100	50%	2025	Percentual	100%	100%	DV
Ação 1	Levantar as campanhas prioritárias;								
Ação 2	Produzir materiais informativos;								
Ação 3	Solicitar aquisição de itens alusivos às campanhas.								

<b>DIRETRIZ 6-Ampliar o acesso da população aos medicamentos, insumos estratégicos e serviços farmacêuticos, qualificando a assistência farmacêutica com a finalidade de fortalecer a política de Assistência Farmacêutica Municipal no âmbito do SUS..</b>									
<b>OBJETIVO 6.1 - Manter a sistematização da assistência farmacêutica municipal.</b>									
	Descrição Meta.	Indicador para monitoramento e avaliação da meta.	Fórmula de Cálculo.	Indicador Linha Base			Meta 2026 a 2029	Meta Previs ta 2026	
				Valor	Ano	Medida			
M	Atualizar/ revisar os protocolos e procedimentos operacionais padrão.	Número de protocolos e POPs atualizados	Número de protocolos e POPs revisados	3	2024	Número	8	2	DAF
Ação 1	Revisar os POPs em reunião mensal com equipe de farmacêuticos;								
Ação 2	Reorganizar e publicar os POPs revisados.								
M	Realizar anualmente capacitações técnicas em serviços farmacêuticos.	Número de capacitações anuais.	Número de capacitações por ano	8	2024	Número	44	11	DAF
Ação 1	Organizar 1 capacitação mensal para início de estagiários no programa de Estágio;								
Ação 2	Organizar 2 capacitações anuais de técnicos de enfermagem;								
Ação 3	Organizar 1 capacitação anual para equipe de farmacêuticos.								
M	Realizar 5 reuniões anuais com o GT de farmácia e terapêutica.	Número de reuniões anuais.	Número de reuniões	5	2024	Número	20	5	DAF
Ação 1	Manter o GT instituído por decreto;								
Ação 2	Agendar as reuniões;								
Ação 3	Convocar os participantes;								
Ação4	Criar protocolo de medicações de alta vigilância.								
M	Monitorar os indicadores da assistência farmacêutica.	Número de indicadores monitorados	Número de indicadores	2	2024	Número	4	4	DAF
Ação 1	Monitorar semanalmente o percentual de faltas de medicamentos;								

Ação 2	Monitorar mensalmente o número de atendimentos nas farmácias;								
Ação 3	Monitorar mensalmente o número de itens dispensados nas farmácias;								
Ação 4	Monitorar mensalmente o valor gasto com medicamentos.								
M	Garantir acesso oportuno aos medicamentos de ordens judiciais municipais	Percentual de ordens judiciais municipais atendidas	Número de processos judiciais ativos/ número total de processos judiciais atendidos x100	90	2025	Percentual	90	90	DAF
Ação 1	Adquirir mensalmente medicamentos de ordens judiciais municipais;								
Ação 2	Realizar a aquisições de medicamentos de demandas judiciais através de emenda parlamentar nº 36000677587202500								
<b>OBJETIVO 6.2 – Aprimorar a distribuição de medicamentos e controle de estoque em todas as farmácias e Unidades de Saúde municipais.</b>									
	Descrição Meta.	Indicador para monitoramento e avaliação da meta.	Fórmula de Cálculo.	Indicador Linha Base			Meta 2026 a 2029	Meta Previs ta 2026	Setor Resp
				Valor	Ano	Medida			
M	Realizar o controle de estoque de medicamentos em todos os níveis da assistência farmacêutica por meio de visitas técnicas em UBSs e farmácias.	Número de visitas técnicas realizadas anualmente por serviço/UBS	Número	16	2024	Número	20	5	DAF
Ação 1	Realizar inventário de estoque a cada 6 meses nas unidades de saúde;								
Ação 2	Realizar relatório de visita técnica a cada 2 meses demonstrando os indicadores preconizados em protocolo.								
M	Garantir o acesso aos medicamentos constantes na REMUME.	Percentual de disponibilidade oportuna de medicamentos essenciais	Número de medicamentos disponíveis no serviço x 100/ número de medicamentos básicos totais da REMUME	90	2024	Percentual	90	90	DAF
Ação 1	Informar semanalmente via e-mail ao almoxarifado as faltas de medicamentos na Unidade de Saúde;								
Ação 2	Manter os processos licitatórios atualizados;								
Ação 3	Monitorar mensalmente os controles de atividade de farmácias para realização de compras de medicamentos;								
Ação 4	Orientar sobre a importância de manter apenas 1 técnico responsável pela organização do estoque de medicamentos.								
M	Manter o valor total anual de descarte de medicamentos abaixo de 100 Kgs.	Número de medicamentos descartados em peso (Kg)	Número de medicamentos descartados em peso (Kg)						DAF
Ação 1	Remanejar os medicamentos que não são utilizados nas Unidades de Saúde;								
Ação 2	Acompanhar os relatórios de validade de medicamentos no almoxarifado.								
<b>OBJETIVO 6.3 – Garantir o funcionamento regular e a estrutura adequada das farmácias e unidades de dispensação.</b>									
	Descrição Meta.	Indicador para monitoramento e avaliação da meta.	Fórmula de Cálculo.	Indicador Linha Base			Meta 2026 a 2029	Meta Previs ta 2026	
				Valor	Ano	Medida			
M	Manter a estrutura adequada das farmácias e unidades de dispensação.	Número de farmácias e unidades acompanhadas	Número de farmácias e unidades	0	2024	Número	31	31	DAF
Ação 1	Visitar as unidades de saúde e farmácias;								
Ação 2	Relacionar os equipamentos necessários para aquisição ou troca;								
Ação 3	Adquirir e trocar equipamentos com avaria.								

M	Adequar a Central de Abastecimento Farmacêutico de forma a garantir a estabilidade dos medicamentos armazenados de acordo com a legislação sanitária vigente.	Número de CAF adequada	Número	1	2024	Número	1	1	DAF
Ação 1	Trocar as prateleiras da CAF;								
Ação 2	Adquirir 1 câmara fria para a CAF;								
Ação 3	Adequar uma sala para todos os medicamentos que sejam segregados dos demais itens do almoxarifado.								
M	Qualificar e ampliar o plano de manutenção preventiva de ar condicionado/geladeira/câmaras frias das farmácias e unidades de dispensação da rede.	Número de farmácias e unidades acompanhadas	Número de unidades	0	2024	Número	31	31	DAF
Ação 1	Construir um mapa de equipamentos e números de série dos equipamentos;								
Ação 2	Manter os processos licitatórios vigentes para manutenção preventiva de câmaras frias/geladeiras;								
Ação 3	Manter os processos licitatórios vigentes para manutenção preventiva de ar-condicionado;								
Ação 4	Acompanhar o funcionamento dos equipamentos nas unidades.								
M	Realocar a estrutura de atendimento de medicamentos de alto custo com a finalidade de ampliar o acesso aos medicamentos do CEAF.	Número de estrutura realocada	Número	0	2024	Número	1	1	DAF
Ação 1	Reformular a área de atendimento da Farmácia Excepcional.								
M	Estruturar o armazenamento das medicações assistidas nos Centros de Atenção Psicossociais.	Número de CAPs estruturados	Número	0	2024	Número	3	3	DAF
Ação 1	Adquirir 1 armário com chave para cada CAPs.								
<b>OBJETIVO 6.4 - Promover o acesso e uso racional de medicamentos em todas as esferas da Assistência Farmacêutica.</b>									
	Descrição Meta.	Indicador para monitoramento e avaliação da meta.	Fórmula de Cálculo.	Indicador Linha Base			Meta 2026 a 2029	Meta Previs ta 2026	Setor Resp.
				Valor	Ano	Medida			
M	Implantar 5 farmácias regionais.	Número de farmácias regionais implantadas	Número de farmácias regionais implantadas	0	2024	Número	5	1	DAF
Ação 1	Adquirir armário com chave para cada farmácia regional;								
Ação 2	Readequar o espaço físico para atendimento farmacêutico na Unidade de saúde.								
M	Promover ações de Educação em Saúde para usuários e profissionais da rede.	Número de ações	Número de ações	0	2024	Número	8	2	DAF
Ação 1	Definir as temáticas em reunião de farmacêuticos;								
Ação 2	Organizar as palestras e divulgar em veículos de comunicação.								
M	Manter ativo o projeto “Cuidando da Comunidade” na Farmácia Básica Municipal.	Número de atividades anuais	Número de atividades anuais	0	2024	Número	36	9	DAF
Ação 1	Divulgar o programa em veículos de comunicação;								
Ação 2	Acompanhar os indicadores de atendimento da ação;								
Ação 3	Divulgar os indicadores de atendimento do programa para os gestores.								
M	Instituir o protocolo de prescrição farmacêutica	Número de protocolo instituído	Número de protocolo instituído	0	2024	Número	1	1	DAF

	para PEP e PrEP.								
Ação 1	Capacitar anualmente os farmacêuticos da rede para prescrição de PEP e PrEP.								
M	Ampliar o acesso às consultas farmacêuticas para pacientes polimedicados, com dificuldade de adesão ao tratamento ou necessidades de orientações específicas.	Número de consultas farmacêuticas anual	Número de consultas farmacêuticas anual	2000	2024	Número	8000	2000	DAF
Ação 1	Divulgar o serviço para os veículos de comunicação;								
Ação 2	Divulgar o serviço para a rede;								
Ação 3	Acompanhar o número de consultas farmacêuticas mensalmente.								

<b>DIRETRIZ 7</b> -Estruturar, qualificar, ampliar e fortalecer as ações de Controle e Avaliação, Regulação e Auditoria garantindo a padronização normativa, fortalecimento técnico e aprimoramento dos processos assistencial, administrativo, estrutural e contratual no âmbito do Sistema Municipal de Saúde com a devida fiscalização gerando ganhos de produtividade e eficiência dos serviços									
<b>OBJETIVO 7.1</b> - Aperfeiçoar e fortalecer os processos de Controle e Avaliação, Regulação e Auditoria.									
	Descrição Meta.	Indicador para monitoramento e avaliação da meta.	Fórmula de Cálculo.	Indicador Linha Base			Meta 2026 a 2029	Meta Previsita 2026	
				Valor	Ano	Medida			
M	Auditar anualmente 100% dos Prestadores Ambulatoriais Externos que estejam em contrato vigente com a Secretaria de Saúde.	Percentual de processos auditados anualmente.	Número de processos de prestadores auditados/ Número total de prestadores contratualizados x 100	0	2025	Percentual	100%	100%	DCR A/DG
Ação 1	Atualizar anualmente o cadastro de prestadores contratualizados;								
Ação 2	Padronizar o instrumento de auditoria para cada tipo de prestador;								
Ação 3	Realizar auditorias in loco e documentais conforme cronograma;								
Ação 4	Elaborar relatórios técnicos individualizados;								
Ação 5	Realizar reuniões de devolutiva com os prestadores;								
Ação 6	Consolidar resultados anuais;								
Ação 7	Revisar anualmente os instrumentos de auditoria.								
M	Auditar a parte estrutural de todas as unidades básicas de saúde até o final de 2029.	Número de unidades de saúde auditadas anualmente	Número	0	2025	Número	27	7	DCR A/DG
Ação 1	Atualizar anualmente o cadastro de prestadores contratualizados;								
Ação 2	Realizar auditorias in loco e documentais conforme cronograma;								
Ação 3	Elaborar relatórios técnicos individualizados;								
Ação 4	Realizar reuniões de devolutiva com os prestadores;								
Ação 5	Consolidar resultados anuais;								
Ação 6	Revisar anualmente os instrumentos de auditoria.								
Ação 7	Padronizar o instrumento de auditoria para cada tipo de prestador;								
M	Realizar 1 (uma) capacitação anual para os profissionais da área de regulação, controle, avaliação e auditoria, com ênfase em novas	Número de capacitações realizadas em relação às previstas no período	Número de capacitações ao ano	0	2025	Número	4	1	DRC ANEP SHU

	tecnologias, atualizações legais e práticas de regulação e auditoria.								
Ação 1	Aplicar diagnóstico anual junto aos profissionais das áreas de regulação, controle, avaliação e auditoria.								
Ação 2	Identificar lacunas de conhecimento e temas prioritários (legislação, ferramentas tecnológicas, auditoria clínica etc.);								
Ação 3	Definir cronograma anual com temas, metodologias (presencial, EAD, oficinas) e carga horária;								
Ação 4	Priorizar parcerias com instituições como COSEMS/SC, SES/SC e universidades locais;								
Ação 5	Promover ao menos 1 capacitação anual, preferencialmente no 2º semestre;								
Ação 6	Utilizar metodologias ativas (estudos de caso, oficinas práticas, simulações).								
Ação 7	Aplicar avaliação de satisfação e de aprendizagem;								
Ação 8	Emitir certificados de participação e registrar em banco de dados interno.								
Ação 9	Disponibilizar materiais de apoio, legislações e vídeos em uma plataforma compartilhada (ex.: Wiki).								
M	Monitorar em 100% as competências mensais referentes às produções e os repasses financeiros, referentes a média e alta complexidade aos prestadores habilitados	Percentual de competências com produções monitoradas	Número de competências monitoradas/ 12 x100	100	2025	Percentual	100	100	DRC A
Ação 1	Realizar análise mensal dos relatórios de competências de produções de Média e Alta Complexidade emitidos pelo hospital habilitado, consolidando dados em planilha ou BI municipal.								
M	Garantir que até 2029 todos pacientes eletivos em fila de espera de exames laboratoriais sejam atendidos em até 30 dias.	Percentual de pacientes eletivos atendidos em 30 dias	(Número de pacientes eletivos que realizaram exames laboratoriais em até 30 dias da solicitação ÷ Número total de pacientes eletivos com exames laboratoriais realizados no período) × 100	0	2025	Percentual	100	40	DRC A
Ação 1	Adquirir exames laboratoriais a partir da emenda parlamentar estadual nº 4256/2025;								
Ação 2	Realizar credenciamento anual dos prestadores de serviço considerando o aumento da procura de serviço;								
Ação 3	Realizar mutirões de exames laboratoriais conforme necessidade.								

<b>DIRETRIZ 8 - Fortalecer o Sistema Único de Saúde Municipal através de estratégias participativas de planejamento, qualificação dos instrumentos de gestão, monitoramento e avaliação contínua dos serviços.</b>									
<b>OBJETIVO 8.1 -Avançar na cultura de planejamento e monitoramento em saúde, com ênfase na gestão estratégica do SUS.</b>									
	Descrição Meta.	Indicador para monitoramento e avaliação da meta.	Fórmula de Cálculo.	Indicador Linha Base			Meta 2026 a 2029	Meta Previsita 2026	
				Valor	Ano	Medida			
M	Instituir e manter em funcionamento o setor de Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde.	Número de setor instituído	Número	0	2025	Número	1	1	DG/DGA
Ação 1	Organizar a equipe responsável pelo planejamento.								

M	Manter atualizado a entrega dos relatórios quadrimestrais de gestão.	Número de relatórios quadrimestrais atualizados entregues	Número	3	2025	Número	12	3	DG/D GA
Ação 1	Elaborar o relatório no mês posterior ao final de cada quadrimestre;								
Ação 2	Apresentar ao COMUSA no mês subsequente;								
Ação 3	Apresentar em audiência pública;								
Ação 4	Registrar no sistema DigiSUS em tempo hábil.								
M	Manter atualizado a entrega do relatório anual de gestão (RAG).	Número de relatório anual (RAG) atualizado e entregue	Número	1	2025	Número	1	1	DG/D GA
Ação 1	Elaborar o relatório no mês posterior ao final de cada ano;								
Ação 2	Apresentar ao COMUSA no mês subsequente;								
Ação 3	Apresentar em audiência pública;								
Ação 4	Registrar no sistema DigiSUS em tempo hábil.								
M	Manter atualizado a entrega da programação anual de saúde (PAS).	Número de programação anual de saúde (PAS) anual atualizado e entregue	Número	1	2025	Número	1	1	DG/D GA
Ação 1	Elaborar o relatório no mês posterior ao final de cada ano;								
Ação 2	Apresentar ao COMUSA no mês subsequente;								
Ação 3	Registrar no sistema DigiSUS em tempo hábil.								
M	Criar documento de padronização de insumos utilizados pela SMS.	Número de documento criado	Número	0	2025	Número	1	1	DG/D GA
Ação 1	Realizar reuniões setoriais para organização das demandas;								
Ação 2	Acompanhar a validade dos processos licitatórios.								
M	Revisar contratos de prestadores de serviço no que se refere a quantitativos dos serviços realizados e valores empenhados com a finalidade de manter o funcionamento e a garantia da continuidade dos serviços.	Percentual de contratos acompanhados	Número de contratos acompanhados/ número total de contratos x 100	0	2025	Percentual	100%	100%	DG/D GA
Ação 1	Acompanhar mensalmente a produção de cada contrato;								
Ação 2	Acompanhar mensalmente o valor financeiro de saldo de cada contrato.								
M	Criar Câmara Técnica Municipal em Gestão como apoio técnico para o enfrentamento de demandas nos serviços de saúde.	Número de Câmara Técnica instituída e atuante	Número de Câmara Técnica instituída e atuante	0	2025	Número	1	1	DG/D GA
Ação 1	Instituir através de portaria;								

Ação 2	Realizar reuniões regulares;								
Ação 3	Criar regimento interno;								
Ação 4	Captar demandas da rede municipal;								
Ação 5	Realizar estudo para gerenciamento de filas na SMS (APS, Serviço Especializado);								
Ação 6	Acompanhar contratualizações de prestadores de serviços;								
Ação 7	Elaborar relatórios regulares para acompanhamento das demandas pautadas;								
Ação 8	Realizar ações de monitoramento de absenteísmo;								
Ação 9	Elaborar documento que defina os indicadores de saúde da SMS;								
Ação 10	Participar dos processos de monitoramento de demandas.								
M	Implantar e manter Comissão de Segurança do paciente.	Número de comissão Implantada	Número	0	2024	Número	1	1	DG/D GA
Ação 1	Publicar portaria/ato de criação da Comissão;								
Ação 2	Designar os membros (multiprofissionais: enfermagem, medicina, farmácia, laboratório, serviço social, gestão, entre outros);								
Ação 3	Definir periodicidade das reuniões (mensal ou bimestral);								
Ação 4	Elaborar Regimento Interno da Comissão, definindo atribuições e fluxo de trabalho;								
Ação 5	Cadastrar o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) no Notivisa/Sinaps conforme exigido pela Anvisa.								
M	Implantar e manter Comissão de Ética médica.	Número de comissão Implantada	Número	0	2024	Número	1	1	DG/D GA
Ação 1	Publicar ato administrativo (portaria) instituindo a Comissão e nomeando membros;								
Ação 2	Definir equipe médica;								
Ação 3	Definir fluxos de trabalho: recebimento de denúncias, apuração, devolutivas e registros;								
Ação 4	Realizar capacitação inicial em ética profissional, sigilo, legislação e atribuições;								
Ação 5	Realizar reuniões periódicas com pautas e atas registradas;								
Ação 6	Criar relatórios trimestrais e anuais de atividades;								
Ação 7	Acompanhar planos de melhoria decorrentes das análises éticas;								
Ação 8	Promover cultura de respeito, comunicação segura e ética organizacional.								
M	Implantar e manter Comissão de Controle de Infecção.	Número de comissão Implantada	Número	0	2024	Número	01	01	DG/D GA
Ação 1	Elaborar Portaria/ato administrativo para criação e designação dos membros da Comissão;								
Ação 2	Definir composição multiprofissional (enfermagem, médico, farmácia, limpeza, gestão, laboratório, etc.);								
Ação 3	Criar o Regimento Interno da Comissão;								
Ação 4	Estruturar o plano de prevenção e controle de infecções (PPCI);								
Ação 5	Garantir capacitação inicial dos membros sobre vigilância epidemiológica e controle de infecção;								

Ação 6	Instituir fluxos de notificação e registro de IRAS e situações de risco;									
Ação 7	Implantar ferramentas de vigilância: planilhas, sistema eletrônico ou formulários padronizados;									
Ação 8	Monitorar indicadores de risco e propor planos de melhoria;									
Ação 9	Atualizar protocolos segundo normativas ANVISA/MS.									
M	Realizar estudo técnico de viabilidade de implantação do consultório virtual no pronto atendimento para suporte de Atenção Primária.	Número de estudo realizado	Número de estudo realizado	0	2025	Número	01	01	DG/D GA	
Ação 1	Criar consultório virtual para ampliar o acesso e reduzir tempo de espera do Pronto Atendimento;									
Ação 2	Evitar deslocamentos desnecessários em casos resolutivos por teleatendimento;									
Ação 3	Realizar triagem remota com classificação de risco (quando aplicável);									
Ação 4	Oferecer orientação imediata a pacientes em dúvidas clínicas;									
Ação 5	Criar agendas específicas no PA para "consultas virtual programadas / demandas da rede", sem prejuízo aos atendimentos de risco imediato;									
Ação 6	Adequar equipe médicos para absorção da nova demanda;									
Ação 7	Garantir salas, equipamentos e estrutura adequada para consultas virtual eletivas.									
M	Garantir que 100% as emendas parlamentares sejam utilizadas para atendimento às necessidades dos serviços de saúde	Percentual de emendas parlamentares utilizadas	Número de emendas utilizadas/ número de emendas recebidas x 100	0	2025	Percentual	100	100	DG/D GA	
Ação 1	Adquirir fraldas descartáveis para pacientes com condições crônicas (emenda n.º 60060001 e emenda n.º 32350001);									
Ação 2	Adquirir anticoncepcional e dispositivos intrauterinos; manutenção preventiva e corretiva além da conservação de equipamentos já existentes; aquisição de insumos e materiais de uso contínuo (emenda n.º 60060001);									
Ação 3	Ampliar recursos humanos conforme emenda n.º 42510001;									
Ação 4	Adquirir materiais de fisioterapia; celebração de convênios ou contratação através de consórcio público com de redução de demandas reprimidas conforme emenda n.º 43390007.									
M	Garantir que 100% das emendas parlamentares destinadas aos prestadores de serviços sejam repassadas	Percentual de emendas parlamentares utilizadas	Número de emendas utilizadas/ número de emendas recebidas x 100	0	2025	Percentual	100	100	DG/D GA	
Ação 1	Repassar por meio de convênio a emenda parlamentar n.º 36000795881202600 ao Hospital Azambuja;									
Ação 2	Repassar por meio de convênio a emenda parlamentar n.º 36000796968202600 a APAE.									

<b>DIRETRIZ 9 - Fortalecer a gestão municipal em saúde para aprimorar a organização da rede de atenção, garantindo maior eficiência operacional, qualificação dos serviços, processos estruturados, padronização de fluxos assistenciais, implementação da governança digital, otimização de recursos, incentivo à transparência dos processos e fortalecimento das ações integrais e qualificadas, na atenção ofertada à população</b>									
<b>OBJETIVO 9.1 - Promover o acesso a informações em saúde e eficiência nos processos organizacionais, por meio de ações estratégicas e inovadoras, com ênfase na comunicação acessível e transversal em saúde com a sociedade, qualificação e valorização dos trabalhadores combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho.</b>									
	Descrição Meta.	Indicador para monitoramento e avaliação da meta.	Fórmula de Cálculo.	Indicador Linha Base			Meta 2026 a 2029	Meta Previsão 2026	Setor Resp.
				Valor	Ano	Medida			

M	Construir, instituir e implementar a Política de Comunicação Institucional da Secretaria Municipal de Saúde, estabelecendo diretrizes, fluxos, responsabilidades, identidade visual, uso dos canais internos, digitais e das tecnologias da informação.	Número de política de comunicação instituída e implementada	Número	0	2025	Número	1	1	DG
Ação 1	Contratar profissionais de comunicação, diagnóstico e integração dos canais de comunicação;								
Ação 2	Definir diretrizes, identidade visual e fluxos institucionais;								
Ação 3	Padronizar comunicação interna entre serviços;								
Ação 4	Qualificar das ferramentas oficiais (Spark, Zimbra, Wiki Saúde, GLPI, Moodle);								
Ação 5	Fortalecer a relação com a imprensa;								
Ação 6	Atualizar e integrar canais digitais;								
Ação 7	Ampliar o uso de tecnologias digitais para comunicação com os usuários (ZapdaPrefa, site institucional, comunicados digitais e orientações ao usuário).								
M	Manter atualizado em 100% o Cadastramento dos Estabelecimentos de Saúde de acordo com as normas nacionais e locais	Percentual de Cadastros mantidos	Número de cadastros atualizados/nº total de cadastros x 100	100	2024	Percentual	100	100	DG
Ação 1	Monitorar o quadro profissional das equipes;								
Ação 2	Cadastrar em tempo hábil os novos servidores em seus respectivos locais de vinculação;								
Ação 3	Acompanhar junto ao setor de RH as novas contratações, bem como desligamentos;								
M	Implementar o Programa Cuidando de Quem Cuida até 2026, garantindo ações anuais de promoção da saúde mental e bem-estar aos servidores públicos municipais.	Número de ações de promoção da saúde mental realizadas por ano	Número de ações realizadas	4	2025	Número	8	4	
Ação 1	Planejar, executar e avaliar ações de cuidado voltadas aos servidores públicos municipais, contemplando rodas de conversa, atendimentos em grupo, práticas integrativas (auriculoterapia, acupuntura, reiki, meditação), campanhas educativas, oficinas de manejo do estresse e acompanhamento psicossocial das equipes.								
M	Inaugurar e colocar em funcionamento o Espaço CRESI-TEA até fevereiro de 2026, destinado ao atendimento de crianças com transtornos do neurodesenvolvimento, em especial o Transtorno do Espectro Autista.	Número de espaço inaugurado e em funcionamento	Número	0	2025	Número	1	1	
Ação 1	Planejar, executar e operacionalizar o funcionamento do CRESI-TEA, abrangendo elaboração e aprovação do projeto arquitetônico, execução da obra, aquisição de mobiliário e equipamentos, composição da equipe multiprofissional, definição dos fluxos de atendimento, e inauguração oficial do espaço.								
M	Implantar o Programa de Feridas Crônicas até julho de 2026, com início das atividades de avaliação e orientação online realizadas por enfermeira estomaterapeuta.	Número de pacientes acompanhados no Programa de Feridas Crônicas	(Número de pacientes acompanhados + número total estimado de pacientes com feridas crônicas) x 100	0	2025	Número	100	40	DG
Ação 1	Contratar e qualificar enfermeira estomaterapeuta para coordenação do Programa Municipal de Feridas Crônicas, iniciando o atendimento remoto com avaliação de curativos por imagens enviadas pelas equipes da rede, orientação técnica sobre condutas e curativos, acompanhamento de casos complexos e apoio à padronização de materiais e fluxos.								
M	Atualizar o organograma da SMS anualmente.	Número de organograma atualizado ao ano	Número de organograma atualizado ao ano	0	2025	Número	4	1	DG
Ação 1	Revisar o organograma existente;								
Ação 2	Propor alteração garantindo alinhamento estratégico para os setores envolvidos.								
M	Ampliar a qualificação técnica das equipes,	Percentual de Servidores capacitados	(Número de Servidores com ≥1 curso ÷ Total de servidores) x	0	2024	Percent	100	60	DGA

	garantindo que 100% da equipe participe de ações de capacitação e atualização pelo menos 1x ao ano, até 2029.	por ano	100			ual			
Ação 1	Realizar capacitações via ESAP; EAD; foco em funções críticas (Ao final de cada ano, os servidores devem concluir pelo menos um curso alinhado à função, com carga horária registrada, certificação validada pelo RH e lançamento no sistema).								
M	Contratar sistema de banco de preços para otimizar a cotação de preços nas contratações públicas da Secretaria de Saúde.	Número de banco de preços contratado	Número	0	2024	Número	1	1	DGA
Ação 1	Institucionalizar a utilização do banco de preços nos processos licitatórios internos.								
M	Ampliar de 03 para 06 servidores a equipe de Contratos até dez/2029.	Número da equipe ampliada	Número da equipe ampliada	3	2025	2025	6	4	
Ação 1	Abrir concurso e/ou processo seletivo								
Ação 2	Ampliar de 3 servidores, para 6 servidores até 2029, garantindo perfis chaves e descentralização de funções dentro do setor de contratos.								
M	Realizar 3 avaliações anuais no PCA (Plano de contratação anual) com a finalidade de reduzir as contratações improvisadas e emergenciais.	Número de avaliações anuais.	Número de avaliações anuais	0	2025	Número	12	3	
Ação 1	Realizar reuniões com as demais diretorias;								
Ação 2	Solicitar a cada diretoria as suas eventuais contratações essenciais para continuidade dos serviços atinentes a sua pasta;								
Ação 3	Verificar se a contratação consta ou se deverá ser incluída.								
M	Realizar anualmente 3 cursos e/ou treinamentos para os fiscais e gestores de contrato.	Número de cursos e/ou treinamentos anuais.	Número de cursos e/ou treinamentos anuais.	0	2025	Número	12	3	
Ação 1	Realizar Cursos e treinamentos para os servidores que fiscalizam os contratos;								
Ação 2	Estimular o uso das ferramentas de fiscalização no sistema IPM;								
Ação 3	Atualizar os fiscais e gestores de contratos mais antigos, em que esses agentes não fazem mais parte dos quadros de pessoal da Secretaria de Saúde.								
M	Atualizar/ revisar os protocolos e procedimentos operacionais padrão da Enfermagem.	Número de protocolos e POPs atualizados ou revisados	Número de protocolos e POPs atualizados ou revisados	3	2025	Número	12	3	RT ENF
Ação 1	Revisar mensalmente com equipe de enfermeiros;								
Ação 2	Reorganizar e publicar POPs revisados.								
M	Criar POPs específicos para o atendimento de enfermagem no PA 24 horas.	Número de POPs criados.	Número de POPs criados	0	2025	Número	20	05	RT ENF
Ação 1	Organizar grupos de trabalho com enfermeiros do PA e especialistas.								
M	Realizar estudo de dimensionamento para Planejamento e Programação de Enfermagem por serviço com quantitativo necessário de pessoal.	Número de estudos realizados	Número de estudos realizados.	0	2025	Número	4	1	RT ENF
Ação 1	Realizar dimensionamento anual conforme COFEN 543/2017;								
Ação 2	Ajustar quadro conforme demanda.								
M	Revisar o Regimento Interno de Enfermagem a cada 2 anos.	Número de publicação de regimento revisado	Número de publicação de regimento revisado	1	2022	Número	1		RT ENF
Ação 1	Revisar documento com enfermeiros da Rede;								

Ação 2	Alinhar normas com legislações vigentes.									
M	Realizar capacitação dos protocolos do COREN-SC para os enfermeiros da rede uma vez ao ano.	Percentual de enfermeiros capacitados nos Protocolos do COREN-SC.	Número de profissionais enfermeiros capacitados/número total de enfermeirosx100	0	2025	Percentual	100	100	RT ENF	
Ação 1	Capacitar os enfermeiros para sua aplicação correta e segura;									
Ação 2	Realizar treinamentos semestrais sobre os Protocolos do COREN-SC aderidos no município de Brusque									
M	Criar e implantar o Setor de Mensageria da SMS, responsável pelo atendimento humanizado, orientado e resolutivo aos pacientes e munícipes, com funcionamento pleno até 2027	Número de setor criado, com equipe designada e fluxos operacionais ativos	Número de setor criado, com equipe designada e fluxos operacionais ativos	0	2025	Número	1	1	DGA	
Ação 1	Definir estrutura de pessoal, canais de atendimento (telefone, WhatsApp, e-mail, presencial) e fluxos de triagem;									
Ação 2	Realizar processo seletivo para a equipe;									
Ação 3	Adquirir equipamentos e sistemas necessários;									
Ação 4	Implantar o setor com equipe completa;									
Ação 5	Treinar profissionais em atendimento humanizado e escuta qualificada;									
Ação 6	Publicar canais de contato;									
Ação 7	Monitorar indicadores de atendimento mensalmente;									
Ação 8	Realizar pesquisa de satisfação semestral com os usuários do Setor de Mensageria e apresentar resultados ao COMUSA									
<b>OBJETIVO 9.2 – Garantir e aprimorar o abastecimento regular de insumos essenciais e processos logísticos da rede municipal de saúde.</b>										
M	Executar 3 auditorias anuais no estoque do almoxarifado, por meio de inventário com objetivo de reduzir as divergências dos itens.	Nº de Auditorias realizadas	Número	0	2024	Número	12	3	DGA	
Ação 1	Implantar inventário rotativo ABC;									
Ação 2	Padronizar cadastro de unidade de medida;									
Ação 3	Conferir entradas/saídas em dupla checagem;									
Ação 4	Implantar processo de fiscalização com objetivo de reduzir as perdas financeiras por vencimento.									
M	Elaborar projeto de Padronização de itens utilizados pela Rede de Atenção à Saúde, com objetivo de reduzir desabastecimentos na SMS.	Nº de Projeto realizado	Número	0	2024	Número	1	1	DGA	
Ação 1	Implantação do Grupo de Trabalho;									
Ação 2	Construir cronograma de encontros;									
Ação 3	Mapear itens nos serviços;									
Ação 4	Atualizar inventário de patrimônio.									
M	Garantir que até 2028 todos pacientes de Oncologia com transporte agendado sejam atendidos e não sofram cancelamentos por falha logística.	Percentual de transportes de oncologia realizados	(Atendidos + Programados) × 100	85,8%	2024	Percentual	100	98	DGA	

Ação 1	Adquirir veículo para transporte de pacientes odontológicos através de emenda parlamentar estadual nº 3609/2025;								
Ação 2	Confirmar a reserva de veículos;								
Ação 3	Realizar a conferência dos agendamentos;								
Ação 4	Implantar processo de auditoria para os agendamentos;								
Ação 5	Organizar equipe reserva para garantia do atendimento.								
M	Garantir que até 2028 todos pacientes de Hemodiálise com transporte agendado sejam atendidos e não sofram cancelamentos por falha logística.	Percentual de transportes de hemodiálise realizados	$(\text{Atendidos} \div \text{Programados}) \times 100$	89	2024	Percentual	100	98	DGA
Ação 1	Implantar processo de auditoria para os agendamentos;								
Ação 2	Realizar a conferência dos agendamentos;								
Ação 3	Confirmar reserva de veículos;								
Ação 4	Organizar equipe reserva para garantia do atendimento.								
M	Garantir pontualidade nas viagens realizadas pela SMS.	Percentual de viagens realizadas dentro do horário programado	$(\text{Viagens no horário} \div \text{Total}) \times 100$	75	2024	Percentual	90	85	DGA
Ação 1	Observar Tolerância de partida de 10–15 min; rotas otimizadas; confirmação na véspera;								
Ação 2	Monitorar mensalmente e realizar plano de ação imediato quando houver desvio.								
M	Realizar estudo sobre o custo médio da entrega de insumos e materiais para os serviços da SMS.	Número de Estudo de custo de Entrega por Unidade (CEU)	Número de estudo	01	2024	Número	1	1	DGA
Ação 1	Otimizar rotas para reduzir km (agrupar entregas por região/horário), elevar ocupação do veículo (mais unidades por viagem), manter consumo, calibragem, preventiva, direção econômica (melhorar km/L).								
M	Implantar cronograma de manutenção preventiva dos veículos em dia, diante das prioridades de necessidades.	Número de cronograma de manutenção implantado	Número de cronograma de manutenção implantado	01	2024	Número	4	0	DGA
Ação 1	Mapear e classificar a frota por criticidade, fixando cronograma preventivo com gatilhos por km/tempo e alertas automáticos; monitorar execução em painel semanal (cumprimento por veículo) com ajustes imediatos de prioridade.								
<b>OBJETIVO 9.3 – Fomentar o financiamento adequado e suficiente para as ações e os serviços de saúde, implementando melhorias na estrutura física, tecnológica e operacional atendendo as necessidades em consonância com o planejamento estratégico.</b>									
	Descrição Meta.	Indicador para monitoramento e avaliação da meta.	Fórmula de Cálculo.	Indicador Linha Base			Meta 2026 a 2029	Meta Previsão 2026	Setor Resp
				Valor	Ano	Medida			
M	Assegurar manutenção preventiva e corretiva contínua da infraestrutura física dos serviços de saúde, garantindo climatização, segurança elétrica/hidráulica, conservação predial, equipamentos preservados e suporte operacional adequado.	Percentual de unidades com manutenção predial preventiva e corretiva executada conforme cronograma.	$\text{Serviços de saúde com manutenção} \div \text{total} \times 100$	0	2025	Percentual	100	100	DG
Ação 1	Realizar 1 ciclo anual de limpeza, recarga e reparos dos aparelhos de ar condicionado dos serviços de saúde e 4 ciclos trimestrais de limpeza e recarga dos ar-condicionados das salas de vacina e farmácias;								
Ação 2	Realizar 1 inspeção anual e correções prioritárias na rede elétrica em cada unidade de saúde;								

Ação 3	Executar 1 cronograma anual de inspeção e correções na rede hidráulica das unidades de saúde;								
Ação 4	Realizar 1 ciclo anual de pintura interna e externa dos serviços de saúde;								
Ação 5	Executar 1 revisão anual com reposição planejada de materiais e equipamentos prediais;								
Ação 6	Reorganizar 4 escalas trimestrais da equipe de manutenção e assegurar dimensionamento adequado de profissionais;								
Ação 7	Executar 4 roçadas trimestrais com checklist nas unidades de saúde.								
M	Realizar projeto para captação de recursos através de emendas parlamentares.	Número de projetos realizados	Número de projetos realizados	0	2025	Número	4	1	DG
Ação 1	Levantar as necessidades da SMS;								
Ação 2	Cadastrar as propostas conforme chamadas públicas.								
M	Construir, inaugurar e manter em funcionamento a UBS Centro.	Nº de unidade finalizada e inaugurada	Número	0	2024	Número	1	1	DG
Ação 1	Planejar, aprovar, licitar e executar a obra, incluindo elaboração e aprovação dos projetos, emissão da ordem de serviço, acompanhamento físico-financeiro com fiscalização técnica e relatórios de medição, aquisição de mobiliário e equipamentos, obtenção do alvará sanitário e CNES, e realização da inauguração oficial do serviço.								
M	Iniciar construção e dar seguimento da UBS Thomaz Coelho.	Ordem de Serviço para início da obra assinada.	Número	0	2024	Número	1	1	DG
Ação 1	Planejar, aprovar, licitar e iniciar a obra, com cronograma, elaboração e aprovação de projeto, realização do processo licitatório, assinatura do contrato, emissão da ordem de serviço e início da execução com acompanhamento técnico mensal.								
M	Ampliar a UBS Dom Joaquim até junho de 2026.	Percentual de execução da obra	etapas concluídas ÷ etapas previstas × 100	50	2025	Percentual	100	100	DG
Ação 1	Executar conforme as etapas: Concluir as estruturas civis, instalações elétricas e hidrossanitárias, implantação da rede lógica, acabamentos e demais adequações previstas no projeto aprovado, com acompanhamento e fiscalização técnica mensal, incluindo a emissão de relatórios de medição e verificação de conformidade com os projetos, cronograma físico-financeiro e normas técnicas vigentes;								
Ação 2	Realizar instalação e conferência de mobiliário e equipamentos, conforme o layout funcional da unidade ampliada e as diretrizes assistenciais estabelecidas para o funcionamento da UBS;								
Ação 3	Realizar as adequações finais para operacionalização da unidade, incluindo testes operacionais dos ambientes, ajustes estruturais remanescentes e organização dos espaços assistenciais e administrativos;								
Ação 4	Solicitar e obter o Alvará Sanitário, mediante vistoria da Vigilância Sanitária e comprovação do atendimento integral às exigências sanitárias;								
Ação 5	Atualizar o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), com inclusão da área ampliada, novos ambientes, equipamentos e equipes vinculadas;								
Ação 6	Realizar a entrega oficial da UBS Dom Joaquim ampliada, com liberação para funcionamento pleno e início do atendimento à população.								
M	Realizar a reforma de ao menos 04 unidades de saúde anualmente, visando adequação estrutural, acessibilidade e conforto dos usuários e trabalhadores.	Número de unidades reformadas no ano	Número de unidades reformadas	0	2025	Percentual	100	20	DG
Ação 1	Planejar, executar e monitorar as reformas das Unidades Básicas de Saúde, compreendendo desde o levantamento das necessidades estruturais, elaboração e aprovação de projetos, definição do cronograma anual, execução das obras com acompanhamento técnico.								
M	Adequar o espaço físico de manutenção, Secretaria Municipal de Saúde até dezembro de 2029, garantindo infraestrutura adequada para suporte técnico e logístico da rede.	Percentual de conclusão das obras e adequações do espaço físico com condições operacionais plenas para manutenção, estacionamento e almoxarifado.	(Número de etapas concluídas ÷ número total de etapas previstas) × 100	0	2025	Percentual	100	20	DG
Ação 1	Executar conforme as etapas:								

	Avaliar a situação atual, incluindo análise do espaço hoje utilizado e estudo da necessidade de manutenção no local existente ou da viabilidade de transferência para outro imóvel								
Ação 2	Definir o local mais adequado, considerando critérios técnicos, operacionais, de custo e de apoio à rede de saúde;								
Ação 3	Planejar as adequações, com definição das melhorias necessárias, cronograma e recursos;								
Ação 4	Executar as adequações estruturais e elétricas, garantindo segurança e condições adequadas de trabalho;								
Ação 5	Organizar o espaço e das áreas de trabalho, incluindo armazenamento de materiais e equipamentos;								
Ação 6	Implantar medidas básicas de segurança;								
Ação 7	Avaliar e liberar o espaço para funcionamento adequado do serviço de manutenção.								
M	Adequar o espaço físico de estacionamento da Secretaria Municipal de Saúde até dezembro de 2029, garantindo infraestrutura adequada para suporte técnico e logístico da rede.	Percentual de conclusão das obras e adequações do espaço físico com condições operacionais plenas para manutenção, estacionamento e almoxarifado.	$(\text{Número de etapas concluídas} \div \text{número total de etapas previstas}) \times 100$	0	2025	Percentual	100	20	DG
Ação 1	Executar conforme as etapas: Avaliar o estacionamento existente, identificando problemas que dificultam a circulação, a organização dos veículos oficiais e o apoio às atividades da Secretaria de Saúde;								
Ação 2	Planejar as melhorias necessárias, definindo como o espaço será organizado para atender melhor os veículos da saúde, equipes de apoio e serviços logísticos;								
Ação 3	Executar as adequações do espaço, incluindo organização das vagas, melhoria de acessos, circulação interna, iluminação, drenagem e sinalização;								
Ação 4	Implantar medidas de segurança, garantindo uso adequado do espaço e proteção de servidores, veículos e materiais;								
Ação 5	Avaliar o funcionamento do estacionamento após as melhorias, confirmando que o espaço passou a atender de forma adequada às necessidades técnicas e logísticas da rede de saúde.								
M	Adequar o espaço físico de almoxarifado da Secretaria Municipal de Saúde até dezembro de 2029, garantindo infraestrutura adequada para suporte técnico e logístico da rede.	Percentual de conclusão das obras e adequações do espaço físico com condições operacionais plenas para manutenção, estacionamento e almoxarifado.	$(\text{Número de etapas concluídas} \div \text{número total de etapas previstas}) \times 100$	0	2025	Percentual	100	20	DG
Ação 1	Executar conforme as etapas: Avaliar o almoxarifado existente, identificando limitações de espaço, organização, segurança e capacidade de armazenamento;								
Ação 2	Definir a solução mais adequada, considerando a ampliação do espaço atual ou a necessidade de utilização de um novo imóvel;								
Ação 3	Contratar novo espaço, caso a avaliação indique a inviabilidade do local atual;								
Ação 4	Planejar adequações do espaço definido, com definição das melhorias necessárias, cronograma e recursos;								
Ação 5	Executar as adequações estruturais e elétricas, garantindo condições adequadas para armazenamento e trabalho da equipe;								
Ação 6	Organizar o almoxarifado, incluindo layout, áreas de armazenamento, fluxo de entrada e saída de materiais;								
Ação 7	Implantar medidas de segurança e controle de estoque, assegurando melhor organização, rastreabilidade e conservação dos materiais;								
Ação 8	Avaliar e liberar o almoxarifado para funcionamento pleno e apoio à rede de saúde.								
M	Implantar a Nova Clínica de Fisioterapia Municipal até 2029, assegurando definição do local, elaboração dos projetos e viabilização dos recursos até dezembro de 2026.	Percentual de execução do projeto da Nova Clínica de Fisioterapia	$(\text{Etapas concluídas} \div \text{etapas previstas}) \times 100$	0	2025	Percentual	100	30	DG
Ação 1	Definir o local;								
Ação 2	Elaborar e aprovar os projetos arquitetônico e complementares;								
Ação 3	Captar recursos financeiros;								

Ação 4	Executar a obra;								
Ação 5	Adquirir o mobiliário e equipamentos;								
Ação 6	Contratar e capacitar a equipe multiprofissional;								
Ação 7	Inaugurar o espaço com início dos atendimentos.								
M	Ampliar de 03 para 09 servidores no cargo de técnico em informática.	Número de servidores	Número de servidores	3	2024	Número	9	5	DGA
Ação 1	Abrir concurso e/ou processo seletivo.								
M	Implementar projeto de adição de impressoras nos serviços de saúde da SMS;	Número de projeto implementado	Número	0	2025	Número	1	1	DGA
Ação 1	Realizar o levantamento das impressoras nos serviços da SMS;								
Ação 2	Realizar levantamento das demandas de instalação de impressoras;								
Ação 3	Elaborar plano de instalação de impressoras nos serviços de saúde da SMS.								
M	Ampliar de 67% para 100% os pontos de acesso à rede sem fio da SMS em cada UPS, até 2029.	Percentual de UPS com ponto de acesso wifi	(Nº de UPS com ponto de acesso wifi ÷ Nº de UPS) X 100	67	2025	Número	100	75	DGA
Ação 1	Elaborar plano de aquisição;								
Ação 2	Realizar licitação;								
Ação 3	Instalar os equipamentos.								
M	Adquirir e manter licença de software de acesso para suporte técnico remoto.	Número de software adquirida	Número	0	2025	Número	1	1	DGA
Ação 1	Adquirir licença corporativa.								
M	Implantar painel eletrônico de fila de atendimento para ser utilizado nas UPS's.	Número de UPS com smart tv e painel de fila implementado.	Número	0	2024	Número	30	05	DGA
Ação 1	Fazer levantamento das unidades sem TV na recepção;								
Ação 2	Elaborar plano de aquisição dos equipamentos;								
Ação 3	Distribuir e instalar TVs e configurar painéis;								
Ação 4	Treinar equipes para operação do sistema.								
M	Monitorar 100% dos computadores e impressoras da SMS através do sistema de gerenciamento de ativos até 2029.	Percentual de ativos inventariados no GLPI	(Nº de computadores e impressoras cadastrados no GLPI / Total de ativos existentes) x 100	0	2025	Percentual	100	25	DGA
Ação 1	Realizar inventário físico dos ativos (computadores, impressoras);								
Ação 2	Cadastrar ativos no sistema por categoria								
Ação 3	Treinar equipes de suporte no uso do GLPI;								
Ação 4	Estabelecer processo de atualização contínua do inventário.								
M	Aprovar contratação de 100% de vagas abertas por substituição	Percentual contratação por substituição	Nº de servidores contratados ÷ por Nº total de vagas abertas x 100	100	2024	Percentual	100	100	DGA

Ação 1	Contratar funcionários através de processo seletivo e concurso.								
M	Elaborar Processo Seletivo para todos os cargos da SMS	Número de Processo Seletivo elaborado por ano	Número	8	2024	Número	16	4	DGA
Ação 1	Abrir Processo Seletivo trimestral;								
Ação 2	Revisar a necessidade de processo seletivo para cargos de carga horária inferior a jornada de 40h semanais.								
M	Adequar infraestrutura física do paço administrativo da SMS, observando ambientes, acessibilidade, climatização e condições ergonômicas de trabalho, com conclusão até 2027.	Percentual de conclusão da modernização do paço administrativo	Nº de etapas concluídas ÷ Nº total de etapas previstas × 100	0	2025	Percentual	100	40	DGA
Ação 1	Elaborar projeto arquitetônico e de acessibilidade;								
Ação 2	Executar obras de adequação estrutural, elétrica e hidráulica;								
Ação 3	Instalar climatização nos setores;								
Ação 4	Substituir mobiliário ergonômico;								
Ação 5	Adequar sinalização e acessibilidade;								
Ação 6	Concluir e entregar o paço.								
<b>OBJETIVO 9.4 – Fortalecer as práticas de Educação Permanente em Saúde e a formação profissional no município, em consonância com as necessidades para qualificação dos trabalhadores e profissionais de saúde para a transformação dos processos de trabalho em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS).</b>									
	Descrição Meta.	Indicador para monitoramento e avaliação da meta.	Fórmula de Cálculo.	Indicador Linha Base			Meta 2026 a 2029	Meta Previsita 2026	
				Valor	Ano	Medida			
M	Participar da elaboração de 100% dos protocolos, fluxogramas e procedimentos operacionais padrão, promovendo a qualificação e padronização dos referidos documentos.	Percentual de mediação de elaboração de novos documentos normativos.	Número de documentos participados/Número de documentos elaborados x100	80	2024	Percentual	100	100	NEPS HU
Ação 1	Participar e dar suporte na elaboração e encaminhamentos dos protocolos, POPs e fluxogramas;								
Ação 2	Articular e participar junto aos serviços responsáveis o treinamento referente aos documentos elaborados.								
M	Criar um cronograma de divulgação das capacitações, eventos e campanhas para os serviços e profissionais da SMS.	Número de cronograma	Número de cronograma elaborado	0	2024	Número	1	1	NEPS HU
Ação 1	Disponibilizar mensalmente o cronograma geral de atividades alusivas, datas comemorativas e eventos a serem desenvolvidos pelos serviços da SMS.								
M	Implementar e divulgar calendário anual de datas comemorativas e de atividades do NEPSHU, propiciando a viabilização dos projetos pactuados pelos atores institucionais e sociais, priorizando as necessidades.	Calendário de datas	Número de calendário implementado	0	2024	Número	1	1	NEPS HU
Ação 1	Elaborar o calendário anual de datas comemorativas, abrangendo ideias e sugestões de todos os setores e serviços.								

M	Manter atualizado, de forma permanente, as certificações internas dos servidores da SMS no banco de dados do Sistema de Certificação ESAP.	Sistema de certificações atualizado	Número de sistema atualizado	1	2024	Número	1	1	NEPS HU
Ação 1	Cadastrar os cursos e capacitações no Sistema de Certificação ESAP;								
Ação 2	Avisar e disponibilizar link de acesso site da ESAP para a emissão dos certificados quando prontos								
M	Participar da organização de oficinas, capacitações, treinamentos, cursos e outros eventos.	Participação nas atividades	Número de eventos participados/Número de eventos realizados no ano x100	50	2024	Percentual	80	80	NEPS HU
Ação 1	Participar, viabilizar e dar suporte a todas as oficinas, capacitações, treinamentos, cursos e outros eventos da SMS;								
Ação 2	Realizar atualização da plataforma Wiki, alterar documentos conforme necessidades dos serviços.								
M	Realizar anualmente pesquisa de interesse aos servidores sobre temas para formações e capacitações.	Formulário de pesquisa	Número de formulário de pesquisa aplicado	0	2024	Número	1	1	NEPS HU
Ação 1	Disponibilizar a todos os servidores por meio de formulário on-line, pesquisa de interesse sobre capacitações e formação que acham necessário para sua qualificação profissional.								
M	Realizar atividades voltados à humanização e autocuidado do servidor.	Número de eventos	Número de eventos e ações por ano	4	2024	Número	16	4	NEPS HU
Ação 1	Organizar e apoiar ações, oficinas e atividades que integram e motivam as equipes, com foco na humanização do cuidado e autocuidado, promovendo o bem-estar coletivo.								
M	Adequar e estruturar sala para reuniões.	Número de salas adequadas	Número de salas adequadas	0	2024	Número	1	1	NEPS HU
Ação 1	Disponibilizar aos serviços sala de reuniões/ formações adequada e equipada para as atividades de educação permanente em saúde e humanização.								
Ação 2	Adquirir cadeiras para equipar a sala								
	Manter ativo os convênios com as instituições de ensino.	Número de convênios ativos	Número de convênios ativos	13	2024	Número	13	13	NEPS HU
Ação 1	Atualizar convênios com as instituições de ensino								
Ação 2	Viabilizar campos de estágio e assinatura de termos de compromissos de estágios								
Ação 3	Manter parcerias com as instituições de ensino conveniados e viabilizar novos convênios								
M	Garantir recursos * orçamentários anuais específicos para o Setor de Educação Permanente.	Valor de orçamento	Número	0	2024	Número	20000	20000	NEPS H
Ação 1	Realizar ata específica do Setor de Educação Permanente para coffee break								
Ação 2	Programar contratação de palestrantes;								
Ação 3	Adquirir materiais específicos para as ações e campanhas;								
Ação 4	Formalizar por direção quais os principais eventos anuais, e que envolverão recursos para coffee break.								

**DIRETRIZ 10 -Fortalecer as instâncias de participação social no âmbito do SUS no município de Brusque, através de uma gestão participativa, descentralizada e compartilhada, com garantia de transparência e participação cidadã.**

**OBJETIVO 10.1 - Ampliar e qualificar os mecanismos de participação social na gestão da saúde**

	Descrição Meta.	Indicador para monitoramento e avaliação da meta.	Fórmula de Cálculo.	Indicador Linha Base			Meta 2026 a 2029	Meta Previst a 2026	Setor Resp.
				Valor	Ano	Medida			
M	Realizar a Conferência Municipal de Saúde a cada 2 anos, com ampla representação da sociedade civil.	Número de Conferências realizadas	Total de Conferências realizadas no período	1	2023	Número	2	1	Com usa
Ação 1	Planejar e executar a VIII Conferência Municipal de Saúde até 2027;								
Ação 2	Garantir ampla divulgação e participação da população e segmentos representativos.								
M	Implantar os Conselhos Locais de Saúde nas unidades de saúde do município.	Número de Conselhos locais implantados	Número de conselhos locais	0	2024	Número	4	1	Com usa
Ação 1	Implementar quatro novos Conselhos Locais de Saúde no município, promovendo o fortalecimento da participação popular, o controle social e a corresponsabilidade na gestão das políticas públicas de saúde.								
M	Promover a atualização e capacitação anual dos conselheiros municipais de saúde.	Número de capacitações realizadas anualmente	Número de capacitações por ano	1	2025	Número	8	2	Com usa
Ação 1	Realizar 2 formações anuais para conselheiros (presenciais ou virtuais);								
Ação 2	Contratar palestrantes e materiais;								
Ação 3	Realizar parcerias com Unifebe, UFSC e Escola de Saúde Pública.								
M	Ampliar a transparência das ações da SMS e do COMUSA.	Percentual de atas e deliberações publicadas em meio digital	Atas publicadas ÷ total de atas realizadas) × 100	100%	2025	Percentual	100	100%	Com usa
Ação 1	Publicar mensalmente no portal da SMS e redes sociais as pautas e deliberações do COMUSA.								
M	Criar e manter canais de comunicação permanentes com usuários do SUS.	Número de canais de comunicação ativos (ouvidoria, redes sociais, e-mail, WhatsApp)	Número de canais ativos	2	2025	Número	4	1	Com usa
Ação 1	Implantar canal direto via WhatsApp institucional e formulário online;								
Ação 2	Integrar com Ouvidoria SUS.								
M	Realizar reuniões ordinárias do COMUSA de forma regular e aberta ao público.	Percentual de reuniões com quórum e atas registradas	(Reuniões realizadas ÷ reuniões previstas) × 100	100%	2025	Percentual	100%	100%	Com usa
Ação 1	Manter calendário anual de reuniões, garantir estrutura física e apoio logístico (coffee break, transporte, divulgação)								
M	Realizar ações anuais de divulgação sobre o papel do controle social.	Número de ações de divulgação realizadas	Número de campanhas e eventos	4	2025	Número	20	05	Com usa
Ação 1	Produzir materiais informativos; realizar campanhas em mídias locais;								
Ação 2	Promover eventos comunitários								
M	Realizar visitas anuais de fiscalização aos serviços de saúde municipais que prestam serviços para o SUS.	Número de visitas realizadas	Número de visitas por ano	6	2025	Número	120	30	Com usa
Ação 1	Planejar cronograma;								
Ação 2	Garantir transporte e apoio logístico;								
Ação 3	Elaborar relatórios.								

OBJETIVO 10.2 - Garantir estrutura adequada para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.									
	Descrição Meta.	Indicador para monitoramento e avaliação da meta.	Fórmula de Cálculo.	Indicador Linha Base			Meta 2026 a 2029	Meta Previst a 2026	Setor Resp.
				Valor	Ano	Medida			
M	Adequar e manter a estrutura física e administrativa do Conselho Municipal de Saúde.	Percentual de itens estruturais adequados	$(\text{Itens adequados} \div \text{total de itens previstos}) \times 100$	70%	2025	Percentual	100	50	Com usa
Ação 1	Substituir ar-condicionado, mesas e cadeiras; adquirir notebook, gravador, data show e material de expediente; melhorar sala de reuniões.								
M	Garantir recursos orçamentários anuais específicos para o COMUSA.	Percentual do orçamento da saúde destinado ao CMS	$(\text{Valor destinado ao CMS} \div \text{orçamento total da saúde}) \times 100$	0,004 %	2024	Percentual	0,174	0,0436 %	Com usa
Ação 1	Prever dotação anual no Fundo Municipal de Saúde; monitorar execução.								
M	Disponibilizar transporte e diárias para atividades externas de conselheiros.	Número de deslocamentos apoiados	Total de diárias e deslocamentos realizados	05	2025	Número	40	10	Com usa
Ação 1	Manter veículo e verba para participação em conferências regionais, estaduais e fiscalizações nos serviços.								
M	Atualizar e manter Regimento Interno do COMUSA.	Regimento atualizado	Número de documento atualizado	1	2025	Número	1	1	Com osua
Ação 1	Revisar e aprovar regimento em plenária; publicar no Diário Oficial.								

### DEMOSTRATIVO DA PROGRAMAÇÃO DE DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÃO, NATUREZA E FONTE – 2026

Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	TOTAL
<b>301 - Atenção Básica (AT, AF, Construção )</b>	Corrente		R\$ 58.544.195,00	R\$ 29.246.714,08	R\$ 3.584.753,44	R\$ 1.261.800,00	R\$ 92.637.462,52
	Capital		R\$ 4.301.000,00				R\$ 4.301.000,00

<b>302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial</b>	Corrente		R\$ 81.628.000,00	R\$ 78.910.954,29	R\$ 36.296.324,60		R\$ 196.835.278,89
	Capital		R\$ 135.000,00				R\$ 135.000,00
<b>303 - Suporte Profilático e Terapêutico</b>	Corrente						R\$ 0,00
	Capital						R\$ 0,00
<b>304 - Vigilância Sanitária</b>	Corrente	R\$ 3.638.100,00	R\$ 841.000,00	R\$ 91.185,00			R\$ 4.570.285,00
	Capital	R\$ 150.000,00	R\$ 50.000,00				R\$ 200.000,00
<b>305 - Vigilância Epidemiológica</b>	Corrente		R\$ 5.460.000,00	R\$ 1.037.433,89			R\$ 6.497.433,89
	Capital		R\$ 41.000,00				R\$ 41.000,00
<b>306 - Alimentação e Nutrição</b>	Corrente						R\$ 0,00
	Capital						R\$ 0,00
<b>Outras Subfunções (Conselho, Gestão)</b>	Corrente	R\$ 700.000,00	R\$ 14.584.000,00				R\$ 15.284.000,00
	Capital		R\$ 102.000,00				R\$ 102.000,00
<b>TOTAL</b>							<b>R\$ 320.603.460,30</b>

FONTE – IPM

AS INFORMAÇÕES TEM COMO BASE A LEI ORÇAMENTARIA ANUAL DE 2026, APROVADA PELA CAMARA DE VEREADORES.