PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAUÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2025

PREFEITO MUNICIPAL

Fabio Manoel Andrade Costa

VICE-PREFEITO

Antônio Bernardo Ferreira Lima

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Francielle Andrade Costa Souza

COORDENAÇÕES E DIRETORIAS

COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Luana Lima de Jesus

COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Moises Ricardo dos Santos

COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Maria Vaneide Ferreira Lima Costa

DIRETORIA DO HPP LUZIA NASCIMENTO SILVA

Joel Henrique Alves

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Raimundo Dionísio Neto

ASSESSORIA TÉCNICA

Paulo André Ávila Góis

Sumário

1. INTRODUÇÃO 5
2. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO 7
3. METODOLOGIA DE ELABORAÇÃO DA PAS 2025 9
4. QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA 2025 10
5. JUSTIFICATIVA 12
6. OBJETIVO GERAL 12
6.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 12
7. DIRETRIZES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 13
8. METAS, INDICADORES E AÇÕES PROGRAMADAS PARA 2025 15
9. ESTRATÉGIAS 18
10. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO 19
11. FORMA DE PUBLICIDADE DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS) 21
12. CONSIDERAÇÕES FINAIS 23

1. INTRODUÇÃO

A Programação Anual de Saúde (PAS) é um planejamento estratégico utilizado pelos gestores de saúde pública para organizar e definir as ações e serviços de saúde a serem implementados ao longo de um ano. Esse planejamento visa garantir a eficácia na gestão dos recursos e a adequação das políticas de saúde às necessidades da população.

A PAS é um instrumento que faz parte da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil e é obrigatória para os municípios, estados e o Distrito Federal. Ela tem como objetivos principais:

1. **Planejamento de ações e serviços de saúde**: Define as metas, programas e atividades a serem desenvolvidos no ano seguinte, como campanhas de vacinação, programas de controle de doenças, ações de saúde preventiva, entre outros.

2. **Alocação de recursos**: Estabelece o orçamento necessário para as ações de saúde, distribuindo os recursos financeiros de forma equilibrada, com base nas prioridades de saúde da população.

3. **Integração de políticas públicas**: A PAS deve alinhar as atividades de saúde com outras políticas públicas, como educação, assistência social e segurança, para garantir um atendimento mais amplo e eficaz.

4. **Monitoramento e avaliação**: O planejamento inclui mecanismos de acompanhamento das ações, permitindo a avaliação contínua da qualidade e da efetividade das atividades executadas, além de ajustes quando necessários.

A Programação Anual de Saúde é um instrumento que assegura a organização, o controle e a continuidade dos serviços de saúde, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população e para o cumprimento das metas do SUS.

Para melhor compreensão do significado desses itens segue na sequência os conceitos relacionados:

▪ As Diretrizes: expressam ideais de realização e delimitam escolhas prioritárias do Plano, definidas em função das características epidemiológicas, da organização dos serviços, do sistema de saúde e dos marcos da Política de Saúde. As diretrizes indicam as linhas de ação a serem seguidas, num enunciado-síntese.

▪ O (s) Objetivo (s) de cada Diretriz: representa (m) os resultados desejados com a Diretriz, “o que se quer”, “o que se pretende a fim de superar, reduzir, eliminar, prevenir ou controlar os problemas identificados. Isso em coerência com as políticas de governo

e com a viabilidade política, econômica, técnica e institucional.

▪ A (s) Meta (s): especifica (m) a magnitude da mudança desejada ou o (s) resultado (s) visado (s) com o Objetivo. Um mesmo Objetivo pode apresentar mais de uma meta, em função da relevância destas para o seu alcance. Ao estabelecer uma Meta, deve-se considerar o estágio de referência inicial ou a situação atual que se deseja modificar, o ponto de partida – de onde se está para onde se quer chegar. Isso constitui a Linha de Base.

▪ O Indicador: é uma variável que representa uma meta, em geral numérica (número absoluto ou índice/relação: percentual, taxa, coeficiente, razão). Permite mensurar as mudanças propostas e acompanhar o alcance das mesmas.

▪ A (s) Ações: expressam as atividades, movimentos e maneiras de agir para obter um determinado resultado.

2. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

2.1 **Nome do Município**: ARAUÁ/SERGIPE

2.2 **Data de emancipação**: 09 de abril de 1870

2.3 **Área (Km²)**: 192,723 km²

2.4 **População** (população no último censo 2022) : 10.318 habitantes
População estimada em 2025: 10.483 habitantes
Densidade demográfica [2022]: 51,86 habitante por quilômetro quadrado
https://cidades.ibge.gov.br/brasil/se/araua/panorama

2.5 **Plano Municipal Vigente**: 2022-2025 Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde no dia 04 de abril de 2022 em sua reunião ordinária, por meio da Resolução nº 23/2022.

2.6 **Região de Saúde**: Região de Estância/SE.

2.7 **Distância da Capital do Estado**: O município está a 100 Km da Capital Aracaju. Localizado na região Centro Sul do Estado de Sergipe.

2.8 **Limites Municipais e Aspectos Geográficos**:
Coordenadas 11° 15' 22" S 37° 37' 30" O.
Municípios limítrofes: Estância, Santa Luzia do Itanhy, Itabaianinha, Pedrinhas, Boquim, Salgado.

2.9 **História, Geografia e Economia do Município**:

História

Em 1596 foi dada carta de sesmarias a Sebastião Brito e Francisco Soares, relativos às terras ao sul do rio Piauí; ali instalaram fazendas de gado, cultivos de cana e engenhos de açúcar, daí por que são considerados os primeiros desbravadores da região.

Como os primeiros senhores de engenho acharam que a sede do município (então Estância) ficava longe das suas propriedades, criaram ali mesmo nas suas terras um centro de vida social, próximo ao riacho de Parida. Em 1854 o povoamento foi nomeado 'Arraial de Nossa Senhora da Conceição da Parida'. Na metade do século XIX houve uma ex-escrava que virou senhora de engenho, casada ainda com um cônego do município.

Por iniciativa de Joaquim José de Gois, José Felix do Nascimento e Tiburcio Manoel do Nascimento, foi construído na povoação o seu templo católico, cuja freguesia foi criada pela Lei nº 815, de 30 de abril de 1868, sob o nome de Nossa Senhora da Conceição de Arauá, mudando também o topônimo da povoação para Arauá, nome do

afluente próximo do rio Piauí. A resolução nº 848, de 9 de abril de 1870, elevou a povoação à categoria de Vila, desmembrando-a do Município de Estância. E pela Lei de 15 de dezembro de 1938 a Vila de Arauá foi elevada à categoria de cidade.

Geografia

Apresenta temperatura média anual de 24,6 °C e precipitação de chuvas média 863,3 mm/ano. O intervalo mais chuvoso é o de março a agosto (outono-inverno). O relevo do município de Arauá é tabular com planícies fluviais onde afloram as rochas cristalinas mais antigas. Os solos são argilosos (Podzólico Vermelho Amarelo Equivalente Eutrófico e Podzólico Vermelho Amarelo). A vegetação é de Campos Limpos e Sujos, Capoeira e Caatinga. O município está inserido na bacia hidrográfica do rio Piauí. Constituem rios da região, ainda o rio Arauá e o riacho Camboatá.

Economia

A economia do município tem como base a agropecuária. Na agricultura, há produção de laranja, limão, mandioca, manga, maracujá, abacaxi e tangerina. A pecuária explora a criação de bovinos, suínos, eqüinos, ovinos, existindo ainda criação de galináceos.

Referências

1. ↑ *Ir para:a b c d* Projeto Cadastro da Infra-Estrutura Hídrica do Nordeste*(ligação inativa)*, Diagnóstico do Município de Arauá, 2002.
2. ↑ *IBGE (10 out. 2002). «Área territorial oficial». Resolução da Presidência do IBGE de n° 5 (R.PR-5/02). Consultado em 5 de dezembro de 2010*
3. ↑ *«Estimativa populacional 2020 IBGE». Estimativa populacional 2020. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). 1 de julho de 2020. Consultado em 13 de junho de 2021*
4. ↑ *«Ranking decrescente do IDH-M dos municípios do Brasil». Atlas do Desenvolvimento Humano. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). 2010. Consultado em 26 de agosto de 2013*
5. ↑ *Ir para:a b «Produto Interno Bruto dos Municípios 2004-2008». Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Consultado em 11 de dezembro de 2010*
6. ↑ https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/se/araua.html
7. ↑ *«Acervo Biblioteca IBGE» (PDF)* Acervo documentação territorial: Arauá.
8. ↑ *«IBGE, censos demográficos e população 1872-2022»*

Fonte: https://pt.wikipedia.org/wiki/Arau%C3%A1

3. METODOLOGIA DE ELABORAÇÃO DA PAS 2025

Com a implantação do DGMP, em 2019, os estados, os municípios e o Distrito Federal devem, obrigatoriamente, utilizar esse sistema para construção e registro dos instrumentos de planejamento do SUS (Plano de Saúde, PAS, RDQAs e RAG), já a partir do ano de 2018. No que tange a PAS, o gestor deve anualizar as metas do Plano de Saúde, descrever as ações e registrar a previsão dos recursos orçamentários a serem executados.

As áreas técnicas da SMS, seguindo como base o Plano Municipal de Saúde 2022-2025, apresentaram as ações necessárias para o alcance das metas referentes ao ano de 2024. A PAS 2025 será inserida no sistema DGMP, após apreciação, aprovação e envio do instrumento ao CMS. Sendo assim, a PAS foi construída tendo como base a estrutura do sistema DGMP, promovendo a anualização das metas do PMS vigente, para o exercício de 2025, descrevendo as ações necessárias para o atingimento das mesmas e quantificando-as. Os departamentos e setores construiram ações que possibilitarão o alcance das metas previstas para 2025.

A elaboração das ações foi realizada e os campos foram preenchidos da seguinte forma:

- ✓ Descrição da meta.
- ✓ Descrição do Indicador.
- ✓ Descrição das Ações para atingimento da meta em 2025: Em cada linha foram inseridas ações relevantes para o atingimento da meta.
- ✓ Unidade de medida: número, porcentagem, taxa, razão.
- ✓ Previsão da meta 2025: Valor da meta a ser atingido no ano.
- ✓ Ano de referência da ação: Ano em que a ação será realizada.

4. QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA 2025

PODER: 2 - EXECUTIVO
ÓRGÃO: 4 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE: 4001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

DOTAÇÃO	VALOR
PROJETO: 10.301.0007.1011 - GESTÃO DAS AÇÕES VOLTADAS AO BLOCO DA ESTRUTURAÇÃO	
TOTAL	**1.471.850,00**
ATIVIDADE: 10.122.0007.2035 - MANUTENÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	
TOTAL	**9.000,00**
ATIVIDADE: 10.301.0007.2036 - GESTÃO DAS AÇÕES VOLTADAS A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	
TOTAL	**6.126.835,00**
ATIVIDADE: 10.122.0007.2049 - MANUTENÇÃO DE CONSÓRCIO PÚBLICO	
TOTAL	**4.000,00**
ATIVIDADE: 10.301.0007.2074 - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA DESTINADA AO PISO SALARIAL DE ENFERMAGEM	
TOTAL	**490.000,00**
ATIVIDADE: 10.122.0007.2091 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
TOTAL	**5.242.874,76**
ATIVIDADE: 10.303.0007.2097 - AÇÕES VOLTADAS PARA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	
TOTAL	**140.700,00**
ATIVIDADE: 10.302.0007.2101 - GESTÃO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE ESPECIALIZADA	
TOTAL	**238.000,00**
ATIVIDADE: 10.301.0007.2102 - MANUTENÇÃO DO PROGRAMA DE TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO	
TOTAL	**41.000,00**
ATIVIDADE: 10.305.0007.2103 - AÇÕES VOLTADAS PARA VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
TOTAL	**141.000,00**
ATIVIDADE: 10.301.0007.2104 - MANUTENÇÃO DO PROGRAMA PREVINE BRASIL – DESEMPENHO	
TOTAL	**219.000,00**
ATIVIDADE: 10.301.0007.2106 - MANUTENÇÃO DE APOIO A INFORMATIZAÇÃO DA APS	
TOTAL	**156.000,00**
ATIVIDADE: 10.301.0007.2107 - FORTALECIMENTO DO CAPS	
TOTAL	**1.500,00**
ATIVIDADE: 10.301.0007.2108 - PROGRAMA MAIS MEDICOS PARA O BRASIL	
TOTAL	**83.000,00**

ATIVIDADE: 10.301.0007.2109 - DEMAIS PROGRAMAS E PROJETOS DO GOVERNO FEDERAL E/OU ESTADUAL (FMS)	
TOTAL	**1.700,00**
ATIVIDADE: 10.301.0007.2111 - MANUTENÇÃO DO PROGRAMA DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	
TOTAL	**875.500,00**
ATIVIDADE: 10.122.0007.2129 - CAPACITAÇÃO DOS SERVIDORES DA SAÚDE	
TOTAL	**600,00**
TOTAL DA UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	**15.242.559,76**
TOTAL ORGÃO	**15.242.559,76**

5. JUSTIFICATIVA

O horizonte temporal da Programação Anual de Saúde (PAS) coincide com o período definido para o exercício orçamentário, ou seja, um ano calendário. Portanto, as bases legais para sua elaboração são a Lei de Diretrizes Orçamentárias e a Lei Orçamentária Anual. Nesse sentido, cabe assinalar que a PAS constitui um importante instrumento político para a negociação do gestor, visto que nele são apresentadas as intenções e os resultados a serem buscados no período.

O propósito da Programação é determinar o conjunto de ações que permitam concretizar os objetivos definidos no Plano de Saúde. Assim sendo, a Programação pode ser entendida como um processo instituído no âmbito do SUS, resultante da definição, negociação e formalização dos pactos entre os gestores.

6. OBJETIVO GERAL

Definir a metas, indicadores e ações que serão realizadas para atingimento da Política Municipal de Saúde do Município de Arauá/SE, a partir dos princípios do SUS, envolvendo a comunidade, coordenações, profissionais e as equipes de saúde na formulação de programas e estratégias que visem melhorar a saúde e a qualidade de vida da população do município.

6.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Integrar o processo geral de planejamento das três esferas de governo de forma ascendente, coerente com os respectivos planos municipal, estadual e nacional de saúde, para o ano correspondente;
- Consolidar o papel do gestor na coordenação da política de saúde;
- Viabilizar a regulação, o controle e a avaliação do sistema de saúde;
- Definir a macro-alocação dos recursos do sus para o financiamento do sistema;
- Promover a integração dos sistemas municipais de saúde;
- Explicitar o pacto de gestão e o comando único em cada esfera de governo;
- Contribuir no desenvolvimento de processos e métodos de avaliação de resultado e controle das ações e serviços de saúde

7. DIRETRIZES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Aqui apresentamos as 11 Diretrizes que foram pactuadas e aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde através do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 e que serão base para anualização das metas dentro da Programação Anual de Saúde 2025.

I. Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimoramento a política de atenção básica e especializada nas Unidades Básica de Saúde.

II. Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral as pessoas nos vários ciclos de vida(criança, adolescente, jovem, adulto e idoso) considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica e nas redes temáticas.

III. Redução dos riscos e agravos a saúde da população, por meio de ações promoção e vigilância em saúde.

IV. Aprimoramento da Rede de urgências, com garantia das referências de pronto-atendimento, porta de entrada, centrais de regulação articuladas com as demais redes de atenção á saúde.

V. Fortalecimento a rede de Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento das dependências químicas, alcoolismo e outras drogas.

VI. Garantir a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS Participação da Sociedade e Controle Social.

VII. Contribuir á adequada formação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais e trabalhadores de saúde.

VIII. Implementação de Novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados e com a garantia da participação social.

IX. Qualificação de instrumentos de execução direta, coma geração de ganhos e produtividade e eficiência para o SUS.

X. Manutenção dos serviços básicos de saúde (manutenção da estrutura da Secretaria de Saúde, pessoal, encargos sociais).

XI. Reformulação da assistência à saúde de acordo com o momento Epidemiológico da pandemia da covid-19 causada pelo vírus sars-cov-2 no âmbito do sus.

8. METAS, INDICADORES E AÇÕES PROGRAMADAS PARA 2025

METAS	Unidade de medida	META 2025
1.1) Manter a cobertura da Estratégia de Saúde da Família em 100%.	Percentual	100%
1.2) Manter a adesão ao Programa Saúde na Escola – PSE.	Nº escolas	17
1.3) Acompanhar as condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil.	Percentual	98%
1.4) Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal na atenção básica.	Percentual	100%
1.5) Implementar o Instrumento de Gestão e Organização da Atenção à Saúde (Planifica SUS).	Percentual	Programa Suspenso pelo Governo Federal
1.6) Ampliar as Equipes de Saúde Bucal	Unidade	--
1.7) Ampliar o número de ACS	Unidade	O município já está no teto máximo de credenciamento
1.8) Estruturar as Unidades de Saúde através da reforma, ampliação e construção.	Unidade	- Olhos Dágua - Progresso - Eugênia - Carnaiba (construção) - Limoeiro (construção) - Tabuleiro (reforma) - Camboatá (reforma)
1.9) Adquirir Veículos para as ESF e Equipamentos para estruturação das Unidades Básicas de Saúde e outros estabelecimentos.	Unidade	- 02 (Recurso Federal) - Ambulância tipo SAMU
1.10) Adquirir Unidade Móvel Odontológica.	Unidade	01 (Recurso Federal)
1.11) Implementar o número de atividades coletivas em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) nas Unidades Básicas de Saúde.	Unidade	--
2.1) Reduzir a quantidade de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT –doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetese doenças respiratórias crônicas)	Unidade	11
2.2) Manter em 100% a investigação de óbitos em mulheres em idade fértil (MIF).	Percentual	100%
2.3) Aumentar o percentual de Parto Normal no SUS.	Percentual	67%
2.4) Manter a Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) em 01 caso.	Unidade	01
2.5) Ampliar o número de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 à 64 anos de idade para razão de 0,58.	Razão	0,58
2.6) Manter em 0 “zero” o número de óbitos maternos.	Número	0
2.7) Manter o percentual de Gravidez na Adolescência entre a Faixa etária de 10 a 19 anos em no máximo 15%.	Percentual	15%
2.8) Manter em 0 “zero” o número de casos de sífilis congênita em menores de ano.	Unidade	0
2.9) Incorporar no Sistema Municipal a Atenção à Pessoa com Deficiência às diversas linhas de cuidado nas redes de Atenção Primária à Saúde.	Percentual	100%

2.10) Reabilitar a pessoa com deficiência na sua capacidade funcional e no seu desempenho humano de modo a contribuir para a sua inclusão plena em todas as esferas da vida social e proteger a saúde do citado segmento populacional, bem como prevenir agravos que determinem o aparecimento de deficiências.	Percentual	100%
3.1) Notificar 95% dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, junto ao SINAN.	Percentual	95%
3.2) Garantir 95% de cobertura vacinal de Influenza para o público alvo definido pelo Ministério da Saúde.	Percentual	95%
3.3) Garantir a aplicação da vacina contra COVID 19 em 95% da população, conforme calendário do Ministérios da Saúde e Resoluções.	Percentual	Utilizar parâmetros de vacinação seguindo o calendário do MS.
3.4) Garantir 100% da cobertura vacinal de 04 vacinas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade.	Percentual	100%
3.5) Manter em 0 “zero” o número de óbitos por Dengue, Chikungunia e Zika Virus.	Percentual	0
3.6) Realizar a visita domiciliar para controle da Dengue, Zika Vírus e Chikungunya atingindo, no mínimo, 80% de cobertura dos imóveis nos 06 ciclos bimestrais.	Número de ciclos	05
3.7) Manter e ampliar para 90% a execução das ações deVigilância Sanitária.	Percentual	90%
3.8) Manter a proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados em 100%.	Percentual	100%
3.9) Manter em 0 “zero” a incidência de AIDS em menores de 05 anos de idade.	Percentual	0
3.10) Encerrar 85% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notifição (SINAN).	Percentual	90%
3.11) Aumentar para 90% a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar.	Percentual	90%
3.12) Investigar, no mínimo, 95% dos óbitos com causas básicas não definidas.	Percentual	95%
3.13) Realizar análise da água para consumo Humano em 90% das fontes de fornecimento.	Percentual	100%
3.14) Implementar o Programa de Combate ao Tabagismo a fim de reduzir a prevalência de fumantes e a consequente morbi-mortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco.	Unidade	01
3.15) Implementar as ações do Programa Academia da Saúde para a promoção da saúde da população a partir da implantação de polos com infraestrutura, equipamentos e quadro de pessoal qualificado para a orientação de práticas corporais e atividade física e de lazer e modos de vida saudáveis	Unidade	01
3.16) Implementar as diretrizes da Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos, visando promover a qualidade de vida e reduzir, controlar ou eliminar a vulnerabilidade e os riscos à saúde, por meio de medidas de prevenção, promoção, vigilância e atenção integral à saúde	Percentual	100%
3.17) Fortalecer a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) e a integração com os demais componentes da Vigilância em Saúde.	Percentual	100%
4.1) Manter Unidade de Serviço com notificação contínua da violência Doméstica, sexual e outras violências.	Número	01
4.2) Ampliar/manter no mínimo 04 “quatro” veículos para o transporte a pacientes de urgência e emergência para unidades de referência de média e alta complexidade.	Nº Veículos	04
4.3) Participar do processo de Regionalização da Saúde,garantindo as referências SUS pactuadas.	Unidade	01
4.4) Manter 100% dos serviços realizados no Pronto Atendimento Luzia Nascimento Silva.	Unidade	100%
5.1) Ampliar o atendimento de Saúde Mental aos usuários do SUS na Atenção Primária à Saúde e de Média Complexidade .	Percentual	100%
5.2) Introduzir, em 100% das escolas municipais e estaduais, a temática de saúde e	Percentual	100%

educação para valores, como fator de prevenção para o uso de drogas e álcool.		
6.1) Garantir 100% a dispensação dos medicamentos contidos na Relação Municipal de Medicamentos (REMUME)	Percentual%	100%
6.2) Garantir 100% dos encaminhamentos de documentos para processos administrativos de medicamentos pertencentes ao Elenco Especial e Especializado.com dispensação pelo CASE ou órgão equivalente.	Percentual	100%
6.3) Manter 100% atualizados os registros junto aos sistemas (HÓRUS) da Farmácia Municipal.	Percentual	100%
6.4) Realizar, no mínimo, 06 palestras a cada ano, para população e grupos de risco sobre o uso racional de medicamentos	Unidade	06
6.5) Manter equipe ou setor responsável que atue na judicialização da saúde com atendimento de 100% dos usuários que necessitem dos serviços.	Percentual	100%
7.1) Implementar ações de Educação permanente para qualificação de 100% dos trabalhadores de Saúde da rede Municipal.	Percentual	50%
7.2) Fortalecer a política de atenção básica do SUS, por meio da formação ampla dos agentes de saúde.	Unidade	Programa já implementado
7.3) Promover estudos no Plano de Cargos, Carreira e salários dos servidores municipais.em integração com a Secretaria de Administração e Finanças	Unidade	01
8.1) Manter 100% atualizado o Cadastro do Conselho Municipal de Saúde junto ao SIACS	Percentual	100%
8.2) Incentivar a participação de 100% dos Conselheiros de saúde em capacitações, seminários, etc. em que a presença dos mesmos seja oficializada.	Percentual	100%
8.3) Construir/Alugar provisoriamente local exclusivo para reunião do Conselho Municipal de Saúde	Unidade	01
8.4) Adquirir Equipamentos e Material Permanente para uso exclusivo do Conselho	Unidade	100%
8.5) Apoiar o Conselho na realização da Conferência Muncipal de Saúde	Unidade	Conferência Realizada
9.1) Qualificar a regulação dos encaminhamentos de média e alta complexidade, realizados através do setor de regulação municipal evitando retorno de procedimentos e exames.	Percentual	90%
9.2) Manter o cadastro dos usuários atualizados para os encaminhamentos de média e alta complexidadeatravés do complexo regulador, utilizando ossistemas de regulação.	Percentual	90%
9.3) Manutenção e aprimoramento das atividades de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde.através de reuniões e planejamento e apoio da Secretaria de Estado e Ministério da Saúde.	Percentual	90%
9.4) Implantar a interlocução com a Ouvidoria Municipal do SUS.	Unidade	01
9.5) Manter 100% dos Instrumentos de Gestão atualizados	Percentual	100%
9.6) Manter 100% da alimentação regular dos sistemas de informação da atenção básica – SINAN, SIM, SINASC, CNES, SI-PNI, SIA/SUS, E-SUS e outros	Percentual	100%
9.7) Manter atualizado o cadastro do município junto ao Fundo Municipal.de Saúde.	Percentual	100%
9.8) Manter 100% do monitoramento da nova forma de financiamento de acordo com o Programa determinado pelo Ministério da Saúde	Percentual	100%
9.9) Completar as ESF com o Programa de Apoio à Informatização e Qualificação dos Dados da Atenção Primária à Saúde para que 100% sejam contempladas.	Percentual	60%
10.1) Garantir 100% do atendimento de Saúde Bucal na Atenção Primária em Saúde (com cobertura onde as ESB não alcançam) e de média complexidade.	Percentual	100%

10.2) Garantir 100% o atendimento à Saúde Oral através do CEO regionalizado	Percentual	100%
10.3) Manutenção da Estrutura Física da Secretaria de Saúde.	Percentual	100%
10.4) Manutenção/Ampliação dos serviços de atendimento de média complexidade nas áreas de Pediatria, Psiquiatria, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia, entre outros.	Percentual	100%
10.5) Ampliação dos serviços de atendimento de média complexidade nas áreas de Gineco/Obstetrícia e Cirurgia Geral de Pequeno Porte e Especialista em Ferimentos e Curativos Especiais.	Unidade	03
10.6) Contratação de Serviços de Eletrocardiograma para realização no Serviço de Pronto Atendimento Municipal.	Unidade	01
11.1) Manter e Elaborar Plano de gerenciamento de risco em vários níveis, fortalecendo a atuação no território.em integração com as demais secretarias e outros órgãos. OBS: meta faz parte do Plano Municipal Original, porém direcionada à epoca da Pandemia do COVID-19.	Unidade	Seguir parâmetros do MS e SES
11.2) Programar a organização de fluxos distintos para o cuidado dos pacientes com quadros leves, separando os sintomáticos respiratórios dos usuários com outros problemas que necessitam de cuidado presencial, identificando e orientando indivíduos com maior risco de desenvolver quadros graves e garantindo o encaminhamento oportuno daqueles que necessitam de cuidados de outros níveis de atenção. OBS: meta faz parte do Plano Municipal Original, porém direcionada à epoca da Pandemia do COVID-19.	Percentual %	Seguir parâmetros do MS e SES

9. ESTRATÉGIAS

Para alcançar as metas da Programação Anual de Saúde (PAS), serão consideradas as seguintes estratégias:

Definir Objetivos Claros: Todos os objetivos da PAS devem estar claramente definidos e compreendidos por todos os envolvidos.

Planejamento Integrado: Desenvolver um plano de ação integrado que considere todas as áreas de saúde e suas inter-relações. Isso inclui a atenção primária, a atenção especializada, a prevenção de doenças e a promoção da saúde.

Monitoramento e Avaliação Contínuos: Implementar um sistema robusto de monitoramento e avaliação para acompanhar o progresso e identificar áreas que precisam de ajustes.

Descentralização e Participação Comunitária: Incentivar a descentralização das ações de saúde e a participação ativa da comunidade na tomada de decisões.

Uso de Tecnologias de Informação: Utilizaros sistemas de tecnologias de informação para melhorar a gestão e o acesso aos serviços de saúde.

Fortalecimento da Gestão Estratégica: Aprimorar a gestão estratégica do Sistema Único de Saúde (SUS) para garantir a eficiência e a eficácia das ações de saúde.

Capacitação e Educação: Investir na capacitação e educação contínua dos profissionais de saúde para garantir que estejam atualizados com as melhores práticas e conhecimentos.

Equidade e Inclusão: Garantir que as ações de saúde sejam inclusivas e equitativas, atendendo a todas as populações, especialmente as mais vulneráveis.

10. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e a avaliação contínuos são essenciais para garantir que as metas e objetivos da Programação Anual de Saúde (PAS) sejam alcançados de maneira eficaz. São alguns pontos importantes sobre esse processo:

MONITORAMENTO:

Coleta de Dados: Recolha de dados periódicos sobre indicadores de saúde, recursos disponíveis, e resultados das ações implementadas.

Análise Regular: Avaliação contínua dos dados coletados para identificar tendências, desvios e áreas que necessitam de melhorias.

Relatórios de Progresso: Produção de relatórios regulares que descrevem o progresso em direção às metas estabelecidas e destacam qualquer problema ou obstáculo encontrado.

Feedback Imediato: Fornecimento de feedback rápido e preciso para os profissionais de saúde e gestores, permitindo ajustes oportunos nas ações e estratégias.

AVALIAÇÃO:

Avaliação Formativa: Realizada durante a implementação das ações para identificar problemas e fazer ajustes necessários, garantindo a eficácia das ações em tempo real.

Avaliação Sumativa: Feita ao final de um período ou após a conclusão de um projeto, para verificar se os objetivos foram alcançados e avaliar o impacto das ações.

Utilização de Indicadores: Definição de indicadores específicos que serão utilizados para medir o sucesso das ações, como taxa de mortalidade, incidência de doenças, acesso aos serviços de saúde, etc.

Participação da Comunidade: Envolvimento da comunidade na avaliação das ações, garantindo que as perspectivas e necessidades da população sejam consideradas.

Com essa finalidade serão utilizadas algumas ferramentas e métodos, como utilização dos Sistemas de Informação em Saúde, Visitas Técnicas aos locais de prestação de serviços de saúde para avaliar a qualidade e a eficiência das operações e encontros regulares com as equipes de saúde para revisar o desempenho, discutir os desafios e planejar ações corretivas.

Benefícios

Tomada de Decisão Baseada em Evidências: Decisões são tomadas com base em dados e evidências, garantindo ações mais eficazes e direcionadas.

Em resumo, o monitoramento e a avaliação contínuos garantem que as ações de saúde sejam eficazes e adaptáveis, atendendo melhor às necessidades da população e alcançando as metas estabelecidas na PAS, garantindo a transparência nas ações de saúde e promove a responsabilidade entre os gestores e profissionais, permitindo ajustes contínuos e melhorias nas estratégias e ações de saúde, aumentando a eficiência e a qualidade dos serviços.

11. FORMA DE PUBLICIDADE DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS)

A Secretaria Municipal de Saúde poderá dar publicidade à Programação Anual de Saúde de 2025 (PAS 2025) no município de diversas maneiras, com o objetivo de garantir que a população tenha acesso às informações de maneira clara e acessível. Segue abaixo algumas sugestões para essa divulgação:

1. **Publicação no site oficial da Prefeitura**: Disponibilizar a PAS 2025, de forma detalhada, no site da prefeitura ou da Secretaria Municipal de Saúde, garantindo que qualquer cidadão possa acessar facilmente as informações sobre os serviços de saúde disponíveis, campanhas de vacinação, datas importantes e outros eventos de saúde.

2. **Boletins informativos e newsletters**: Enviar boletins informativos ou newsletters para a comunidade. Isso pode ser feito por e-mail, SMS ou até mesmo de forma impressa, dependendo da disponibilidade e do alcance da secretaria.

3. **Redes sociais e plataformas digitais**: Divulgar através de redes sociais é uma forma eficaz de alcançar um grande número de pessoas. A Secretaria pode criar posts, vídeos e stories explicando a programação anual, além de interagir diretamente com a comunidade.

4. **Cartazes e folders informativos**: Distribuir materiais impressos, como cartazes e folders, em locais de grande circulação, como postos de saúde, hospitais, escolas, praças e outros espaços públicos. Isso ajuda a atingir aqueles que não têm acesso fácil à internet.

5. **Audiências públicas e reuniões comunitárias**: Organizar audiências públicas ou reuniões com o Conselho Municipal de Saúde para compartilhar a programação anual de saúde, obter feedback e esclarecer dúvidas sobre os serviços disponíveis.

6. **Jornais e rádios locais**: Publicar anúncios e a transmissão de informações em rádios comunitárias garantindo que a programação anual chegue à população, especialmente em regiões com menor acesso à internet.

7. **Parcerias com escolas e instituições locais**: A Secretaria pode firmar parcerias com escolas, associações comunitárias e outros grupos organizados para divulgar a programação de saúde diretamente para famílias e grupos locais.

O interesse da Secretaria de Saúde é garantir que as informações estejam disponíveis em diferentes formatos e que sejam acessíveis a todas as camadas da população, considerando o uso de tecnologias e também métodos tradicionais de comunicação.

Essas estratégias podem ajudar a aumentar a visibilidade e conscientização sobre a Programação Anual de Saúde 2025.

12. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A chegada de novos gestores municipais, ou mesmo a continuidade das gestões atuais, pode trazer mudanças significativas na gestão da saúde pública. Alguns pontos importantes precisam ser considerados.

A Programação Anual de Saúde 2025 do município reflete o compromisso da Secretaria Municipal de Saúde com a promoção da saúde, a melhoria contínua dos serviços prestados à população e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) em nossa localidade. Ao longo de 2025, serão implementadas ações estratégicas que visam não apenas o atendimento eficiente às necessidades de saúde, mas também a promoção da qualidade de vida e o bem-estar de toda a comunidade.

Este documento, elaborado com base nas demandas da população e nas diretrizes da Política Nacional de Saúde, busca estabelecer um planejamento claro e objetivo, alinhado às reais necessidades de saúde pública do município. A programação abrange desde ações de prevenção e promoção da saúde, passando pelo atendimento médico e hospitalar, até iniciativas voltadas à capacitação dos profissionais de saúde e à modernização dos processos administrativos e de gestão.

Através da implementação de ações e programas voltados à saúde da família, à vigilância sanitária, à saúde mental, à atenção básica e especializada, e à saúde coletiva, buscamos um atendimento cada vez mais humanizado, eficiente e de qualidade. Ações como campanhas de vacinação, monitoramento de doenças endêmicas e o fortalecimento da atenção primária são fundamentais para garantir que a população tenha acesso a serviços de saúde que atendam de forma equânime e eficaz.

Ressaltamos também a importância da participação da comunidade, das parcerias interinstitucionais e do engajamento dos profissionais de saúde, que são peças-chave para o sucesso das ações previstas. O diálogo constante com a população e a transparência nas ações da gestão pública são fundamentais para construir um sistema de saúde mais eficiente e que atenda às necessidades de todos.

Este plano de saúde é um reflexo do compromisso da gestão municipal com a saúde pública e com a qualidade de vida de nossa população. Contudo, sabemos que o caminho para a excelência na gestão da saúde é contínuo, e a adaptação a novas realidades, a implementação de inovações tecnológicas e o enfrentamento dos desafios da saúde pública exigem esforços constantes.

Assim, a Programação Anual de Saúde 2025 não é apenas um planejamento, mas um compromisso com a saúde integral de todos os cidadãos do município, buscando não só tratar doenças, mas promover saúde e prevenir condições adversas, assegurando que o direito à saúde seja efetivamente garantido a cada cidadão.

Concluímos com o objetivo de que, ao final de 2025, possamos olhar para trás e perceber que, com dedicação, empenho e trabalho conjunto, conseguimos avançar significativamente na construção de um sistema de saúde mais forte, mais acessível e mais eficaz para todos.

Francielle Andrade Costa Souza

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Arauá/SE, janeiro de 2025.