

# PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE ALVINLÂNDIA/SP – 2026

Elaboração:  
Secretaria Municipal da Saúde de Alvinlândia-SP

JANEIRO  
2026

**PREFEITO MUNICIPAL:**

Antônio Ferreira de Moraes Júnior

**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE:**

Alcídio Alves de Oliveira

# SUMÁRIO

|   |    |
|---|----|
| 1. Introdução.....  | 4  |
| 2. Objetivo.....  | 5  |
| 3.1 Caracterização do Município.....                                | 6  |
| 3.2. Perfil Populacional.....                                       | 6  |
| 4. Indicadores Sociais.....   | 11 |
| 4.1. Trabalho e Rendimentos.....                                    | 11 |
| 4.2. Educação.....  | 12 |
| 4.3. Saneamento Básico.....   | 12 |
| 4.4. Urbanização.....   | 12 |
| 4.5. Indicadores Econômicos.....                                    | 13 |
| 4.6. Vigilância Sanitária.....                                      | 14 |
| 5. Localização dos Serviços de Saúde.....                           | 15 |
| 5.1. Localização Espacial dos Serviços existentes no Município..... | 15 |
| 6. Aspectos da Morbimortalidade.....                                | 17 |
| 6.1. Nascidos Vivos.....  | 17 |
| 6.2. Principais Causas de Internação.....                           | 18 |
| 6.3. Mortalidade por Grupos de Causas.....                          | 19 |
| 7. Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2025.....             | 20 |
| 8. Combate ao Covid-19.....   | 45 |
| 9. Demonstrativo da Programação de Despesas.....                    | 46 |
| 10. Estratégias.....  | 48 |
| Considerações Finais.....   | 49 |

# 1- INTRODUÇÃO

A Programação de Ações de Saúde (PAS) é o instrumento que apresenta as propostas e ações em saúde para atingir as diretrizes propostas no plano municipal de Saúde no período correspondente a um ano.

O Plano Anual de Saúde tem por finalidade apoiar o gestor na condução do SUS no âmbito de sua competência territorial de modo a alcançar a efetividade esperada na melhora dos níveis de saúde da população e no aperfeiçoamento do sistema. Bem como possibilitar o provimento dos meios para o aperfeiçoamento da gestão participativa e das ações e serviços prestados e também apoiar a participação e o controle social. A construção do Plano Anual de Saúde/2026 tem como principal meta especificar quais atividades e propostas que serão realizadas no decorrer do ano.

Como a intenção de proporcionar maior qualidade de atendimento aos seus usuários e para tanto sua elaboração contou com o envolvimento e a participação da Secretaria Municipal da Saúde (Secretário, Médicos, Dentistas, Enfermeiros e Técnicos), Conselho Municipal de Saúde e representantes da área contábil da Prefeitura Municipal de Alvinlândia.

As propostas pactuadas para 2024 foram elaboradas com base na análise dos indicadores obtidos em 2023 (Indicadores estes que não nos foram fornecidos até a realização da Audiência Pública) e elencado os recursos financeiros necessários com intuito de organizar e sistematizar as ações a serem realizadas neste ano.

Este Plano Anual de Saúde torna-se um importante instrumento de consultas e avaliações periódicas do trabalho a ser executado pela secretária municipal da saúde do município de Alvinlândia.

## 2- OBJETIVO

Este Plano Anual de Saúde tem como objetivo programar as ações dos projetos e programas de saúde que deverão ser realizados durante o ano de 2024, bem como dar transparência à utilização dos recursos financeiros aplicados na área os quais quadrimestralmente apresentados em audiência pública à população de Alvinlândia.

O Plano Anual de Saúde é o instrumento estratégico para a efetivação do Sistema de Planejamento do SUS – Planeja SUS – em cada esfera de gestão: Federal, Estadual e Municipal. Dentre os marcos legais que lhe dão expressão, destacam-se: a Lei Nº 8.080/90, que, em seu Art. 36, parágrafo 1º, estabelece que “os Planos de Saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do SUS”; e a “Apresenta as intenções e os resultados a serem buscados (...)”, expressos em objetivos, diretrizes e metas” (§ 1º do Art. 2º). Essa portaria define em seu Art. 3º que a Programação Anual de Saúde é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde, cujo propósito é determinar o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como da gestão do SUS.

Estabelece ainda que a Programação deve conter a definição das ações que no ano específico, irão garantir o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde; o estabelecimento das metas anuais relativas a cada uma das ações definidas; a identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da Programação; e a definição dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da Programação.

## **2- IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO**

### **2.1- CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO**

No dia 08 de agosto de 1934, foi criado o povoado de Vila Couto, primitivo nome de Alvinlândia. Seus fundadores foram: Dr. José Bonifácio do Couto, João Manzano e Horácio Couto.

O nome ALVINLANDIA nasceu quando os Deputados Cunha Bueno, Castro Carvalho e Joviano Alvin resolveram homenagear o pai deste último, quando dos trabalhos da Comissão que opinavam sobre a criação de novos distritos.

De acordo com o Quadro Territorial Administrativo do Estado de São Paulo lei Nº 2.456 de 31/12/1.953, para vigorar no quinquênio 1.954/1.958, Alvinlândia integrou como distrito do Município de Garça.

Passou a Município em 18 de fevereiro de 1.959, de acordo com a Lei nº 5.285, publicada no D.O.E. de 19/02/1.959 instalado de 01 de janeiro de 1960, pelo MM. Juiz de Direito da Comarca de Garça, Dr. Plínio Novaes de Andrade, tendo como primeiro Prefeito o Sr. Sebastião Manzano.

O Município de Alvinlândia integra a Comarca de Garça, conforme Lei Nº 8.092, de 29/02/1.964 e fica a 430 km<sup>2</sup> distante da Capital do Estado “São Paulo” e 1000 km distante da Capital federal “Brasília”.

Alvinlândia pequeno município situado na zona Centro-Oeste do estado de São Paulo, sua extensão é de 84,803 km<sup>2</sup>, seu clima é quente com inverno seco, média é de 21°C.

Tem como limites os municípios de Lupércio, Gália, Garça, Ubirajara e São Pedro do Turvo. O município é servido por estrada vicinal interligando duas importantes vias rodoviárias à SP 330 (João Ribeiro de Barros) e a BR-153. As Empresas de ônibus PRATA e PRINCESA ligam os municípios de Alvinlândia, Garça, Marília e Ubirajara.

A população total do município segundo o último censo do IBGE (2022) está estimada para 2024 e é uma população de 2.885, com a taxa de urbanização de 89,76%.

Os principais eventos são:

- 13/06 – Festa do Padroeiro “Santo Antônio”;
- 08/08 – Aniversário de Fundação do Município;
- 12/10 – Festa em louvor a Nossa Senhora Aparecida.

As principais religiões são: A católica e evangélica. Sendo assim divididas:

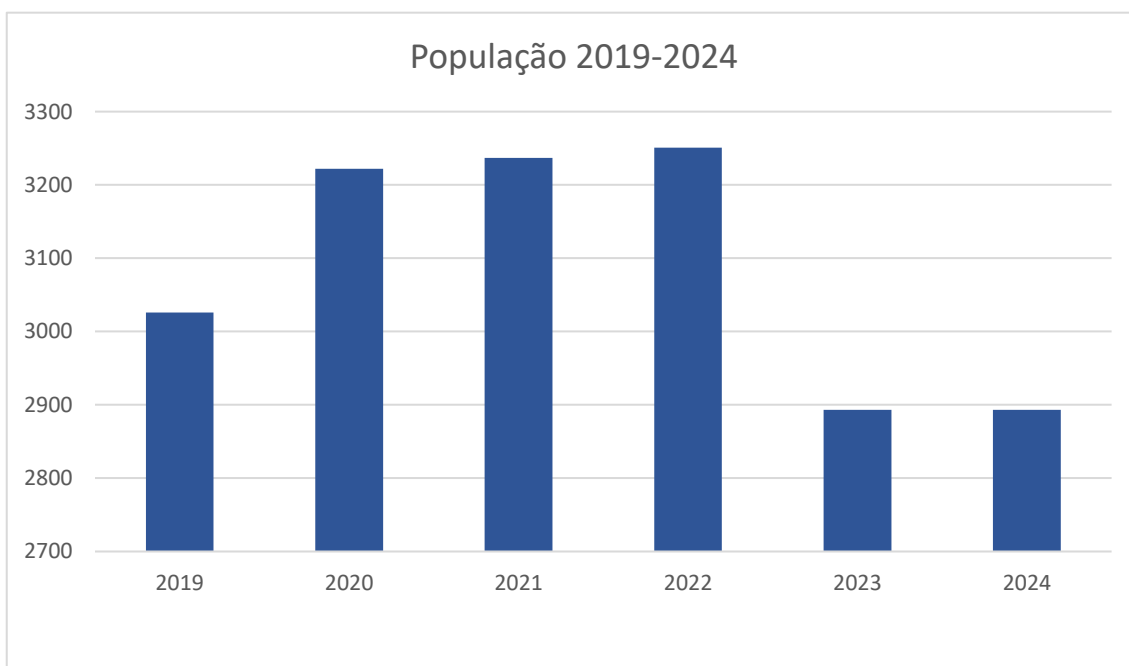
- 01 Igreja Católica-Apostólico-Romana;
- 05 Assembleias de Deus;
- 01 Congregação Cristã no Brasil;
- 01 Deus é Amor;
- 01 Só o Senhor é Deus;
- 01 Batista;
- 01 O Caminho à Verdade e a Vida.

## 2.2- Perfil Populacional

| Tabela 1 – População Anual |      |      |      |      |      |      |
|----------------------------|------|------|------|------|------|------|
| Ano                        | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| População                  | 3026 | 3222 | 3237 | 3251 | 2893 | 2893 |

Fonte: IBGE-Prévia do Censo Demográfico de 2024

Gráfico 1- População Anual



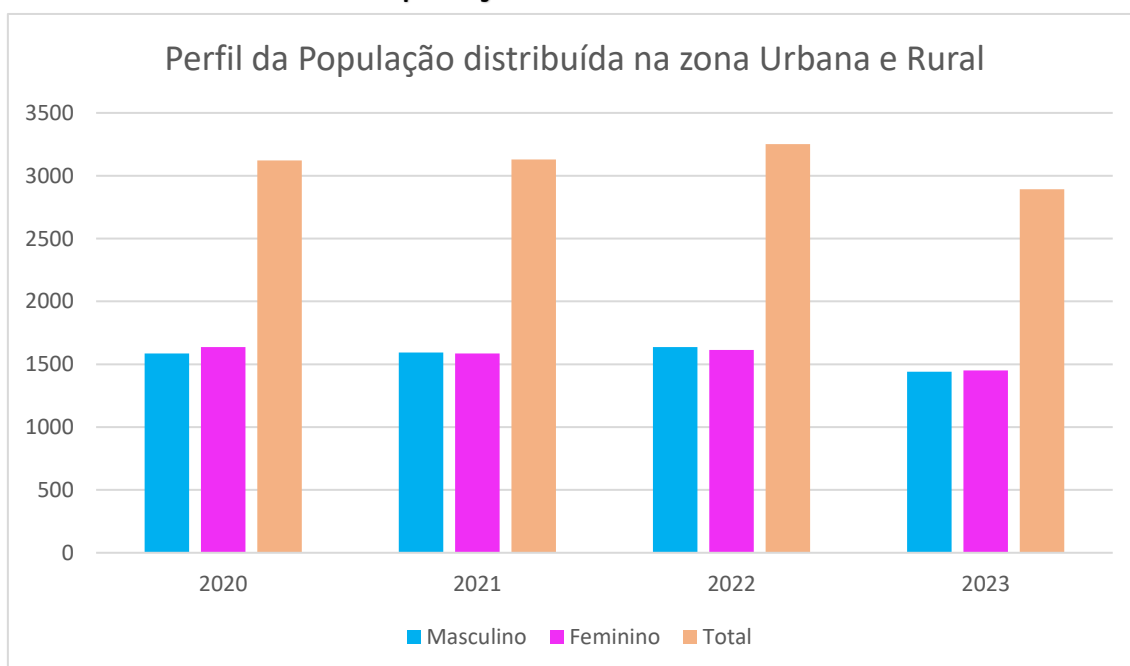
Fonte: IBGE-Prévia do Censo Demográfico de 2024

Fonte: IBGE

Data da consulta: 03/01/2024

| Tabela 2- Perfil da População distribuída na zona urbana e rural até 2024- |             |             |             |             |             |             |             |             |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|  | 2020        |             | 2021        |             | 2022        |             | 2023        |             |
| Sexo   | Masc.       | Fem.        | Masc.       | Fem.        | Masc.       | Fem.        | Masc.       | Fem.        |
| Zona   |             |             |             |             |             |             |             |             |
| Urbana   | 1486        | 1512        | 1494        | 1486        | 1512        | 1512        | 1359        | 1384        |
| Rural  | 99          | 125         | 99          | 99          | 125         | 120         | 82          | 69          |
| Total  | <b>1585</b> | <b>1637</b> | <b>1593</b> | <b>1585</b> | <b>1637</b> | <b>1637</b> | <b>1441</b> | <b>1452</b> |

## Gráfico 2- Perfil da População



Verificamos uma queda populacional do ano de 2022 (3251) para o ano de 2023 (2893), podendo ser pelo motivo do Censo de 2022, sendo que o Censo anterior a 2022, foi realizado no ano de 2010, o que representam 12 anos trabalhando com probabilidades anuais realizadas pelo IBGE

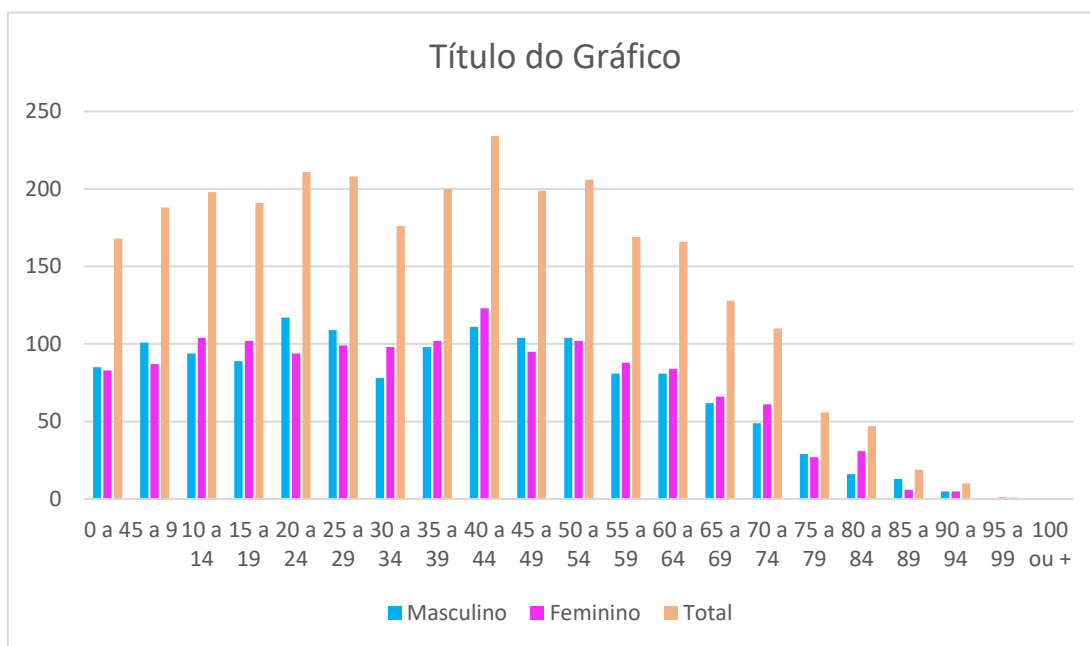
| <b>Tabela 3 População por faixa Etária – Período 2023</b> |                  |                 |              |
|---|------------------|-----------------|--------------|
| <b>Faixa Etária</b>                                       | <b>Masculino</b> | <b>Feminino</b> | <b>Total</b> |
| 0 a 4 anos  | 85               | 83              | 168          |
| 5 a 9 anos  | 101              | 87              | 188          |
| 10 a 14 anos  | 94               | 104             | 198          |
| 15 a 19 anos  | 89               | 102             | 191          |
| 20 a 24 anos  | 117              | 94              | 211          |
| 25 a 29 anos  | 109              | 99              | 208          |
| 30 a 34 anos  | 78               | 98              | 176          |
| 35 a 39 anos  | 98               | 102             | 200          |
| 40 a 44 anos  | 111              | 123             | 234          |
| 45 a 49 anos  | 104              | 95              | 199          |
| 50 a 54 anos  | 104              | 102             | 206          |
| 55 a 59 anos  | 81               | 88              | 169          |
| 60 a 64 anos  | 81               | 84              | 166          |
| 65 a 69 anos  | 62               | 66              | 128          |
| 70 a 74 anos  | 49               | 61              | 110          |
| 75 a 79 anos  | 29               | 27              | 56           |
| 80 a 84 anos  | 16               | 31              | 47           |
| 85 a 99 anos  | 13               | 6               | 19           |
| 90 a 94 anos  | 5                | 5               | 10           |
| 95 a 99 anos  | 0                | 1               | 1            |
| 100 ou +  | 0                | 0               | 0            |
| <b>Total</b>  | <b>1427</b>      | <b>1458</b>     | <b>2885</b>  |

**Fonte: IBGE – Censo 2022**

Verificando o gráfico acima e segundo o Censo 2022, tivemos uma queda de 11,26% da população do nosso município, sendo que em 2021 tínhamos uma população de 3.251 e em 2023/2024 temos uma população de 2.885

Quanto ao indicativo por sexo tínhamos uma pequena diferença quanto ao indicador por sexo, sendo a população feminina de 1.637 e masculina de 1.593 (Sendo 44 pessoas do sexo feminino a mais que o sexo masculino. Já em 2023/2024 temos segundo o Censo de 2022 do IBGE uma população feminina de 1.458 e uma população masculina de 1.427, onde temos 31 pessoas do sexo feminino a mais do que a do sexo masculino.

**Gráfico 3- Perfil Populacional por Sexo e Idade 2023**



Fonte: IBGE – Censo 2022

## 2. Indicadores Sociais

### 4.1 Trabalho e Rendimentos

Ainda em 2023 estamos com informações referente ao ano de 2021, o salário médio mensal era de 2.2 salários mínimos (83%). A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 11.5% e agora caiu para 8,80. Na comparação com os outros municípios do estado, nossa população em relação ao Brasil ocupa a 5121ª de um total de 5570ª, em relação ao Estado de São Paulo, estamos na 586ª posição em um total de 645ª e em relação a nossa Região estamos na 16ª posição de um total de 18ª existentes. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa estamos num percentual de 30.2% da população nessas condições. **Fonte: SISAB-PEC-ESUS**

## Educação

O Ensino Público absorve hoje 2023 uma demanda de alunos 786 sendo:

Ensino Fundamental e Médio Estadual

Total na EE “José Bonifácio do Couto” alunos, sendo:

Ensino fundamental: 189 alunos

Ensino Médio: 134 alunos

EJA: até a presente data não tivemos matrículas.

Ensino Fundamental Anos Iniciais e Ensino Infantil Municipal: 425 alunos.

EMEF “José Bonifácio do Couto” (Educação Básica): 231

EMEI “Virginia Rangel Pereira”: 89

Creche “Ariana Nogueira Dias”: 105

Ensino Superior EAD

Faculdade Curso a Distância: 37 alunos.

O município possui uma Faculdade com Curso à distância atualmente ofertando os cursos de: Bacharelado em Administração, Bacharelado em Ciência de Dados, Bacharelado em Tecnologia da informação, Engenharia de Computação, Engenharia de Produção, Letras – Habilitação em Língua Portuguesa, Licenciatura em Matemática, Pedagogia e Tecnologia em Processos Gerenciais

### 4.3. Saneamento Básico

O abastecimento de água não sofreu mudança sendo realizado pela SABESP e atinge 100% das residências urbanas (1.332), mas somando a área urbana e rural (144) temos 1.443 residências, ficando a taxa de abastecimento em 90,02% (1299) residências, onde as demais encontram-se na zona rural 144 residências e utiliza outros meios de tratamento (hipoclorito gotas) filtros, mineral. A água é clorada, fluorada e passa por exames de análise periódicos, que são coletadas através da Secretaria Municipal da Saúde e a análise é feita pelo Instituto Adolf Lutz de Marília. Dentro dos vários itens analisados tivemos o mínimo fora dos padrões (que eram sanados rapidamente).

Nas residências da zona rural que utilizam poços ou nascentes, os habitantes são orientados a ferverem a água e tratá-la (1 gota de Hipoclorito para cada litro de água fervida).

No que diz respeito a rede de esgoto o sistema também é pela SABESP, sendo que (95,98%) 1.385 residências na zona urbana recebem o tratamento da SABESP em uma estação de tratamento, que depois de tratado é lançado no Rio São João, as outras 58 residências (4,02%) utilizam fossas sépticas ou fossas rudimentares.

Quanto ao lixo temos o doméstico e o hospitalar: O lixo doméstico coletado diariamente por um caminhão próprio para a coleta, e vai para o aterro sanitário seguindo a normas da CETESB, também temos a coleta de lixo reciclável duas vezes por semana e o lixo hospitalar é recolhido quinzenalmente por uma empresa terceirizada (Cheiro Verde), este lixo é acondicionado em um depósito fechado seguindo as normas do Ministério da Saúde e CETESB, até que esta empresa faça o recolhimento. **Fonte: SISAB-PEC-ESUS.**

## Urbanização

Em relação a 2022 o município em 2023 manteve a taxa de urbanização de 98,2%, com também as vias urbanas pavimentadas e iluminadas em 100%, segundo o Sistema Estadual de Análise de Dados (SEAD)

O Município possui 1443 habitação, sendo 1.299 localizadas na zona urbana e 144 residencias na zona rural. A habitação está assim dividida em 1407 casas construídas com tijolos e 36 casas são construídas com madeira. **Fonte: SISAB-PEC-ESUS**

### 4.4 Indicadores Econômicos

As principais atividades econômicas do município são: Agricultura (Café), Citricultura (Laranja), Pecuária e o Comércio e cerca de 83% dos trabalhadores ganham até 2 salários mínimos.

O Mercado de Trabalho é em pequena escala, sendo que a grande maioria da população urbana é composta por trabalhadores rurais volantes, sem trabalho fixo, predominando a economia informal. É um município de perfil basicamente agropecuário (café, gado de corte e leite, e nos últimos anos tivemos a cultura da laranja) suas principais bases de sustentação econômica. São 126 propriedades rurais.

O Setor Comercial conta hoje com os seguintes estabelecimentos: supermercados, bares, barbearias, borracharias, escritórios de contabilidade, torrefação, cafeeira, posto de combustível, lojas de roupa e diversos, lojas de materiais de construção, restaurante/lanchonetes, farmácias, agropecuária/petshop, bicicletaria e concessionaria. Convém ressaltar que não é um setor gerador de empregos, pois a maioria dos estabelecimentos é gerenciada pelos proprietários.

O Setor Industrial conta hoje com as pequenas indústrias de Torrefação e Moagem de Café Mirelle, Sinalização Viária e Fundição.

Na área social o município conta com programas voltados as crianças.

Ainda continuamos com um grande problema social na Rua Fausto Couto e uma parte da Rua Horácio Couto, localizadas na micro área 05 abrangendo-se até parte da micro área 03 e 04, criando assim, um contexto social onde famílias tem poucos recursos para promover as necessidades básicas de sobrevivência, fazendo com que estas não possuam estrutura adequada e expondo seus membros às situações de vulnerabilidade sócio/pessoa.

O trabalho realizado durante os anos anteriores especificamente no quadriênio 2014-2017 e 2018-2021 não conseguiram atingir a proposta de solucionar ou pelo menos sanar parcialmente esses problemas, e estão incluídos nesses quadriênio 2022-2025, em conjunto ESF e o Serviço Social do município mudar essa situação.

O município possui os seguintes equipamentos sociais:

**Instituições Educacionais:**

01 Creche Municipal “Ariane Nogueira Dias”

01 EMEI “Virginia Rangel Pereira” (Escola Municipal do Ensino Infantil)

01 EMEF “José Bonifácio do Couto” (Escola Municipal do Ensino Fundamental)

01 Escola Estadual “José Bonifácio do Couto”

01 Faculdade de Ensino à Distância.

**Instituição de Saúde:**

01 Unidade Básica da Unidade Saúde da Família com Estratégia de Saúde da Família I e II

**Associações e Conselhos:**

03 Associações de Centros Comunitários: “Centro Comunitário Sebastião Manzano, Centro Comunitário João Leônidas Ferreira e Centro Comunitário Jerônimo Carlos Soares”.

01 Associação de Combate ao Câncer

01 Conselho Municipal da Saúde

01 Conselho Municipal da Educação

01 Conselho Municipal de Assistência Social

01 Conselho Municipal da Criança e do Adolescente

## Vigilância Sanitária

O Município conta com uma equipe de vigilância sanitária designada através da Portaria nº 3.094/17 que “designa e credencia a equipe do Grupo de Vigilância Sanitária”.

Foi criada sob a “Lei nº 1615/98, de fevereiro de 1998”, que estabelece atribuição e competência do Poder Público Municipal para o Desenvolvimento das Ações de Vigilância Sanitária, de acordo com a Constituição Federal, a Lei Orgânica de Saúde nº-8080/90, a lei nº-8142/90 e a Lei Complementar Estadual”.

O Município promulgou em 2022 a Lei do Código de Posturas e Código Tributário onde estabelece normas e tributos para melhor organização da cidade em prol do bem-estar de toda a população.

| Tabela 5 Recursos Humanos e Vigilância Sanitária |                |                     |                |
|--|----------------|---------------------|----------------|
| Categoria Profissional                           | Cargo          | Nº de Profissionais | Horas Semanais |
| Enfermeiro                                       | Vig. Sanitária | 01                  | 10             |
| Fiscal Sanitário                                 | Vig. Sanitária | 01                  | 10             |
| Administrativo                                   | Secretário     | 01                  | 10             |

Fonte: CNES

Data da consulta: 02/01/2024

## 5. Localização dos Serviços de Saúde

### 5.1 Localização Especial dos Serviços Existentes no Município

Os Serviços de Saúde estão localizados em (2) dois espaços físicos: 01 Unidade de Saúde (ESF e Fisioterapia) localizada à Rua Amadeu Cripa, 428, Jardim São Rafael e 01 Unidade de Controle de Vetores, localizada à Rua Getúlio Vargas, 66 Centro

O município tem implantado (02) duas equipes do PSF com Saúde Bucal, que atendem 100% da população. Trabalhando em um mesmo espaço físico

| TABELA 6 Recursos Humanos                               |   |
|---|---|
| Rede de Atenção Básica<br>Estratégia e Saúde da Família |   |
| Categoria Profissional                                  | Quantidade de Profissionais/Horas Semanais                                    |
| Ag. Comunitário Saúde                                   | 08 (40h)  |
| Agente de Centro de Vetor                               | 01 (40h)  |
| Assistente Social                                       | 01 (30h)  |
| Aux. Da Saúde Bucal                                     | 2 PSF (40h)   |
| Auxiliar de Serviços Gerais                             | 01 (40h)  |
| Encarregado de Endemias                                 | 01 (40h)  |
| Escriturário  | 03 (40h)  |
| Estagiários   | 02 Farmácia (20h)   |
| Farmacêutico  | 01 (40h)  |
| Nº Dentistas ESF  | 2 PSF (40h)   |
| Nº Enfermeiros ESF                                      | 2 PSF (40h)   |
| Nº Enfermeiros UBS                                      | 1 (30h)   |
| Nº Fisioterapeuta                                       | 1 PSF (30h)   |
| Nº Médicos PSF  | 2 PSF (40h)<br>1 Gineco/Obst. (8h)<br>1 Cardiologista (4h)<br>1 Pediatra (5h) |
| Nutricionista   | 1 PSF (30h)   |
| Psicólogos  | 1 PSF (30h)   |
| Recepcionista   | 01 (40h)  |
| Técnicos de Enfermagem                                  | 07 (40h)  |

| <b>Vigilância Sanitária e Epidemiologia</b> |   |
|---|---|
| <b>Categoria Profissional</b>               | <b>Quantidade de Profissionais/Horas Semanais</b> |
| Médico                                      | 01-40h  |
| Médico Veterinário                          | 01-30h  |
| Enfermeira                                  | 01-40h  |
| Agente Vigilância Sanitária                 | 01-30h  |
| Auxiliar de Enfermagem                      | 01-40h  |
| Agente Comunitário Saúde                    | 08-40h  |
| Agente de Vetor                             | 01-10h  |

**Fonte: CNES**

**Data da consulta: 02/01/2024**

As principais atividades desenvolvidas no Município rotineiramente são:

- Notificações
- Investigação de Doenças de Notificação Compulsória
- Análise Epidemiológica
- Normatização
- Divulgação de Informes
- Atividades de Informação, Educação e Comunicação
- Capacitação de RH
- Supervisão
- Assessoria
- Reuniões Técnicas
- Vacinação (Todas as vacinas do Calendário Básico)
- Campanhas de Vacinação Antirrábica Canina
- Coleta e Envio de amostras para Diagnóstico

## Aspectos da Morbimortalidade

### Nascidos vivos

O Município de Alvinlândia vem apresentando uma baixa taxa de nascidos vivos como podemos observar no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC).

| Tabela 7 Nascidos Vivos 2018-2020 |      |      |      |      |      |      |
|-----------------------------------|------|------|------|------|------|------|
| Ano                               | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Alvinlândia                       | 53   | 44   | 36   | 33   | 26   | 34   |

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos

(MS/SVS/DASIS/SINASC) Data da consulta: 02/01/2024

| Tabela 8 Nascidos Vivos 2021-2022 |            |            |            |            | Total |
|-----------------------------------|------------|------------|------------|------------|-------|
| Município de Resid. SP            | 15-19 anos | 20-34 anos | 35-39 anos | 40-44 anos |       |
| 2021                              | 3          | 27         | 3          | 0          | 33    |
| 2022                              | 3          | 19         | 3          | 1          | 26    |

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos-Não Tivemos Informações para 2023.  
(MS/SVS/DASIS/SINASC) Data da consulta: 02/01/2022



Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos

(MS/SVS/DASIS/SINASC) Data da consulta: 02/01/2024

Como mostra a Tabela 8 o município ainda apresenta um índice considerável de gravidez na adolescência, um fator que buscaremos alternativas para baixar esse índice.

## 6.2 Principais Causas de Internação

| Tabela 9 Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10 |            |            |            |            |            |
|---|------------|------------|------------|------------|------------|
| Capítulo CID-10   | 2019       | 2020       | 2021       | 2022       | 2023       |
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias                           | 9          | 10         | 50         | 13         | 13         |
| II. Neoplasias (tumores)  | 10         | 17         | 13         | 12         | 7          |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár                      | -          | -          | 2          | -          | 1          |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas                       | 1          | 10         | 5          | 12         | 11         |
| V. Transtornos mentais e comportamentais                                | 17         | 13         | 19         | 15         | 8          |
| VI. Doenças do sistema nervoso  | 5          | 2          | 5          | 1          | 2          |
| VII. Doenças do olho e anexos   | 1          | -          | 2          | -          | 2          |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide                           | 1          | -          | -          | -          | 1          |
| IX. Doenças do aparelho circulatório                                    | 27         | 24         | 18         | 19         | 20         |
| X. Doenças do aparelho respiratório                                     | 26         | 12         | 16         | 37         | 46         |
| XI. Doenças do aparelho digestivo                                       | 29         | 22         | 11         | 23         | 14         |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo                             | 5          | 1          | 3          | 1          | 4          |
| XIII. Doenças sist. Osteomuscular e tec conjuntivo                      | 8          | 1          | 3          | 1          | 4          |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário                                  | 24         | 12         | 8          | 22         | 22         |
| XV. Gravidez parto e puerpério  | 36         | 32         | 27         | 17         | 27         |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal                       | 5          | 8          | 11         | 1          | 4          |
| XVII. Malf cong deformidade e anomalias cromossômicas                   | 2          | 1          | -          | -          | 3          |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clin. e laborat                     | 3          | 3          | 4          | 3          | 2          |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq. causas externas                     | 41         | 23         | 16         | 18         | 26         |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade                          | -          | -          | -          | -          | -          |
| XXI. Contatos com serviços de saúde                                     | 9          | 12         | 9          | 5          | 15         |
| CID 10 Revisão não disponível ou não preenchido                         | -          | -          | -          | -          | -          |
| <b>Total</b>  | <b>262</b> | <b>200</b> | <b>218</b> | <b>226</b> | <b>219</b> |

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 02/01/2024

Embora alguns fatores de internação tenham diminuído o município está em constante busca por estratégias para ofertar de ações de promoção a saúde, visando diminuir as iniquidades. Com isso poderemos também diminuir a taxa de mortalidade e assim ofertar uma vida mais adequada a seus munícipes.

## 6.3 Mortalidade por grupos de causas

| <b>Tabela 9</b> Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10 |             |             |             |             |             |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Capítulo CID-10</b>   | <b>2019</b> | <b>2020</b> | <b>2021</b> | <b>2022</b> | <b>2023</b> |
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias                                  | 01          | 01          | 09          | 01          | 01          |
| II. Neoplasias (tumores)   | 03          | 05          | 01          | 04          | 02          |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár                             | -           | -           | -           | -           | -           |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas                              | 01          | 02          | 01          | 01          | 01          |
| V. Transtornos mentais e comportamentais                                       | -           | -           | -           | -           | -           |
| VI. Doenças do sistema nervoso   | -           | -           | 01          | 02          | 04          |
| VII. Doenças do olho e anexos  | -           | -           | -           | -           | -           |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide                                  | -           | -           | -           | -           | -           |
| IX. Doenças do aparelho circulatório   | 06          | 10          | 05          | 06          | 07          |
| X. Doenças do aparelho respiratório  | 02          | 02          | 07          | 08          | 06          |
| XI. Doenças do aparelho digestivo  | 01          | 01          | 03          | -           | 01          |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo                                    | -           | -           | -           | 01          | -           |
| XIII. Doenças sist. Osteomuscular e tec conjuntivo                             | -           | -           | -           | -           | -           |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário   | -           | -           | 02          | 01          | -           |
| XV. Gravidez parto e puerpério   | -           | 01          | -           | -           | -           |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal                              | -           | -           | 02          | -           | 01          |
| XVII. Malf cong deformidade e anomalias cromossômicas                          | 01          | -           | -           | -           | -           |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clin. e laborat                            | -           | -           | -           | 01          | 01          |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq. causas externas                            | -           | -           | -           | -           | 03          |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade                                 | -           | 04          | 04          | 01          | -           |
| XXI. Contatos com serviços de saúde  | -           | -           | -           | -           | -           |
| CID 10 Revisão não disponível ou não preenchido                                | -           | -           | -           | -           | -           |
| <b>Total</b>   | <b>262</b>  | <b>200</b>  | <b>218</b>  | <b>226</b>  | <b>219</b>  |

Em 2019 foi criado o grupo de combate ao Câncer, uma entidade filantrópica que auxília o município com exames e alimentação aos portadores de neoplasia

Além destas parcerias o município tem buscado estratégias, como já citado, para conter os óbitos com maiores índices de ocorrência.

**DIRETRIZ Nº 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante o aprimoramento das ações e serviços públicos de saúde na Atenção Básica.**

**OBJETIVO Nº 1.1 - Garantir e ampliar o acesso à Atenção Primária à Saúde.**

| N.º   | Descrição da meta  | Indicador  | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano (2026-2029) | Meta prevista |  |  |  | Ações   | Vinculação da meta a uma ou mais SubFunções orçamentárias |
|-------|--|--|------------------------|------|-------------------|------------------------|---------------|--|--|--|---|---|
|       |  |  | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                        | 2026          |  |  |  |   |   |
| 1.1.1 | Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica e Equipe de Saúde da Família. | Cobertura Populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Atenção Primária do Ministério da Saúde <b>SISPACTO 17)</b> | 100                    | 2024 | %                 | 100                    | 100           |  |  |  | - Manter o CNES das Unidades de Saúde atualizados<br>- Garantir o quadro de profissionais de atenção básica completo nas Unidades de Saúde, por meio da abertura de concurso público ou Contrato de Gestão. | 301   |
| 1.1.2 | Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal.                                 | Cobertura Populacional estimada de saúde bucal na Atenção primária <b>(SISPACTO 19)</b>  | 100                    | 2024 | %                 | 100                    | 100           |  |  |  | - Manter o CNES das Unidades de Saúde atualizados<br>- Garantir o quadro de profissionais de atenção básica completo nas Unidades de Saúde, por meio da abertura de concurso público ou Contrato de Gestão. | 301   |
| 1.1.3 | Garantir 100% de cobertura das equipes de ESF com Agentes  | Nº de equipes de ESF com ACS / Nº total de equipes de ESF x 100  | 100                    | 2024 | %                 | 100                    | 100           |  |  |  | - Manter o CNES das Unidades de Saúde atualizados.  | 301   |



|       |  |   |    |      |        |    |    |  |  |  |   |     |
|-------|--|---|----|------|--------|----|----|--|--|--|---|-----|
|       |  |   |    |      |        |    |    |  |  |  | especializadas. - Realizar a abertura dos processos licitatórios conforme as necessidades apresentadas.   |     |
| 1.2.3 | Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades de Saúde e adequada assistência ao usuário. | Quantidade de Unidades de Saúde com e Materiais e insumos fornecidos. | 02 | 2024 | Número | 08 | 02 |  |  |  | - Garantir o abastecimento adequado da Unidade de Saúde com materiais e insumos para o seu pleno funcionamento. - Realizar a abertura dos processos licitatórios conforme as necessidades apresentadas. | 301 |

**OBJETIVO Nº 1.3 – Promover e ampliar o conhecimento da população sobre os serviços de saúde existentes no município e as condições gerais de saúde da população.**

| N.º   | Descrição da meta  | Indicador                                 | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano (2026-2029) | Meta prevista |  |  |  | Ações   | Vinculação da meta a uma ou mais SubFunções orçamentárias |
|-------|--|---|------------------------|------|-------------------|------------------------|---------------|--|--|--|---|---|
|       |  |   | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                        | 2026          |  |  |  |   |   |
| 1.3.1 | Realizar campanhas educativas e divulgação dos serviços de saúde existentes no município, assim como sua adequada utilização e forma de acesso, além das condições gerais de saúde da população. | Ações educativas e divulgação realizadas. | 100                    | 2024 | %                 | 100                    | 100           |  |  |  | Promover a contratação de empresas especializadas ou formalizar parcerias público-privadas para a realização de eventos e campanhas educativas. | 301   |

| <b>OBJETIVO Nº 1.4 – Garantir e ampliar as ações intersetoriais para promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos, inclusive as negligenciadas.</b>       |  |   |                        |      |                   |                        |               |  |  |  |  |   |
|---|--|---|------------------------|------|-------------------|------------------------|---------------|--|--|--|--|---|
| N.º   | Descrição da meta  | Indicador   | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano (2026-2029) | Meta prevista |  |  |  | Ações  | Vinculação da meta a uma ou mais SubFunções orçamentárias |
|   |  |   | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                        | 2026          |  |  |  |  |   |
| 1.4.1   | Manter o credenciamento do “Programa Saúde na Escola”  | Número de escolas credenciadas ao “Programa Saúde na Escola”  | 04                     | 2024 | Número            | 12                     | 0             |  |  |  | Manter a adesão e monitorar as atividades desenvolvidas pelas escolas vinculadas ao PSE.   | 301   |
| <b>OBJETIVO Nº 1.5 - Garantir e ampliar o acompanhamento das famílias cadastradas no Programa Bolsa Família.</b>  |  |   |                        |      |                   |                        |               |  |  |  |  |   |
| N.º   | Descrição da meta  | Indicador   | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano (2026-2029) | Meta prevista |  |  |  | Ações  | Vinculação da meta a uma ou mais SubFunções orçamentárias |
|   |  |   | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                        | 2026          |  |  |  |  |   |
| 1.5.1   | Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF). | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) <b>SISPACTO 18</b> | 81,79                  | 2024 | %                 | 90                     | 85            |  |  |  | - Monitorar o acompanhamento das famílias e a inserção de dados no Sistema de Informação.<br>- Promover a busca ativa dos beneficiários faltosos para garantir a cobertura de acomp. das famílias. | 301   |
| <b>OBJETIVO Nº 1.6 - Qualificar o cuidado a pessoa com transtorno mental leve e moderado, incluindo as que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas.</b> |  |   |                        |      |                   |                        |               |  |  |  |  |   |
| N.º   | Descrição da meta  | Indicador   | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano (2026-2029) | Meta prevista |  |  |  | Ações  | Vinculação da meta a uma ou mais SubFunções orçamentárias |
|   |  |   | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                        | 2026          |  |  |  |  |   |

|       |  |  |   |      |            |     |   |  |  |  |  |     |
|-------|--|--|---|------|------------|-----|---|--|--|--|--|-----|
| 1.6.1 | Elaborar e implantar em 100% da Unidade Básica de Saúde a linha de cuidado a pessoa com transtorno mental, incluindo as que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas.   | Nº de Unidade Básica de Saúde com a linha de cuidado a pessoa com transtorno mental implantado | 0 | 2024 | Número     | 03  | 0 |  |  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Implantar a linha de cuidado da pessoa com transtorno mental, incluindo as que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas.</li> <li>- Realizar a capacitação dos profissionais no manejo da linha do cuidado a pessoa com transtorno mental</li> </ul>   | 301 |
| 1.6.2 | Implantar e operacionalizar um Programa Municipal de Assistência Domiciliar em Saúde Mental, nos moldes da Estratégia Saúde da Família (ESF), voltado ao atendimento de famílias e indivíduos com transtornos do neurodesenvolvimento e outras condições de saúde mental | Percentual de implantação do programa  | 0 | 2024 | Percentual | 100 | 0 |  |  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Integrar o programa à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), assegurando fluxo de atendimento com Atenção Básica, CAPS, Atenção Especializada, Rede de Reabilitação e demais pontos da rede.</li> <li>- Elaborar diretrizes técnicas municipais para</li> </ul> | 301 |

|  |  |  |                        |      |                   |                        |               |  |  |  |   | atenção domiciliar em saúde mental.                       |  |
|--|--|--|------------------------|------|-------------------|------------------------|---------------|--|--|--|---|---|--|
| <b>OBJETIVO Nº 1.7 - Garantir, ampliar e qualificar as ações voltadas aos portadores de doenças crônicas não transmissíveis.</b> |  |  |                        |      |                   |                        |               |  |  |  |   |   |  |
| N.º  | Descrição da meta  | Indicador  | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano (2026-2029) | Meta prevista |  |  |  | Ações   | Vinculação da meta a uma ou mais SubFunções orçamentárias |  |
|  |  |  | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                        | 2026          |  |  |  |   |   |  |
| 1.7.1  | Garantir o acompanhamento de 100% dos portadores de hipertensão e diabetes cadastrados na Unidade Básica de Saúde. | Nº de hipertensos e diabéticos acompanhados pelas Unidade Básica de Saúde / Nº total de hipertensos e diabéticos cadastrados nas Unidade Básica de Saúde x 100 | 50                     | 2024 | %                 | 80                     | 50            |  |  |  | - Manter a ampliação da estratificação de risco dos portadores das patologias para todas as Unidades de Saúde.<br>- Garantir o monitoramento e o acompanhamento dos hipertensos e diabéticos nas Unidades de Saúde. | 301   |  |
| 1.7.2  | Reorganizar os atendimentos da Academia da Saúde   | Quantidade de atendimentos individuais e coletivos   | 0                      | 2024 | Número            | 8.000                  | 2.000         |  |  |  | - Manter Educador Físico;<br>- Ampliar os horários de funcionamento   | 301   |  |
| <b>OBJETIVO Nº 1.8 - Garantir, ampliar e qualificar as ações voltadas à saúde do idoso.</b>                                      |  |  |                        |      |                   |                        |               |  |  |  |   |   |  |
| N.º  | Descrição da meta  | Indicador  | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano (2026-2029) | Meta prevista |  |  |  | Ações   | Vinculação da meta a uma ou mais SubFunções orçamentárias |  |
|  |  |  | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                        | 2026          |  |  |  |   |   |  |
| 1.8.1  | Garantir, ampliar e qualificar as ações  | Nº de Unidade Básica de Saúde com diretrizes e   | 0                      | 2024 | Número            | 03                     | 0             |  |  |  | - Garantir Protocolo de Saúde do Idoso  | 301   |  |

|  | voltadas à saúde do idoso.  | protocolos da saúde do idoso implantadas  |                        |      |                   |                        |               |  |  |  | acessível e atualizado para as equipes de atenção básica.<br>-Capacitar os profissionais das unidades no manejo do Protocolo de Saúde do Idoso. |   |
|--|---|---|------------------------|------|-------------------|------------------------|---------------|--|--|--|---|---|
| <b>OBJETIVO Nº 1.9 - Garantir, ampliar e qualificar as ações voltadas à saúde da mulher.</b> |   |   |                        |      |                   |                        |               |  |  |  |   |   |
| N.º  | Descrição da meta   | Indicador   | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano (2026-2029) | Meta prevista |  |  |  | Ações   | Vinculação da meta a uma ou mais SubFunções orçamentárias |
|  |   |   | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                        | 2026          |  |  |  |   |   |
| 1.9.1  | Monitorar a investigação de todos os óbitos maternos em idade fértil (10 a 49 anos) notificados e detectar os casos não declarados com o intuito de identificar os fatores determinantes a fim de reduzir eventos similares | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. <b>(SISPACTO 2)</b>  | 100                    | 2024 | %                 | 100                    | 100           |  |  |  | Capacitar as equipes sobre os instrumentos e fluxos para a realização da investigação de óbitos em MIF  | 301   |
| 1.9.2  | Aumentar a oferta e realização de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos   | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária <b>(SISPACTO 11)</b> | 0,90                   | 2024 | Razão             | 1,0                    | 0,9           |  |  |  | Incentivar campanhas de conscientização da importância do exame para a população alvo   | 301   |

|       |   |   |       |      |        |      |      |  |  |  |   |     |
|-------|---|---|-------|------|--------|------|------|--|--|--|---|-----|
| 1.9.3 | Aumentar a realização de exames de mamografia de rastreamento realizado em mulheres de 50 a 69 anos   | Razão de mamografia de rastreamento realizado em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária (SISPACTO 12) | 0,46  | 2024 | Razão  | 0,60 | 0,50 |  |  |  | Incentivar campanhas de conscientização da importância do exame para a população alvo   | 301 |
| 1.9.4 | Aumentar o percentual de parto normal e avaliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal   | Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar (SISPACTO 13)  | 54,28 | 2024 | 2024   | 60   | 55   |  |  |  | Sensibilizar as gestantes quanto a importância do parto normal  | 301 |
| 1.9.5 | Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.  | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos (SISPACTO 14)  | 11,42 | 2024 | %      | 10   | 11   |  |  |  | Intensificar ações, buscando conscientizar os adolescentes acerca dos métodos contraceptivos  | 301 |
| 1.9.6 | Reduzir o número de óbitos maternos em determinado período e local, possibilitando o acesso e qualidade da assistência pré-natal, parto e puerpério | Número absoluto de óbitos maternos em determinado período e local de residência com causas obstétricas diretas.(SISPACTO 16)  | 0     | 2024 | Número | 0    | 0    |  |  |  | - Realizar o monitoramento dos casos notificados no SIM<br>- Estimular a participação dos técnicos dos municípios nas reuniões da linha de cuidado da Gestante, | 301 |

|       |  |  |     |      |   |     |     |  |  |  |  |   |     |
|-------|--|--|-----|------|---|-----|-----|--|--|--|--|---|-----|
|       |  |  |     |      |   |     |     |  |  |  |  | Puérpera e Recém nascido  |     |
| 1.9.7 | Ampliar a proporção de gestantes com a realização dos exames até a 20ª semana. <b>(IGM Paulista)</b> | Percentual de gestantes com exames avaliados até a 20ª semana de gestação            | 44  | 2024 | % | 80  | 50  |  |  |  |  | Incentivar campanhas de conscientização da importância do exame para a população alvo         | 301 |
| 1.9.8 | Captar precocemente a gestante até a décima segunda semana de gestação. <b>(IGM Paulista)</b>        | Porcentagem de gestantes com a 1ª consulta de pré-natal até a 12ª semana de gestação | 100 | 2024 | % | 100 | 100 |  |  |  |  | Captar precocemente a gestante até a décima segunda semana de gestação                        | 301 |
| 1.9.9 | Realizar 6 ou mais consultas de pré-natal nas gestantes. <b>(IGM Paulista)</b>                       | Porcentagem de gestantes com 6 ou mais consultas de pré-natal                        | 0   | 2024 | % | 60  | 30  |  |  |  |  | Conscientizar as gestantes da importância da realização de todo o acompanhamento do pré-natal | 301 |

**DIRETRIZ Nº 2 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante o aprimoramento das ações e serviços públicos de saúde na Atenção Especializada.**

**OBJETIVO Nº 2.1 - Garantir e ampliar o acesso à Atenção Especializada.**

| N.º   | Descrição da meta  | Indicador                       | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano (2026-2029) | Meta prevista |  |  |  | Ações  | Vinculação da meta a uma ou mais SubFunções orçamentárias |
|-------|--|---------------------------------|------------------------|------|-------------------|------------------------|---------------|--|--|--|--|---|
|       |  |                                 | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                        | 2026          |  |  |  |  |   |
| 2.1.1 | Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades de Saúde e adequada assistência ao usuário. | Materiais e insumos fornecidos. | 100                    | 2024 | %                 | 100                    | 100           |  |  |  | - Garantir o abastecimento adequado da Unidade de Saúde com materiais e insumos para o | 301, 302  |

|   |   |   |                               |      |        |       |                      |  |  |  |  |         |
|---|---|---|-------------------------------|------|--------|-------|----------------------|--|--|--|--|---------|
|   |   |   |                               |      |        |       |                      |  |  |  | seu pleno funcionamento. - Realizar a abertura dos processos licitatórios conforme as necessidades apresentadas.   |         |
| 2.1.2   | Melhorar e adequar o espaço de realização dos procedimentos em fisioterapia                               | Quantidade de atendimentos individuais e coletivos                                  | 474                           | 2024 | Número | 2.200 | 500                  |  |  |  | - Avaliar o espaço atual onde está a fisioterapia se precisa de melhorias e/ou adequações;<br>- avaliar a necessidade de aquisição de novos equipamentos;<br>- reorganizar a rotina da fisioterapia para melhora atendimentos; | 301,302 |
| 2.1.3   | Aumentar a razão de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade em relação à população residente | Razão de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade e população residente | 7,62                          | 2024 | %      | 8,5   | 7,0                  |  |  |  | Garantir acessibilidade dos pacientes às internações clínica cirúrgicas  | 301,302 |
| 2.1.4   | Manter o Laboratório Regional de Prótese Dentária (LPRD)  | Número de LPRD em funcionamento   | 01                            | 2024 | Número | 04    | 01                   |  |  |  | - Garantir o serviço de LPRD no município;   | 301,302 |
| <b>OBJETIVO Nº 2.2 - Promover e ampliar o conhecimento da população sobre os serviços de saúde existentes no município e as condições gerais de saúde da população.</b> |   |   |                               |      |        |       |                      |  |  |  |  |         |
| <b>N.º</b>  | <b>Descrição da meta</b>  | <b>Indicador</b>  | <b>Indicador (Linha-Base)</b> |      |        |       | <b>Meta prevista</b> |  |  |  | <b>Ações</b>   |         |

|   |  |  | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida | Meta Plano (2026-2029) | 2026          |  |  |  |  | Vinculação da meta a uma ou mais SubFunções orçamentárias |
|---|--|--|------------------------|------|-------------------|------------------------|---------------|--|--|--|--|---|
| 2.2.1   | Realizar campanhas educativas e divulgação dos serviços de saúde existentes no município, assim como sua adequada utilização e forma de acesso, além das condições gerais de saúde da população. | Ações educativas e divulgação realizadas.  | 100                    | 2024 | %                 | 100                    | 100           |  |  |  | Promover a contratação de empresas especializadas ou formalizar parcerias público-privadas para a realização e eventos e campanhas educativas. | 301,302   |
| <b>OBJETIVO Nº 2.3 - Garantir e qualificar o serviço de Transporte Sanitário à população.</b> |  |  |                        |      |                   |                        |               |  |  |  |  |   |
| N.º   | Descrição da meta  | Indicador  | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano (2026-2029) | Meta prevista |  |  |  | Ações  | Vinculação da meta a uma ou mais SubFunções orçamentárias |
|   |  |  | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                        | 2026          |  |  |  |  |   |
| 2.3.1   | Oferecer serviço de Transporte Sanitário adequado a 100% da população que se enquadre na portaria do MS sobre Tratamento Fora do Domicílio TFD   | Nº de pessoas utilizando o TFD / Nº total de pessoas que se enquadram no TFD x 100 | 100                    | 2024 | %                 | 100                    | 100           |  |  |  | - Avaliar todas as solicitações para TFD do município  | 301,302   |
| 2.3.2   | Garantir o funcionamento adequado de 100% dos veículos do transporte sanitário, através da aquisição e manutenção de veículos, conforme necessidade.   | Nº de veículos em funcionamento / Nº total de veículos x 100                       | 100                    | 2024 | %                 | 100                    | 100           |  |  |  | - Viabilizar a aquisição de novos equipamentos e veículos conforme as necessidades da demanda do município.                                    | 301,302   |



|       |  |                              |       |      |                   |                        |      |  |  |  |  |   |     |
|-------|--|------------------------------|-------|------|-------------------|------------------------|------|--|--|--|--|---|-----|
|       |  |                              | Valor | Ano  | Unidade de Medida | Meta Plano (2026-2029) | 2026 |  |  |  |  | Vinculação da meta a uma ou mais SubFunções orçamentárias |     |
| 3.2.1 | Revisar a Relação Municipal de Medicamentos REMUME no mínimo uma vez a cada 02 anos. | Revisão da REMUME realizada. | 0     | 2024 | Número            | 02                     | 0    |  |  |  |  | Realizar a publicação e divulgação da REMUME              | 301 |

**OBJETIVO Nº 3.3 - Implantar e qualificar as ações de atenção farmacêutica voltadas ao cuidado do paciente.**

| N.º   | Descrição da meta  | Indicador   | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano (2026-2029) | Meta prevista |  |  |  | Ações | Vinculação da meta a uma ou mais SubFunções orçamentárias  |     |
|-------|--|---|------------------------|------|-------------------|------------------------|---------------|--|--|--|-------|--|-----|
|       |  |   | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                        | 2026          |  |  |  |       |  |     |
| 3.3.1 | Promover ações voltadas ao uso racional de medicamentos em 100% da Unidade de Saúde. | Nº de Unidade de Saúde com ações de uso racional / Nº total de Unidade de Saúde | 100                    | 2024 | %                 | 100                    | 100           |  |  |  |       | - Promover atividades de educação permanente sobre o uso racional de medicamentos.<br>- Desenvolver junto à população atividades e ações relacionadas ao uso racional de medicamentos. | 301 |

**DIRETRIZ Nº 4 - Redução dos riscos e agravos à saúde por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.**

**OBJETIVO Nº 4.1 - Garantir e qualificar as ações de Vigilância em Saúde no Município.**

| N.º | Descrição da meta | Indicador | Indicador (Linha-Base) |     |                   | Meta Plano (2026-2029) | Meta prevista |  |  |  | Ações | Vinculação da meta a uma ou mais SubFunções orçamentárias |
|-----|-------------------|-----------|------------------------|-----|-------------------|------------------------|---------------|--|--|--|-------|---|
|     |                   |           | Valor                  | Ano | Unidade de Medida |                        | 2026          |  |  |  |       |   |

|       |  |  |     |      |        |     |     |  |  |  |   |     |
|-------|--|--|-----|------|--------|-----|-----|--|--|--|---|-----|
| 4.1.1 | Mensurar e monitorar os novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.                                    | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade (SISPACTO 8)  | 0   | 2024 | Número | 0   | 0   |  |  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantir diagnóstico e tratamento adequado e em tempo oportuno na Atenção Básica.</li> <li>- Monitorar a realização do Pré-Natal do Homem em 100% das Unidades Básicas de Saúde.</li> <li>- Garantir acesso aos testes rápidos em 100% da rede municipal de saúde.</li> </ul>  | 301 |
| 4.1.2 | Identificar o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos, residentes no município de Ibirarema                     | Número de casos novos de AIDS em menores de cinco anos. (SISPACTO 9)   | 0   | 2024 | Número | 0   | 0   |  |  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantir a realização de testes anti-HIV durante a gestação.</li> <li>- Acompanhar todas as gestantes soropositivas e crianças expostas, garantindo tratamento adequado durante gestação e parto.</li> </ul>   | 301 |
| 4.1.3 | Garantir 100% da proporção de cura dos novos casos de tuberculose pulmonar bacilífera diagnosticados nos anos das coortes. | Total de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera curados / Total de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera diagnosticados x 100 | 100 | 2024 | 100    | 100 | 100 |  |  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Manter os profissionais da Atenção Básica atualizados para diagnóstico e tratamento de pacientes com Tuberculose pulmonar.</li> <li>- Garantir a adesão ao tratamento de Tuberculose através do acolhimento e tratamento diretamente observado.</li> <li>- Realizar testagem de HIV em 100% dos casos novos de Tuberculose.</li> </ul> | 301 |
| 4.1.4 | Verificar os casos novos de hanseníase   | Proporção de cura de casos   | 100 | 2024 | %      | 100 | 100 |  |  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantir diagnóstico e tratamento da</li> </ul>  | 301 |

|       |  |   |     |      |        |     |     |  |  |  |  |     |
|-------|--|---|-----|------|--------|-----|-----|--|--|--|--|-----|
|       | residentes e diagnosticados nos anos das coortes (Pausibacilar –PB diagnosticados no ano anterior ao ano de avaliação e multibacilar MB diagnosticados dois anos antes ao ano de avaliação) e curados até 31/12 do ano de avaliação. | novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes (SISFACTO 6)<br>Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)           |     |      |        |     |     |  |  |  | Hanseníase na Atenção Básica.<br>- Manter os profissionais da Atenção Básica capacitados para diagnóstico de pacientes com suspeita de Hanseníase, mediante cronograma de Educação Permanente/Continuada.<br>- Garantir acompanhamento periódico aos pacientes diagnosticados. |     |
| 4.1.5 | Porcentagem dos registros das DCNI encerrados dentro de 60 dias.   | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação (SISFACTO 5)<br>Fonte SINAN | 100 | 2024 | %      | 100 | 100 |  |  |  | - Encerrar oportunamente as investigações de agravos compulsórios registrados no SINAN.<br>- Monitorar o encerramento das doenças de notificação compulsória para garantia de cumprimento do prazo estabelecido de 60 dias.  | 301 |
| 4.1.6 | Manter a taxa de mortalidade infantil em menores de 1 ano, em determinado período e local por meio do monitoramento da assistência pré-natal   | Número de óbitos registrados (SISFACTO 15)  | 01  | 2024 | Número | 0   | 0   |  |  |  | - Realizar visita domiciliar após o parto para avaliação mãe e do bebê<br>- Realizar busca ativa das crianças faltosas (puericultura e vacinas)<br>- Incentivar o aleitamento materno<br>- Imunizar as crianças conforme calendário de vacinação                               | 301 |

|   |  |  |                        |      |                   |                        |               |  |  |  |       | - Acompanhamento médico e de enfermagem para as crianças até o sexto mês mensalmente;  |     |
|---|--|--|------------------------|------|-------------------|------------------------|---------------|--|--|--|-------|--|-----|
| 4.1.7   | Garantir 100% de investigação dos óbitos infantis  | Total de óbitos infantis investigados / Total de óbitos infantis x 100   | 100                    | 2024 | %                 | 100                    | 100           |  |  |  |       | - Investigar os casos de mortalidade infantil;<br>- Monitorar a investigação dos óbitos infantis e fetais a fim de garantir a investigação de todos os casos.  | 301 |
| 4.1.8   | Aumentar a proporção do registro de óbitos com causa básica definida.  | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida. (SISPACTO 3)  | 96,96                  | 2024 | %                 | 100                    | 100           |  |  |  |       | Realizar capacitação para os profissionais no preenchimento do formulário.   | 301 |
| <b>OBJETIVO Nº 4.2</b> - Contribuir para melhoria das condições de saúde dos portadores de doenças crônicas e do idoso com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção, buscando reduzir a mortalidade prematura por DCNT |  |  |                        |      |                   |                        |               |  |  |  |       |  |     |
| N.º   | Descrição da meta  | Indicador  | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano (2026-2029) | Meta prevista |  |  |  | Ações | Vinculação da meta a uma ou mais SubFunções orçamentárias  |     |
|   |  |  | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                        | 2026          |  |  |  |       |  |     |
| 4.2.1   | Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho respiratório, câncer, diabetes, e doenças respiratórias crônicas). | Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (SISPACTO 1) | 06                     | 2024 | Número            | 24                     | 06            |  |  |  |       | - Desenvolver estratégias de prevenção das doenças<br>- Desenvolver atividades de educação em saúde dirigidas às comunidades<br>- Imunizar a população conforme preconizado pelo calendário vacinal; | 301 |



|   |   | menores de dois anos de idade - (SISPACTO 4)  |                        |      |                   |                        |               |  |  |  |       | - Realizar ações de convocação de criança em situação vacinal.   |     |
|---|---|---|------------------------|------|-------------------|------------------------|---------------|--|--|--|-------|--|-----|
| <b>OBJETIVO Nº 4.4 - Avaliar imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor e o quantitativo que realmente foi visitado pelos agentes de controle de endemias e agente comunitários de saúde em cada ciclo.</b> |   |   |                        |      |                   |                        |               |  |  |  |       |  |     |
| N.º   | Descrição da meta   | Indicador   | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano (2026-2029) | Meta prevista |  |  |  | Ações | Vinculação da meta a uma ou mais SubFunções orçamentárias  |     |
|   |   |   | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                        | 2026          |  |  |  |       |  |     |
| 4.4.1   | Identificar a Porcentagem do número de imóveis visitados em cada um dos ciclos de visitas domiciliares de rotina para o controle da dengue em relação ao número de imóveis da base de Reconhecimento Geográfico (RG) atualizado | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para o controle vetorial da dengue (SISPACTO 22) | 04                     | 2024 | Número            | 16                     | 04            |  |  |  |       | Realizar ações de controle e combate a dengue conforme estabelecido pelo Plano de Contingência   | 301 |
| <b>OBJETIVO Nº 4.5 - Implementar e fortalecer as ações articuladas e integradas em saúde do trabalhador.</b>  |   |   |                        |      |                   |                        |               |  |  |  |       |  |     |
| N.º   | Descrição da meta   | Indicador   | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano (2026-2029) | Meta prevista |  |  |  | Ações | Vinculação da meta a uma ou mais SubFunções orçamentárias  |     |
|   |   |   | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                        | 2026          |  |  |  |       |  |     |
| 4.5.1   | Aumentar as notificações de agravos com o campo "ocupação" preenchido com o código da Classificação Brasileira de Ocupações correspondente em relação ao número total de agravos relacionados                                   | Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho (SISPACTO 23)               | 100                    | 2024 | %                 | 100                    | 100           |  |  |  |       | - Sensibilizar os profissionais da rede de atenção à saúde para o correto preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de todos os agravos relacionados ao trabalho; | 301 |



|       |  |   | Valor | Ano  | Unidade de Medida | Meta Plano (2026-2029) | 2026 |  |  |  | Vinculação da meta a uma ou mais SubFunções orçamentárias   |     |
|-------|--|---|-------|------|-------------------|------------------------|------|--|--|--|---|-----|
| 4.7.1 | Implantar e SUS Notifica em 100% das Unidades de Saúde                                     | Percentual de Unidades de Saúde com e SUS Notifica implantado /Número de Unidades de Saúde                                    | 100   | 2024 | %                 | 100                    | 100  |  |  |  | Fazer a notificação de casos suspeitos e confirmados de acordo com as orientações da Secretaria de Estado da Saúde (SES) e do Ministério da Saúde (MS)  | 301 |
| 4.7.2 | Investigar 100% casos leves e moderados de COVID19 notificados no e-SUS Notifica (ESUS VE) | Número de casos leves e moderados de COVID19 investigados /Número de casos de COVID19 notificados no e-SUS VE X100 (E-SUS VE) | 100   | 2024 | %                 | 100                    | 100  |  |  |  | - Fazer a notificação de casos suspeitos e confirmados de acordo com as orientações da Secretaria de Estado da Saúde (SES) e do Ministério da Saúde (MS).<br>- Fazer a investigação e notificação de casos suspeitos e confirmados da COVID 19 de acordo com as orientações da Secretaria de Estado da Saúde e Ministério da Saúde. | 301 |
| 4.7.3 | Investigar 100% SRAG notificadas no SIVEP Gripe (SIVEP Gripe)                              | Número de SRAG concluído/Número de SRAG notificadas X100 (SIVEP Gripe)  | 100   | 2024 | %                 | 100                    | 100  |  |  |  | - Fazer a notificação de casos suspeitos e confirmados de acordo com as orientações da Secretaria de Estado da Saúde (SES) e do Ministério da Saúde (MS).   | 301 |

|       |   |  |     |      |   |     |     |  |  |  |   |     |
|-------|---|--|-----|------|---|-----|-----|--|--|--|---|-----|
|       |   |  |     |      |   |     |     |  |  |  | - Fazer a investigação e notificação de casos suspeitos e confirmados da COVID 19 de acordo com as orientações da Secretaria de Estado da Saúde e Ministério da Saúde.  |     |
| 4.7.4 | Investigar 100% de surtos de Covid19 investigados (SINAN –Net Módulo Surto) | Número de surtos de COVID19 investigados (ILPI, PPL, entre outros)/ Número de surtos de COVID19 notificados de COVID19 (SINAN -Net Módulo Surto) | 100 | 2024 | % | 100 | 100 |  |  |  | Fazer a notificação de casos suspeitos e confirmados de acordo com as orientações da Secretaria de Estado da Saúde (SES) e do Ministério da Saúde (MS);<br><br>Fazer a investigação e notificação de casos suspeitos e confirmados da COVID 19 de acordo com as orientações da Secretaria de Estado da Saúde e Ministério da Saúde;<br><br>Realizar a investigação de surtos suspeitos de COVID 19 (ILPI, PPL, entre outros); | 301 |
| 4.7.5 | Monitorar 100% casos suspeitos e confirmados (leves e moderados) e de       | Número de casos leves e moderados de COVID19 em monitoramento/Número de  | 100 | 2024 | % | 100 | 100 |  |  |  | - Monitorar os casos suspeitos e confirmados (leves e moderados) durante  | 301 |

|  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|-------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  | comunicantes de COVID19 | casos leves e moderados de COVID19 notificados X100; |  |  |  |  |  |  |  |  |  | todo o período de isolamento domiciliar;<br>- Monitorar os comunicantes, se possível, diariamente, para incentivar o isolamento domiciliar e acompanhar o aparecimento de sintomas sugestivos de COVID-19, para que medidas necessárias sejam tomadas; |  |
|--|-------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| <b>DIRETRIZ Nº 5 - VIGILÂNCIA SANITÁRIA - Fortalecer as ações de Vigilância Sanitária como componente essencial da Vigilância em Saúde, garantindo proteção à saúde da população.</b> |   |  |                        |      |                   |                        |               |  |  |  |   |   |
|---|---|--|------------------------|------|-------------------|------------------------|---------------|--|--|--|---|---|
| <b>OBJETIVO Nº 5.1 - Aprimorar as ações de fiscalização, monitoramento e controle sanitário de produtos, serviços e ambientes sob vigilância.</b>                                     |   |  |                        |      |                   |                        |               |  |  |  |   |   |
| N.º   | Descrição da meta   | Indicador  | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano (2026-2029) | Meta prevista |  |  |  | Ações   | Vinculação da meta a uma ou mais SubFunções orçamentárias |
|   |   |  | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                        | 2026          |  |  |  |   |   |
| 5.1.1   | Ampliar em <b>20%</b> o número de inspeções sanitárias em estabelecimentos sujeitos à VISA até 2029 | número de inspeções sanitárias em estabelecimentos sujeitos à VISA | 80                     | 2024 | Número            | 360                    | 80            |  |  |  | - ampliar a equipe da VISA Municipal;<br>- melhorar a infraestrutura de trabalho da equipe; | 301, 304  |
| <b>Objetivo N.º 5.2 - Fortalecer ações educativas voltadas à população e aos profissionais sobre boas práticas sanitárias.</b>  |   |  |                        |      |                   |                        |               |  |  |  |   |   |
| N.º   | Descrição da meta   | Indicador  | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano (2026-2029) | Meta prevista |  |  |  | Ações   | Vinculação da meta a uma ou mais SubFunções orçamentárias |
|   |   |  | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                        | 2026          |  |  |  |   |   |
| 5.2.1   | Promover capacitação anual da equipe e de profissionais da rede municipal.                          | Nº de profissionais capacitados.                                   | 0                      | 2024 | Número            | 04                     | 01            |  |  |  | - promover a capacitação aos profissionais da equipe VISA municipal;                        | 301, 304  |

| 5.2.2   | Elaborar e divulgar materiais educativos impressos e digitais em parceria com escolas e estabelecimentos locais. | Nº de materiais educativos produzidos e distribuídos. | 0                      | 2024 | Número            | 08                     | 02            |  |  |  | - elaboração de material de divulgação das ações da VISA; | 304, 301  |
|---|--|---|------------------------|------|-------------------|------------------------|---------------|--|--|--|---|---|
| <b>Objetivo N.º 5.3</b> - Fortalecer a capacidade técnica e operacional da equipe da VISA.. |  |   |                        |      |                   |                        |               |  |  |  |   |   |
| N.º   | Descrição da meta  | Indicador   | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano (2026-2029) | Meta prevista |  |  |  | Ações   | Vinculação da meta a uma ou mais SubFunções orçamentárias |
|   |  |   | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                        | 2026          |  |  |  |   |   |
| 5.3.1   | Assegurar estrutura física adequada e equipamentos necessários para execução das ações.                          | Condições estruturais da VISA (checklist anual).      | 100                    | 2024 | Percentual        | 100                    | 100           |  |  |  | Condições estruturais da VISA (checklist anual).          | 301, 304  |

| <b>DIRETRIZ Nº 6 - GESTÃO EM SAÚDE</b> - Garantia da oferta de ações e serviços de saúde de qualidade, com equidade e em tempo adequado, além da garantia da estrutura necessária para o planejamento, monitoramento e avaliação das ações e serviços, a formação continuada e permanente dos trabalhadores, a comunicação em saúde para a população e o fortalecimento do Controle Social, mediante o aprimoramento das práticas de Gestão em Saúde no âmbito do município. |  |  |                        |      |                   |                        |               |  |  |  |   |   |
|--|--|--|------------------------|------|-------------------|------------------------|---------------|--|--|--|---|---|
| <b>OBJETIVO Nº 6.1</b> - Promover a formação, integração ensino serviço, a educação permanente, a qualificação e valorização dos trabalhadores.  |  |  |                        |      |                   |                        |               |  |  |  |   |   |
| N.º  | Descrição da meta  | Indicador  | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano (2026-2029) | Meta prevista |  |  |  | Ações   | Vinculação da meta a uma ou mais SubFunções orçamentárias |
|  |  |  | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                        | 2026          |  |  |  |   |   |
| 6.1.1  | Elaborar e implantar a Política Municipal de Educação Permanente em Saúde. | Política Municipal de Educação Permanente em Saúde implantada. | 0                      | 2024 | %                 | 100                    | 100           |  |  |  | - Elaborar a proposta da Política para discussão com as demais instituições envolvidas<br>- Implantar a Política Municipal de Educação Permanente em Saúde. | 301   |
| 6.1.2  | Apoiar ações de Educação Permanente/ Continuada para qualificação dos      | Número de capacitações com temas diferentes                    | 0                      | 2024 | Número            | 08                     | 02            |  |  |  | - Realizar as capacitações periodicamente   | 301   |

|   | profissionais de saúde e processos de trabalho.  | apoiadas pelo NEPEM  |                        |      |                   |                        |               |  |  |  |       |  |     |
|---|--|--|------------------------|------|-------------------|------------------------|---------------|--|--|--|-------|--|-----|
| <b>OBJETIVO Nº 6.2</b> - Garantir, ampliar e fortalecer a participação do município nas instâncias de pactuação regional e estadual, bem como nas instâncias de representação da área da saúde. |  |  |                        |      |                   |                        |               |  |  |  |       |  |     |
| N.º   | Descrição da meta  | Indicador  | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano (2026-2029) | Meta prevista |  |  |  | Ações | Vinculação da meta a uma ou mais SubFunções orçamentárias  |     |
|   |  |  | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                        | 2026          |  |  |  |       |  |     |
| 6.2.1   | Participar das reuniões de Câmara Técnica, CIR e CIB conforme necessidade.   | Participação nas Reuniões.                                       | 100                    | 2024 | %                 | 100                    | 100           |  |  |  |       | - Participar e incentivar a participação em reuniões regionais, estaduais e nacionais conforme necessidade.<br>- Garantir recursos orçamentários e financeiros para participação nas reuniões.                                   | 301 |
| <b>OBJETIVO Nº 6.3</b> - Apoiar, fomentar e fortalecer o processo de Regionalização com vistas a garantir a sustentabilidade do Sistema Único de Saúde.   |  |  |                        |      |                   |                        |               |  |  |  |       |  |     |
| N.º   | Descrição da meta  | Indicador  | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano (2026-2029) | Meta prevista |  |  |  | Ações | Vinculação da meta a uma ou mais SubFunções orçamentárias  |     |
|   |  |  | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                        | 2026          |  |  |  |       |  |     |
| 6.3.1   | Formalizar parcerias com o Consórcio Intermunicipal de Saúde com vistas a garantir a execução de serviços e compras compartilhadas com os municípios da região de saúde. | Quantidade de parcerias formalizadas com os consórcios da região | 02                     | 2024 | Número            | 08                     | 02            |  |  |  |       | - Participar das reuniões dos consórcios intermunicipais participantes;<br>- Promover estudo para aquisição de medicamentos e insumos de saúde por meio de Ata de Registro de Preços Regional e formalizar a parceria se viável. | 301 |

|   |   |  |                        |      |                   |                        |               |  |  |  |       | - Promover estudo para credenciamento de especialidades médicas e exames especializados de forma regional e formalizar a parceria se viável. |     |
|---|---|--|------------------------|------|-------------------|------------------------|---------------|--|--|--|-------|--|-----|
| <b>OBJETIVO Nº 6.4 - Garantir a oferta de ações e serviços de saúde por meio de execução direta, formalização de parcerias ou compra de serviços, conforme necessidade.</b> |   |  |                        |      |                   |                        |               |  |  |  |       |  |     |
| N.º   | Descrição da meta   | Indicador  | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano (2026-2029) | Meta prevista |  |  |  | Ações | Vinculação da meta a uma ou mais SubFunções orçamentárias  |     |
|   |   |  | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                        | 2026          |  |  |  |       |  |     |
| 6.4.1   | Formalizar parcerias com entidades sem fins lucrativos com vistas a garantir a oferta e qualidade das ações e serviços de saúde do município. | Parcerias formalizadas.                              | 100                    | 2024 | %                 | 100                    | 100           |  |  |  |       | - Manter as parcerias com entidades sem fins lucrativos conforme necessidade.  | 301 |
| 6.4.2   | Contratar prestadores de serviços de saúde privados com vistas a garantir a oferta e qualidade das ações e serviços de saúde do município.    | Percentual de Contratos formalizados e em atividade. | 100                    | 2024 | %                 | 100                    | 100           |  |  |  |       | - Promover estudo para credenciamento de especialidades médicas e formalizar a contratação se viável.  | 301 |
| <b>OBJETIVO Nº 6.5 - Garantir e incentivar o controle social e a participação popular e na gestão do Sistema Único de Saúde no âmbito do município.</b>                     |   |  |                        |      |                   |                        |               |  |  |  |       |  |     |
| N.º   | Descrição da meta   | Indicador  | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano (2026-2029) | Meta prevista |  |  |  | Ações | Vinculação da meta a uma ou mais SubFunções orçamentárias  |     |
|   |   |  | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                        | 2026          |  |  |  |       |  |     |
| 6.6.1   | Garantir o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde CMS.  | CMS em funcionamento.                                | 01                     | 2024 | %                 | 04                     | 01            |  |  |  |       | - Garantir estrutura física, materiais, insumos e recursos humanos para o  | 301 |

|   |   |  |                        |      |                   |                        |               |  |  |  | funcionamento do CMS.   |   |
|---|---|--|------------------------|------|-------------------|------------------------|---------------|--|--|--|---|---|
| 6.5.2   | Realizar ampla divulgação das reuniões mensais do CMS visando uma maior participação popular.                       | Reuniões divulgadas.                     | 100                    | 2024 | %                 | 100                    | 100           |  |  |  | - Promover divulgação das reuniões junto aos serviços de saúde e redes sociais.   | 301   |
| 6.5.3   | Realizar reunião de Conselho Municipal de Saúde no mínimo 12 ao ano.  | Reuniões realizadas                      | 12                     | 2024 | Número            | 48                     | 12            |  |  |  | Realizar reunião de Conselho Municipal de Saúde no mínimo 8 x ao ano  | 301   |
| 6.5.4   | Apoiar a realização da Conferência Municipal da Saúde   | Conferência Municipal da Saúde realizada | 0                      | 2025 | Numero            | 01                     | 0             |  |  |  | - Realizar a Conferência Municipal de Saúde   | 301   |
| <b>OBJETIVO Nº 6.6</b> - Implantar e consolidar o Programa Municipal de Telemedicina e Telessaúde, integrado ao Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC/e-SUS APS), com oferta de atendimentos remotos, teleconsultorias e telediagnóstico, assegurando ampliação do acesso, qualificação da atenção e suporte clínico às equipes de saúde. |   |  |                        |      |                   |                        |               |  |  |  |   |   |
| N.º   | Descrição da meta   | Indicador                                | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano (2026-2029) | Meta prevista |  |  |  | Ações   | Vinculação da meta a uma ou mais SubFunções orçamentárias |
|   |   |  | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                        | 2026          |  |  |  |   |   |
| 6.6.1   | Implantar infraestrutura tecnológica para Telemedicina, telessaúde ou teleatendimento em todas as Unidades de Saúde | UBS com infraestrutura adequada          | 0                      | 2024 | %                 | 04                     | 01            |  |  |  | - Instalação de computadores, webcams, microfones e equipamentos adequados ao teleatendimento.<br>- Ampliação da conectividade nas unidades de saúde.<br>- Implementação de salas privativas para teleconsultas e teleinterconsultas. | 301   |

|       |  |                                |   |      |   |    |    |  |  |  |  |   |  |
|-------|--|--------------------------------|---|------|---|----|----|--|--|--|--|---|--|
| 6.6.2 | Integrar teleconsultas, teleorientações e telemonitoramento às rotinas da Atenção Primária e da Rede de Atenção Psicossocial | Unidades integradas ao sistema | 0 | 2024 | % | 04 | 01 |  |  |  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Oferta de teleconsultas médicas e multiprofissionais, seguindo protocolos;</li> <li>- Implementação de telemonitoramento para pacientes crônicos (hipertensão, diabetes, transtornos mentais, acamados etc.).</li> <li>- Criação de agenda municipal de teleatendimentos, integrada ao PEC/e-SUS APS.</li> </ul> |  |
|-------|--|--------------------------------|---|------|---|----|----|--|--|--|--|---|--|

| DIRETRIZ Nº 7 - Saúde Bucal: O desenvolvimento de ações na perspectiva do cuidado em saúde bucal.  |   |  |                        |      |                   |                        |               |  |  |  |       |   |     |
|--|---|--|------------------------|------|-------------------|------------------------|---------------|--|--|--|-------|---|-----|
| OBJETIVO Nº 7.1 - Assegurar a integralidade nas ações de saúde bucal, articulando o individual com o coletivo, a promoção e a prevenção com o tratamento e a recuperação da saúde da população adscrita, não descuidando da necessária atenção a qualquer cidadão em situação de urgência. |   |  |                        |      |                   |                        |               |  |  |  |       |   |     |
| N.º  | Descrição da meta   | Indicador                              | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano (2026-2029) | Meta prevista |  |  |  | Ações | Vinculação da meta a uma ou mais SubFunções orçamentárias   |     |
|  |   |  | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                        | 2026          |  |  |  |       |   |     |
| 7.1.1  | Assegurar 100% as ações de saúde bucal, articulando o individual com o coletivo, a promoção e a prevenção com o tratamento e a recuperação da saúde da população. | Número de atendimentos em Saúde Bucal. | 5.466                  | 2024 | Número            | 19.000                 | 4.000         |  |  |  |       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Promover ações coletivas de prevenção e promoção em saúde bucal (escovação e bochecho florado) dentística restauradoras, cirurgia oral menor, periodontia, odontopediatria,</li> </ul> | 301 |

|       |  |   |    |      |   |     |    |  |  |  |  |     |
|-------|--|---|----|------|---|-----|----|--|--|--|--|-----|
|       |  |   |    |      |   |     |    |  |  |  | aplicações tópicas de flúor, profilaxia.   |     |
| 7.1.2 | Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado  | Percentual do número de consultas odontológicas em gestantes Fonte: e-Gestor (PREVINE BR)   | 38 | 2024 | % | 80  | 40 |  |  |  | - Promover ações nas unidades de saúde com as gestantes para conscientização da importância  | 301 |
| 7.1.3 | Implantar sistema de classificação de risco em saúde bucal em 100% das unidades de saúde com equipes de saúde bucal (homologadas ou não aos federais);                 | Cobertura de Unidades que realizam a Classificação de Risco (CR):<br>(Nº de Unidades que realizam CR-SB ÷ total de Unidades com eSB) X 100                      | 0  | 2024 | % | 100 | 0  |  |  |  | Implantar sistema de classificação de risco em saúde bucal em 100% das unidades de saúde com equipes de saúde bucal (homologadas ou não aos federais); | 301 |
| 7.1.4 | Implantar agenda vinculada às prioridades de risco (Classificação de risco) em 100% das Unidades de saúde com saúde Bucal (homologadas ou não aos programas federais); | Cobertura de Unidades que implantaram agenda vinculada à CR:<br>(Nº de Unidades com agenda vinculada às prioridades de risco ÷ total de Unidades com eSB) X 100 | 0  | 2024 | % | 100 | 0  |  |  |  | Implantar agenda vinculada às prioridades de risco em saúde bucal nas unidades de saúde que realizam classificação de risco                            | 301 |

## **7. Combate ao COVID-19**

Para este indicador, como no ano anterior foi apresentado o Plano de Ação Municipal para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo novo corona vírus, os quais ainda seguem os Protocolos do Ministério da Saúde/Organização Mundial da Saúde, utilizando os Recursos de acordo com as necessidades do Município para seu enfrentamento.



## 7. Estratégias

- A Secretaria Municipal da Saúde estabeleceu algumas estratégias para além de aprimorar e estruturar os serviços ofertados.
- Garantir que a estratégia de Saúde da Família seja a estratégia prioritária da Atenção Básica e orientadora dos Sistemas de Saúde;
- Desenvolver ações de qualificação dos profissionais da Atenção Básica por meio de estratégias de educação permanente e de oferta de cursos de especialização e residência multiprofissional e em medicina da família e comunidade;
- Ampliar e qualificar a estratégia de Saúde da Família no município por meio do cumprimento dos princípios estabelecidos na Política Nacional de Atenção Básica: Acessibilidades, Vínculo, Coordenação, Continuidade do Cuidado, Territorialização e adstrição da clientela, Responsabilização e Humanização;
- Garantir a infraestrutura necessária ao funcionamento da Unidade Básica de Saúde, considerando materiais, equipamentos, insumos suficientes para o conjunto de ações propostas para esses serviços;
- Apoiar Técnica e financeiramente a Atenção Básica como responsabilidade das três esferas de gestão do SUS;
- Fortalecer o desenvolvimento das Redes Locais e regionais de saúde com vista à integração da Atenção Básica aos demais níveis de atenção;
- Implantar o processo de monitoramento e avaliação da Atenção Básica nas três esferas de Governo, com vistas à qualificação da gestão descentralizada;
- Desenvolver ações de promoção, prevenção e assistência, contemplando prioritariamente as áreas programáticas e transversais;
- Desenvolver ações contínuas voltadas a diminuição da prevalência da desnutrição em crianças menores de 5 anos;
- Apoiar os ACS e ACE no desenvolvimento de suas atividades pois são importantes aliados no enfrentamento especialmente no que diz respeito à conscientização da população e combate ao estigma relacionado às doenças, o que realça o seu papel na difusão de informações corretas sobre a prevenção e combate às *fake News* e no apoio a atividades educativas no território relacionadas à higiene e proteção de trabalhadores e usuários nos diversos equipamentos sociais, de modo que se constituam em ambientes seguros para a população;

- Garantir o acesso à rede de emergência, hospitalar e de transporte sanitário, associada à regulação de leitos com definição de fluxos e canais de comunicação abertos e ágeis, para a garantia de cuidado oportuno, conforme a gravidade.
- Ampliar sua atuação na resposta às necessidades de populações socialmente vulneráveis e de grupos de risco, como idosos e indivíduos que apresentam comorbidades, que vivem cotidianamente situações de isolamento ou restrições e agravos.
- Encontrar as melhores soluções para os problemas graves e diversos dos grupos populacionais mais vulneráveis exige uma ação coordenada no território com as lideranças, equipamentos e instituições locais, articulando as ações implementadas pelas equipes com as iniciativas comunitárias, muitas já em andamento, destacando-se o engajamento comunitário como uma importante estratégia global no enfrentamento da pandemia.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

- A efetivação dos serviços de saúde não demanda apenas a oferta de vagas, atendimento e fornecimento de cuidados mental, físico e social, mas também um acolhimento que integra o cidadão como um todo.
- Cumprir estratégias de promoção e prevenção que diminuam as iniquidades, favorecendo o bem-estar social, reduzindo assim as desigualdades pois o serviço de saúde deve estar equipado com os princípios doutrinários do SUS como universalidade, integralidade dentre outras que visam uma linha de cuidado contínua com eficácia.
- Observamos nesta Programação Anual todo um aparato da Secretaria Municipal de Saúde para ofertar um serviço justo e igualitário com acolhimento, atendimento e acompanhamento digno, manter as redes de atenção, reduzir as iniquidades em saúde e ampliar a promoção e prevenção.
- Nesse sentido, percebemos que existem diversos desafios a serem enfrentados que requer esforços além de políticas públicas da Secretaria Municipal de Saúde e comunidade para que se estabeleça uma saúde adequada.

---

Antônio Ferreira de Moraes Júnior  
Prefeito Municipal

---

Alcídio Alves de Oliveira  
Secretário Municipal de Saúde