



PREFEITURA DE GOIÂNIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROPOSTA  
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE GOIÂNIA - GO

---

2025

Setembro

2024

**PROPOSTA**  
**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE GOIÂNIA - GO**  

---

**2025**

Proposta enviada para o Conselho Municipal de Saúde para análise e deliberação

## **Prefeitura de Goiânia**

### **Prefeito**

Rogério Cruz

### **Secretário de Saúde**

Wilson Modesto Pollara

### **Secretário Executivo**

Quesede Ayres Henrique

### **Chefia de Gabinete**

Luiz Geraldo de Almeida Mello

### **Diretoria Administrativa**

Marcondes Batista Rodrigues

## **Conselho Municipal de Saúde – Biênio 2023-2025 (Mesa Diretora)**

Presidente: Venerando Lemes de Jesus

Vice-presidente: Celidalva Sousa Bittencourt

1ª Secretária: Maria de Fátima Veloso Cunha

2ª Secretária: Acácia Cristina Marcondes de Almeida Spirandelli

## **Consolidação e Elaboração do Texto Final**

### **Diretoria de Políticas Públicas de Saúde**

Letícia Maria Isaac Carneiro

### **Equipe**

Ana Lúcia Alves Carneiro da Silva

Bárbara Mariotto Bordin Dourado

Cheila Marina de Lima

Sara Nunes Pereira

Sergio Nório Nakamura

## Áreas da SMS responsáveis pelas Pactuações, Ações e Informações

Assessoria de Comunicação  
Gerência de Ouvidoria  
Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde/Secretaria Executiva  
Superintendência de Administração e Gestão de Pessoas  
    Diretoria de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas  
        Escola Municipal de Saúde Pública  
        Gerência de Provimento, Lotação e Controle de Pessoal  
    Diretoria de Infraestrutura e Logística  
        Gerência de Infraestrutura e Manutenção da Rede de Saúde  
        Gerência de Tecnologia da Informação  
Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde  
    Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar  
    Diretoria de Apoio Logístico Assistencial  
        Gerência de Apoio e Diagnóstico  
        Gerência de Assistência Farmacêutica  
    Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde  
        Gerência de Atenção a Populações Específicas  
        Gerência de Atenção aos Ciclos de Vida  
        Gerência de Atenção às Doenças Crônicas não Transmissíveis  
        Gerência de Saúde Bucal na Atenção Primária  
    Diretoria de Atenção Secundária, Urgência e Emergência  
        Gerência de Atenção Especializada  
        Gerência de Saúde Bucal Especializada, Urgência e Emergência  
        Gerência de Saúde Mental  
        Gerência de Urgências  
            Serviço de Atendimento de Urgências (SAMU)  
Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação  
    Diretoria de Avaliação e Controle  
        Gerência de Auditoria e Vistoria  
        Gerência de Programação Pactuada Integrada  
    Diretoria do Complexo Regulador Municipal  
        Gerência de Procedimentos de Média Complexidade  
        Gerência de Procedimentos de Média Complexidade  
Superintendência de Vigilância em Saúde  
    Coordenadoria do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador  
    Diretoria de Vigilância em Zoonose  
        Gerência de Controle de Animais Sinantrópicos  
        Gerência de Controle de População Animal  
        Gerência de Controle de Vetores  
    Diretoria de Vigilância Epidemiológica  
        Gerência de Imunização  
        Gerência de Sistemas de Informação Epidemiológicas  
        Gerência de Vigilância às Violências e Acidentes  
        Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos Transmissíveis  
            Centro de Informações Estratégias em Vigilância em Saúde (CIEVS)  
    Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental  
        Comissão de Segurança do Paciente e Controle de Infecção Institucional

# Sumário

Apresentação.....	7
Estimativa Orçamentária.....	17
Planilha de ações, Indicadores e Metas.....	18
<b>Diretriz 01</b> - Qualificação, modernização e inovação da administração geral da Secretaria Municipal de Saúde, com foco na governança, na gestão de pessoas, gestão da informação, no controle, participação social e na promoção da saúde. ....	19
<b>Objetivo 01</b> - Qualificar e fortalecer os espaços de governança, a gestão da informação e a gestão de pessoas, priorizando o modelo de promoção da saúde e a força de trabalho suficiente, qualificada e valorizada, com vínculos estáveis e aprimoramento da folha de pagamento. ....	19
<b>Objetivo 02</b> - Aprimorar e qualificar os espaços de controle e participação social garantindo as condições de funcionamento do conselho municipal de saúde. ....	27
<b>Diretriz 02</b> - fortalecimento e consolidação da atenção primária à saúde, ampliando e garantindo o acesso, integralidade, coordenação do cuidado e o seu papel como ordenadora das ações e serviços da rede de atenção à saúde. ....	31
<b>Objetivo 01</b> - consolidar, qualificar e/ou ampliar as ações e serviços da atenção primária, fortalecendo as redes de atenção à saúde, com vistas à promoção da saúde e do cuidado integral às pessoas em seus diferentes ciclos de vida, considerando as questões de gênero e populações em situação de vulnerabilidade social. ....	31
<b>Diretriz 03</b> - ampliação, implementação e/ou qualificação da atenção especializada de média e alta complexidade, das urgências e emergências, da regulação da saúde, garantindo a oferta de serviços com qualidade e em tempo oportuno à população. ....	44
<b>Objetivo 01</b> - ampliar, fortalecer e/ou qualificar as ações e serviços da assistência especializada, de média e alta complexidade, urgências e emergências como integrante das redes de atenção à saúde, com vistas a garantir a universalidade do acesso, a integralidade do cuidado e a equidade das ofertas em saúde. ....	44
<b>Objetivo 02</b> - ampliar, fortalecer e qualificar as ações regulatórias fundamentadas em protocolos técnicos com a disponibilização de alternativa assistencial mais adequada à necessidade da população, qualificação do processo da programação pactuada integrada (PPI), otimizando a avaliação, controle e auditoria dos prestadores dos serviços públicos, filantrópicos e privados contratualizados. ....	54
<b>Diretriz 04</b> - ampliação, qualificação e fortalecimento da vigilância em saúde, considerando os condicionantes e determinantes sociais da saúde, para proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças. ....	58

<b>Objetivo 01</b> - ampliar, qualificar e implementar as vigilâncias epidemiológica, saúde do trabalhador, sanitária e ambiental, zoonoses, violências e acidentes, nos territórios, em articulação e integrada à rede de atenção à saúde.....	58
<b>Objetivo 02</b> - identificar, planejar, intervir, regular, comunicar, monitorar e fortalecer as respostas às emergências em saúde pública, por meio de estratégias de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública.....	78
<b>Diretriz 05</b> - fortalecimento da assistência farmacêutica com garantia do acesso da população aos medicamentos e insumos padronizados pelo SUS.....	81
<b>Objetivo 01</b> - Implantar, ampliar e qualificar ações relacionadas com a assistência farmacêutica e ao acesso oportuno aos medicamentos e insumos no âmbito dos programas de assistência farmacêutica do SUS e pactuações estabelecidas.....	81
<b>Diretriz 06</b> - Goiânia em Nova Ação – construção e articulação dos programas e ações transversais entre os órgãos/entidades da administração pública a partir de desenvolvimento de tecnologia e inovação visando a melhoria da qualidade de vida da população.....	83
<b>Objetivo 02</b> - construir centro de especialidades médicas, unidades especializadas em apoio diagnóstico e orientação terapêutica, com serviços de consultas clínicas com médicos de várias especialidades e exames de imagem alta complexidade .....	83
<b>Objetivo 03</b> - ampliar a telemedicina como instrumento de diagnóstico a distância e de orientação de procedimento e tratamentos médicos, também como instrumento de monitoramento de pacientes idosos e com riscos de agravamento. ....	84
<b>Objetivo 04</b> – Construir Unidades de Saúde com Serviços de Atenção Primária, sendo espaço destinado ao gerenciamento dos fluxos da atenção contínua, atendimento individualizado dos usuários durante todo o ciclo de atendimento, atendimento dos profissionais do ambulatório, monitoramento dos registros em prontuários, formulários e planos de cuidados, articulação com os profissionais possibilitando a integração e interdisciplinaridade.....	85
<b>Objetivo 05</b> - Implantar projetos/ações na área de Bem-Estar, preconizados pelo Ministério de Saúde.....	86
Avaliação e Monitoramento.....	87

# APRESENTAÇÃO

O Plano de Saúde, as Programações Anuais de Saúde e os respectivos relatórios de prestação de contas são importantes instrumentos para o exercício do controle social. Através do monitoramento desses instrumentos é possível acompanhar as principais linhas de trabalho, as ações prioritárias e os recursos investidos pelo gestor municipal do SUS no período em questão, contribuindo para a cultura da transparência no âmbito da gestão do sistema de saúde.

Os instrumentos são desenvolvidos de forma contínua, articulada e integrada e devem ser alinhados e compatibilizados aos instrumentos de planejamento e orçamento de governo, Plano Plurianual de Ação Governamental, Lei de Diretrizes Orçamentárias e Lei Orçamentária Anual.

A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza os compromissos de governo expressos no Plano Municipal de Saúde (PMS) e visa atualizar as metas desse plano e prever a alocação dos recursos orçamentários para a execução das ações propostas, conforme estabelecido no Artigo nº 97, da Portaria de Consolidação nº 01, de 28 de setembro de 2017.

Ressalta-se que o planejamento das ações deve estar relacionado à viabilidade dos recursos orçamentários necessários à sua execução. E estes, por sua vez, devem estar previstos na Lei Orçamentária Anual (LOA), instrumento esse que dispõe sobre as despesas do município para o ano seguinte.

A Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia apresenta a Programação Anual de Saúde (PAS) para o exercício de 2025, de acordo com a legislação do Sistema Único de Saúde (SUS) e em atenção à Lei Complementar nº 141/2012. O documento dá continuidade às Diretrizes, Objetivos e Ações de implementação dos compromissos firmados com a população para o período e se guia para a concretização dessas metas, visando, em última instância, a melhora dos indicadores em saúde no município de Goiânia.

A elaboração da PAS 2025 dá continuidade ao trabalho iniciado em 2022 com a publicação do PMS 2022-2025, que descreve nos capítulos 03 e 04, as 'Diretrizes e Objetivos', bem como, apresenta as 'Planilhas de Ações, Indicadores e Metas' propostas pela SMS de Goiânia para o quadriênio. Estas foram agrupadas em seis (06) diretrizes que por sua vez se dividem em 12 (doze) objetivos, dando origem a 130 (cento e trinta) ações.

Destaca-se que foram consideradas para a construção da PAS 2025 todas as ações estratégicas que visam ao atingimento das metas propostas no PMS para o exercício de 2025, assim como tal, foram considerados os ajustes necessários devido às alterações de políticas públicas federais e estaduais ocorridos no último ano.

Vale ressaltar que houveram adaptações necessárias entre a PAS 2024 e PAS 2025, as ações alteradas estão listadas abaixo, sendo que as demais ações foram mantidas:

#### 1) ALTERAÇÕES

- a) As ações que sofreram alterações em seus indicadores e/ou fórmula de cálculo e/ou metas, estas alterações serão melhor apresentadas em cada quadro de descrição da ação no capítulo seguinte.
- b) Para as ações que sofreram alteração de indicador e/ou fórmula de cálculo, buscando sinalizar a diferenciação de um ano para outro, foi acrescentada a letra “a” no número da ação, para simbolizar que a ação se mantém, porém não pode ser comparada com os anos anteriores.
- c) Foram as seguintes ações: 2.1.32 (3.1.26), 3.1.20a, 3.1.22 (4.1.42), 4.1.1, 4.1.4, 4.1.6, 4.1.17, 4.1.24a, 4.1.25a e 4.1.40a.

#### 2) INCLUSÃO

- a) Oito ações foram incluídas para aumentar o alcance do Plano Municipal de Saúde, estas inclusões serão melhor apresentadas em cada quadro de descrição da ação no capítulo seguinte.
- b) As ações foram: 1.2.8, 1.2.9, 2.1.35, 3.2.8 e 4.2.4.

#### 3) EXCLUSÃO

- a) As ações que foram excluídas são apresentadas no QUADRO 01, juntamente com a explicação para cada uma das exclusões necessárias.
- b) As ações com metas concluídas no ano de 2023 e 2024 foram excluídas desta proposta de programação.
- c) Para todas as ações excluídas, devido às alterações de políticas públicas federais, na medida do possível, foi buscada um outro indicador dentro da própria PAS que continuará a monitorar a execução da ação. Nos casos em que não foi encontrado tal indicador, foi incluída nova ação.
- d) As ações excluídas foram: 1.2.6, 2.1.4, 2.1.5a, 2.1.10a, 2.1.11a, 2.1.12a, 2.1.14a, 2.1.19a, 2.1.20a, 3.2.2, 4.1.9, 4.1.29, 4.2.3, 4.1.36 e 5.1.3.



A proposta orçamentária da PAS 2025 teve como último parâmetro a Lei nº 11.230, de 25 de julho de 2024, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração da lei orçamentária do município de Goiânia para o exercício de 2025, bem como, levou-se em consideração a proposta do Fundo Municipal de Saúde para a elaboração da Lei Orçamentária Anual 2025 que foi enviada e será consolidada pela Secretaria Municipal de Finanças.

Em relação aos recursos destinados à execução das ações do SUS de Goiânia, registra-se que são movimentados pelo Fundo Municipal de Saúde, que recebe transferências estaduais e federais, além de recursos do Tesouro Municipal. Aponta-se que a previsão orçamentária estimada foi baseada no levantamento do Fundo Municipal de Saúde para a elaboração da Lei Orçamentária Anual 2025 e é apresentada no QUADRO 02 e em cada diretriz como orientadora das ações previstas para o ano.

Vale ressaltar que os recursos dos Agentes Comunitários de Saúde que até este ano estavam vinculados na diretriz 02, que busca fortalecimento e consolidação da Atenção Primária à Saúde, ampliando e garantindo o acesso, integralidade, coordenação do cuidado e o seu papel como ordenadora das ações e serviços da Rede de Atenção à Saúde, passou a integrar a diretriz 01, que destina recursos para a qualificação, modernização e inovação da administração geral da SMS, com foco na governança, na gestão de pessoas, gestão da informação, no Controle, Participação Social e na Promoção da Saúde.

O resultado da PAS 2025 será avaliado nos Relatórios Detalhados dos Quadrimestres Anteriores e no Relatório Anual de Gestão 2025, com a participação da sociedade por meio das Audiências Públicas quadrimestrais de Prestação de Contas na Câmara Municipal e junto ao Conselho Municipal de Saúde.

Ao encaminhar a PAS 2025 ao Conselho Municipal de Saúde (CMS), esta Secretaria fica à disposição para eventuais andamentos necessários, conforme previsto na legislação. A compatibilização das necessidades da população com a disponibilidade orçamentário-financeira requer um diálogo permanente e contínuo, envolvendo os diversos níveis de gestão e valorizando a participação e controle social nas políticas de saúde.

Neste sentido, ambiciona-se que este instrumento colabore para o aperfeiçoamento da Gestão e das ações e serviços prestados à população, favorecendo o fortalecimento da Participação e do Controle Social no acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações de saúde previstas.

**QUADRO 1 - Justificativas das ações excluídas da PAS 2024**

Nº da Ação	Ação	Indicador	Justificativa para Exclusão da Ação
1.2.6	Desenvolver processos locais de pesquisa e análise de satisfação do usuário em relação aos serviços de saúde prestados	Percentual de Unidades de Saúde com caixas de sugestões, críticas e elogios em funcionamento	<p>Meta atingida em 2024.</p> <p>A Gerência de Ouvidoria mesmo ao concluir esta ação, continua investindo na orientação aos gestores locais sobre o fluxo de abertura das caixas e resolução das manifestações apresentadas. Porém para o acompanhamento na Programação Anual de Saúde, foi decidido investir no canal oficial de manifestações implantado pelo Ministério da Saúde, a Ouvidoria do SUS, que é a área responsável por receber reclamações, denúncias, sugestões, elogios e demais manifestações dos cidadãos quanto aos serviços e atendimentos prestados pelo SUS</p> <p>Portanto, esta ação passa a ser monitorada pela ação 1.2.7 que mede o percentual de demandas de ouvidorias finalizadas.</p>
2.1.4	Aumentar o número de usuários cadastrados junto aos serviços de atenção primária	Percentual de cadastros individuais realizados na Atenção Primária à Saúde	<p>O banco de dados e-Gestor AB foi desativado pelo Ministério da Saúde em janeiro de 2024, não sendo possível o acesso aos resultados deste indicador.</p> <p>E de acordo com a Portaria GM/MS Nº 3.493, de 10 de abril de 2024, os indicadores do programa Previnde Brasil foram revogados, juntamente com o financiamento.</p> <p>Esta ação passa a ser monitorada na ação 2.1.3 que visa ‘aumentar o acesso da população a serviços da Atenção Primária’.</p>

Nº da Ação	Ação	Indicador	Justificativa para Exclusão da Ação
2.1.5a	Garantir o acesso da população a vacina de Poliomielite inativada e de Pentavalente	Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por <i>Haemophilus Influenzae</i> tipo b e Poliomielite Inativada.	O banco de dados e-Gestor AB foi desativado pelo Ministério da Saúde em janeiro de 2024, não sendo possível o acesso aos resultados deste indicador. E de acordo com a Portaria GM/MS Nº 3.493, de 10 de abril de 2024, os indicadores do programa Previne Brasil foram revogados, juntamente com o financiamento. Esta ação passa a ser monitorada na ação 4.1.14a que visa ‘aumentar as coberturas vacinais do Calendário Básico de Vacinação da Criança’.
2.1.10a	Monitorar e qualificar a assistência pré-natal, ao parto, ao nascimento e a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto com vistas aumentar a quantidade de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação	O banco de dados e-Gestor AB foi desativado pelo Ministério da Saúde em janeiro de 2024, não sendo possível o acesso aos resultados deste indicador. E de acordo com a Portaria GM/MS Nº 3.493, de 10 de abril de 2024, os indicadores do programa Previne Brasil foram revogados, juntamente com o financiamento. Esta ação passa a ser monitorada pelo indicador 2.1.7 que mede proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal.

Nº da Ação	Ação	Indicador	Justificativa para Exclusão da Ação
2.1.11a	Monitorar e qualificar a assistência pré-natal, ao parto, ao nascimento e a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto com vistas a reduzir a quantidade de gestantes com sífilis e HIV	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	<p>O banco de dados e-Gestor AB foi desativado pelo Ministério da Saúde em janeiro de 2024, não sendo possível o acesso aos resultados deste indicador.</p> <p>E de acordo com a Portaria GM/MS Nº 3.493, de 10 de abril de 2024, os indicadores do programa Previne Brasil foram revogados, juntamente com o financiamento.</p> <p>Esta ação passa a ser monitorada no indicador 4.1.41 que mede 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</p>
2.1.12a	Monitorar e qualificar a assistência pré-natal, ao parto, ao nascimento e a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto com vistas a aumentar a quantidade de gestantes que passaram por atendimento odontológico	Proporção de gestantes que passaram por atendimento odontológico	<p>O banco de dados e-Gestor AB foi desativado pelo Ministério da Saúde em janeiro de 2024, não sendo possível o acesso aos resultados deste indicador.</p> <p>E de acordo com a Portaria GM/MS Nº 3.493, de 10 de abril de 2024, os indicadores do programa Previne Brasil foram revogados, juntamente com o financiamento.</p>
2.1.14a	Aumentar o acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero para população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos	Proporção de mulheres com coleta de citopatológicos na APS	<p>O banco de dados e-Gestor AB foi desativado pelo Ministério da Saúde em janeiro de 2024, não sendo possível o acesso aos resultados deste indicador.</p> <p>E de acordo com a Portaria GM/MS Nº 3.493, de 10 de abril de 2024, os indicadores do programa Previne Brasil foram revogados, juntamente com o financiamento.</p> <p>Este indicador passa a ser monitorado pela nova ação 2.1.35 que visa 'aumentar o acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero para população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos'.</p>

Nº da Ação	Ação	Indicador	Justificativa para Exclusão da Ação
2.1.19a	Ampliar o acesso das pessoas hipertensas aos serviços de atenção primária	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	O banco de dados e-Gestor AB foi desativado pelo Ministério da Saúde em janeiro de 2024, não sendo possível o acesso aos resultados deste indicador. E de acordo com a Portaria GM/MS Nº 3.493, de 10 de abril de 2024, os indicadores do programa Previne Brasil foram revogados, juntamente com o financiamento. Estas ações passam a ser monitoradas dentro do indicador 2.1.1 que mede a proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica, incluindo angina, insuficiência cardíaca, doenças cerebrovasculares e diabetes mellitus.
2.1.20a	Ampliar o acesso das pessoas diabéticas aos serviços de atenção primária	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre	
3.2.2	Reduzir tempo de espera dos usuários para cirurgias eletivas com fila de espera reprimida (180 dias)	Variação Percentual do tempo de espera das cirurgias eletivas com fila de espera reprimida do ano atual para o ano base	O sistema de informação próprio da SMS Goiânia passou nos últimos anos por adaptações para a migração do antigo sistema SICAA para o novo sistema CELK. Sendo que as telas e dados da regulação foram os últimos elementos a terem sua transferência iniciada, portanto algumas telas estão em fase de construção e implementação. Uma das telas é justamente o de cirurgias eletivas, que está levando mais tempo do que o esperado para ser concluída. Portanto, com uma possível instabilidade do banco de dados, optou-se pela substituição desta ação pela ação 3.2.8 com um novo indicador que utilizará o banco de dados do SIH/SUS.

<b>Nº da Ação</b>	<b>Ação</b>	<b>Indicador</b>	<b>Justificativa para Exclusão da Ação</b>
4.1.9	Monitorar e investigar os casos de malária	Percentual de casos autóctones de malária investigados	Considerando que Goiânia, de fato, é um município de área não endêmica para malária, não existindo casos autóctones nos últimos anos, a Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos Transmissíveis da Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Superintendência de Vigilância em Saúde solicitou a exclusão desta ação, tendo em vista, que o indicador da ação 4.1.20 que visa ‘monitorar a oportunidade da entrega de tratamento antimalárico’, passa a ser o indicador disparador das ações de contingência para malária, também por ser um indicador PQAVS.
4.1.29	Manter a vigilância às pessoas acometida pela tuberculose pulmonar, assegurando a adesão ao tratamento até a alta	Proporção de cura de casos novos de tuberculose	Na PAS 2024, para monitoramento de tuberculose, são três ações, sendo que duas avaliam processo e um resultados. Para dar mais dinamicidade ao monitoramento, a Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos Transmissíveis optou por se concentrar na avaliação do indicador “proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial”, concentrando forças em atingir um indicador do PQAVS. Portanto esta ação passa a ser monitorada na ação 4.1.21 que visa ‘identificar e monitorar os contatos dos casos confirmados de tuberculose pulmonar’.

Nº da Ação	Ação	Indicador	Justificativa para Exclusão da Ação
4.1.36	Implantar Comitê Intrasetorial de Qualificação das Informações sobre Mortalidade Feminina por Causas Externas (Feminicídio)	Comitê implantado	O comitê está implantado.
4.2.3	Elaborar e executar o Plano Municipal de Contingência para Dengue	Percentual de indicadores do Plano de Ação alcançado	<p>O Plano Municipal de Contingência para Arboviroses têm a função de evitar e/ou reduzir a letalidade destas patologias, pois é fundamental o reconhecimento oportuno dos casos suspeitos, a oferta do tratamento adequado e oportuno ao paciente, bem como, manter a mínima organização da rede de serviços de saúde necessária.</p> <p>O município de Goiânia possui um plano elaborado e monitorado, que precisa ser revisto a cada dois anos, portanto no ano de 2025, deverá obrigatoriamente ocorrer a revisão do plano de contingência atual.</p> <p>A Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Superintendência de Vigilância em Saúde buscando garantir a revisão, exclui a ação 4.2.3 e inclui a ação 4.2.4 que visa “Revisar e publicar o Plano Municipal de Contingência para Arboviroses 2025 e 2026”.</p>

<b>Nº da Ação</b>	<b>Ação</b>	<b>Indicador</b>	<b>Justificativa para Exclusão da Ação</b>
5.1.3	Implantar o sistema informatizado de dispensação na Farmácia de Insumos e Medicamentos especiais	Número de grupos de produtos (insumos, dietas, Fórmulas infantis, medicamentos não padronizados na Rede e análogos de insulinas) incluídos no sistema de informação implantado na Farmácia de Medicamentos Especiais	Meta alcançada em 2024. A Gerência de Assistência Farmacêutica ao concluir esta ação possibilitou um melhor controle de estoque e distribuição dos grupos de produtos na Farmácia de Medicamentos Especiais.



## ESTIMATIVA ORÇAMENTÁRIA

**QUADRO 2 - Planilha com a estimativa orçamentária para as diretrizes aprovadas no Plano Municipal de Saúde 2022 a 2025 para compor a Programação Anual de Saúde 2025, conforme estimativa orçamentária da Lei de Orçamentária Anual 2025.**

<b>DIRETRIZ</b>	<b>Valor orçamentário no PPA 2025 (R\$)</b>	<b>Valor orçamentário previsto na LOA 2025 (R\$)</b>
Qualificação, modernização e inovação da Administração Geral da Secretaria Municipal de Saúde, com foco na governança, na gestão de pessoas, gestão da informação, no Controle, Participação Social e na Promoção da Saúde.	838.499.950,92	1.002.853.000,00
Fortalecimento e consolidação da Atenção Primária à Saúde, ampliando e garantindo o acesso, integralidade, coordenação do cuidado e o seu papel como ordenadora das ações e serviços da Rede de Atenção à Saúde.	120.012.898,05	84.026.000,00
Ampliação, implementação e/ou qualificação da Atenção Especializada de Média e Alta Complexidade, das Urgências e Emergências, da Regulação da Saúde, garantindo a oferta de serviços com qualidade e em tempo oportuno à população.	782.024.512,65	773.069.000,00
Ampliação, qualificação e fortalecimento da Vigilância em Saúde, considerando os condicionantes e determinantes sociais da saúde, para proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças.	43.210.982,30	75.036.000,00
Fortalecimento da Assistência Farmacêutica com garantia do acesso da população aos medicamentos e insumos padronizados pelo SUS.	15.851.967,60	12.006.000,00
Goiânia em Nova Ação – Construção e articulação dos programas e ações transversais entre os órgãos/entidades da administração pública a partir de desenvolvimento de tecnologia e inovação visando a melhoria da qualidade de vida da população.	49.450.000,00	50.083.000,00
Outros (encargos especiais: serviço da dívida interna, programa de encargos especiais, encargos e amortização da dívida interna; outros encargos especiais – programas e encargos especiais, contribuição PASEP))	20.182.032,95	13.414.000,00
<b>Total (em Reais – R\$)</b>	<b>1.869.232.344,47</b>	<b>2.010.487.000,00</b>

Fonte: Diário Oficial do Município, 2024.

# PLANILHA DE AÇÕES, INDICADORES E METAS

## **Diretriz 01**

Qualificação, modernização e inovação da Administração Geral da Secretaria Municipal de Saúde, com foco na governança, na gestão de pessoas, gestão da informação, no Controle, Participação Social e na Promoção da Saúde.

Previsão de Recursos em 2025  
R\$ 1.002.853.000,00

### **Objetivo 01**

Qualificar e fortalecer os espaços de governança, a gestão da informação e a gestão de pessoas, priorizando o modelo de Promoção da Saúde e a força de trabalho suficiente, qualificada e valorizada, com vínculos estáveis e aprimoramento da folha de pagamento.

### **Objetivo 02**

Aprimorar e qualificar os espaços de Controle e Participação Social garantindo as condições de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.

**DIRETRIZ 01** - Qualificação, modernização e inovação da administração geral da Secretaria Municipal de Saúde, com foco na governança, na gestão de pessoas, gestão da informação, no controle, participação social e na promoção da saúde.

**OBJETIVO 01** - Qualificar e fortalecer os espaços de governança, a gestão da informação e a gestão de pessoas, priorizando o modelo de promoção da saúde e a força de trabalho suficiente, qualificada e valorizada, com vínculos estáveis e aprimoramento da folha de pagamento.

<b>Ação 1.1.2</b>	Fomentar a Mesa Municipal de Negociação Permanente
<b>Indicador</b>	Número de reuniões ordinárias realizadas no ano
<b>Fórmula do Cálculo</b>	Número absoluto
<b>Fonte</b>	Relatório e atas das reuniões
<b>Meta 2025</b>	
≥ 12,00 reuniões realizadas	
<b>Responsável</b>	Diretoria de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas/Superintendência de Administração e Gestão de Pessoas

<b>Ação 1.1.3</b>	Implantar e implementar os Núcleos de Educação Permanente em Saúde no município
<b>Indicador</b>	Percentual de NEPS implantados
<b>Fórmula do Cálculo</b>	$((\text{Número de NEPS implantados e implantados} / \text{número total de NEPS planejados}) \times 100)$
<b>Fonte</b>	Relatório interno da Escola Municipal de Saúde Pública
<b>Meta 2025</b>	
≥ 75,00 %	
<b>Responsável</b>	Escola Municipal de Saúde Pública/Diretoria de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas/Superintendência de Administração e Gestão de Pessoas

<b>Ação 1.1.4</b>	Realizar concurso público, acolher e integrar os servidores para suprir às vagas existentes
<b>Indicador</b>	Percentual de vagas fechadas através do concurso
<b>Fórmula do Cálculo</b>	$((\text{número de vagas fechadas através do concurso} / \text{número total de Vagas}) \times 100)$
<b>Fonte</b>	Relatório Interno da Gerência de Provimento, Lotação e Controle de Pessoal
<b>Meta 2025</b>	
$\geq 90,00 \%$	
<b>Responsável</b>	Gerência de Provimento, Lotação e Controle de Pessoal/Diretoria de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas/Superintendência de Administração e Gestão de Pessoas

<b>Ação 1.1.5</b>	Proporcionar o dimensionamento adequado de pessoal na SMS Goiânia
<b>Indicador</b>	Percentual de trabalhadores da saúde em relação ao número de vagas existentes
<b>Fórmula do Cálculo</b>	$((\text{Número total de vagas}/\text{Número total de servidores}) \times 100)$
<b>Fonte</b>	COMPLITE Sistema de RH Relatório interno da Diretoria de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas
<b>Meta 2025</b>	
$\leq 15,00 \%$	
<b>Responsável</b>	Gerência de Provimento, Lotação e Controle de Pessoal/Diretoria de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas/Superintendência de Administração e Gestão de Pessoas

<b>Ação 1.1.6</b>	Elaborar e implementar o Plano de Ação de Comunicação da SMS de Goiânia com vistas a melhoria da comunicação interna e externa.
<b>Indicador</b>	Percentual de Ações do Plano de Ação executadas e/ou em andamento
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((Número de ações do plano executadas e/ou em andamento/Número total de ações programadas no plano) x 100)
<b>Fonte</b>	Relatório interno da Assessoria de Comunicação
<b>Meta 2025</b>	
≥ 100,00 %	
<b>Responsável</b>	Assessoria de Comunicação

<b>Ação 1.1.7</b>	Elaborar e implementar o Plano de Ação Intersetorial de Política Municipal de Promoção da Saúde, considerando, prioritariamente, a institucionalização da Promoção da Saúde, educação permanente e formação em Promoção da Saúde, produção e disseminação de conhecimentos e saberes, mobilização e participação da comunidade e controle social, financiamento das ações.
<b>Indicador</b>	Percentual das ações do Plano de Ação executadas e/ou em andamento
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((Número de ações do plano executadas e/ou em andamento/Número total de ações programadas no plano) x 100)
<b>Fonte</b>	Relatório de monitoramento do Plano de Ações
<b>Meta 2025</b>	
≥ 70,00 %	
<b>Responsável</b>	Gerência de Atenção às Doenças Crônicas não Transmissíveis/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde

<b>Ação 1.1.8</b>	Qualificar o Prontuário Eletrônico do Cidadão na Rede de Atenção à Saúde
<b>Indicador</b>	Percentual de unidades utilizando o Prontuário Eletrônico na rede da SMS Goiânia
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((Número de unidades em utilização do Prontuário Eletrônico na rede da SMS Goiânia/número total de unidades da rede da SMS Goiânia) x 100)
<b>Fonte</b>	Sistema de Informação Próprio da SMS Goiânia
<b>Meta 2025</b>	
≥ 100,00 %	
<b>Responsável</b>	Gerência de Tecnologia da Informação/Diretoria de Infraestrutura e Logística/Superintendência de Administração e Gestão de Pessoas

<b>Ação 1.1.9</b>	Implantar um sistema de alerta no Prontuário Eletrônico que identifique situações de violências interpessoais e autoprovocadas
<b>Indicador</b>	Sistema de alerta e monitoramento de situações de violências implantado no Prontuários Eletrônicos da Rede da SMS Goiânia
<b>Fórmula do Cálculo</b>	Número absoluto
<b>Fonte</b>	Sistema de Informação Próprio da SMS Goiânia
<b>Meta 2025</b>	
≥ 1,00 sistema implantado	
<b>Responsável</b>	Gerência de Tecnologia da Informação/Diretoria de Infraestrutura e Logística/Superintendência de Administração e Gestão de Pessoas

<b>Ação 1.1.10</b>	Integrar os sistemas da SMS em uma única plataforma de gestão utilizando Software de gestão, com vistas a qualificar os fluxos de trabalho.
<b>Indicador</b>	Sistema de Gestão Integrado da SMS em funcionamento
<b>Fórmula do Cálculo</b>	Número absoluto
<b>Fonte</b>	Relatório interno da Gerência de Tecnologia da Informação
<b>Meta 2025</b>	
≥ 1,00 sistema em funcionamento	
<b>Responsável</b>	Gerência de Tecnologia da Informação/Diretoria de Infraestrutura e Logística/Superintendência de Administração e Gestão de Pessoas

<b>Ação 1.1.11</b>	Modernizar o parque tecnológico de informática da SMS de Goiânia
<b>Indicador</b>	Número de equipamentos de informática instalados que atenda às necessidades da SMS de Goiânia – computadores de mesa
<b>Fórmula do Cálculo</b>	Número absoluto
<b>Fonte</b>	Relatório interno da Gerência de Tecnologia da Informação
<b>Meta 2025</b>	
≥ 1.500,00 computadores de mesa instalados	
<b>Responsável</b>	Gerência de Tecnologia da Informação/Diretoria de Infraestrutura e Logística/Superintendência de Administração e Gestão de Pessoas

<b>Ação 1.1.13</b>	Melhorar a infraestrutura da Redes de Saúde da SMS Goiânia com reformas/revitalização das unidades de saúde, conforme necessidade.
<b>Indicador</b>	Número de unidades de saúde reformadas/revitalizadas
<b>Fórmula do Cálculo</b>	Número absoluto
<b>Fonte</b>	Relatório interno da Gerência de Infraestrutura e Manutenção da Rede de Saúde SISMOB
<b>Meta 2025</b>	
≥ 3,00 unidades reformadas/revitalizadas	
<b>Responsável</b>	Gerência de Infraestrutura e Manutenção da Rede de Saúde/Diretoria de Infraestrutura e Logística/Superintendência de Administração e Gestão de Pessoas

<b>Ação 1.1.14</b>	Adequar às unidades de saúde assistenciais para permitir acessibilidade e segurança do paciente de acordo com legislação vigente
<b>Indicador</b>	Percentual de unidades de saúde acessíveis (rampa de acesso, guarda-corpos corrimões e banheiros PNE)
<b>Fórmula do Cálculo</b>	$((\text{número de unidades de saúde acessíveis}/\text{número total de unidades de saúde}) \times 100)$
<b>Fonte</b>	Relatório interno da Gerência de Infraestrutura e Manutenção da Rede de Saúde
<b>Meta 2025</b>	
≥ 70,00 %	
<b>Responsável</b>	Gerência de Infraestrutura e Manutenção da Rede de Saúde/Diretoria de Infraestrutura e Logística/Superintendência de Administração e Gestão de Pessoas



<b>Ação 1.1.15</b>	Melhorar a infraestrutura das unidades administrativas existentes da SMS de Goiânia por meio da reforma/revitalização, de acordo com a legislação vigente sobre acessibilidade
<b>Indicador</b>	Número de unidades administrativas da SMS de Goiânia reformadas/revitalizados
<b>Fórmula do Cálculo</b>	Número absoluto
<b>Fonte</b>	Relatório interno da Gerência de Infraestrutura e Manutenção da Rede de Saúde
<b>Meta 2025</b>	
07 Distritos Sanitários reformados	
<b>Responsável</b>	Gerência de Infraestrutura e Manutenção da Rede de Saúde/Diretoria de Infraestrutura e Logística/Superintendência de Administração e Gestão de Pessoas

<b>Ação 1.1.16</b>	Modernizar o sistema de climatização das unidades de saúde e áreas administrativas da SMS Goiânia
<b>Indicador</b>	Número de aparelhos de climatização instalados nas unidades de saúde e áreas administrativas da SMS
<b>Fórmula do Cálculo</b>	Número absoluto
<b>Fonte</b>	Relatório interno da Gerência de Infraestrutura e Manutenção da Rede de Saúde
<b>Meta 2025</b>	
≥ 300,00 equipamentos instalados	
<b>Responsável</b>	Gerência de Infraestrutura e Manutenção da Rede de Saúde/Diretoria de Infraestrutura e Logística/Superintendência de Administração e Gestão de Pessoas

<b>Ação 1.1.17</b>	Implantar o Plano de Ação para Gestão Documental da SMS Goiânia, incluindo documentos físicos e virtuais
<b>Indicador</b>	Percentual de ações do Plano de Ação executadas e/ou em andamento
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((Número de ações do plano de ação executadas e/ou em andamento/Número total de ações programadas) x 100)
<b>Fonte</b>	Relatório de monitoramento do Plano de Ação
<b>Meta 2025</b>	
≥ 100,00 %	
<b>Responsável</b>	Gerência de Tecnologia da Informação/Diretoria de Infraestrutura e Logística/Superintendência de Administração e Gestão de Pessoas

**DIRETRIZ 01** - Qualificação, modernização e inovação da administração geral da Secretaria Municipal de Saúde, com foco na governança, na gestão de pessoas, gestão da informação, no controle, participação social e na promoção da saúde.

**OBJETIVO 02** - Aprimorar e qualificar os espaços de controle e participação social garantindo as condições de funcionamento do conselho municipal de saúde.

<b>Ação 1.2.1</b>	Fomentar e apoiar a participação social nos processos de formulação e implementação de políticas públicas de saúde
<b>Indicador</b>	Número de reuniões ordinárias realizadas pelo Conselho Municipal de Saúde
<b>Fórmula do Cálculo</b>	Número absoluto
<b>Fonte</b>	Relatório e atas das reuniões
<b>Meta 2025</b>	
≥ 12,00 reuniões realizadas	
<b>Responsável</b>	Mesa diretora do Conselho Municipal de Saúde/Secretaria Executiva

<b>Ação 1.2.2</b>	Propor nova redação para a Lei Municipal nº 8088/2002 de criação do Conselho Municipal de Saúde, atualizando com as legislações vigentes
<b>Indicador</b>	Proposta de nova redação da Lei Municipal de criação do Conselho Municipal de Saúde encaminhada ao Gabinete do Prefeito
<b>Fórmula do Cálculo</b>	Número absoluto
<b>Fonte</b>	Relatório interno da Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde
<b>Meta 2025</b>	
≥ 01 documento enviado ao Gabinete do Prefeito	
<b>Responsável</b>	Mesa diretora do Conselho Municipal de Saúde/Secretaria Executiva

<b>Ação 1.2.3</b>	Realizar capacitação para a função de Conselheiro(a) de Saúde
<b>Indicador</b>	Percentual de Conselheiros(as) de Saúde capacitados
<b>Fórmula do Cálculo</b>	$((\text{Número de conselheiros capacitados}/\text{Número total de conselheiros}) \times 100)$
<b>Fonte</b>	Relatório interno da Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde
<b>Meta 2025</b>	
$\geq 70,00 \%$	
<b>Responsável</b>	Mesa diretora do Conselho Municipal de Saúde/Secretaria Executiva

<b>Ação 1.2.7</b>	Fortalecer a Ouvidoria enquanto órgão de qualificação dos instrumentos de Gestão
<b>Indicador</b>	Percentual de demandas de ouvidorias finalizadas
<b>Fórmula do Cálculo</b>	$((\text{Número de demandas de Ouvidoria finalizadas}/\text{Número total de demandas de ouvidorias}) \times 100)$
<b>Fonte</b>	Sistema Informação de Ouvidoria do SUS – SIOUVESUS
<b>Meta 2025</b>	
$\geq 80,00 \%$	
<b>Responsável</b>	Gerência de Ouvidoria

<b>Ação 1.2.8</b>	Ampliar e fortalecer a gestão participativa entre todos os segmentos da sociedade por meio da realização de Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador	
<b>Indicador</b>	Número de Pré Conferências e Conferência Municipais de Saúde do trabalhador realizadas	
<b>Fórmula do Cálculo</b>	Número absoluto	
<b>Fonte</b>	Relatório interno da Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde	
<b>Meta 2025</b>		
	≥ 7,00 Pré Conferências	01,00 Conferência
<b>Responsável</b>	Mesa diretora do Conselho Municipal de Saúde/Secretaria Executiva	
<b>Adaptação necessária para 2025</b>	Inclusão de nova ação, devido a ocorrência da Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador em 2025.	

<b>Ação 1.2.9</b>	Ampliar e fortalecer a gestão participativa entre todos os segmentos da sociedade por meio da realização de Conferência Municipal de Saúde	
<b>Indicador</b>	Número de Pré Conferências e Conferência Municipais de Saúde realizadas	
<b>Fórmula do Cálculo</b>	Número absoluto	
<b>Fonte</b>	Relatório interno da Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde	
<b>Meta 2025</b>		
	≥ 7,00 Pré Conferências	01,00 Conferência
<b>Responsável</b>	Mesa diretora do Conselho Municipal de Saúde/Secretaria Executiva	
<b>Adaptação necessária para 2025</b>	Inclusão de nova ação, devido a ocorrência da Conferência Municipal de Saúde em 2025.	

## Diretriz 02

Fortalecimento e consolidação da Atenção Primária à Saúde, ampliando e garantindo o acesso, integralidade, coordenação do cuidado e o seu papel como ordenadora das ações e serviços da Rede de Atenção à Saúde.

### Previsão de Recursos em 2025

R\$ 84.026.000,00

#### Objetivo 01

Consolidar, qualificar e/ou ampliar as ações e serviços da Atenção Primária, fortalecendo as Redes de Atenção à Saúde, com vistas a Promoção da Saúde e do cuidado integral às pessoas em seus diferentes ciclos de vida, considerando as questões de gênero e populações em situação de vulnerabilidade social.

**DIRETRIZ 02** - fortalecimento e consolidação da atenção primária à saúde, ampliando e garantindo o acesso, integralidade, coordenação do cuidado e o seu papel como ordenadora das ações e serviços da rede de atenção à saúde.

**OBJETIVO 01** - consolidar, qualificar e/ou ampliar as ações e serviços da atenção primária, fortalecendo as redes de atenção à saúde, com vistas à promoção da saúde e do cuidado integral às pessoas em seus diferentes ciclos de vida, considerando as questões de gênero e populações em situação de vulnerabilidade social.

<b>Ação 2.1.1</b>	Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Básica e da atenção especializada
<b>Indicador</b>	Proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica.
<b>Fórmula do Cálculo</b>	$((\text{Número de internações por causas sensíveis relacionadas à atenção básica} / \text{Número total de internações clínicas}) \times 100)$
<b>Fonte</b>	SIH/SUS
<b>Meta 2025</b>	
$\leq 13,00 \%$	
<b>Responsável</b>	Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde

<b>Ação 2.1.2</b>	Aumentar acesso dos usuários aos serviços de saúde bucal da atenção primária
<b>Indicador</b>	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica
<b>Fórmula do Cálculo</b>	$((\text{n}^\circ \text{ eSB} \times 3.450) + (\text{n}^\circ \text{ eSB equivalentes} \times 3.000)) / \text{Estimativa populacional} \times 100)$
<b>Fonte</b>	eGestor AB/Relatório de financiamento da APS
<b>Meta 2025</b>	
$\geq 50,00 \%$	
<b>Responsável</b>	Gerência de Saúde Bucal na Atenção Primária/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde

<b>Ação 2.1.3</b>	Aumentar o acesso da população a serviços da Atenção Primária
<b>Indicador</b>	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária à Saúde
<b>Fórmula do Cálculo</b>	$\frac{((N^{\circ} \text{ eSF} \times 3.450) + (N^{\circ} \text{ eAB } 20\text{h} \times 2.000) + (N^{\circ} \text{ eAB } 30\text{h} \times 3.000))}{\text{em determinado local e período}} / \text{Número população total} \times 100$
<b>Fonte</b>	eGestor AB/Relatório de financiamento da APS
<b>Meta 2025</b>	
≥ 65,00 %	
<b>Responsável</b>	Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde

<b>Ação 2.1.6</b>	Melhorar a assistência ao pré-natal e parto e a atenção a saúde até ao segundo ano de vida da criança por meio da implantação e implementação do aplicativo Goiânia mais Saúde
<b>Indicador</b>	Aplicativo Goiânia mais Saúde em funcionamento
<b>Fórmula do Cálculo</b>	Número absoluto
<b>Fonte</b>	Relatório interno da Superintendência de Gestão de Redes de Atenção
<b>Meta 2025</b>	
≥ 01 aplicativo em funcionamento	
<b>Responsável</b>	Gerência de Atenção aos Ciclos de Vida/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde



<b>Ação 2.1.7</b>	Monitorar e qualificar a assistência pré-natal, ao parto, ao nascimento e a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto com vistas a aumentar a quantidade de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal
<b>Indicador</b>	Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((Número de nascidos vivos de mães residentes em Goiânia com 07 ou mais consultas de pré-natal/Número de nascidos vivos de mães residentes em Goiânia) X 100)
<b>Fonte</b>	SINASC/SUS
<b>Meta 2025</b>	
≥ 75,00 %	
<b>Responsável</b>	Gerência de Atenção aos Ciclos de Vida/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde

<b>Ação 2.1.8</b>	Monitorar e qualificar a assistência pré-natal, ao parto, ao nascimento e a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto com vistas a reduzir óbitos maternos
<b>Indicador</b>	Número de óbitos materno
<b>Fórmula do Cálculo</b>	Número absoluto
<b>Fonte</b>	SIM/SUS
<b>Meta 2025</b>	
≤ 6,00 óbitos maternos	
<b>Responsável</b>	Gerência de Atenção aos Ciclos de Vida/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde

<b>Ação 2.1.9</b>	Monitorar e qualificar a assistência ao pré-natal, parto, nascimento e a atenção a saúde até ao primeiro ano de vida da criança com vistas a reduzir a taxa de mortalidade infantil
<b>Indicador</b>	Taxa de Mortalidade Infantil
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((Número de óbitos de residentes com menos de 1 ano de idade/número de nascidos vivos de mães residentes) X 1.000)
<b>Fonte</b>	SIM/SUS SINASC/SUS
<b>Meta 2025</b>	
≤ 10,50 morte por 1.000 habitantes	
<b>Responsável</b>	Gerência de Atenção aos Ciclos de Vida/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde

<b>Ação 2.1.13</b>	Reduzir a gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.
<b>Indicador</b>	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((Número de nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 19 anos, residentes em determinado local e período /Número de nascidos vivos de mães residentes no mesmo local e período) x 100)
<b>Fonte</b>	SINASC
<b>Meta 2025</b>	
≤ 11,00 %	
<b>Responsável</b>	Gerência de Atenção aos Ciclos de Vida/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde

<b>Ação 2.1.15</b>	Aumentar o acesso a exames preventivos para câncer de mama da população feminina na faixa etária de 50 a 69 anos
<b>Indicador</b>	Razão de Exames de Mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((Número de mamografias para rastreamento realizadas em mulheres residentes na faixa etária de 50 a 69 anos em determinado local e ano/ (População feminina na mesma faixa etária no mesmo local e ano/2))
<b>Fonte</b>	SIA/SUS e IBGE
<b>Meta 2025</b>	
≥ 0,30 %	
<b>Responsável</b>	Gerência de Atenção aos Ciclos de Vida/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde

<b>Ação 2.1.17</b>	Elaborar e implementar o Plano de Ações Estratégicas para Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis em Goiânia de 2022 a 2030
<b>Indicador</b>	Percentual das ações do Plano de Ações Estratégicas para Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis em Goiânia executadas e/ou em andamento
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((Número de ações do Plano de Ações executadas e/ou em andamento/Número de ações programadas no Plano de Ações) x 100)
<b>Fonte</b>	Relatório de monitoramento do Plano de Ações
<b>Meta 2025</b>	
≥ 70,00 %	
<b>Responsável</b>	Gerência de Atenção às Doenças Crônicas não Transmissíveis/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde

<b>Ação 2.1.18</b>	Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio da atenção, prevenção e promoção da saúde para controle e redução de Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e Doenças respiratórias crônicas
<b>Indicador</b>	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças crônicas não transmissíveis (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e Doenças respiratórias crônicas)
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((Número de óbitos (de 30 a 69 anos) por DCNT registrados nos códigos CID- 10: I00-I99; C00- C97; J30-J98; E10 - E14/população residente (de 30 a 69 anos)) x 100.000)
<b>Fonte</b>	SIM/SUS IBGE
<b>Meta 2025</b>	
≤ 267,00 mortes por 100.00 habitantes	
<b>Responsável</b>	Gerência de Atenção às Doenças Crônicas não Transmissíveis/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde

<b>Ação 2.1.21</b>	Aumentar o acompanhamento das famílias beneficiárias do PBF no que se refere às condicionalidades de Saúde, ofertando ações básicas de saúde.
<b>Indicador</b>	Percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((Nº de beneficiários do Programa Bolsa Família com perfil saúde acompanhados/Número total de beneficiários do Programa Bolsa Família com perfil saúde para acompanhamento) x 100)
<b>Fonte</b>	Sistema de Gestão do Acompanhamento das Condicionalidades de Saúde do PBF – DATASUS
<b>Meta 2025</b>	
≥ 80,00 %	
<b>Responsável</b>	Gerência de Atenção às Doenças Crônicas não Transmissíveis/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde

<b>Ação 2.1.22</b>	Melhorar a assistência à saúde das pessoas idosas por meio da implantação da avaliação multidimensional na atenção primária
<b>Indicador</b>	Percentual de pessoas idosas com avaliação multidimensional realizada
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((Número de pessoas com no mínimo 60 anos completos que tenham realizado avaliação multidimensional na atenção primária /Número de pessoas com 60 anos atendidas na atenção primária) x 100)
<b>Fonte</b>	Sistema de Informação Próprio da SMS Goiânia
<b>Meta 2025</b>	
≥ 20,00 %	
<b>Responsável</b>	Gerência de Atenção aos Ciclos de Vida/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde

<b>Ação 2.1.23</b>	Fortalecer o atendimento das pessoas com deficiência com ações e equipamentos específicos que permitam a acessibilidade às consultas/procedimento na atenção primária
<b>Indicador</b>	Número de macas adaptadas instaladas em unidade de saúde
<b>Fórmula do Cálculo</b>	Número absoluto
<b>Fonte</b>	Relatório interno da Gerência de Atenção à Populações Específicas
<b>Meta 2025</b>	
07 equipamentos instalados	
<b>Responsável</b>	Gerência de Atenção a Populações Específicas/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde

<b>Ação 2.1.25</b>	Aumentar acesso aos serviços de atenção primária para população de rua
<b>Indicador</b>	Número de equipes de consultório na rua implantadas
<b>Fórmula do Cálculo</b>	Número absoluto
<b>Fonte</b>	CNES
<b>Meta 2025</b>	
$\geq 7,00$ equipes implantadas	
<b>Responsável</b>	Gerência de Atenção a Populações Específicas/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde

<b>Ação 2.1.26a</b>	Garantir acesso a saúde para adolescentes privados de liberdade
<b>Indicador</b>	Percentual de adolescentes privados de liberdade acompanhados pelas equipes de atenção primária
<b>Fórmula do Cálculo</b>	$(\text{Número de adolescentes privados de liberdade internados com realização de testagem de IST no ato da internação} / \text{número de adolescentes privados de liberdade internados}) \times 100$
<b>Fonte</b>	Relatório conjunto da SMS Goiânia e Secretaria Estadual de Desenvolvimento Social
<b>Meta 2025</b>	
$\geq 90,00 \%$	
<b>Responsável</b>	Gerência de Atenção a Populações Específicas/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde

<b>Ação 2.1.27</b>	Elaborar e Implementar as ações assistenciais do Plano de Ação da Política Municipal de Promoção e Atenção ao Desenvolvimento Infantil Saudável e Promoção da Saúde Mental e Prevenção de Violência em Goiânia
<b>Indicador</b>	Percentual de Ações Assistenciais do Plano de Ação executadas e/ou em andamento.
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((Número de ações do plano de ação executadas e/ou em andamento/Número total de ações programadas) x 100)
<b>Fonte</b>	Relatório de monitoramento do Plano de Ação
<b>Meta 2025</b>	
≥ 70,00 %	
<b>Responsável</b>	Gerência de Atenção aos Ciclos de Vida/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde

<b>Ação 2.1.28</b>	Ampliar às Unidades de Saúde da SMS de Goiânia que realizam práticas integrativas e complementares em Saúde
<b>Indicador</b>	Percentual de Unidades de Saúde que realizam práticas integrativas e complementares em Saúde
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((Número de Unidades de Saúde que realizam práticas integrativas e complementares em Saúde da SMS Goiânia/número total de Unidades de Saúde) x 100)
<b>Fonte</b>	SIA/SUS Sistema de Informação Próprio da SMS de Goiânia
<b>Meta 2025</b>	
≥ 80,00 %	
<b>Responsável</b>	Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde

<b>Ação 2.1.29</b>	Melhorar a infraestrutura da SMS Goiânia construindo novas unidades para melhoria e ampliação de serviços
<b>Indicador</b>	Número de unidades assistenciais da SMS de Goiânia construídas
<b>Fórmula do Cálculo</b>	Número absoluto
<b>Fonte</b>	Relatório interno da Gerência de Infraestrutura e Manutenção da Rede de Saúde
<b>Meta 2025</b>	
01 Centro de Especialidade Odontológicas construído	
<b>Responsável</b>	Gerência de Infraestrutura e Manutenção da Rede de Saúde/Diretoria de Infraestrutura e Logística/Superintendência de Administração e Gestão de Pessoas

<b>Ação 2.1.30</b>	Otimização e Ampliação da oferta dos serviços de atenção primária no município, seja por implantação de novos serviços (academias de saúde) ou reorganização dos serviços existentes (unidades de APS).
<b>Indicador</b>	Número de serviços de atenção primária implantados ou reorganizados no município
<b>Fórmula do Cálculo</b>	Número absoluto
<b>Fonte</b>	CNES Relatório da Gerência de Atenção Primária
<b>Meta 2025</b>	
≥ 2,00 serviços de atenção primária implantados/reorganizados	
<b>Responsável</b>	Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde



<b>Ação 2.1.31</b>	Aumentar a oferta de atendimentos/serviços de saúde bucal com a ampliação do número de Centros de Especialidades Odontológicas
<b>Indicador</b>	Número de CEOs implantados no município
<b>Fórmula do Cálculo</b>	Número absoluto
<b>Fonte</b>	CNES
<b>Meta 2025</b>	
≥ 6,00 CEOs implantado	
<b>Responsável</b>	Gerência de Saúde Bucal Especializada, Urgência e Emergência/Diretoria de Atenção Secundária, Urgência e Emergência/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde

<b>Ação 2.1.33</b>	Ampliar a oferta de consultas especializadas no Centro de Especialidade Odontológicas
<b>Indicador</b>	Número de consultas especializadas em Odontologia realizadas
<b>Fórmula do Cálculo</b>	Número absoluto
<b>Fonte</b>	SIA/SUS
<b>Meta 2025</b>	
≥ 9.000,00 consultas realizadas	
<b>Responsável</b>	Gerência de Saúde Bucal Especializada, Urgência e Emergência/Diretoria de Atenção Secundária, Urgência e Emergência/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde

<b>Ação 2.1.34</b>	Fortalecer o acesso das populações vulneráveis a atenção a saúde
<b>Indicador</b>	Percentual de pessoas com marcadores de vulnerabilidade com pelo menos um atendimento por semestre
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((número de pessoas com marcadores de vulnerabilidade com pelo menos um atendimento por semestre / total de pessoas cadastrados com marcadores de vulnerabilidade no semestre) x 100) Marcadores: população em situação de rua, analfabetos, identidade de gênero, deficiência, comunidade tradicional)
<b>Fonte</b>	Sistema de Informação Próprio da SMS de Goiânia
<b>Meta 2025</b>	
≥ 30,00 %	
<b>Responsável</b>	Gerência de Atenção a Populações Específicas/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde

<b>Ação 2.1.35</b>	Aumentar o acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero para população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos
<b>Indicador</b>	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente da mesma faixa etária
<b>Fórmula do Cálculo</b>	Numerador: Soma da frequência do número de exames citopatológicos do colo do útero (procedimentos 02.03.01.001-9 Exame citopatológicos cérvico vaginal/microflora e 02.03.01.008-6 Exame citopatológicos cérvico vaginal/microflora-rastreamento) realizados em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, por município de residência e ano de atendimento Denominador: População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, no mesmo local e ano. Fator de Divisão: 3
<b>Fonte</b>	SIA/SUS e IBGE
<b>Meta 2025</b>	
≥ 0,21 %	
<b>Responsável</b>	Gerência de Atenção aos Ciclos de Vida/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde
<b>Adaptação necessária para 2025</b>	Inclusão da ação para substituir o indicador 2.1.14a Este indicador faz parte das Diretrizes Técnicas do Ministério da Saúde, trata-se de uma proximidade da cobertura dos exames e expressa a realização de um exame a cada três anos pelas mulheres de 25 a 64 anos. Permite avaliar se a quantidade de exames ofertada para a população-alvo foi suficiente para alcance da meta de cobertura, bem como, possibilita análise de variações temporais no acesso a este exame. Tendo por base a recomendação de repetição do exame citopatológico a cada três anos, o crescimento desta razão é calculado para os próximos três anos, sendo esperada um aumento de 10,00%, portanto considerando o ano base de 2022 em que o valor alcançado foi de 0,19 para o ano de 2025 esperamos atingir 0,21.

## Diretriz 03

Ampliação, implementação e/ou qualificação da Atenção Especializada de Média e Alta Complexidade, das Urgências e Emergências, da Regulação da Saúde, garantindo a oferta de serviços com qualidade e em tempo oportuno à população.

### Previsão de Recursos em 2025

R\$ 773.069.000,00

#### Objetivo 01

Ampliar, fortalecer e/ou qualificar as ações e serviços da assistência especializada, de média e alta complexidade, urgências e emergências como integrante das Redes de Atenção à Saúde, com vistas a garantir a universalidade do acesso, a integralidade do cuidado e a equidade das ofertas em saúde.

#### Objetivo 02

Ampliar, fortalecer e qualificar as ações regulatórias fundamentadas em protocolos técnicos com a disponibilização de alternativa assistencial mais adequada à necessidade da população, qualificação do processo da Programação Pactuada Integrada (PPI), otimizando a avaliação, controle e auditoria dos prestadores dos serviços públicos, filantrópicos e privados contratualizados.

**DIRETRIZ 03** - ampliação, implementação e/ou qualificação da atenção especializada de média e alta complexidade, das urgências e emergências, da regulação da saúde, garantindo a oferta de serviços com qualidade e em tempo oportuno à população.

**OBJETIVO 01** - ampliar, fortalecer e/ou qualificar as ações e serviços da assistência especializada, de média e alta complexidade, urgências e emergências como integrante das redes de atenção à saúde, com vistas a garantir a universalidade do acesso, a integralidade do cuidado e a equidade das ofertas em saúde.

<b>Ação 3.1.1</b>	Monitorar e qualificar a Rede de Atenção às Urgências no acompanhamento das condições associadas ao Infarto Agudo do Miocárdio
<b>Indicador</b>	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM)
<b>Fórmula do Cálculo</b>	(Número de óbitos das internações de paciente acima de 20 anos por IAM/ Número total das internações de paciente acima de 20 anos por IAM, em determinado local e período) X 100)
<b>Fonte</b>	SIM/SUS, SIH/SUS e IBGE
<b>Meta 2025</b>	
$\leq 6,00 \%$	
<b>Responsável</b>	Gerência de Urgências/Diretoria de Atenção Secundária, Urgência e Emergência/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde

<b>Ação 3.1.2</b>	Fortalecer a estratégia de matriciamento em saúde mental junto aos serviços de Atenção Primária
<b>Indicador</b>	Proporção de ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((Nº de CAPS com pelo menos 12 registros de matriciamento da Atenção Básica no ano/total de CAPS habilitados) x 100) Média mínima esperada: 12 registros por ano do código do procedimento: 03.01.08.030-5
<b>Fonte</b>	SIA/SUS
<b>Meta 2025</b>	
$\geq 80,00 \%$	
<b>Responsável</b>	Gerência de Saúde Mental/Diretoria de Atenção Secundária, Urgência e Emergência/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde

<b>Ação 3.1.4</b>	Ampliar as estratégias que aumentem a atenção a vítimas de violências autoprovocadas em Goiânia
<b>Indicador</b>	Proporção de usuários com notificações de violência autoprovocada vinculada a Rede de Atenção Psicossociais de Saúde
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((número de usuários com notificações de violência autoprovocada vinculada a RAPS atendidas nos CAPS/número de usuários com notificações de violência autoprovocada) x 100)
<b>Fonte</b>	SINAN/SUS Sistema de Informação Próprio da SMS Goiânia
<b>Meta 2025</b>	
≥ 10,00 %	
<b>Responsável</b>	Gerência de Saúde Mental/Diretoria de Atenção Secundária, Urgência e Emergência/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde

<b>Ação 3.1.5</b>	Ampliar número de CAPS habilitados conforme diretrizes ministeriais
<b>Indicador</b>	Percentual de CAPS habilitados
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((número de CAPS habilitados/número total de CAPS implantados) x100)
<b>Fonte</b>	CNES
<b>Meta 2025</b>	
≥ 100,00 %	
<b>Responsável</b>	Gerência de Saúde Mental/Diretoria de Atenção Secundária, Urgência e Emergência/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde

<b>Ação 3.1.6</b>	Ampliar às unidades de geração de trabalho e renda com ofertas de serviços diversificados
<b>Indicador</b>	Número de serviços de geração de trabalho e renda implantados
<b>Fórmula do Cálculo</b>	Número absoluto
<b>Fonte</b>	CNES
<b>Meta 2025</b>	
≥ 4,00 serviços implantados	
<b>Responsável</b>	Gerência de Saúde Mental/Diretoria de Atenção Secundária, Urgência e Emergência/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde

<b>Ação 3.1.7</b>	Fortalecer a coordenação de cuidado entre o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e a Rede de Atenção Psicossocial de Saúde (RAPS) de Goiânia
<b>Indicador</b>	Número de equipes do SAMU qualificadas em saúde mental para os atendimentos específicos implantadas
<b>Fórmula do Cálculo</b>	Número absoluto
<b>Fonte</b>	Relatório interno da Gerência de Saúde Mental
<b>Meta 2025</b>	
≥ 6,00 equipes qualificadas	
<b>Responsável</b>	Gerência de Saúde Mental/Diretoria de Atenção Secundária, Urgência e Emergência/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde

<b>Ação 3.1.8</b>	Ampliar a realização de partos normais no SUS e na saúde suplementar
<b>Indicador</b>	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((Número de nascidos vivos por parto normal ocorridos de mães residentes em determinado local e ano/ Número de nascidos vivos de todos os partos ocorridos de mães residentes em determinado local e ano) x 100)
<b>Fonte</b>	SINASC/SUS
<b>Meta 2025</b>	
≥ 36,00 %	
<b>Responsável</b>	Gerência de Atenção Especializada/Diretoria de Atenção Secundária, Urgência e Emergência/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde

<b>Ação 3.1.9</b>	Monitorar e qualificar a assistência ao pré-natal, ao parto e puerpério com vistas à redução da transmissão vertical da sífilis e, conseqüentemente, a sífilis congênita
<b>Indicador</b>	Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de um ano de idade
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((Número de casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, em um determinado ano de diagnóstico e local de residência/Número total de nascidos vivos, de mães residentes no mesmo local, no ano considerado) x 1000)
<b>Fonte</b>	SINAN/SUS SINASC/SUS
<b>Meta 2025</b>	
≤ 3,21 caso por 1.000 habitantes	
<b>Responsável</b>	Gerência de Atenção Especializada/Diretoria de Atenção Secundária, Urgência e Emergência/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde

<b>Ação 3.1.10a</b>	Melhorar a infraestrutura da SMS Goiânia construindo novas unidades para melhoria e ampliação dos serviços especializados
<b>Indicador</b>	Número de unidades com serviços especializados da SMS de Goiânia construídas
<b>Fórmula do Cálculo</b>	Número absoluto
<b>Fonte</b>	CNES
<b>Meta 2025</b>	
1,00 hospital construído	
<b>Responsável</b>	Gerência de Infraestrutura e Manutenção da Rede de Saúde/Diretoria de Infraestrutura e Logística/Superintendência de Administração e Gestão de Pessoas

<b>Ação 3.1.11</b>	Implantar novos Centros Médicos de Especialidade e Cirurgias
<b>Indicador</b>	Número de ambulatórios médicos e/ou especialidades cirúrgicas implantados
<b>Fórmula do Cálculo</b>	Número absoluto
<b>Fonte</b>	CNES
<b>Meta 2025</b>	
02 ambulatórios de especialidades implantado	
Na PPA, para esta ação, foram previstas a entrega de dois centros especializados no prazo de quatro anos, distribuídas da seguinte forma: a) um centro entregue em 2023, dividido de forma que os processos para sua construção ocorressem nos anos de 2022 (25%) e 2023 (25%), e b) um centro entregue em 2025, dividido de forma que os processos para sua construção ocorressem nos anos de 2024 (25%) e 2025 (25%)	
<b>Responsável</b>	Gerência de Atenção Especializada/Diretoria de Atenção Secundária, Urgência e Emergência/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde



<b>Ação 3.1.12</b>	Implantar Hospital Geral Municipal
<b>Indicador</b>	Número de hospital geral municipal implantados
<b>Fórmula do Cálculo</b>	Número absoluto
<b>Fonte</b>	CNES
<b>Meta 2025</b>	
01 hospital implantado	
<b>Responsável</b>	Gerência de Atenção Especializada/Diretoria de Atenção Secundária, Urgência e Emergência/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde

<b>Ação 3.1.13</b>	Estruturar os ambulatórios de especialidades na SMS de Goiânia
<b>Indicador</b>	Número de ambulatórios de especialidades na SMS de Goiânia implantados
<b>Fórmula do Cálculo</b>	Número absoluto
<b>Fonte</b>	CNES
<b>Meta 2025</b>	
$\geq 14,00$ serviço implantado	
<b>Responsável</b>	Gerência de Atenção Especializada/Diretoria de Atenção Secundária, Urgência e Emergência/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde

<b>Ação 3.1.15</b>	Ampliar o acesso dos usuários aos serviços de urgência médica especializada em pediatria e ortopedia na Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia	
<b>Indicador</b>	Número de novas unidades de urgência e emergência com serviços de urgência médicas especializadas implantados (pediatria, ortopedia)	
<b>Fórmula do Cálculo</b>	Número absoluto	
<b>Fonte</b>	Sistema de Informação Próprio da SMS Goiânia	
<b>Meta 2025</b>		
	≥ 2,00 serviços de pediatria implantados	≥ 2,00 serviços de ortopedia implantados
<b>Responsável</b>	Gerência de Urgências/Diretoria de Atenção Secundária, Urgência e Emergência/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde	

<b>Ação 3.1.17</b>	Otimizar o tempo médio de resposta total do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência SAMU 192 nas transferências de pacientes das Unidades de Saúde próprias	
<b>Indicador</b>	Tempo Médio de Resposta Total	
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((hora de chegada do paciente na unidade de destino – hora de recepção de chamada) / número de atendimentos por USB + USA)	
<b>Fonte</b>	Sistema de Informação Próprio da SMS Goiânia	
<b>Meta 2025</b>		
	≤ 80,00 minutos	
<b>Responsável</b>	Serviço de Atendimento de Urgências (SAMU)/Diretoria de Atenção Secundária, Urgência e Emergência/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde	

<b>Ação 3.1.20a</b>	Ampliar o acesso ao Serviço de Atenção Domiciliar no município de Goiânia
<b>Indicador</b>	Percentual de cobertura do Serviço de Atenção Domiciliar
<b>Fórmula do Cálculo</b>	$\frac{((\text{Número de equipes do EMAD em todo município} \times 100.000)}{\text{população total do município de Goiânia}} \times 100)$
<b>Fonte</b>	CNES IBGE
<b>Meta 2025</b>	
≥ 70,00 %	
<b>Responsável</b>	Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde
<b>Adaptação necessária para 2025</b>	Alteração da fórmula de cálculo Considerando a Portaria GM/MS Nº 3.005, de 02 de janeiro de 2024, que atualizou as regras do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), descreve em seu Artigo nº 558 que para municípios com população igual ou superior a 100.000 (cem mil) habitantes, o município poderá solicitar uma EMAD a cada 100.000 (cem mil) novos habitantes. Portanto, para o ano de 2025, será realizado um ajuste na fórmula de cálculo de cobertura, onde uma EMAD ficará responsável por 100.000 (cem mil) habitantes, ao invés de 150.000 (cento e cinquenta mil) como figurava no cálculo até 2024. Nova fórmula de cálculo: $\frac{((\text{Número de equipes do EMAD em todo município} \times 100.000)}{\text{população total do município de Goiânia}} \times 100)$

<b>Ação 3.1.21</b>	Ofertar um ou mais dos procedimentos domiciliares complexos (antibioticoterapia domiciliar, coleta de exames complementares em domicílio, ventilação mecânica domiciliar e/ou nutrição parenteral) aos usuários atendidos pelo SAD
<b>Indicador</b>	Percentual de usuários com necessidade de assistência domiciliar complexa (antibioticoterapia domiciliar, coleta de exames complementares em domicílio, ventilação mecânica domiciliar e/ou nutrição parenteral) atendidos pelo SAD que receberam o serviço
<b>Fórmula do Cálculo</b>	$\frac{((\text{Percentual de usuários atendidos pelo SAD que receberam um ou mais serviços domiciliares complexos (antibioticoterapia domiciliar, coleta de exames complementares em domicílio, ventilação mecânica domiciliar e/ou nutrição parenteral)} / \text{total de usuários atendidos pelo SAD com necessidade de assistência domiciliar complexa}) \times 100)$
<b>Fonte</b>	Relatório interno da Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar da Secretaria Municipal de Goiânia
<b>Meta 2025</b>	
≥ 25,00 %	
<b>Responsável</b>	Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde

<b>Ação</b> <b>3.1.23a</b>	Ampliar os serviços de Radiologia Médica nas Unidades de Urgência e Emergência do município
<b>Indicador</b>	Proporção de unidades de urgência e emergência com serviços de radiologia médica em funcionamento
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((número de unidades de saúde com equipamento de radiologia funcionando pelo menos um dia no mês/nº total de unidades de urgência (UPA, CAIS e CIAMS com funcionamento de 24 horas e o CROF) dos últimos 30 dias em funcionamento)
<b>Fonte</b>	Relatório Interno da Gerência de Apoio e Diagnóstico
<b>Meta 2025</b>	
≥ 80,00 %	
<b>Responsável</b>	Gerência de Apoio e Diagnóstico/Diretoria de Apoio Logístico Assistencial/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde

<b>Ação</b> <b>3.1.24a</b>	Ampliar a oferta de serviços laboratoriais nas Unidades de Urgência e Emergência do município.
<b>Indicador</b>	Porcentagem de Unidades de Urgência e Emergência com oferta de serviços laboratoriais (hematologia, Uranálise, bioquímica e testes rápidos)
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((número de unidades de saúde que realizaram pelo menos um exame laboratorial nos últimos 30 dias/número total de unidades de urgência, laboratório de tuberculose e Hanseníase e CRDT) x 100)
<b>Fonte</b>	Relatório Interno da Gerência de Apoio e Diagnóstico
<b>Meta 2025</b>	
≥ 85,00 unidades com serviço implantado	
<b>Responsável</b>	Gerência de Apoio e Diagnóstico/Diretoria de Apoio Logístico Assistencial/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde

<b>Ação 3.1.25</b>	Fortalecer o planejamento e o monitoramento de ações de prevenção pós-covid-19
<b>Indicador</b>	Taxa de mortalidade por condições pós-covid-19, na população geral.
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((número de óbitos por condição pós-covid-19, não especificada (CID B94.8 e U09.9) / população residente) x 100.000
<b>Fonte</b>	SIM/SUS IBGE
<b>Meta 2025</b>	
$\leq 1,00$	
<b>Responsável</b>	Gerência de Atenção Especializada/Diretoria de Atenção Secundária, Urgência e Emergência/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde

<b>Ação 3.1.26</b>	Garantir a oferta de exames odontológicos de imagem na Rede da SMS de Goiânia
<b>Indicador</b>	Número de exames odontológicos de imagem realizados
<b>Fórmula do Cálculo</b>	Número absoluto
<b>Fonte</b>	SIA/SUS
<b>Meta 2025</b>	
$\geq 12.000,00$ exames realizados	
<b>Responsável</b>	Gerência de Saúde Bucal Especializada, Urgência e Emergência/Diretoria de Atenção Secundária, Urgência e Emergência/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde
<b>Adaptação necessária para 2025</b>	Alteração de Diretriz Ação 2.1.32 passa a ser 3.1.26 com manutenção de ação, indicador e meta. Isto ocorre pois devido aos exames odontológicos de imagem também serem realizados na Rede da SMS de Goiânia, que inclui as unidades próprias e conveniadas ao SUS, o financiamento passa a ser MAC, portanto, diretriz 3.

**DIRETRIZ 03** - ampliação, implementação e/ou qualificação da atenção especializada de média e alta complexidade, das urgências e emergências, da regulação da saúde, garantindo a oferta de serviços com qualidade e em tempo oportuno à população.

**OBJETIVO 02** - ampliar, fortalecer e qualificar as ações regulatórias fundamentadas em protocolos técnicos com a disponibilização de alternativa assistencial mais adequada à necessidade da população, qualificação do processo da programação pactuada integrada (PPI), otimizando a avaliação, controle e auditoria dos prestadores dos serviços públicos, filantrópicos e privados contratualizados.

<b>Ação 3.2.1</b>	Reduzir o gasto com média e alta complexidade em relação ao pactuado na Programação Pactuada e Integrada (PPI)
<b>Indicador</b>	Percentual do valor produzido para o teto de alta e média complexidade em relação ao pactuado na PPI.
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((Valor produzido de alta e média complexidade ambulatorial e hospitalar no ano (exceto FAEC) / Valor pactuado na PPI para o teto de alta e média complexidade) x 100)
<b>Fonte</b>	SIA/SUS, SIH/SUS, SISPPI/SUS
<b>Meta 2025</b>	
≤ 90,00 %	
<b>Responsável</b>	Gerência de Programação Pactuada Integrada/Diretoria de Avaliação e Controle/Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação

<b>Ação 3.2.3</b>	Reduzir o tempo de espera para consultas especializadas com fila de espera reprimida (90 dias)
<b>Indicador</b>	Variação Percentual do tempo de espera para consultas especializadas com fila de espera reprimida do ano atual para o ano base
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((Mediana do tempo de espera das consultas especializadas eletivas com fila de espera reprimida do ano base (2019) – Mediana do tempo de espera das consultas especializadas com lista de espera reprimida do ano atual / Mediana do tempo de espera para consultas especializadas com lista de espera reprimida do ano atual) x 100)
<b>Fonte</b>	Sistema de Informação Próprio da SMS Goiânia
<b>Meta 2025</b>	
≥ 10,00 %	
<b>Responsável</b>	Gerência de Procedimentos de Média Complexidade/Diretoria do Complexo Regulador Municipal/Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação

<b>Ação 3.2.5a</b>	Fomentar a apoiar a realização de cirurgias de catarata
<b>Indicador</b>	Número de cirurgias de catarata realizadas
<b>Fórmula do Cálculo</b>	Número absoluto
<b>Fonte</b>	SIA/SUS e SIH/SUS
<b>Meta 2025</b>	
≥ 6.476,00 cirurgias realizadas	
<b>Responsável</b>	Diretoria do Complexo Regulador Municipal/Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação

<b>Ação 3.2.6a</b>	Promover a assistência especializada aos usuários nos estabelecimentos habilitados em oncologia
<b>Indicador</b>	Percentual de usuários com início de tratamento em até 60 dias para consulta em oncologia após diagnóstico
<b>Fórmula do Cálculo</b>	$((\text{número de usuários agendados em até 60 dias para consulta em oncologia após diagnóstico} / \text{número total de usuários encaminhados para consulta em oncologia}) \times 100)$
<b>Fonte</b>	Painel de Oncologia/DATASUS/MS
<b>Meta 2025</b>	
≥ 52,91 %	
<b>Responsável</b>	Gerência de Procedimentos de Média Complexidade/Diretoria do Complexo Regulador Municipal/Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação

<b>Ação 3.2.7a</b>	Fortalecer as ações de auditoria da Secretaria Municipal de Saúde.
<b>Indicador</b>	Proporção de AIHs auditadas
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((Número de AIHs auditadas/ número total de AIHs processadas no Sistema de Internação Hospitalar Descentralizada) x 100)
<b>Fonte</b>	SIHD/SUS e SISAUD/SUS
<b>Meta 2025</b>	
≥ 20,04 %	
<b>Responsável</b>	Gerência de Auditoria e Vistoria/Diretoria de Avaliação e Controle/Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação

<b>Ação 3.2.8</b>	Aumentar o número de cirurgias eletivas de residentes de Goiânia realizadas em Goiânia
<b>Indicador</b>	Número de cirurgias eletivas de residentes de Goiânia realizadas em Goiânia em um determinado período.
<b>Fórmula do Cálculo</b>	Número absoluto
<b>Fonte</b>	SIH/SUS
<b>Meta 2025</b>	
≥ 10.744,00 cirurgias realizadas	
<b>Responsável</b>	Diretoria do Complexo Regulador Municipal/Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação
<b>Adaptação necessária para 2025</b>	Inclusão de nova ação para substituição da ação 3.2.2



## Diretriz 04

Ampliação, qualificação e fortalecimento da Vigilância em Saúde, considerando os condicionantes e determinantes sociais da saúde, para proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças.

### Previsão de Recursos em 2025

R\$ 75.036.000,00

#### Objetivo 01

Ampliar, qualificar e implementar as Vigilâncias Epidemiológica, Saúde do Trabalho, Sanitária e Ambiental, Zoonoses, Violências e Acidentes, nos territórios, em articulação e integrada à Rede de Atenção à Saúde.

#### Objetivo 02

Identificar, planejar, intervir, regular, comunicar, monitorar e fortalecer as respostas às emergências em saúde pública, por meio de estratégias de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos a saúde pública.

**DIRETRIZ 04** - ampliação, qualificação e fortalecimento da vigilância em saúde, considerando os condicionantes e determinantes sociais da saúde, para proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças.

**OBJETIVO 01** - ampliar, qualificar e implementar as vigilâncias epidemiológica, saúde do trabalhador, sanitária e ambiental, zoonoses, violências e acidentes, nos territórios, em articulação e integrada à rede de atenção à saúde.

<b>Ação 4.1.1</b>	Encerrar os casos de Doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.
<b>Indicador</b>	Proporção de casos de Doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((Total de registros de DNCI, por unidade de residência, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação/Total de registros de DNCI, por unidade de residência, notificados no período da avaliação) x 100)
<b>Fonte</b>	SINAN/SUS
<b>Meta 2025</b>	
≥ 85,00 %	
<b>Responsável</b>	Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos Transmissíveis/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Superintendência de Vigilância em Saúde
<b>Adaptação necessária para 2025</b>	Alteração do valor da meta Considerando que no quadriênio, a escolha dos valores da meta seguiu a estratégia de melhorar 5% em relação ao ano anterior até que se alcance a meta estabelecida pelo Ministério da Saúde que é de 80% de casos das doenças de notificação compulsória imediata registrados no Sinan encerrados em até 60 dias, a partir da data de notificação. Considerando que este valor foi alcançado em 2023 (85,90%) e que a partir deste valor existe uma dificuldade em atingir percentuais maiores, pois às investigações epidemiológicas de determinados agravos, que demandam acesso à prontuários e dados laboratoriais, nem sempre são repassados oportunamente para a vigilância epidemiológica para o encerramento do caso. Portanto, mantém-se o valor da meta para 2025 de ≥ 85,00 %.

<b>Ação 4.1.2a</b>	Manter a vigilância de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados, visando a detecção de outros casos novos
<b>Indicador</b>	Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de Hanseníase examinados
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((Número de contatos dos casos novos de hanseníase examinados, por local de residência atual e diagnosticados nos anos das coortes - Paucibacilar e Multibacilar /: Total de contatos dos casos novos de hanseníase registrados, por local de residência atual e diagnosticados nos anos das coortes - Paucibacilar e Multibacilar) x 100)
<b>Fonte</b>	SINAN/SUS
<b>Meta 2025</b>	
≥ 82,00 %	
<b>Responsável</b>	Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos Transmissíveis/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Superintendência de Vigilância em Saúde

<b>Ação 4.1.3</b>	Manter a vigilância às pessoas acometida pela hanseníase, assegurando a adesão ao tratamento até a alta
<b>Indicador</b>	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((Número de casos novos de hanseníase residentes em Goiânia, diagnosticados, nos anos das coortes – PB diagnosticados no ano anterior ao ano de avaliação e MB diagnosticados dois anos antes do ano da avaliação – e curados até 31 de dezembro do ano avaliação/nº total de casos novos residentes em Goiânia e diagnosticados nos anos das coortes) x 100)
<b>Fonte</b>	SINAN/SUS
<b>Meta 2025</b>	
≥ 95,00 %	
<b>Responsável</b>	Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos Transmissíveis/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Superintendência de Vigilância em Saúde

<b>Ação 4.1.4</b>	Manter a vigilância para que os casos novos de tuberculose sejam testados para HIV
<b>Indicador</b>	Proporção de exames anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose
<b>Fórmula do Cálculo</b>	$((\text{número de casos novos de tuberculose com exame anti-HIV realizado} / \text{número total de casos novos de tuberculose diagnosticados no ano}) \times 100)$
<b>Fonte</b>	SINAN/SUS
<b>Meta 2025</b>	
$\geq 70,00\%$	
<b>Responsável</b>	Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos Transmissíveis/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Superintendência de Vigilância em Saúde
<b>Adaptação necessária para 2025</b>	<p>Alteração do valor das metas</p> <p>O parâmetro nacional para referência para este indicador é de 100,00% dos casos de tuberculose testados para HIV, porém por apresentarem resultados de 70,00% no País, atualmente, recomenda-se uma determinação do valor da meta a partir da linha de base:</p> <p>a) quando a linha de base for menor que 70,00%, o parâmetro de referência passa a ser, pelo menos, 70% dos casos de tuberculose testados para HIV;</p> <p>b) quando a linha de base for de 71,00% a 84,00%, o parâmetro passa a ser, pelo menos, 85% dos casos de tuberculose testados para HIV;</p> <p>c) quando a linha de base for maior que 85,00%, manter ou ampliar o percentual dos casos de tuberculose testados para HIV.</p> <p>Para este indicador, Goiânia considerou o ano base de 2020 que atingiu o valor de 70,00%, portanto a meta a ser alcançada é de 70,00% dos casos de tuberculose testados para HIV.</p>

<b>Ação 4.1.7</b>	Monitorar amostras de água para consumo humano conforme a Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água.
<b>Indicador</b>	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.
<b>Fórmula do Cálculo</b>	<p>Passo 1 – Calcular a proporção de análises realizadas para o parâmetro coliformes totais (PCT): Número de amostras de água examinadas para o parâmetro coliformes totais, realizadas pela vigilância Total de amostras obrigatórias para o parâmetro coliformes totais</p> <p>Passo 2 – Calcular a proporção de análises realizadas do parâmetro turbidez (PT): Número de amostras de água examinadas para o parâmetro turbidez, realizadas pela vigilância Total de amostras obrigatórias para o parâmetro turbidez.</p> <p>Passo 3 – Calcular a proporção de análises realizadas do parâmetro de cloro residual livre (PCRL): Número de amostras de água examinadas para o parâmetro cloro residual livre, realizadas pela vigilância. Total de amostras obrigatórias para o parâmetro de cloro residual livre</p> <p>Passo 4 – Calcular a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez: <math>1,2 \times PCT + 1,0 \times PT + 1,0 \times PCRL</math></p>
<b>Fonte</b>	Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA).
<b>Meta 2025</b>	
$\geq 100,00\%$	
<b>Responsável</b>	Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental/Superintendência de Vigilância em Saúde

<b>Ação 4.1.8</b>	Fortalecer as ações de Vigilância Sanitária no município com vistas à redução de riscos e agravos à saúde
<b>Indicador</b>	Percentual dos tipos de ações de Vigilância Sanitária realizadas no município
<b>Fórmula do Cálculo</b>	Se foram realizados até 6 grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias, aplicar o cálculo abaixo: (Número de grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias realizadas pelo município) / (6) X 100 (- Se foram realizados os 7 grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias, a meta atingida será 100%). *São considerados grupos de ações de vigilância: cadastro de estabelecimentos sujeitos à VISA; Instauração de processos administrativos de VISA; inspeção em estabelecimentos sujeitos à VISA; atividades educativas para população; atividades educativas para o setor regulado; recebimento de denúncias e atendimento de denúncias. 01.02.01.007-2 – Cadastro de Estabelecimentos Sujeitos à Vigilância Sanitária. 01.02.01.052-8 – Instauração de Processo Administrativo Sanitário. 01.02.01.017-0 – Inspeção dos Estabelecimentos Sujeitos à Vigilância Sanitária. 01.02.01.022-6 – Atividade Educativa para a População. 01.02.01.005-6 – Atividade Educativa para o Setor Regulado. 01.02.01.023-4 – Recebimento de Denúncias/Reclamações. 01.02.01.024-2 – Atendimento a Denúncias/Reclamações.
<b>Fonte</b>	SIA/SUS
<b>Meta 2025</b>	
≥ 100,00 %	
<b>Responsável</b>	Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental/Superintendência de Vigilância em Saúde

<b>Ação 4.1.10</b>	Qualificar a informação dos óbitos fetais e infantis em Goiânia
<b>Indicador</b>	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((Número total de óbitos infantis e fetais investigados/Total de óbitos infantis e fetais ocorridos) x 100)
<b>Fonte</b>	SIM/SUS e Relatório Interno do Comitê de Investigação de Óbitos
<b>Meta 2025</b>	
≥ 100,00 %	
<b>Responsável</b>	Gerência de Sistemas de Informação Epidemiológicas/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Superintendência de Vigilância em Saúde

<b>Ação 4.1.11</b>	Qualificar a informação da mortalidade materna do município de Goiânia.
<b>Indicador</b>	Proporção de óbitos maternos investigados.
<b>Fórmula do Cálculo</b>	$((\text{Número de óbitos maternos investigados}/\text{número total de óbitos maternos}) \times 100)$
<b>Fonte</b>	SIM/SUS e Relatório Interno do Comitê de Investigação de Óbitos
<b>Meta 2025</b>	
$\geq 100,00 \%$	
<b>Responsável</b>	Gerência de Sistemas de Informação Epidemiológicas/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Superintendência de Vigilância em Saúde

<b>Ação 4.1.12</b>	Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)
<b>Indicador</b>	Proporção de óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) investigados.
<b>Fórmula do Cálculo</b>	$((\text{Número de óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) investigados}/\text{número total de óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)}) \times 100)$
<b>Fonte</b>	SIM/SUS e Relatório Interno do Comitê de Investigação de Óbitos
<b>Meta 2025</b>	
$\geq 100,00 \%$	
<b>Responsável</b>	Gerência de Sistemas de Informação Epidemiológicas/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Superintendência de Vigilância em Saúde

<b>Ação</b> <b>4.1.13a</b>	Identificar as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho
<b>Indicador</b>	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.
<b>Fórmula do Cálculo</b>	$((\text{Proporção de preenchimento do campo “Ocupação”} + \text{Proporção de preenchimento do campo “Atividade econômica”} / 2) \times 100)$
<b>Fonte</b>	SINAN/SUS
<b>Meta 2025</b>	
$\geq 90,00 \%$	
<b>Responsável</b>	Coordenadoria do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador/Superintendência de Vigilância em Saúde

<b>Ação</b> <b>4.1.14a</b>	Aumentar as coberturas vacinais do Calendário Básico de Vacinação da Criança
<b>Indicador</b>	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade com cobertura vacinal preconizada (Pentavalente 3ª dose, pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose).
<b>Fórmula do Cálculo</b>	$(\text{Total das vacinas selecionadas que alcançaram a cobertura vacinal preconizada} / 4) \times 100$
<b>Fonte</b>	Base Nacional de Imunizações da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) e Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC).
<b>Meta 2025</b>	
$\geq 100,00 \%$	
<b>Responsável</b>	Gerência de Imunização/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Superintendência de Vigilância em Saúde

<b>Ação 4.1.15</b>	Melhorar as informações do preenchimento do campo raça/cor das notificações das violências interpessoais e autoprovocadas
<b>Indicador</b>	Proporção de ficha de notificação de violências interpessoais e autoprovocadas de residentes em Goiânia com o quesito raça/cor preenchido de forma válida e adequada
<b>Fórmula do Cálculo</b>	$((N^{\circ} \text{ de fichas de notificação de violências interpessoais e autoprovocadas de residentes com o quesito raça/cor preenchido de forma adequada} / \text{total de fichas de notificação de violências interpessoais e autoprovocadas de residentes no período}) \times 100)$
<b>Fonte</b>	VIVA SINAN/SUS
<b>Meta 2025</b>	
$\geq 95,00 \%$	
<b>Responsável</b>	Gerência de Vigilância às Violências e Acidentes/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Superintendência de Vigilância em Saúde

<b>Ação 4.1.16</b>	Disponibilizar os arquivos de transferência do SIM com o volume esperado de registros, oportunamente, de maneira regular e constante durante todo o ano segundo parâmetros definidos.
<b>Indicador</b>	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.
<b>Fórmula do Cálculo</b>	$(\text{Número total de óbitos notificados até 60 dias após o final do mês de ocorrência, por local de residência} / \text{número total de óbitos esperados (estimados)}) \times 100)$
<b>Fonte</b>	SIM/SUS
<b>Meta 2025</b>	
$\geq 90,00 \%$	
<b>Responsável</b>	Gerência de Sistemas de Informação Epidemiológicas/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Superintendência de Vigilância em Saúde
<b>Adaptação necessária para 2025</b>	Alteração do valor da meta Manutenção da ação e indicador, alterar o valor da meta para adequação a meta nacional da Portaria GM/MS N° 233, de 9 de março de 2023 (PQAVS) que definiu a meta em $\geq 90,00\%$



<b>Ação 4.1.17</b>	Disponibilizar os arquivos de transferência do SINASC com o volume esperado de registros, oportunamente, de maneira regular e constante durante todo o ano segundo parâmetros definidos.
<b>Indicador</b>	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.
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((número total de nascidos vivos notificados no SINASC até 60 dias após o final do mês de ocorrência por local de residência/número total de nascidos vivos esperados (estimados)) x 100)
<b>Fonte</b>	SINASC/SUS
<b>Meta 2025</b>	
≥ 90,00 %	
<b>Responsável</b>	Gerência de Sistemas de Informação Epidemiológicas/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Superintendência de Vigilância em Saúde
<b>Adaptação necessária para 2025</b>	Alteração do valor da meta Manutenção da ação e indicador, alterar o valor da meta para adequação a meta nacional da Portaria GM/MS Nº 233, de 9 de março de 2023 (PQAVS) que definiu a meta em ≥ 90,00%

<b>Ação 4.1.18a</b>	Monitorar a quantidade de salas de vacinas que alimentam o sistema de informação de dados individualizados
<b>Indicador</b>	Proporção de salas de vacinas ativas cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde informando mensalmente dados de vacinação.
<b>Fórmula do Cálculo</b>	Passo 1 - Calcular para cada mês do ano, a proporção de salas de vacinas ativas com informação de dados de vacinação: Passo 2 - Calcular a proporção média no período de 12 meses.
<b>Fonte</b>	Base Nacional de Imunizações da Rede Nacional de Dados em Saúde – RNDS CNES
<b>Meta 2025</b>	
≥ 80,00 %	
<b>Responsável</b>	Gerência de Imunização/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Superintendência de Vigilância em Saúde

<b>Ação 4.1.19</b>	Monitorar o teor de residual desinfetante na água utilizada para consumo humano possibilitando avaliar o atendimento do teor mínimo exigido para evitar a recontaminação da água tratada.
<b>Indicador</b>	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).
<b>Fórmula do Cálculo</b>	Número de amostras de água analisadas para o residual de agente desinfetante (parâmetros: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro) / número total de amostras obrigatórias para o RAD) x 100)
<b>Fonte</b>	Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA).
<b>Meta 2025</b>	
≥ 75,00 %	
<b>Responsável</b>	Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental/Superintendência de Vigilância em Saúde

<b>Ação 4.1.20</b>	Monitorar a oportunidade da entrega de tratamento antimalárico
<b>Indicador</b>	Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((Número total de casos autóctones de malária, notificados em determinado município, sob tratamento em até 48 horas, após o início dos primeiros sintomas, somado ao número total de casos importados de malária, notificados em determinado município, sob tratamento em até 96 horas após o início dos sintomas excluídas às lâminas de verificação de cura (LVC) na data de referência do ano considerado /número total de casos de malária sintomáticos por local de notificação, excluídas às LVC na data de referência do ano considerado) x 100)
<b>Fonte</b>	SINAN/SUS
<b>Meta 2025</b>	
0,00% quando não houver casos ≥ 70,00 % quando houver casos	
<b>Responsável</b>	Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos Transmissíveis/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Superintendência de Vigilância em Saúde

<b>Ação 4.1.21</b>	Identificar e monitorar os contatos dos casos confirmados de tuberculose pulmonar.
<b>Indicador</b>	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial
<b>Fórmula do Cálculo</b>	(Número de contatos examinados dos casos novos pulmonares com confirmação laboratorial, no período e local de residência avaliados/Número de contatos registrados dos casos novos pulmonares com confirmação laboratorial, no período e local de residência avaliados) x 100)
<b>Fonte</b>	SINAN/SUS
<b>Meta 2025</b>	
≥ 70,00 %	
<b>Responsável</b>	Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos Transmissíveis/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Superintendência de Vigilância em Saúde

<b>Ação 4.1.23</b>	Ampliar o número de testes de HIV
<b>Indicador</b>	Número de testes realizados para o diagnóstico de HIV, por ano e município de residência.
<b>Fórmula do Cálculo</b>	Número absoluto
<b>Fonte</b>	SIA/SUS
<b>Meta 2025</b>	
≥ 23.027,00 testes realizados	
<b>Responsável</b>	Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos Transmissíveis/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Superintendência de Vigilância em Saúde

<b>Ação</b> <b>4.1.24a</b>	Elaboração e execução do Plano de Ação Intersetorial da Rede de Atenção e Proteção às Pessoas em Situação de Violências de Goiânia
<b>Indicador</b>	Percentual de ações de vigilância do Plano de Ação Intersetorial da Rede de Atenção e Proteção às Pessoas em Situação de Violências de Goiânia executadas e/ou em andamento
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((Número de ações de vigilância do Plano de Ação executadas e/ou em andamento/Número de ações de vigilância programadas no Plano de Ação) x 100)
<b>Fonte</b>	Relatório de monitoramento do Plano de Ação
<b>Meta 2025</b>	
≥ 70,00 %	
<b>Responsável</b>	Gerência de Vigilância às Violências e Acidentes/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Superintendência de Vigilância em Saúde
<b>Adaptação necessária para 2025</b>	<p>Alteração do indicador</p> <p>A Rede de Atenção e Proteção às Pessoas em Situação de Violências de Goiânia funciona desde o ano 2000, porém esta rede não está institucionalizada, bem como, o seu comitê intersectorial não foi nomeado.</p> <p>Existe uma versão preliminar do plano de ação intersectorial, que ocorre de forma instável nas instâncias da prefeitura de Goiânia que aderiram a RAPPSV. Não sendo possível para a Gerência de Vigilância às Violências e Acidentes da Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Superintendência de Vigilância em Saúde articular sozinha e cobrar resultados das demandas de outras Secretarias da prefeitura.</p> <p>Neste plano de ação, existem 33 (trinta e três) ações de vigilância distribuídas em seis eixos, que são e podem ser articuladas e monitoradas pela Gerência de Vigilância às Violências e Acidentes, portanto o indicador a ser utilizado para o ano de 2025 será de “Percentual de ações de vigilância do Plano de Ação Intersetorial da Rede de Atenção e Proteção às Pessoas em Situação de Violências de Goiânia executadas e/ou em andamento”, sendo que será mantida a meta de ≥ 70,00 %</p>

<b>Ação 4.1.25a</b>	Elaborar e monitorar a execução do Plano de Ação Intersetorial do Programa Vida no Trânsito em articulação com as políticas de mobilidade urbana, saúde e meio ambiente
<b>Indicador</b>	Percentual de ações de vigilância do Plano de Ação Intersetorial do Programa Vida no Trânsito executadas e/ou em andamento
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((Número de ações de vigilância do Plano de Ação executadas e/ou em andamento/Número de ações de vigilância programadas no Plano de Ação) x 100)
<b>Fonte</b>	Relatório de monitoramento do Plano de Ação
<b>Meta 2025</b>	
≥ 70,00 %	
<b>Responsável</b>	Gerência de Vigilância às Violências e Acidentes/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Superintendência de Vigilância em Saúde
<b>Adaptação necessária para 2025</b>	<p>Alteração do indicador</p> <p>A Comissão Intersetorial do Programa Vida no Trânsito de Goiânia foi instituída pela Portaria nº 24/2024, publicada em 23/01/2024 e no dia 29/01/24 foi alterada por meio da Portaria 35/2024.</p> <p>Porém, em uma reunião em 03/04/2024, o secretário de saúde Wilson Pollara e o secretário de mobilidade Marcelo Torrubia estabeleceram que caberá a Secretaria Municipal de Mobilidade a coordenação desta Comissão, sendo que SMS assumiu a Subcomissão de Análise de Dados e Gestão da Informação. Portanto caberá a SMM o monitoramento e avaliação do Plano de Ação Intersetorial do Programa Vida no Trânsito.</p> <p>Portanto, a Gerência de Vigilância às Violências e Acidentes irá monitorar a partir deste momento somente as ações de vigilância, portanto o indicador a ser utilizado para o ano de 2025 será de “Percentual de ações de vigilância do Plano de Ação Intersetorial do Programa Vida no Trânsito executadas e/ou em andamento”, sendo que será mantida a meta de ≥ 70,00 %</p>

<b>Ação 4.1.26</b>	Elaborar e implementar as ações de vigilância do Plano de Ação da Política Municipal de Promoção e Atenção ao Desenvolvimento Infantil Saudável e Promoção da Saúde Mental e Prevenção de Violência em Goiânia
<b>Indicador</b>	Percentual de Ações de vigilância do Plano de Ação executadas e/ou em andamento.
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((Número de ações de vigilância do plano de ação executadas e/ou em andamento/Número total de ações programadas) x 100)
<b>Fonte</b>	Relatório de monitoramento do Plano de Ação
<b>Meta 2025</b>	
≥ 70,00 %	
<b>Responsável</b>	Gerência de Vigilância às Violências e Acidentes/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Superintendência de Vigilância em Saúde

<b>Ação 4.1.27a</b>	Fortalecer as ações para notificações de violências interpessoais e autoprovocadas
<b>Indicador</b>	Proporção de notificações de violências interpessoais e autoprovocadas realizadas nos serviços de atenção primária do município de Goiânia
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((Número de notificações de violências interpessoais e autoprovocadas realizadas nos serviços de atenção primária do município de Goiânia / Número de notificações de violências interpessoais e autoprovocadas realizadas no município de Goiânia) x 100.
<b>Fonte</b>	SINAN/SUS
<b>Meta 2025</b>	
≥ 3,77 %	
<b>Responsável</b>	Gerência de Vigilância às Violências e Acidentes/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Superintendência de Vigilância em Saúde

<b>Ação 4.1.30</b>	Monitorar e investigar os casos de epizootias em primatas não humanos (PNH) notificados
<b>Indicador</b>	Percentual de notificações de epizootias de PNH investigadas.
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((Número total de epizootias investigadas/número total de epizootias notificadas) x 100)
<b>Fonte</b>	Relatório interno da Gerência de Sinantrópicos SINAN GAL
<b>Meta 2025</b>	
≥ 100,00 % quando houver casos 0,00% quando não houver casos	
<b>Responsável</b>	Gerência de Controle de Animais Sinantrópicos/Diretoria de Vigilância em Zoonoses/Superintendência de Vigilância em Saúde

<b>Ação 4.1.31</b>	Realizar atividades integradas para diminuir a infestação do Aedes aegypti
<b>Indicador</b>	Percentual do Índice de infestação predial
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((número total de imóveis pesquisados positivos/número total de imóveis pesquisados) x 100)
<b>Fonte</b>	LIRAA
<b>Meta 2025</b>	
≤ 1,00 %	
<b>Responsável</b>	Gerência de Controle de Vetores/Diretoria de Vigilância em Zoonoses/Superintendência de Vigilância em Saúde

<b>Ação 4.1.32</b>	Aumentar a captação e registro dos agravos relacionados ao trabalho
<b>Indicador</b>	Número de notificações de agravos relacionados ao trabalho no SINAN
<b>Fórmula do Cálculo</b>	Número absoluto
<b>Fonte</b>	SINAN/SUS
<b>Meta 2025</b>	
≥ 3.472,00 notificações	
<b>Responsável</b>	Coordenadoria do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador/Superintendência de Vigilância em Saúde

<b>Ação 4.1.33</b>	Revisar o Código Sanitário Municipal
<b>Indicador</b>	Redação do novo Código Sanitário Municipal encaminhado ao Gabinete do prefeito
<b>Fórmula do Cálculo</b>	Número absoluto
<b>Fonte</b>	Relatório interno da Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental
<b>Meta 2025</b>	
≥ 1,00 documento enviado ao Gabinete do Prefeito	
<b>Responsável</b>	Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental/Superintendência de Vigilância em Saúde



<b>Ação 4.1.34</b>	Manter a cobertura vacinal antirrábica
<b>Indicador</b>	Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica
<b>Fórmula do Cálculo</b>	$((\text{número de cães vacinados} / \text{número da população canina}) \times 100)$
<b>Fonte</b>	Relatório interno da Gerência de Controle de População Animal
<b>Meta 2025</b>	
$\geq 80,00 \%$	
<b>Responsável</b>	Gerência de Controle de População Animal/Diretoria de Vigilância em Zoonoses/Superintendência de Vigilância em Saúde

<b>Ação 4.1.35</b>	Implantar a notificação imediata (24hs) de suspeita ou confirmação de negligências graves e violências físicas severas, com risco de morte, na faixa etária de 0 a 6 anos
<b>Indicador</b>	Proporção de notificações imediatas de suspeita ou confirmação de negligências graves e violências físicas severas, com risco de morte, na faixa etária de 0 a 6 anos
<b>Fórmula do Cálculo</b>	$(\text{Número total de notificações imediatas (24hs) de suspeita ou confirmação de negligências graves e violências físicas severas, na faixa etária de 0 a 6 anos} / \text{número total de notificações de violências contra crianças residentes em Goiânia até 6 anos}) \times 100)$
<b>Fonte</b>	VIVA/SINAN
<b>Meta 2025</b>	
$\geq 3,00 \%$	
<b>Responsável</b>	Gerência de Vigilância às Violências e Acidentes/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Superintendência de Vigilância em Saúde

<b>Ação 4.1.37</b>	Promover a segurança do paciente, bem como, monitorar, prevenir e controlar as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde prioritárias no município de Goiânia
<b>Indicador</b>	Densidade de incidência agregada de Infecção Primária de Corrente Sanguínea Laboratorial (IPCSL- cateter central) para UTI adulto
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((Total de casos de infecção (IPCSL) ocorridas no ano de referência / Total de total de procedimento/dia (CVC) realizados no ano de referência) x 1000)
<b>Fonte</b>	Formulários de notificações de indicadores nacionais de IRAS em UTI adulto
<b>Meta 2025</b>	
≤ 3,00 %	
<b>Responsável</b>	Comissão de Segurança do Paciente e Controle de Infecção Institucional/Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental/Superintendência de Vigilância em Saúde

<b>Ação 4.1.38</b>	Qualificar as informações sobre acidentes de trânsito fatais ocorridos em Goiânia
<b>Indicador</b>	Proporção de acidentes de trânsito fatais ocorridos em Goiânia investigados no banco de dados intersetorial
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((Número de óbitos por acidentes de trânsito ocorridos em Goiânia incluídos no banco de dados intersetorial que foram investigados em 120 dias após o óbito/Número total de óbitos por acidentes de trânsito em Goiânia incluídos no banco de dados intersetorial no mesmo período) x 100).
<b>Fonte</b>	Planilha que reúne as informações do: SIM, SIH, Registro de Atendimento Integrado da Secretaria de Segurança Pública do Estado, notícias de mídia, laudos do IML, laudo da Polícia Técnico Científica
<b>Meta 2025</b>	
≥ 90,00 %	
<b>Responsável</b>	Gerência de Vigilância às Violências e Acidentes/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Superintendência de Vigilância em Saúde

<b>Ação 4.1.39</b>	Manter a vigilância para casos de óbitos precoces pela AIDS
<b>Indicador</b>	Número de óbitos precoces pela AIDS na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado
<b>Fórmula do Cálculo</b>	Número absoluto
<b>Fonte</b>	SIM e SINAN
<b>Meta 2025</b>	
≤ 49,00 óbitos precoces	
<b>Responsável</b>	Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos Transmissíveis/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Superintendência de Vigilância em Saúde

<b>Ação 4.1.40a</b>	Garantir a realização de levantamento Entomológico para controle da dengue conforme preconizado nas Diretrizes Nacionais
<b>Indicador</b>	Número de atividades de Levantamento Entomológico (LIRAA/LIA ou Armadilhas) realizadas, de acordo com a classificação do município infestado
<b>Fórmula do Cálculo</b>	<p>1º Passo: Identificar na planilha que contém informações consolidadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Os municípios que realizaram LIRAA ou LIA durante o 1º, 2º, 3º e/ou 4º períodos de Levantamento entomológico;</li> <li>b) Os municípios que realizaram análise de armadilhas durante as semanas epidemiológicas correntes do ano.</li> </ul> <p>2º Passo: Identificar os municípios ausentes na planilha como aqueles que não realizaram as ações de Levantamento entomológico/Armadilhas preconizadas no período avaliado.</p> <p>3º Passo: Realizar a classificação dos municípios, em uma planilha única, conforme os seguintes códigos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) “1”: para os que realizaram as ações preconizadas, e</li> <li>b) “0” para os que não realizaram.</li> </ul> <p>4º Passo: Categorizar os municípios segundo o número de Levantamentos entomológicos realizados durante o período de monitoramento. - Classificação Final:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Pontua: Realização de 4 Levantamentos entomológicos (LIRAA/LIA) ou envio de dados do monitoramento por armadilhas (Ovitampa/larvitampa), 50% das semanas epidemiológicas).</li> <li>b) Não Pontua: Realização de 3 ou menos levantamentos entomológicos (LIRAA, LIA) ou menos de 50% das semanas epidemiológicas monitoradas por armadilhas.</li> </ul>
<b>Fonte</b>	Planilhas contendo as informações consolidadas de Levantamento entomológico dos municípios, enviadas periodicamente à CGARB/SVS/MS.
<b>Meta 2025</b>	
<p>≥ 04 Levantamentos entomológicos ao ano (LIRAA/LIA) ou ≥ 50% das semanas epidemiológicas com monitoramento por armadilhas.</p>	
<b>Responsável</b>	Gerência de Controle de Vetores/Diretoria de Vigilância em Zoonoses/Superintendência de Vigilância em Saúde
<b>Adaptação necessária para 2025</b>	Alteração do método de cálculo Considerando a Portaria GM/MS Nº 233, de 09 de março de 2023, que estabeleceu as metas e os indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde para a avaliação do ano de 2023, inclui o indicador “número de atividades de Levantamento Entomológico (LIRAA/LIA ou Armadilhas) realizadas, de acordo com a classificação do município infestado”, indicador este adotado na PAS 2024, porém precisa-se ajustar o texto do método de cálculo para uma melhor descrição, visando categorizar melhor o município.

<b>Ação 4.1.41</b>	Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde direcionadas à assistência, diagnóstico e tratamento dos casos de sífilis em gestantes e a prevenção e controle da transmissão vertical.
<b>Indicador</b>	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
<b>Fórmula do Cálculo</b>	$IM = (A/B) \times 100$ <p>A = Número de casos de sífilis congênita em menores de um ano em determinado ano, segundo município de residência B = Número de casos de sífilis em gestantes em determinado ano, segundo município de residência</p>
<b>Fonte</b>	SINAN SUS
<b>Meta 2025</b>	
≤ 21,03 % quando houver casos	
<b>Responsável</b>	Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos Transmissíveis/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Superintendência de Vigilância em Saúde

<b>Ação 4.1.42</b>	Garantir assistência especializada aos usuários com Doenças relacionadas ao trabalho
<b>Indicador</b>	Percentual de atendimentos especializada aos usuários com Doenças relacionadas ao trabalho realizados
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((Número de atendimentos aos trabalhadores especializada aos usuários com doenças relacionados ao trabalho realizados/ Número total de trabalhadores encaminhados pelas unidades de saúde ou por demanda espontânea) x 100)
<b>Fonte</b>	Sistema de Informação Próprio da SMS Goiânia
<b>Meta 2025</b>	
≥ 100,00 %	
<b>Responsável</b>	Coordenadoria do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador/Superintendência de Vigilância em Saúde
<b>Adaptação necessária para 2025</b>	Alteração de Diretriz Ação 3.1.22 passa a ser 4.1.42 com manutenção de ação, indicador e meta. A partir de 2024, o Ministério da Saúde passa a disponibilizar os recursos financeiros para as ações de assistência à saúde do trabalhador dentro do teto da Vigilância em Saúde, portanto, esta ação passa a ser da diretriz 4.

**DIRETRIZ 04** - ampliação, qualificação e fortalecimento da vigilância em saúde, considerando os condicionantes e determinantes sociais da saúde, para proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças.

**OBJETIVO 02** - identificar, planejar, intervir, regular, comunicar, monitorar e fortalecer as respostas às emergências em saúde pública, por meio de estratégias de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública.

<b>Ação 4.2.1a</b>	Monitorar os encerramentos de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave
<b>Indicador</b>	Enceramento dos casos de SRAG em até 60 dias após a notificação
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((número de casos SRAG encerrados em até 60 dias após a notificação/número total de casos SRAG encerrados) x 100)
<b>Fonte</b>	SIVEP-Gripe
<b>Meta 2025</b>	
≥ 80,00 %	
<b>Responsável</b>	Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde/Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos Transmissíveis/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Superintendência de Vigilância em Saúde

<b>Ação 4.2.2</b>	Verificação de rumores em até 48 horas a partir das solicitações do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) Nacional e Estadual
<b>Indicador</b>	Percentual de verificação de rumores em até 48 horas
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((Número de rumores em até 48 horas verificados/Número total de rumores em até 48 horas) x 100)
<b>Fonte</b>	Relatório interno do CIEVS
<b>Meta 2025</b>	
≥ 80,00 %	
<b>Responsável</b>	Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde/Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos Transmissíveis/Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Superintendência de Vigilância em Saúde

<b>Ação 4.2.4</b>	Revisar e publicar o Plano Municipal de Contingência para Arboviroses 2025 e 2026
<b>Indicador</b>	Plano Municipal de Contingência para Arboviroses revisado e publicado
<b>Fórmula do Cálculo</b>	Número absoluto
<b>Fonte</b>	Diário Oficial do Município
<b>Meta 2025</b>	
$\geq 1,00$	
<b>Responsável</b>	Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Superintendência de Vigilância em Saúde
<b>Adaptação necessária para 2025</b>	Inclusão de nova ação em substituição a ação 4.2.3

## Diretriz 05

Fortalecimento da Assistência Farmacêutica com garantia do acesso da população aos medicamentos e insumos padronizados pelo SUS.

### Previsão de Recursos em 2023

R\$ 12.006.000,00

#### Objetivo 01

Implantar, ampliar e qualificar ações relacionadas com a assistência farmacêutica e ao acesso oportuno aos medicamentos e insumos no âmbito dos Programas de Assistência Farmacêutica do SUS e pactuações estabelecidas.



**DIRETRIZ 05** - fortalecimento da assistência farmacêutica com garantia do acesso da população aos medicamentos e insumos padronizados pelo SUS.

**OBJETIVO 01** - Implantar, ampliar e qualificar ações relacionadas com a assistência farmacêutica e ao acesso oportuno aos medicamentos e insumos no âmbito dos programas de assistência farmacêutica do SUS e pactuações estabelecidas.

<b>Ação 5.1.1</b>	Garantir abastecimento dos medicamentos que constam na REMUME vigente no almoxarifado
<b>Indicador</b>	Percentual de medicamentos da REMUME no almoxarifado da SMS
<b>Fórmula do Cálculo</b>	(Número de itens da REMUME em estoque no almoxarifado ao longo do ano / Número de itens total de REMUME vigente) x 100)
<b>Fonte</b>	Sistema de Material e Patrimônio Sistema de informação próprio da SMS Goiânia
<b>Meta 2025</b>	
≥ 75,00 %	
<b>Responsável</b>	Gerência de Assistência Farmacêutica/Diretoria de Apoio Logístico Assistencial/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde

<b>Ação 5.1.2</b>	Implantar um sistema de monitoramento das prescrições de medicamentos integrado para os diversos níveis de atenção
<b>Indicador</b>	Sistema de monitoramento das prescrições de medicamentos integrado para os diversos níveis de atenção implantado
<b>Fórmula do Cálculo</b>	Número absoluto
<b>Fonte</b>	Sistema de Informação Próprio da SMS Goiânia
<b>Meta 2025</b>	
≥ 1,00 sistema implantado	
<b>Responsável</b>	Gerência de Assistência Farmacêutica/Diretoria de Apoio Logístico Assistencial/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde

## **Diretriz 06**

Goiânia em Nova Ação – Construção e articulação dos programas e ações transversais entre os órgãos/entidades da administração pública a partir de desenvolvimento de tecnologia e inovação visando a melhoria de qualidade de vida da população.

### **Valores Orçamentários Previstos em 2023**

**R\$ 50.083.000,00**

#### **Objetivo 02**

Construir centro de especialidades médicas, unidades especializadas em apoio diagnóstico e orientação terapêutica, com serviços de consultas clínicas com médicos de várias especialidades e exames de imagem alta complexidade

#### **Objetivo 03**

Ampliar a telemedicina como instrumento de diagnóstico a distância e de orientação de procedimento e tratamentos médicos, também como instrumento de monitoramento de pacientes idosos e com riscos de agravamento.

#### **Objetivo 04**

Construir Unidades de Saúde com Serviços de Atenção Primária, sendo espaço destinado ao gerenciamento dos fluxos da atenção contínua, atendimento individualizado dos usuários durante todo o ciclo de atendimento, atendimento dos profissionais do ambulatório, monitoramento dos registros em prontuários, formulários e planos de cuidados, articulação com os profissionais possibilitando a integração e interdisciplinaridade.

#### **Objetivo 05**

Implantar projetos/ações na área de Bem Estar, preconizados pelo Ministério de Saúde

**DIRETRIZ 06** - Goiânia em Nova Ação – construção e articulação dos programas e ações transversais entre os órgãos/entidades da administração pública a partir de desenvolvimento de tecnologia e inovação visando a melhoria da qualidade de vida da população.

**OBJETIVO 02** - construir centro de especialidades médicas, unidades especializadas em apoio diagnóstico e orientação terapêutica, com serviços de consultas clínicas com médicos de várias especialidades e exames de imagem alta complexidade

<b>Ação 6.2.1</b>	Melhorar a infraestrutura da SMS Goiânia construindo centros de especialidades médicas para melhoria e ampliação de serviços especializados
<b>Indicador</b>	Porcentagem de unidades de centros especializados construídas por ano.
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((número de centros especializados construídas no ano/número de unidades programadas para o quadriênio 2022 a 2025)) x 100)
<b>Fonte</b>	Relatório interno da Gerência de Infraestrutura e Manutenção da Rede de Saúde
<b>Meta 2025</b>	
≥ 100,00 % (02 unidades)	
<p>Na PPA, para esta ação, foram previstas a entrega de dois centros especializados no prazo de quatro anos, distribuídas da seguinte forma:</p> <p>a) um centro entregue em 2023, dividido de forma que os processos para sua construção ocorressem nos anos de 2022 (25%) e 2023 (25%), e</p> <p>b) um centro entregue em 2025, dividido de forma que os processos para sua construção ocorressem nos anos de 2024 (25%) e 2025 (25%)</p> <p>Número de unidades programadas para o quadriênio 2022 a 2025: 02 unidades</p>	
<b>Responsável</b>	Gerência de Infraestrutura e Manutenção da Rede de Saúde/Diretoria de Infraestrutura e Logística/Superintendência de Administração e Gestão de Pessoas

**DIRETRIZ 06** - Goiânia em Nova Ação – construção e articulação dos programas e ações transversais entre os órgãos/entidades da administração pública a partir de desenvolvimento de tecnologia e inovação visando a melhoria da qualidade de vida da população.

**OBJETIVO 03** - ampliar a telemedicina como instrumento de diagnóstico a distância e de orientação de procedimento e tratamentos médicos, também como instrumento de monitoramento de pacientes idosos e com riscos de agravamento.

<b>Ação 6.3.1</b>	Implantar e ampliar a estratégia de Telemedicina na SMS de Goiânia
<b>Indicador</b>	Percentual de unidades de saúde com oferta de estratégia de Telemedicina implantada na SMS de Goiânia
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((Número de unidades de atenção primária com estratégia de Telemedicina implantada na SMS de Goiânia / Número total de unidades de atenção primária) x 100)
<b>Fonte</b>	Relatório interno
<b>Meta 2025</b>	
≥ 100,00 %	
<b>Responsável</b>	Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde

**DIRETRIZ 06** - Goiânia em Nova Ação – construção e articulação dos programas e ações transversais entre os órgãos/entidades da administração pública a partir de desenvolvimento de tecnologia e inovação visando a melhoria da qualidade de vida da população.

**OBJETIVO 04** – Construir Unidades de Saúde com Serviços de Atenção Primária, sendo espaço destinado ao gerenciamento dos fluxos da atenção contínua, atendimento individualizado dos usuários durante todo o ciclo de atendimento, atendimento dos profissionais do ambulatório, monitoramento dos registros em prontuários, formulários e planos de cuidados, articulação com os profissionais possibilitando a integração e interdisciplinaridade.

<b>Ação 6.4.1</b>	Melhorar a infraestrutura de atendimento da SMS Goiânia construindo novas unidades de saúde de atenção primária visando qualificação e/ou ampliação de serviços
<b>Indicador</b>	Porcentagem de unidades de atenção primária construídas por ano.
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((número de unidade de atenção primária construídas no ano/número de unidades programadas para o quadriênio 2022 a 2025)) x 100)
<b>Fonte</b>	Relatório interno da Gerência de Infraestrutura e Manutenção da Rede de Saúde
<b>Meta 2025</b>	
≥ 100,00 % (09 unidades)	
Na PPA, para esta ação, foram previstas a entrega de nove unidades de atenção primária no prazo de quatro anos, distribuídas da seguinte forma: duas para 2022 (25% da meta), duas para 2023 (25% da meta), duas para 2024 (25% da meta) e três para 2025 (25% da meta).	
Número de unidades programadas para o quadriênio 2022 a 2025: 09 unidades	
<b>Responsável</b>	Gerência de Infraestrutura e Manutenção da Rede de Saúde/Diretoria de Infraestrutura e Logística/Superintendência de Administração e Gestão de Pessoas

**DIRETRIZ 06** - Goiânia em Nova Ação – construção e articulação dos programas e ações transversais entre os órgãos/entidades da administração pública a partir de desenvolvimento de tecnologia e inovação visando a melhoria da qualidade de vida da população.

**OBJETIVO 05** - Implantar projetos/ações na área de Bem-Estar, preconizados pelo Ministério de Saúde

<b>Ação 6.5.1</b>	Elaborar e implementar o Plano de Ação Intersetorial de Política Municipal de Promoção da Saúde, considerando a elaboração das ações que envolvam, prioritariamente, respeito às diversidades, equidade, promoção dos direitos humanos e da cultura de paz e ambientes seguros, saudáveis e sustentáveis, dentre outras.
<b>Indicador</b>	Percentual das ações do Plano de Ação do Política Municipal de Promoção da Saúde executadas e/ou em andamento
<b>Fórmula do Cálculo</b>	((Número de ações do plano executadas e/ou em andamento/Número total de ações programadas no plano para o quadriênio 2022 a 2025) x 100)
<b>Fonte</b>	Relatório de monitoramento do Plano de Ações
<b>Meta 2025</b>	
≥ 100,00 %	
<b>Responsável</b>	Gerência de Atenção às Doenças Crônicas não Transmissíveis/Diretoria de Atenção Primária e Promoção da Saúde/Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde

# AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO

As Diretrizes, Objetivos, Ações, Indicadores e Metas do PAS 2025 serão sistematicamente acurados e analisados pelas áreas da SMS Goiânia, mensalmente, quadrimestralmente e anualmente e seus resultados irão compor o três Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anteriores e o Relatório Anual de Gestão, a ser enviado ao Conselho Municipal de Saúde e Câmara Municipal nos prazos previstos. Estes resultados, também, serão disponibilizados ao Ministério da Saúde no Sistema DIGISUS (<https://digisusgmp.saude.gov.br>).

O monitoramento e avaliação do PAS 2025 será executado pela Gabinete do Secretário de Saúde, sob organização da Gerência de Planejamento e Projetos (GERPLA) da Diretoria de Políticas Públicas de Saúde, onde todas as instâncias da Secretaria, terão a obrigatoriedade de construção de Planos de Atividades para cada uma das ações, contendo detalhamento das atividades, metas parciais e cronograma, e com avaliações mensais e quadrimestrais deles.

Para tal intento, a GERPLA elaborou um processo de monitoramento que inclui etapas de Educação Permanente em Saúde para as áreas envolvidas e acompanhamento dos processos por meio de planilhas compartilhadas de forma online.

A etapa de Educação Permanente em Saúde conta com diversas oficinas, que a medida da necessidade é repetida ao longo dos anos com técnicos, gerentes e diretores das áreas da SMS. São elas:

- a) Uma **oficina básica** onde são discutidas as temáticas sobre planejamento no SUS e instrumentos de gestão, neste ponto enfatizando como se deu a construção do Plano Municipal de Saúde de Goiânia no ano de 2021.
- b) Uma **oficina sobre instrumentos de planejamento**, onde são apresentadas ferramentas como planejamento visual, planejamento estratégico, plano de ação 5W2H, kanban, matriz de esforço e impacto, definição de cronograma, árvores de problemas, painel de indicadores, projeto de investimentos e construção de projetos.
- c) Uma **oficina sobre acompanhamento de emendas parlamentares** na SMS.
- d) Uma **oficina sobre construção de Planos de Atividades**, que conta com levantamento de problemas e causas, priorização das causas e confecção da

planilha de atividades no modelo 5W2H, que apresenta para cada problema a ser enfrentado, o que, onde, porque, quem, quando, como será realizado e quanto custará para realizar.

- e) Uma **oficina sobre o monitoramento das ações PMS 2022 a 2025** especificamente desenvolvido para o município de Goiânia, dividida em no mínimo três momentos. No primeiro encontro é realizado as explicações de como funciona o monitoramento e suas etapas, no segundo momento, que ocorre depois que a área responsável fez os preenchimentos das informações solicitadas na planilha, visando discutir as dúvidas surgidas durante o processo. Do terceiro momento em diante, ocorre o monitoramento contínuo que culmina em uma outra oficina uma vez por quadrimestre, mas também quando há solicitação da área ou quando a GERPLA identifica a necessidade de mediação.
- f) **Oficinas colaborativas** com temáticas sobre as ações e/ou indicadores que são solicitadas pelas áreas quando necessárias ou que a GERPLA identifica a necessidade de mediação. Como exemplo podemos citar: a) Elaboração do Plano de Ação da Política Municipal de Promoção e Atenção ao Desenvolvimento Infantil Saudável e Promoção da Saúde Mental e Prevenção de Violência em Goiânia; b) Comitê Intrasetorial de Qualificação das Informações sobre Mortalidade Feminina por Causas Externas (Feminicídio); c) Plano Municipal de Contingência para Dengue; d) Plano de Ação Intersetorial de Política Municipal de Promoção da Saúde; e) Rede de Atenção às Urgências no acompanhamento das condições associadas ao Infarto Agudo do Miocárdio; f) Sífilis congênita; g) Sífilis em gestantes; h) óbitos precoces pela AIDS; i) Taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis j) internações por condições sensíveis à atenção básica; k) cirurgias eletivas.
- g) **Oficinas da Programação Anual de Saúde**, quando da época de discussão para construção da PAS para o próximo ano, todas as áreas são chamadas para novas pactuações, seja para manutenção ou alteração de alguma ação, indicador e/ou meta da PMS 2022 a 2025 ou da PAS vigente. Neste momento são consideradas todas as informações disponíveis para tomada de decisão, incluindo políticas públicas vigentes e/ou situações



epidemiológicas importantes. Para esta construção são realizados momentos com gerentes, diretores e superintendentes, sendo que a pactuação final ocorre junto ao Secretário de Saúde.

- h) **Oficinas para construção e análises de bancos de dados**, neste espaço são construídas, de forma conjunta com as áreas, os bancos de dados que eles necessitam para o cálculo do indicador e posterior avaliação das metas. A Diretoria de Políticas Públicas de Saúde oferece auxílio na criação de bancos de dados dentro do sistema de informação próprio da SMS, linkage entre diferentes bases de dados e análises utilizando software R, TabWin e TabNet do DATASUS.

A etapa de acompanhamento dos processos por meio de planilhas compartilhadas de forma online inicia-se logo após o treinamento da oficina sobre o monitoramento das ações PMS 2022 a 2025.

As planilhas de monitoramento foram criadas com a intenção de acompanhar o andamento das ações planejadas de forma ascendente e de maneira sistematizada, permitindo acompanhar desde o planejamento das atividades até o acompanhamento dos resultados dos indicadores.

Primeiramente foram criadas as planilhas para cada ação programada, com as seguintes informações:

- a) **Ficha de Identificação da Ação**, que descreve em detalhes a qual ação estamos referindo, são detalhados diversos aspectos da ação, sendo a justificativa da escolha da distribuição dos valores e atualização destas metas, e por fim quem são os responsáveis pela articulação e/ou execução da ação, apontando especificamente a superintendência, diretoria e gerência.
- b) **Ficha de Qualificação do Indicador**, que descreve e qualifica o indicador que será utilizado na ação, incluindo entre outros itens o método de cálculo e fonte de dados.
- c) **Monitoramento Mensal**, que é preenchida pela área responsável para o acompanhamento mensal das atividades programadas e realizadas. Para esta etapa foram desenvolvidas calculadoras automáticas que auxiliam nos cálculos, também deve ser apontado como está a situação do Plano de Atividades, bem como uma justificativa da situação encontrada até o presente mês.

- d) **Monitoramento Quadrimestral Acumulado (RDQA)**, onde a área deve apresentar os resultados quadrimestrais, classificar a situação da meta, bem como uma justificativa da situação encontrada até o presente quadrimestre e quais ações estão programadas para os próximos quadrimestres.
- e) **Monitoramento Anual (RAG)**, onde a área deve apresentar o resultado anual, classificar a situação da meta, bem como uma justificativa da situação encontrada no fechamento do ano e quais ações estão programadas para a continuidade da ação para o próximo ano.
- f) **Programação Anual de Saúde (PAS)**, onde a área apresenta as argumentações para solicitar a manutenção ou alteração das ações, indicadores e metas para o próximo ano.

Estas planilhas foram compartilhadas por meio de links com cada área responsáveis. Estes arquivos compartilhados permitem otimizar o tempo do monitoramento, permitindo a GERPLA o acompanhamento mais próximo, esclarecendo dúvidas ou solicitando outras informações quando necessário.

Estes links partilhados com as gerências, também são enviados para sua diretoria e superintendência, aumentando assim o alcance do monitoramento, não somente para a GERPLA, mas envolvendo cada diretor e superintendente, que em conjunto podem avaliar o alcance das ações, solicitar colaboração entre diversas áreas que têm ações em comum, definir e redefinir atividades e responsáveis. Desta forma o planejamento passa a ser ascendente e contínuo, contando com diversos níveis de controle.

Os prazos de preenchimento mensal, quadrimestral e anual foram definidos pensando nas entregas obrigatórias da SMS para o Ministério da Saúde, Conselho Municipal de Saúde e a Câmara Municipal e foram amplamente divulgados nas próprias planilhas e em memorandos internos distribuídos pelo sistema SEI.

Para o ano de 2025, pretende-se incluir na planilha um sistema de sinalização semafórica do alcance dos indicadores, visando criar alertas internos sobre como está o percentual de alcance da meta definida. As cores (vermelho, laranja, verde e azul) serão atribuídas a partir do cálculo entre o valor do resultado do indicador dividido pela meta definida para o indicador:

- I. Se menor que 40% da meta = vermelho
- II. Se entre 40% e 69% da meta = laranja
- III. Se entre 70% e 99% da meta = verde

IV. Se maior ou igual a meta = azul

Esta nova ferramenta sinaliza quais ações precisam de mais atuação da Diretoria de Políticas Públicas de Saúde junto a área responsável, permitindo facilmente percepção, em tempo hábil, impulsionando a tomada de decisão da área.

Para concluir, as atividades de avaliação e monitoramento implantadas até aqui buscam o fortalecimento e aprimoramento do planejamento da SMS Goiânia, seja por meio dos processos de Educação Permanente em Saúde implantados ou acompanhamento das planilhas de ações para o cumprimento dos objetivos propostos.