



PREFEITURA MUNICIPAL DE
PIRAMBU

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026 - 2029





PREFEITURA MUNICIPAL DE

PIRAMBU

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PREFEITO

Guilherme Julius Zacarias de Melo

VICE-PREFEITO

Maria Bernadete do Carmo

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ivamilton Nascimento Santos

FABIANA DA SILVA MACHADO

Secretária Adjunta da Saúde

JOSÉ DOS SANTOS

Coordenador Administrativo

ULY BEATRIZ TAVARES DE JESUS OLIVEIRA

Coordenadora da Atenção Básica

DÉBORA DE SANTANA FERREIRA

Coordenadora da Saúde Bucal

CRISTINA MORGANA SANTANA SANTOS

Coordenadora do NASF

ANDRÉ LUIZ TELES DE ANDRADE

Coordenador da Vigilância Epidemiológica

NAUAN OLIVEIRA DA CRUZ

Coordenador da Vigilância Sanitária



PREFEITURA MUNICIPAL DE

PIRAMBU

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ROBERTO AINHO GRAUPPE
Coordenador dos Transportes

KARINA FLORA CANESQUI
Coordenadora do PSE

SUZANNY DE LIMA SANTOS
RT da urgência/Emergência

ADALVO FERNANDO VIEIRA NUNES
Coordenador dos Guarda Vidas

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Presidente – Thasio Fernando Santos Souza



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Sumário

INTRODUÇÃO	4
1 ANÁLISE SITUACIONAL DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO	7
1.1. Caracterização do Município	7
1.2. Informações Demográficas	9
1.3. Perfil Epidemiológico	10
2 ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO SISTEMA DE SAÚDE	15
2.3.1 Vigilância Epidemiológica Municipal	17
2.3.2 Vigilância Ambiental em Saúde	17
2.3.3 Vigilância em Saúde do Trabalhador	17
2.3.4 Assistência Farmacêutica Municipal	18
2.3.5 Atenção Primária à Saúde (APS)	18
2.3.6 Atenção Especializada	19
2.3.7 Saúde Bucal	19
2.3.8 Gestão do Trabalho e Educação na Saúde	20
2.3.9 Regulação, Controle e Avaliação	20
3 OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS E INDICADORES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE	22
DIRETRIZ MUNICIPAL Nº 1 – Fortalecer a Atenção Primária à Saúde, Vigilância em Saúde e a Assistência Farmacêutica, como estratégias fundamentais para a promoção, prevenção, cuidado e monitoramento das condições de saúde da população, promovendo a ampliação do acesso, a qualificação da atenção e o alcance das metas dos indicadores nacionais da APS	
22	
DIRETRIZ MUNICIPAL Nº 2 – Fortalecer os espaços de participação popular e o controle social no SUS, assegurando o funcionamento efetivo e transparente do Conselho Municipal de Saúde e promovendo maior envolvimento da comunidade nas decisões sobre a saúde pública	
57	
DIRETRIZ MUNICIPAL Nº 3 – Assegurar o financiamento suficiente e regular das ações e serviços públicos de saúde no município, de forma a garantir a sustentabilidade do SUS e a ampliação do acesso universal e igualitário à população	
59	
DIRETRIZ MUNICIPAL Nº 4 – Fortalecer a organização e a integração das Redes de Atenção à Saúde no município, com foco na regionalização, na equidade, na resolutividade dos serviços e na qualificação dos fluxos de regulação, referência e contrarreferência	
62	
DIRETRIZ MUNICIPAL Nº 5 – Fortalecer a gestão municipal do SUS em articulação com as demais esferas de governo e instâncias regionais, assegurando a corresponsabilidade na organização das ações e serviços de saúde e promovendo a participação social efetiva nos processos de planejamento, decisão e avaliação das políticas públicas de saúde	
64	
4 PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE	72

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) constitui o principal instrumento de planejamento, gestão e avaliação do Sistema Único de Saúde (SUS) em âmbito municipal. Sua função é orientar, de maneira estratégica e integrada, as ações e os serviços de saúde ofertados à população, definindo diretrizes, metas, objetivos e prioridades para o período de 2026 a 2029. No município, o presente plano foi elaborado de forma ampla, democrática e participativa, envolvendo diferentes atores sociais — gestores, trabalhadores de saúde, conselheiros municipais e representantes da sociedade civil — em um processo de construção coletiva e transparente, alinhado aos princípios constitucionais que fundamentam o SUS: universalidade, integralidade, equidade, descentralização, regionalização e participação social.

A elaboração do PMS é resultado de um processo técnico-político contínuo, pautado na análise criteriosa da realidade sanitária local, das condições de vida e saúde da população e das capacidades instaladas da rede municipal de atenção. Foram considerados diagnósticos situacionais detalhados, baseados em dados epidemiológicos, indicadores de desempenho, relatórios de gestão, instrumentos de monitoramento e nas deliberações da Conferência Municipal de Saúde, bem como nas orientações do Plano Estadual e do Plano Nacional de Saúde. Essa metodologia assegura a coerência entre as políticas locais e as diretrizes das demais esferas do sistema, fortalecendo a lógica da regionalização solidária e cooperativa.

O PMS 2026–2029 reflete o compromisso da gestão municipal com a melhoria contínua da qualidade dos serviços de saúde, com a valorização dos profissionais e com a ampliação do acesso da população aos diversos níveis de atenção. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) é reafirmada como ordenadora da Rede de Atenção à Saúde (RAS), constituindo-se no eixo estruturante de um modelo de cuidado centrado na pessoa, na família e na comunidade. A partir do fortalecimento das equipes da Estratégia Saúde da Família, da ampliação dos serviços ofertados e do aprimoramento dos processos de trabalho, busca-se garantir a



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

longitudinalidade, a coordenação e a integralidade do cuidado, princípios fundamentais para a consolidação de um sistema resolutivo e humanizado.

Além de priorizar a Atenção Primária, o plano estabelece estratégias para o fortalecimento dos demais níveis de atenção, contemplando a média e alta complexidade, a vigilância em saúde, a assistência farmacêutica, a saúde mental, a reabilitação e a atenção especializada. Também aborda a importância da gestão eficiente dos recursos humanos, do planejamento financeiro responsável e da modernização da gestão pública, com base em evidências, indicadores e resultados mensuráveis. A adoção de ferramentas de gestão como o planejamento ascendente, o monitoramento sistemático e a avaliação periódica permitirá maior transparência e efetividade nas decisões.

O PMS 2026–2029 reconhece que os desafios históricos da saúde pública — como a superlotação dos serviços de urgência e emergência, a insuficiência de recursos tecnológicos, a carência de profissionais em algumas áreas e a desigualdade no acesso — exigem respostas inovadoras e sustentáveis, baseadas na intersetorialidade e no fortalecimento do controle social. Assim, o plano propõe ações integradas com outras políticas públicas, especialmente nas áreas de educação, assistência social, saneamento, meio ambiente e habitação, buscando promover a qualidade de vida e o bem-estar integral da população.

Outro eixo relevante é o fortalecimento da gestão participativa e democrática, estimulando o protagonismo do Conselho Municipal de Saúde como instância deliberativa e de controle social. O diálogo permanente entre gestão e sociedade é reconhecido como essencial para garantir transparência, corresponsabilidade e legitimidade às políticas públicas implementadas. Além disso, o plano enfatiza a importância da formação e qualificação permanente dos trabalhadores do SUS, entendendo que a valorização profissional é um pilar fundamental para a consolidação de uma atenção humanizada, eficiente e de qualidade.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A modernização da infraestrutura física e tecnológica da rede municipal de saúde também ocupa lugar de destaque neste plano. São previstas ações voltadas à melhoria das unidades básicas, centros especializados e serviços de apoio diagnóstico, bem como à ampliação da informatização dos sistemas e integração de prontuários eletrônicos. Tais medidas buscam aprimorar a gestão da informação em saúde, facilitando o acompanhamento dos indicadores e subsidiando decisões baseadas em evidências.

Mais do que um documento normativo, o Plano Municipal de Saúde 2026–2029 representa um instrumento de compromisso público e de responsabilidade social, orientando as políticas e ações da Secretaria Municipal de Saúde com foco na resolutividade, na humanização e na territorialização do cuidado. Ele expressa a visão de que a saúde é um direito inalienável de todos e um dever do Estado, devendo ser garantida por meio de políticas sustentadas na justiça social, na equidade e na participação cidadã.

Por fim, o PMS reafirma que a consolidação de um sistema de saúde forte, equitativo e eficiente depende do planejamento integrado, da gestão transparente e do engajamento coletivo de todos os atores envolvidos. O período de 2026 a 2029 será, portanto, um ciclo de aperfeiçoamento contínuo das práticas de gestão e atenção à saúde, marcado pelo compromisso com a inovação, a sustentabilidade e a melhoria das condições de vida da população do nosso município. Assim, o Plano Municipal de Saúde é apresentado como síntese de um processo técnico e político de construção compartilhada, reafirmando a saúde como expressão máxima da cidadania e da dignidade humana.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1 ANÁLISE SITUACIONAL DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO

1.1. Caracterização do Município

O município de Pirambu, localizado no litoral norte do Estado de Sergipe, integra uma faixa costeira com forte vocação natural, histórica e social. Sua origem e evolução refletem tanto as condições geográficas e ambientais do território quanto os processos de ocupação, economia e emancipação política ao longo do século XX.

Origens e primeiros assentamentos

A região que hoje constitui Pirambu começou a ser habitada por grupos indígenas, posteriormente por pescadores e pequenos agricultores, em um ambiente marcado pela presença do Oceano Atlântico, das lagoas costeiras e dos rios que deságuam na faixa litorânea — como o Rio Japarutuba.

A povoação original ficou conhecida como “Ilha” e teria iniciado seu assentamento mais fixo no início do século XX, quando as comunidades de pescadores começaram a se estabelecer de forma mais permanente.

Em 1911 já se registrava a instalação de uma casa comercial e a fundação de uma colônia de pescadores.

As primeiras moradias eram rústicas — construídas com palha — e a economia local se baseava na pesca de subsistência, na agricultura de pequena escala e no comércio de escambo entre as famílias do litoral.

Evolução territorial e emancipação política

Em 1912, com a colaboração de determinados atores regionais, a povoação passou à categoria de vila e foi construída a igreja dedicada a Nossa Senhora de Lourdes, marcando um momento de consolidação comunitária.

Com a emancipação de Japarutuba de Capela, em 1934 a localidade que viria a ser Pirambu alcançou situação de povoado.

Na década de 1960, lideranças locais mobilizaram-se pelo reconhecimento político-administrativo do território. Em 26 de novembro de 1963 foi sancionada lei que

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

elevou o povoado à categoria de município, desmembrado de Japaratuba.

A posse do primeiro prefeito ocorreu em agosto de 1965.

Identidade, território e economia local

O nome “Pirambu” remete à abundância de um peixe típico da região ou, segundo outra versão, ao nome de um chefe indígena que habitou a antiga povoação.

A geografia do município é marcada por planícies litorâneas, dunas, manguezais, várzeas e ecossistemas diversos, compondo um território de grande fragilidade ambiental e relevância paisagística.

Economicamente, desde seus primórdios, a pesca – especialmente a de camarão e pescados variados – desempenhou papel central. Mais recentemente, agricultura, extração de insumos minerais e turismo ecológico passaram a compor o perfil produtivo local.

Um exemplo emblemático é a criação da Reserva Biológica de Santa Isabel em 1988 e a instalação da base do Projeto Tamar no município, reforçando a importância ambiental do território.

Relevância para o Plano Municipal de Saúde

A compreensão dessa trajetória histórica de Pirambu oferece importantes insumos para o planejamento em saúde municipal. A valorização da pesca, a fixação tardia de população, a estrutura econômica diversificada e a condição de município litorâneo em território de ecossistemas frágeis são elementos que influenciam diretamente os determinantes sociais, as condições de vida, os padrões de acesso aos serviços de saúde e as vulnerabilidades em saúde.

A forte presença da atenção primária em zona costeira, o papel dos trabalhadores da pesca, o compromisso com a proteção ambiental e o turismo sustentável são componentes que podem ser inseridos nas diretrizes do Plano Municipal de Saúde para assegurar que as estratégias de cuidado sejam adaptadas ao perfil local — tendo presente, por exemplo, a população vinculada à pesca artesanal, as comunidades ribeirinhas e litorâneas, e os desafios decorrentes de infraestrutura, mobilidade e promoção da saúde em áreas de turismo ecológico.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Em resumo, o município de Pirambu apresenta uma história de ocupação e emancipação ligada ao mar, à pesca, e aos ecossistemas costeiros. Seu percurso desde a vila de pescadores até a categoria municipal, somado às suas características territoriais, econômicas e ambientais, permite inferir que qualquer plano de saúde para o quadriênio 2026–2029 deve respeitar a especificidade local: isto é, promover ações que sejam territorializadas, culturais e integradas aos demais setores — como meio ambiente, turismo, pesca e agricultura familiar. Reconhecer essa historicidade é essencial para que o Plano Municipal de Saúde de Pirambu traduza de maneira efetiva o direito à saúde de sua população e o dever do Estado de promovê-lo em condições de equidade, integralidade e universalidade.

1.2. Informações Demográficas

DADOS POPULACIONAIS

População estimada (2025)	8.021 pessoas
População no último censo (2022)	7.913 pessoas
Densidade demográfica (2022)	37,92 hab/km ²

POPULAÇÃO RESIDENTE, SEGUNDO FAIXA ETÁRIA E SEXO, DO MUNICÍPIO, 2022

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	308	282	590
5 a 9 anos	321	302	623
10 a 14 anos	294	325	619
15 a 19 anos	398	345	743
20 a 24 anos	284	274	558
25 a 29 anos	268	287	555
30 a 34 anos	255	288	543
35 a 39 anos	293	307	600
40 a 44 anos	279	306	585
45 a 49 anos	250	260	510
50 a 54 anos	226	247	473
55 a 59 anos	212	216	428
60 a 64 anos	185	188	373
65 a 69 anos	125	122	247



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

70 a 74 anos	80	103	183
75 a 79 anos	67	57	124
80 anos e mais	65	94	159
TOTAL	3.910	4.003	7.913

Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/se/pirambu/panorama>

1.3. Perfil Epidemiológico

Natalidade

Nascidos Vivos por município de residência

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
DO MUNICÍPIO	142	129	125	108

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Nascidos Vivos (SINASC)

Principais causas de internação por local de residência

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	41	12	28	40
II. Neoplasias (tumores)	22	39	55	50
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	6	6	8
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6	5	12	7
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	9	4	4
VI. Doenças do sistema nervoso	1	11	5	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	2	5	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	21	26	37	28
X. Doenças do aparelho respiratório	16	31	39	37
XI. Doenças do aparelho digestivo	30	49	66	57
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	5	12	9
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	6	5	7	8
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	9	20	27	39
XV. Gravidez parto e puerpério	142	122	111	113
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	14	15	18	21
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	2	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	10	4	13	15
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	43	40	47	43
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	13	10	48	30
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-
Total	380	414	540	513

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	9	17	6	4
II. Neoplasias (tumores)	9	1	5	9
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	2	3	7
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	2	2	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	1	2	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	9	13	16	13
X. Doenças do aparelho respiratório	2	1	4	6
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	2	3	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	1	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	1	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	1	2	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	1	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	11	7	13	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	9	4	4	5
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	60	53	62	53

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Em relação aos dados de mortalidade, para construção deste plano foram considerados os dados referentes aos anos de 2021 a 2024 registrados pelo Sistema de Informação de Mortalidade (SIM).



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Produção Ambulatorial – Referência 2024

Produção da Atenção Primária

EQUIPE	1º QUADRIMESTRE				2º QUADRIMESTRE				3º QUADRIMESTRE				Total
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Cadastro domiciliar e territorial	83	103	63	157	188	66	695	200	601	565	296	211	3228
Cadastro individual	310	313	203	517	548	112	2423	308	246	2147	1033	232	8392
TOTAL	393	416	266	674	736	178	3118	508	847	2712	1329	443	11620

EQUIPE	1º QUADRIMESTRE				2º QUADRIMESTRE				3º QUADRIMESTRE				Total
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Atendimento domiciliar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Atendimento individual	1034	1162	919	1411	1010	928	1560	1125	928	1001	1028	779	12885
Atendimento odontológico individual	417	314	354	324	749	306	310	444	395	353	262	306	4534
Atividade coletiva	23	19	23	46	48	61	36	40	62	32	76	33	499
Avaliação de elegibilidade e admissão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Marcadores de consumo alimentar	0	0	0	0	0	0	14	0	2	0	0	0	16
Procedimentos individualizados	1474	1518	1497	1767	1535	1362	2127	1692	1670	1623	1475	1219	18959
Síndrome neurológica por Zika / Microcefalia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vacinação	230	148	136	157	148	284	156	115	94	95	94	92	1749
Visita domiciliar e territorial	4570	4605	4384	4734	5223	4759	5229	4917	4090	5525	4939	3589	56564
Total por Quadrimestre	31266				34178				29762				
Média do Quadrimestre	7817				8545				7441				
Total Geral 2024	7748	7766	7313	8439	8713	7700	9432	8333	7241	8629	7874	6018	95206
Total Geral 2023	9090	7189	9629	8798	8635	7619	9612	9832	7774	9085	8664	7078	103005

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

Produção de Atenção Ambulatorial Especializada por Grupo de Procedimentos

Produção Ambulatorial do SUS - Sergipe - por local de residência

Qtd.aprovada por Grupo procedimento e Ano processamento

Município: 280530 PIRAMBU

Período:Jan/2021-Dez/2024

GRUPO PROCEDIMENTOS	2021	2022	2023	2024
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	10	17	34	23
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	3315	5103	5586	4680
03 Procedimentos clinicos	3932	3055	5256	4638
04 Procedimentos cirurgicos	36	98	222	212
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	13	17	21	17
06 Medicamentos	29178	28510	29462	27937
07 Orteses, proteses e materiais especiais	15	270	302	213
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	49	112
TOTAL	36499	37070	40932	37832

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/>



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Indicadores de Saúde

Indicadores	RESULTADOS	
	Nº absoluto	Taxa/Proporção/Razão
ÓBITO PREMATURO 30 A 69 DCNT/TAXA ÓBITO PREMATURO 30 A 69 DCNT	10	243,07
ÓBITOS INFANTIS/TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL	2	18,02
ÓBITOS NEOPRECOCE/TAXA DE MORTALIDADE NEONATAL PRECOCE	1	9,01
ÓBITOS NEOTARDIOS/TAXA DE MORTALIDADE NEONATAL TARDIO	1	9,01
ÓBITOS PÓS-NEONATAL/TAXA DE MORTALIDADE PÓS-NEONATAL	0	0,00
ÓBITOS DE 1 A 4 ANOS/TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL DE 1 A 4 ANOS	0	0,00
ÓBITOS EM MULHERES EM IDADE FÉRTIL 10 A 49	3	
ÓBITOS EM MULHERES EM IDADE FÉRTIL 10 A 49 INVESTIGADOS/PROPORÇÃO	2	66,67%
ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS/PROPORÇÃO	0	0,00%
ÓBITOS MATERNOS/RAZÃO MORT MATERNA	0	0,00
Nº ÓBITOS FETAIS E INF INVESTIGADOS/PROPORÇÃO DE ÓBITOS FETAL E INFANTIL INVESTIGADOS	1	33,33%
Nº ÓBITOS CAUSAS BÁSICAS DEFINIDAS/PROPORÇÃO DE ÓBITOS POR CAUSAS BÁSICAS DEF	44	89,80%
ÓBITOS AVC/TAXA DE MORTALIDADE POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL-AVC	2	21,20
ÓBITOS IAM/TAXA DE MORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO- IAM	2	21,20
ÓBITOS DIABETES/TX DE MORTALIDADE POR DIABETES MELLITUS	3	31,79
ÓBITOS NEOPLASIAS/TAXA DE MORTALIDADE POR NEOPLASIAS	6	63,59
ÓBITOS ACIDENTE TRANS/TAXA DE MORTALIDADE POR ACIDENTES DE TRÂNSITOS	5	52,99
ÓBITOS CAUSAS EXTERNAS/MORTALIDADE PROPORCIONAL POR CAUSAS EXTERNAS	9	18,37%
ÓBITOS HOMICÍDIOS/TAXA DE MORTALIDADE POR HOMICÍDIOS	2	21,20
ÓBITOS POR SUICÍDIOS/TAXA DE MORTALIDADE POR SUICÍDIOS	0	0,00
PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL	93	83,78%
PARTO NORMAL NO SUS E SAÚDE SUPLEMENTAR/PROPORÇÃO	75	67,57%
GRAVIDEZ NA ADOLESC ENTRE A FAIXA ETÁRIA DE 10 A 19 ANOS/PROPORÇÃO	23	20,72%
Nº ICSAB/PROPORÇÃO DE ICSAB	29	17,26%
EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS/RAZÃO	142	0,18
MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS/RAZÃO	118	0,33
PROPORÇÃO DE ANÁLISE REALIZADA DE AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO	88,02%	
Nº DE ÓBITOS POR HIV/AIDS	0	
Nº DE ÓBITOS /TX DE LETALIDADE DE LEISHMANIOSE VISCERAL	0	0,00%
Nº DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM < ANO	0	
PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADA EM 60 DIAS	0	0,00%
PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE HANSENIASE NOS ANOS DA COORTE	0	0,00%
Nº CASOS NOVOS CONFIRMADOS DE HANSENIASE < 15 ANOS/TAXA DE DETECÇÃO DE HANSENIASE EM < 15 ANOS POR 100 MIL HABITANTES	0	0,00
Nº CASOS NOVOS AIDS 15 A 24/TAXA DE DETECÇÃO DE CASOS DE AIDS EM JOVENS (15 A 24 ANOS)	0	0,00
Nº CURA TB LAB/PERCENTUAL DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE CONFIRMADOS LABORATORIALMENTE	0	0,00%
Nº CASOS NOVOS TB COM EXAME ANTI/HIV REALIZADO/PROPORÇÃO DE EXAMES PARA HIV REALIZADOS EM CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	2	100,00%
Nº CASOS DE NOTIFICADOS DE HIV/AIDS EM < 5 ANOS	0	
Nº NOTIFICAÇÃO NO SINAN DE LESÃO AUTO-PROVOCADA	0	
Nº CICLO COM COB DE 80% OU MAIS DE IMÓVEIS VISITADOS POR CICLOS PARA O CONTROLE DO AEDES/% IMÓVEIS VISIT	6	99,94%
% DE CASOS DE ESQUISTOSSOMOSE TRATADA NOS MUNICÍPIOS ENDÊMICOS EM REL AOS POSITIVOS	4	100,00%
% COBERTURA VACINAL EM CRIANÇAS < 1 ANO PARA 3ª DOSE DE POLIOMIELITE	86,81%	



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

% COBERTURA VACINAL EM CRIANÇAS < 1 ANO PARA 3ª DOSE DE PENTAVALENTE	89,01%	
% COBERTURA VACINAL EM CRIANÇAS < 1 ANO PARA 2ª DOSE DE PNEUMOCOCECA 10 VALENTE	80,22%	
% COBERTURA VACINAL EM CRIANÇAS DE 1 ANO PARA 1ª DOSE DE TRÍPLICE VIRAL	97,80%	
PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DOS CAMPOS OCUPAÇÃO E ATIVIDADE ECONOMICA (CNAE) NAS NOTIFICAÇÕES DE ACIDENTE TRAB, ACIDENTE TRAB COM EXPOSIÇÃO DE MATERIAL BIOLÓGICO E INTOXICAÇÃO EXÓGENA REL AO TRAB, SEGUNDO MUN NOTIFICAÇÃO.	2	50,00%

Fonte: DVS/SES-SE/SIM/SINASC/Atualização do banco em 10/01/2025, respectivamente. Dados até dez 2024.

Fonte: DVS/SES/SIM/Base de dados: Módulo SIM - 27/01/2025.

Fonte: SIPNI/Base de dados 27/01/2025.

Fonte: DVS/SINAN/Base de dados de 27/01/2025.

SISPNCD/Base de dados: 28/01/2025.

Fonte: SIHSUS/Atualização pelo Datasus em 18/01/2025. Dados consolidados até NOV 2024.

Fonte: Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano. Dados coletados em 29/01/2025.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2 ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO SISTEMA DE SAÚDE

2.1 Informações da Gestão de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA DE SAUDE DE DO MUNICÍPIO
Número CNES	6288324
CNPJ	-
CNPJ da Mantenedora	13.095.039/0001-81
Endereço	Rua Mário Trindade Cruz, 132
Email	secsaudepirambu@gmail.com
Telefone	-

2.2 Informações do Fundo Municipal de Saúde

Instrumento de criação	LEI MUNICIPAL Nº 03/1997
Data de criação	03/1997
CNPJ	13.370.675/0001-49
Natureza Jurídica	FUNDO MUNICIPAL PUBLICO DA ADMINISTRAÇÃO DIRETA
Nome do Gestor do Fundo	IVAMILTON NASCIMENTO SANTOS

2.3 Informações do Conselho Municipal de Saúde

Intrumento Legal de Criação	Decreto 991 de 04/11/1991		
Endereço	RUA GONÇALO ROLEMBERG		
E-mail			
Telefone			
Nome do Presidente	Thasio Fernando Santos Souza		
Número de conselheiros por segmento	Usuários		4
	Governo		2
	Trabalhadores		2
	Prestadores		-



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.4 Rede Física de Saúde

	Município	CNES	Nome Fantasia	Natureza Jurídica(Grupo)	Gestão	Atende SUS
SE	PIRAMBU	2477149	EQUIPE BASICA DE SAUDE SAGRADO CORACAO DE JESUS	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
SE	PIRAMBU	9450874	POLO ACADEMIA DA SAUDE	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
SE	PIRAMBU	9436464	POLO DA ACADEMIA DA SAUDE 02	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
SE	PIRAMBU	2840324	POLO DA ACADEMIA DA SAUDE CINOEL SILVA FERREIRA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
SE	PIRAMBU	2658631	POSTO DE SAUDE MARTA AUGUSTA DE ALMEIDA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
SE	PIRAMBU	7232934	POSTO DE SAUDE POVOADO SANTA ISABEL	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
SE	PIRAMBU	7016344	SAMU 192 USB PIRAMBU	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	ESTADUAL	SIM
SE	PIRAMBU	6288324	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PIRAMBU	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
SE	PIRAMBU	2477165	UNIDADE DE AGUILHADAS	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
SE	PIRAMBU	2477157	UNIDADE DE ALAGAMAR	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM

Fonte: <https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp?search=PIRAMBU>

REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE - REFERÊNCIAS PARA ATENDIMENTO ESPECIALIZADO

- Hospital Regional de N.S. do Socorro
- Maternidade Nossa Sra. de Lourdes
- Hospital De Urgências de Sergipe
- Hospital Pediátrico - Huse
- Hospital Maternidade Santa Izabel
- Hospital Universitário em Aracaju
- Instituto Parreiras Horta em Aracaju
- Hemose em Aracaju

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.5 Redes de Assistência à Saúde

2.5.1 Vigilância Epidemiológica Municipal

A Vigilância Epidemiológica Municipal tem como finalidade detectar, monitorar e controlar doenças, agravos e fatores determinantes da saúde, por meio da coleta, análise e interpretação sistemática de dados epidemiológicos. Atua na prevenção e no controle de surtos, epidemias e endemias, fornecendo subsídios técnicos para o planejamento, a execução e a avaliação das ações de saúde pública.

Suas atribuições incluem a notificação e investigação de casos e óbitos, a alimentação dos sistemas de informação em saúde, o planejamento de medidas de prevenção e controle, além da avaliação de indicadores epidemiológicos e da produção de informações estratégicas para gestores e profissionais de saúde.

Em articulação com a Atenção Primária e demais componentes da Vigilância em Saúde, a Vigilância Epidemiológica contribui para a resposta rápida a emergências sanitárias, o fortalecimento da vigilância ativa e a promoção da saúde baseada em evidências, consolidando-se como instrumento essencial para a proteção da saúde coletiva e o fortalecimento do SUS no território municipal.

2.5.2 Vigilância Ambiental em Saúde

A Vigilância Ambiental em Saúde compreende o conjunto de ações destinadas a identificar, monitorar e intervir nos fatores ambientais que interferem na saúde humana, sejam eles de origem biológica, química, física ou social. Atua no acompanhamento de vetores, qualidade da água, do ar, do solo e dos alimentos, bem como na prevenção de agravos decorrentes da poluição ambiental e de desastres naturais.

Compete a este componente a coordenação das ações de controle de vetores e zoonoses, o monitoramento da qualidade da água para consumo humano, o acompanhamento de áreas de risco ambiental e a educação ambiental em saúde.

A atuação integrada da Vigilância Ambiental com os demais setores da saúde e do meio ambiente é fundamental para o planejamento de políticas intersetoriais, que visem à melhoria da qualidade de vida, à sustentabilidade ambiental e à redução dos riscos à saúde da população de Pirambu.

2.5.3 Vigilância em Saúde do Trabalhador

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) tem como objetivo identificar, avaliar e intervir nas situações relacionadas aos processos de trabalho que possam gerar

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

agravos à saúde dos trabalhadores, formais ou informais. Atua na prevenção de acidentes e doenças ocupacionais, na promoção de ambientes de trabalho saudáveis e na proteção da integridade física e mental dos trabalhadores.

Entre suas atribuições estão a notificação e investigação de acidentes de trabalho, a vigilância de ambientes e processos produtivos, a análise dos fatores de risco ocupacionais e o desenvolvimento de ações educativas e de promoção da saúde no trabalho.

Em articulação com a Atenção Primária, Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitária, a VISAT contribui para a implementação de políticas de saúde do trabalhador, fortalecendo a cultura da prevenção e da responsabilidade social no território municipal.

2.5.4 Assistência Farmacêutica Municipal

A Assistência Farmacêutica Municipal é o conjunto de ações voltadas à garantia do acesso, uso racional e seguro de medicamentos e insumos essenciais à saúde, integrando todas as etapas — desde a seleção, programação e aquisição até o armazenamento, distribuição e dispensação.

A Farmácia Básica Municipal assegura o fornecimento de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, de acordo com a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) e as diretrizes do Ministério da Saúde. Além disso, promove orientação farmacêutica individualizada, apoio técnico às equipes de saúde e monitoramento do consumo e controle de estoque, garantindo a eficiência, segurança e economicidade do sistema.

A gestão racional da Assistência Farmacêutica contribui diretamente para a resolutividade da Atenção Primária, o fortalecimento da integralidade do cuidado e a qualificação das práticas clínicas, em consonância com os princípios do SUS.

2.5.5 Atenção Primária à Saúde (APS)

A Atenção Primária à Saúde é reconhecida como o eixo estruturante e coordenador da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no município. Tem como objetivo garantir o cuidado integral, contínuo e humanizado, atuando na promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento, reabilitação e vigilância em saúde, com base na territorialização e na adscrição da população.

No município, a APS é operacionalizada principalmente pelas Equipes de Saúde da Família (ESF) e Equipes de Saúde Bucal (ESB), que atuam em conformidade com os princípios da universalidade, equidade e integralidade. As ações priorizam o vínculo entre profissionais e usuários, a participação comunitária, o acolhimento com classificação de risco, o planejamento local e o trabalho intersetorial.

Com foco na resolutividade e na coordenação do cuidado, a Atenção Primária

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

articula-se com os demais pontos de atenção da rede, garantindo acesso ordenado e contínuo aos serviços de média e alta complexidade, fortalecendo o SUS municipal e promovendo melhorias efetivas nas condições de saúde da população.

2.5.6 Atenção Especializada

A Atenção Especializada no município compreende a oferta de serviços e atendimentos de média complexidade, complementando as ações da Atenção Primária e contribuindo para a integralidade do cuidado. São ofertadas consultas especializadas, procedimentos ambulatoriais e exames complementares, conforme a capacidade instalada e os recursos disponíveis no território municipal.

Os casos que demandam atenção de maior complexidade são referenciados para outros municípios da rede regionalizada e hierarquizada, conforme as pactuações firmadas na Comissão Intergestores Regional (CIR). Essa articulação garante a continuidade do cuidado, assegurando que o usuário tenha acesso oportuno e equitativo aos serviços especializados do SUS.

A gestão da Atenção Especializada busca otimizar o fluxo de encaminhamentos, aprimorar o sistema de regulação e fortalecer a integração entre os níveis de atenção, visando ao atendimento humanizado, eficiente e resolutivo.

2.5.7 Saúde Bucal

A Política Municipal de Saúde Bucal integra a Atenção Primária à Saúde (APS) e visa à promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal da população, assegurando o acesso universal, equânime e integral aos serviços odontológicos ofertados pelo SUS.

As ações de saúde bucal em Pirambu são desenvolvidas pelas Equipes de Saúde Bucal (ESB), vinculadas às Equipes de Saúde da Família (ESF), com foco na promoção de hábitos saudáveis, prevenção de agravos e ampliação da cobertura de atendimento odontológico. Essas equipes realizam atendimentos clínicos básicos, atividades educativas em escolas e comunidades, escovação supervisionada, aplicação tópica de flúor, ações de prevenção do câncer de boca e acompanhamento de grupos prioritários, como gestantes, crianças e idosos.

O município mantém o compromisso com a qualificação da atenção odontológica, a valorização dos profissionais da área e o aprimoramento da infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde (UBS), garantindo condições adequadas para o trabalho clínico e educativo. Além disso, busca fortalecer a referência e contrarreferência com os serviços especializados de odontologia disponíveis na rede regionalizada, assegurando a

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

continuidade do cuidado e o acesso a procedimentos de maior complexidade, conforme pactuação vigente.

Dessa forma, a Saúde Bucal de Pirambu consolida-se como componente essencial da atenção integral à saúde, reafirmando o compromisso municipal com a qualidade de vida, a prevenção de agravos e o cuidado humanizado da população.

2.5.8 Gestão do Trabalho e Educação na Saúde

A Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde tem como propósito valorizar o trabalhador do SUS, promover o desenvolvimento profissional contínuo e fortalecer a gestão participativa e democrática do trabalho em saúde.

Em Pirambu, as ações dessa área são orientadas pelos princípios da política nacional de valorização dos trabalhadores da saúde, garantindo condições adequadas de trabalho, transparência nos processos de recrutamento e lotação, além de formação permanente voltada à qualificação técnica e humanização da atenção.

São desenvolvidas iniciativas de educação permanente em saúde, realizadas de forma articulada com o Núcleo de Educação Permanente (NEP) e as instituições de ensino parceiras, contemplando temas como vigilância em saúde, gestão de processos, acolhimento, segurança do paciente e práticas colaborativas.

A gestão busca assegurar o dimensionamento adequado das equipes, a implantação de políticas de incentivo e reconhecimento profissional, e o fortalecimento do vínculo dos trabalhadores com o SUS municipal, estimulando o comprometimento, a ética e a corresponsabilidade.

Dessa forma, o município reafirma que a valorização das pessoas que fazem o SUS acontecer é condição essencial para a melhoria da qualidade dos serviços e para o alcance dos objetivos estratégicos do Plano Municipal de Saúde.

2.5.9 Regulação, Controle e Avaliação

A Regulação, Controle e Avaliação (RCA) constitui um eixo estratégico da gestão municipal, responsável por ordenar o acesso dos usuários aos serviços de saúde, garantir o uso racional dos recursos e assegurar a qualidade e a efetividade das ações executadas

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

pela rede municipal e regional de saúde.

No município de Pirambu, a regulação é realizada de forma articulada com a Central de Regulação Estadual e Regional, assegurando o encaminhamento adequado dos usuários aos serviços de média e alta complexidade conforme os critérios clínicos, pactuações vigentes e disponibilidade da rede assistencial.

As ações de controle e avaliação envolvem o monitoramento dos contratos e convênios, a análise dos indicadores de desempenho, a verificação da produção ambulatorial e hospitalar, além da auditoria de processos e resultados. Esses instrumentos possibilitam o acompanhamento da execução das políticas públicas e a melhoria contínua da gestão da saúde.

A RCA atua ainda na integração com os sistemas de informação em saúde, fortalecendo a transparência, a tomada de decisão baseada em evidências e a eficiência na utilização dos recursos públicos.

Assim, o município de Pirambu reafirma a importância da regulação como instrumento de equidade e organização do acesso, garantindo que o usuário do SUS receba o cuidado necessário, no tempo oportuno e no ponto de atenção adequado, contribuindo para a efetividade e sustentabilidade do sistema municipal de saúde.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3 OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS E INDICADORES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS – PMS 2026 – 2029 – DigiSUS – PIRAMBU - SE

DIRETRIZ MUNICIPAL Nº 1 – Fortalecer a Atenção Primária à Saúde, Vigilância em Saúde e a Assistência Farmacêutica, como estratégias fundamentais para a promoção, prevenção, cuidado e monitoramento das condições de saúde da população, promovendo a ampliação do acesso, a qualificação da atenção e o alcance das metas dos indicadores nacionais da APS.

OBJETIVO MUNICIPAL Nº 1.1 - Aumentar a resolutividade e a efetividade das ações da APS, por meio do monitoramento e melhoria contínua dos indicadores pactuados, com ênfase na prevenção de doenças crônicas, ampliação da cobertura de pré-natal adequado, rastreamento do câncer, e acompanhamento de condições prioritárias.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.1	Ampliar o acesso da população cadastrada aos atendimentos por demanda programada na Atenção Primária à Saúde	Percentual de pessoas cadastradas com pelo menos uma consulta de demanda programada no ano, por equipe de APS. (Indicador C1 - Mais Acesso à Atenção Primária à Saúde (APS) - PT GM MS 3493/2024	0	80%	80%	80%	80%	80%	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 -	Revisar e organizar a agenda das equipes de Saúde da Família para equilibrar atendimentos de demanda espontânea e programada.											
Ação nº 2 -	Ampliar a estratificação de risco da população cadastrada, priorizando o seguimento regular de grupos vulneráveis (crianças, gestantes, hipertensos, diabéticos etc.).											
Ação nº 3 -	Acompanhar mensalmente o número e tipo de atendimentos realizados											

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.1.2	Garantir que todos os recém-nascidos residentes no município realizem a 1ª consulta presencial de puericultura com profissional médico(a) ou enfermeiro(a) até o 30º dia de vida	Proporção de crianças que realizaram a primeira consulta de puericultura até o 30º dia de vida, com profissional médico ou enfermeiro, no município. (Indicador C2 - Cuidado no desenvolvimento infantil)- PT GM MS 3493/2024	0	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS, Vigilância em Saúde
Ação nº 1 -	Realizar busca ativa semanal de recém-nascidos no território pelas equipes de Saúde da Família, com apoio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).											
Ação nº 2 -	Ampliar a estratificação de risco da população cadastrada, priorizando o seguimento regular de grupos vulneráveis (crianças, gestantes, hipertensos, diabéticos etc.).											
Ação nº 3 -	Desenvolver ações educativas com gestantes durante o pré-natal, orientando sobre a importância da 1ª consulta do bebê nas primeiras semanas de vida.											
Ação nº 4 -	Acompanhar mensalmente o indicador, com retorno às equipes de saúde sobre o desempenho, promovendo ajustes e apoio técnico.											
1.1.3	Assegurar que todas as crianças nos dois primeiros anos de vida realizem, no mínimo, 9 consultas de acompanhamento do desenvolvimento infantil com profissional médico ou enfermeiro	Proporção de crianças menores de 2 anos com 9 consultas de acompanhamento do desenvolvimento infantil realizadas. (Indicador C2 - Cuidado no desenvolvimento infantil) - PT GM MS 3493/2024	0	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 -	Implantar agenda programada de puericultura nas unidades de saúde.											
Ação nº 2 -	Fortalecer a busca ativa de crianças com consultas em atraso.											

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ação nº 3 -	Promover ações educativas com responsáveis.											
Ação nº 4 -	Monitorar mensalmente o indicador no SIAPS e nas planilhas da APS.											
1.1.4	Assegurar que todas as crianças até os dois anos de vida tenham pelo menos 09 registros de peso e altura	Proporção de crianças menores de 2 anos com 9 ou mais registros de peso e altura em consultas de puericultura. (Indicador C2 - Cuidado no desenvolvimento infantil) - PT GM MS 3493/2024	0	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 -	Fortalecimento do protocolo de puericultura											
Ação nº 2 -	Realização de rodas de conversa e orientações individuais com famílias sobre a importância do acompanhamento do crescimento											
Ação nº 3 -	Busca ativa e monitoramento mensal											
1.1.5	Garantir que todas as crianças tenham recebido no mínimo 2 visitas domiciliares por ACS/TACS, sendo a primeira até os 30 primeiros dias de vida e a segunda até os 6 meses de vida.	Proporção de crianças menores de 6 meses com pelo menos 2 visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS. (Indicador C2 - Cuidado no desenvolvimento infantil) - PT GM MS 3493/2024	0	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 -	Capacitação dos ACS/TACS sobre a importância do acompanhamento no primeiro semestre de vida e o correto registro no sistema.											
Ação nº 2 -	Monitoramento mensal da cobertura de visitas											

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.1.6	Garantir que todas as crianças com até 2 anos de vida tenham sido vacinadas contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo B, poliomielite, sarampo, caxumba e rubéola, com todas as doses recomendadas	Proporção de crianças menores de 2 anos com esquema vacinal completo conforme o PNI. (Indicador C2 - Cuidado no desenvolvimento infantil) - PT GM MS 3493/2024	0	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 -	Realizar busca ativa de crianças com vacinas em atraso, com apoio dos ACS/TACS.											
Ação nº 2 -	Promover campanhas locais de multivacinação e atualização da caderneta											
Ação nº 3 -	Monitorar mensalmente a cobertura vacinal por equipe e território.											
1.1.7	Qualificar o cuidado pré-natal no município, assegurando que 100% das gestantes tenham acesso à primeira consulta de pré-natal realizada até a 12ª semana de gestação, promovendo o início oportuno do acompanhamento e a redução de riscos materno-infantis	Proporção de gestantes com a primeira consulta de pré-natal realizada até a 12ª semana de gestação. (Indicador C3- Cuidado à Gestante e Puérpera) - PT GM MS 3493/2024	0	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ação nº 1 -	Fortalecer a busca ativa de gestantes.											
Ação nº 2 -	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).											
Ação nº 3 -	Realizar capacitação contínua dos profissionais sobre boas práticas no cuidado pré-natal.											
Ação nº 4 -	Integrar ACS/TACS no monitoramento territorial, notificando precocemente casos de gravidez suspeita ou confirmada.											
Ação nº 5 -	Monitorar mensalmente a cobertura do pré-natal nas unidades de saúde.											
1.1.8	Garantir que todas as gestantes atendidas na rede municipal de saúde realizem no mínimo 7 consultas de pré-natal, assegurando diagnóstico precoce e acolhimento oportuno	Proporção de gestantes que realizaram pelo menos 7 consultas de pré-natal durante a gestação. (Indicador C3 - Cuidado à Gestante e Puérpera)- PT GM MS 3493/2024	0	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 -	Promover a busca ativa de gestantes com acompanhamento irregular ou ausente, com apoio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Técnicos (TACS).											
Ação nº 2 -	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).											
Ação nº 3 -	Realizar capacitação contínua dos profissionais sobre boas práticas no cuidado pré-natal.											
Ação nº 4 -	Monitorar mensalmente a cobertura do pré-natal nas unidades de saúde.											



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.1.9	Garantir que todas as gestantes atendidas na rede municipal de saúde realizem pelo menos 7 registros de pressão arterial durante o período da gestação	Proporção de gestantes com pelo menos 7 registros de pressão arterial durante a gestação. (Indicador C3- Cuidado à Gestante e Puérpera) - PT GM MS 3493/2024	0	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 -	Promoção de ações educativas visando sensibilizar gestantes sobre a importância do monitoramento da pressão arterial para prevenção de complicações, como pré-eclâmpsia.											
Ação nº 2 -	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).											
Ação nº 3 -	Realizar capacitação contínua dos profissionais sobre boas práticas no cuidado pré-natal.											
Ação nº 4 -	Monitorar mensalmente a cobertura do pré-natal nas unidades de saúde.											
1.1.10	Garantir que todas as gestantes atendidas na rede municipal de saúde realizem pelo menos 7 registros simultâneos de peso e altura durante o período da gestação	Proporção de gestantes com pelo menos 7 registros simultâneos de peso e altura durante o pré-natal. (Indicador C3 - Cuidado à Gestante e Puérpera) - PT GM MS 3493/2024	0	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 -	Capacitação dos profissionais para realizar aferição correta e padronizada de peso e altura em todas as consultas pré-natais.											
Ação nº 2 -	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).											
Ação nº 3 -	Ações educativas para sensibilizar equipes de saúde e gestantes sobre a importância do acompanhamento nutricional e do ganho de peso adequado durante a gestação.											
Ação nº 4 -	Monitorar mensalmente a cobertura do pré-natal nas unidades de saúde.											

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.1.11	Garantir que todas as gestantes acompanhadas na Atenção Primária à Saúde tenham registro de três ou mais visitas domiciliares realizadas por Agentes Comunitários de Saúde (ACS) ou Técnicos de Agentes Comunitários de Saúde (TACS), após a primeira consulta de pré-natal.	Proporção de gestantes com registro de três ou mais visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS após a primeira consulta de pré-natal. (indicador C3 - Cuidado à Gestante e Puérpera) - PT GM MS 3493/2024	0	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 -	Fortalecer o papel dos ACS/TACS no acompanhamento contínuo das gestantes.											
Ação nº 2 -	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).											
Ação nº 3 -	Promover capacitações regulares dos ACS/TACS sobre saúde materna, reforçando a importância do acompanhamento pré-natal e os cuidados com a gestante e o bebê.											
Ação nº 4 -	Monitorar mensalmente a cobertura do pré-natal nas unidades de saúde.											
1.1.12	Assegurar que todas as gestantes atendidas na rede municipal de saúde recebam e tenham registro de uma dose da vacina dTpa a partir da 20ª semana de gestação	Proporção de gestantes com registro da dose da vacina dTpa aplicada a partir da 20ª semana de gestação. (Indicador C3 - Cuidado à Gestante e Puérpera) - PT GM MS 3493/2024	0	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 -	Integrar o calendário vacinal ao acompanhamento pré-natal nas UBS.											
Ação nº 2 -	Realização de campanhas de conscientização direcionadas às gestantes e profissionais de saúde.											

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ação nº 3 -	Fortalecer a atuação dos ACS/TACS na orientação sobre vacinação.											
Ação nº 4 -	Monitorar mensalmente a cobertura do pré-natal nas unidades de saúde.											
1.1.13	Garantir que todas as gestantes atendidas na rede municipal de saúde realizem e tenham registrados, no primeiro trimestre gestacional, os testes rápidos ou exames laboratoriais para sífilis, HIV, hepatite B e hepatite C, conforme preconizado pelas diretrizes do pré-natal de risco habitual.	Proporção de gestantes com registro de realização dos testes rápidos ou exames laboratoriais para sífilis, HIV, hepatite B e hepatite C no primeiro trimestre da gestação. (Indicador C3 - Cuidado à Gestante e Puérpera) - PT GM MS 3493/2024	0	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 -	Garantir disponibilidade contínua de testes rápidos e insumos laboratoriais nas UBS.											
Ação nº 2 -	Fortalecer o acolhimento e o aconselhamento pré e pós-teste.											
Ação nº 3 -	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).											
Ação nº 4 -	Monitorar mensalmente a cobertura do pré-natal nas unidades de saúde.											

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.1.14	Garantir que todas as gestantes atendidas na rede municipal de saúde realizem e tenham registrados, no terceiro trimestre gestacional, os testes rápidos ou exames laboratoriais para sífilis e HIV, conforme preconizado pelas diretrizes do pré-natal de risco habitual.	Proporção de gestantes com registro de realização dos testes rápidos ou exames laboratoriais para sífilis e HIV no terceiro trimestre da gestação. (Indicador C3 - Cuidado à Gestante e Puérpera) - PT GM MS 3493/2024	0	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 -	Garantir disponibilidade contínua de testes rápidos e insumos laboratoriais nas UBS.											
Ação nº 2 -	Fortalecer o acolhimento e o aconselhamento pré e pós-teste.											
Ação nº 3 -	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).											
Ação nº 4 -	Monitorar mensalmente a cobertura do pré-natal nas unidades de saúde.											
1.1.15	Assegurar que todas as puérperas acompanhadas na rede municipal de saúde tenham registro de pelo menos 01 consulta presencial ou remota realizada por profissional médico ou enfermeiro durante o puerpério.	Proporção de puérperas com registro de pelo menos uma consulta presencial ou remota durante o puerpério realizada por médico ou enfermeiro. (Indicador C3 - Cuidado à Gestante e Puérpera) - PT GM MS 3493/2024	0	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 -	Realizar busca ativa das puérperas logo após a alta hospitalar.											
Ação nº 2 -	Integrar as ações com o acompanhamento da caderneta da gestante e do bebê.											

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ação nº 3 -	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).											
Ação nº 4 -	Monitorar mensalmente a cobertura do pré-natal nas unidades de saúde.											
1.1.16	Assegurar que todas as puérperas acompanhadas na rede municipal de saúde tenham registro de, no mínimo, uma visita domiciliar realizada por Agente Comunitário de Saúde (ACS) ou Técnico de Agente Comunitário de Saúde (TACS) durante o puerpério.	Proporção de puérperas com registro de pelo menos uma visita domiciliar realizada por ACS/TACS durante o puerpério. (Indicador C3 - Cuidado à Gestante e Puérpera) - PT GM MS 3493/2024	0	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 -	Realizar busca ativa das puérperas logo após a alta hospitalar.											
Ação nº 2 -	Capacitar ACS/TACS para identificação de sinais de risco no puerpério e cuidados com o recém-nascido.											
Ação nº 3 -	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).											
Ação nº 4 -	Monitorar mensalmente a cobertura do pré-natal nas unidades de saúde.											

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.1.17	Assegurar que todas as gestantes acompanhadas na rede municipal de saúde realizem, e tenham devidamente registrado, pelo menos uma avaliação odontológica por cirurgião dentista durante o período gestacional, como parte do cuidado integral à gestante.	Proporção de gestantes com registro de pelo menos uma avaliação odontológica realizada por cirurgião-dentista durante a gestação. (Indicador C3 - Cuidado à Gestante e Puérpera) - PT GM MS 3493/2024	0	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 -	Garantir a inserção da saúde bucal nas rotinas do pré-natal nas Unidades de Saúde da Família.											
Ação nº 2 -	Capacitar profissionais da ESB (Equipe de Saúde Bucal) para o atendimento humanizado de gestantes.											
Ação nº 3 -	Realização de busca ativa de gestantes que ainda não realizaram avaliação odontológica.											
Ação nº 4 -	Monitorar mensalmente a cobertura do pré-natal nas unidades de saúde.											
1.1.18	Garantir que pelo menos 80% das pessoas com diagnóstico de diabetes vinculadas na APS realizem, a cada 6 meses, pelo menos uma consulta presencial ou remota com profissional médico(a) ou enfermeiro(a).	Proporção de pessoas com diabetes que realizaram pelo menos uma consulta presencial ou remota com médico(a) ou enfermeiro(a). (Indicador C4 - Cuidado da Pessoa com Diabetes) - PT GM MS 3493/2024	0	80	80	80	80	80	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 -	Atualizar e qualificar os cadastros das pessoas com diabetes no sistema da APS											
Ação nº 2 -	Realizar busca ativa das pessoas com diabetes que não comparecem às consultas no período adequado											

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ação nº 3 -	Monitorar e avaliar periodicamente os dados do SIAPS/e-SUS APS quanto ao acompanhamento												
Ação nº 4 -	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).												
1.1.19	Garantir que pelo menos 80% das pessoas com diagnóstico de diabetes vinculadas na APS tenham pelo menos um registro de aferição de pressão arterial realizado nos últimos 06 meses	Proporção de pessoas com diabetes com ao menos um registro de aferição de pressão arterial realizado e registrado no sistema da APS. (Indicador C4 - Cuidado da Pessoa com Diabetes) - PT GM MS 3493/2024	0	80	80	80	80	80	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS	
Ação nº 1 -	Atualizar e qualificar os cadastros das pessoas com diabetes no sistema da APS												
Ação nº 2 -	Realizar busca ativa das pessoas com diabetes que não comparecem às consultas no período adequado												
Ação nº 3 -	Monitorar e avaliar periodicamente os dados do SIAPS/e-SUS APS quanto ao acompanhamento												
Ação nº 4 -	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).												
1.1.20	Garantir que pelo menos 80% das pessoas com diagnóstico de diabetes vinculadas na APS tenham recebido, nos últimos 12 meses, pelo menos duas visitas domiciliares realizadas por ACS ou TACS, com intervalo mínimo de 30 dias entre elas.	Proporção de pessoas com diabetes que receberam pelo menos duas visitas domiciliares por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 dias. (Indicador C4 - Cuidado da Pessoa com Diabetes) - PT GM MS 3493/2024	0	80	80	80	80	80	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS	
Ação nº 1 -	Identificar e priorizar pessoas com diabetes para acompanhamento domiciliar, especialmente aquelas com baixa adesão ou risco aumentado.												

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ação nº 2 -	Capacitar ACS/TACS para ações de promoção do autocuidado, adesão ao tratamento e vigilância em diabetes.												
Ação nº 3 -	Monitorar regularmente o cumprimento da meta nas microáreas, com apoio da coordenação da Atenção Básica.												
Ação nº 4 -	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).												
1.1.21	Garantir que pelo menos 80% das pessoas com diagnóstico de diabetes vinculadas na APS tenham pelo menos um registro de peso e altura nos últimos 12 meses	Proporção de pessoas com diabetes com ao menos um registro de peso e altura realizado e registrado no sistema da APS. (Indicador C4 - Cuidado da Pessoa com Diabetes) - PT GM MS 3493/2024	0	80	80	80	80	80	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS	
Ação nº 1 -	Utilizar os dados de IMC para estratificação de risco, priorizando acompanhamento nutricional e multiprofissional.												
Ação nº 2 -	Capacitar médicos, enfermeiros, técnicos e ACS para coleta correta e registro das medidas no prontuário eletrônico.												
Ação nº 3 -	Monitorar regularmente o cumprimento da meta nas microáreas, com apoio da coordenação da Atenção Básica.												
Ação nº 4 -	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).												
1.1.22	Garantir que pelo menos 80% das pessoas com diagnóstico de diabetes vinculadas na APS tenham, anualmente, pelo menos um registro de hemoglobina glicada solicitada ou avaliada no prontuário eletrônico.	Proporção de pessoas com diabetes com pelo menos um exame de hemoglobina glicada solicitado ou avaliado registrado. (Indicador C4 - Cuidado da Pessoa com Diabetes) - PT GM MS 3493/2024	0	80	80	80	80	80	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS	
Ação nº 1 -	Incluir a solicitação de hemoglobina glicada como rotina nas consultas semestrais das pessoas com diabetes.												

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ação nº 2 -	Ampliar o acesso a exames laboratoriais, especialmente em áreas remotas ou com dificuldade de deslocamento.											
Ação nº 3 -	Monitorar regularmente o cumprimento da meta nas microáreas, com apoio da coordenação da Atenção Básica.											
Ação nº 4 -	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).											
1.1.23	Garantir que pelo menos 80% das pessoas com diagnóstico de diabetes vinculadas na APS tenham, a cada 12 meses, pelo menos um registro de avaliação dos pés no prontuário eletrônico.	Proporção de pessoas com diabetes com pelo menos um registro de avaliação dos pés realizado e registrado. (Indicador C4 - Cuidado da Pessoa com Diabetes) - PT GM MS 3493/2024	0	80	80	80	80	80	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 -	Inserir a avaliação dos pés como etapa obrigatória nas consultas de rotina de pessoas com diabetes											
Ação nº 2 -	Realizar ações educativas com usuários, sobre cuidados com os pés e sinais de alerta.											
Ação nº 3 -	Monitorar regularmente o cumprimento da meta nas microáreas, com apoio da coordenação da Atenção Básica.											
Ação nº 4 -	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).											
1.1.24	Garantir que pelo menos 80% das pessoas com a condição avaliada de hipertensão arterial cadastradas na APS realizem, a cada 6 meses, pelo menos uma consulta presencial ou remota com profissional médico(a) ou enfermeiro(a).	Proporção de pessoas com hipertensão com pelo menos uma consulta presencial ou remota com profissional médico(a) ou enfermeiro(a). (Indicador C5 - Cuidado da Pessoa com Hipertensão) - PT GM MS 3493/2024	0	80	80	80	80	80	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ação nº 1 -	Organizar a agenda das equipes da ESF para garantir o agendamento regular de pessoas com hipertensão.											
Ação nº 2 -	Ampliar o uso de tecnologias para consultas remotas (teleconsulta), especialmente em áreas com difícil acesso.											
Ação nº 3 -	Monitorar regularmente o cumprimento da meta nas microáreas, com apoio da coordenação da Atenção Básica.											
Ação nº 4 -	Realizar busca ativa dos usuários com hipertensão que estão sem acompanhamento no período adequado.											
1.1.25	Garantir que pelo menos 80% das pessoas com a condição avaliada de hipertensão arterial cadastradas na APS tenham pelo menos um registro de aferição de pressão arterial realizado nos últimos 6 meses	Proporção de pessoas com hipertensão com pelo menos um registro de pressão arterial. (Indicador C5 - Cuidado da Pessoa com Hipertensão) - PT GM MS 3493/2024	0	80	80	80	80	80	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 -	Realizar busca ativa dos usuários com hipertensão que estão sem acompanhamento no período adequado.											
Ação nº 2 -	Organizar a agenda das equipes da ESF para garantir o agendamento regular de pessoas com hipertensão.											
Ação nº 3 -	Monitorar regularmente o cumprimento da meta nas microáreas, com apoio da coordenação da Atenção Básica.											
Ação nº 4 -	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).											



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.1.26	Garantir que pelo menos 80% com a condição avaliada de hipertensão arterial cadastradas na APS tenham recebido, nos últimos 12 meses, pelo menos duas visitas domiciliares realizadas por ACS ou TACS, com intervalo mínimo de 30 dias entre elas.	Proporção de pessoas com hipertensão que receberam pelo menos duas visitas domiciliares por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 dias. (Indicador C5 - Cuidado da Pessoa com Hipertensão) - PT GM MS 3493/2024	0	80	80	80	80	80	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 -	Identificar e priorizar pessoas com hipertensão para acompanhamento domiciliar, especialmente aquelas com baixa adesão ou risco aumentado.											
Ação nº 2 -	Capacitar profissionais da APS e ACS/TACS sobre manejo da hipertensão e abordagem centrada no usuário.											
Ação nº 3 -	Monitorar regularmente o cumprimento da meta nas microáreas, com apoio da coordenação da Atenção Básica.											
Ação nº 4 -	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).											
1.1.27	Garantir que pelo menos 80% das pessoas com a condição avaliada de hipertensão arterial cadastradas na APS tenham pelo menos um registro de peso e altura nos últimos 12 meses	Proporção de pessoas com hipertensão com ao menos um registro de peso e altura realizado e registrado no sistema da APS. (Indicador C5 - Cuidado da Pessoa com Hipertensão) - PT GM MS 3493/2024	0	80	80	80	80	80	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 -	Utilizar os dados de IMC para estratificação de risco, priorizando acompanhamento nutricional e multiprofissional.											
Ação nº 2 -	Capacitar médicos, enfermeiros, técnicos e ACS para coleta correta e registro das medidas no prontuário eletrônico.											

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ação nº 3 -	Monitorar regularmente o cumprimento da meta nas microáreas, com apoio da coordenação da Atenção Básica.											
Ação nº 4 -	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).											
1.1.28	Garantir que pelo menos 80% das pessoas idosas cadastradas na APS realizem, a cada 12 meses, pelo menos uma consulta presencial ou remota com profissional médico(a) ou enfermeiro(a).	Proporção de pessoas com 60 anos ou mais com pelo menos uma consulta (presencial ou remota) realizada e registrada com médico(a) ou enfermeiro(a). (Indicador C6 - Cuidado da Pessoa Idosa) - PT GM MS 3493/2024	0	80	80	80	80	80	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 -	Implementar protocolos de cuidado à pessoa idosa, integrando saúde mental, uso de medicamentos e prevenção de quedas.											
Ação nº 2 -	Realizar busca ativa de idosos sem consulta registrada no último ano											
Ação nº 3 -	Monitorar mensalmente a cobertura de consultas, com devolutiva às equipes e apoio da gestão.											
Ação nº 4 -	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).											
1.1.29	Garantir que pelo menos 80% das pessoas idosas cadastradas na APS tenham dois registros simultâneos de peso e altura realizados e registrados nos últimos 12 meses.	Proporção de pessoas idosas com pelo menos dois registros de peso e altura simultâneos realizados. (Indicador C6 - Cuidado da Pessoa Idosa) - PT GM MS 3493/2024	0	80	80	80	80	80	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 -	Capacitar profissionais da APS para avaliação antropométrica específica para pessoas idosas, com atenção aos casos com limitação funcional.											
Ação nº 2 -	Garantir disponibilidade de equipamentos adequados											
Ação nº 3 -	Monitorar mensalmente a cobertura de consultas, com devolutiva às equipes e apoio da gestão.											

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ação nº 4 -	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).											
1.1.30	Garantir que 100% das pessoas idosas cadastradas na APS recebam, anualmente, pelo menos duas visitas domiciliares realizadas por ACS, com intervalo mínimo de 30 dias entre elas.	Proporção de pessoas idosas com pelo menos duas visitas domiciliares realizadas por ACS, com intervalo mínimo de 30 dias, nos últimos 12 meses. (Indicador C6 - Cuidado da Pessoa Idosa) - PT GM MS 3493/2024	0	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 -	Planejar visitas programadas para todas as pessoas idosas, com prioridade para aquelas em situação de vulnerabilidade.											
Ação nº 2 -	Garantir que as visitas sejam devidamente registradas no sistema e-SUS, com controle de intervalo entre elas.											
Ação nº 3 -	Monitorar o cumprimento das metas por microárea, com devolutiva regular às equipes.											
Ação nº 4 -	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).											
1.1.31	Garantir que pelo menos 80% das pessoas idosas cadastradas na APS tenham recebido uma dose da vacina contra influenza registrada nos últimos 12 meses.	Proporção de pessoas com 60 anos ou mais com registro de pelo menos uma dose da vacina influenza nos últimos 12 meses. (Indicador 6 - Cuidado da Pessoa Idosa) - PT GM MS 3493/2024	0	80	80	80	80	80	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 -	Ampliar o acesso à vacinação contra influenza nas UBS											
Ação nº 2 -	Realizar campanhas anuais de vacinação com enfoque na população idosa											
Ação nº 3 -	Monitorar a cobertura vacinal por equipe e microárea											
Ação nº 4 -	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).											



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.1.32	Garantir que pelo menos 90% das mulheres entre 25 e 64 anos tenham, nos últimos 36 meses, registro de pelo menos um exame citopatológico (Papanicolau) solicitado ou avaliado.	Proporção de mulheres entre 25 e 64 anos com registro de pelo menos um exame citopatológico (Papanicolau) solicitado ou avaliado, nos últimos 36 meses. (Indicador C7 - Cuidado da Mulher na Prevenção do Câncer) - PT GM MS 3493/2024	0	90	90	90	90	90	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 -	Atualizar e qualificar o cadastro das mulheres nas faixas etárias-alvo.											
Ação nº 2 -	Realizar ações educativas sobre saúde sexual e reprodutiva											
Ação nº 3 -	Garantir oferta contínua de exames citopatológicos											
Ação nº 4 -	Monitorar mensalmente os indicadores por equipe e microárea, com uso de painéis de acompanhamento.											
1.1.33	Garantir que pelo menos 90% das meninas entre 9 e 14 anos tenham registro de ao menos uma dose da vacina HPV.	Proporção de mulheres entre 9 e 14 anos com registro de ao menos uma dose da vacina HPV. (Indicador C7 - Cuidado da Mulher na Prevenção do Câncer) - PT GM MS 3493/2024	0	90	90	90	90	90	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 -	Atualizar e qualificar o cadastro das mulheres nas faixas etárias-alvo.											
Ação nº 2 -	Promover campanhas de vacinação contra HPV nas escolas e UBS											
Ação nº 3 -	Realizar ações educativas sobre saúde sexual e reprodutiva											
Ação nº 4 -	Monitorar mensalmente os indicadores por equipe e microárea, com uso de painéis de acompanhamento.											



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.1.34	Garantir que pelo menos 90% das adolescentes e mulheres de 14 a 69 anos tenham, a cada 12 meses, registro de pelo menos um atendimento (presencial ou remoto) relacionado à saúde sexual e reprodutiva.	Proporção de adolescentes e mulheres de 14 a 69 anos com registro de pelo menos um atendimento (presencial ou remoto) relacionado à saúde sexual e reprodutiva.(Indicador 7 - Cuidado da Mulher na Prevenção do Câncer) - PT GM MS 3493/2024	0	90	90	90	90	90	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 -	Atualizar e qualificar o cadastro das mulheres nas faixas etárias-alvo.											
Ação nº 2 -	Realizar ações educativas sobre saúde sexual e reprodutiva											
Ação nº 3 -	Monitorar mensalmente os indicadores por equipe e microárea, com uso de painéis de acompanhamento.											
1.1.35	Garantir que pelo menos 90% das mulheres entre 50 e 69 anos tenham, nos últimos 24 meses, registro de pelo menos uma mamografia (solicitada ou avaliada).	Proporção de mulheres entre 50 e 69 anos com registro de mamografia solicitada ou avaliada. (Indicador C7 - Cuidado da Mulher na Prevenção do Câncer)- PT GM MS 3493/2024	0	90	90	90	90	90	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 -	Atualizar e qualificar o cadastro das mulheres nas faixas etárias-alvo.											
Ação nº 2 -	Realizar ações educativas sobre saúde sexual e reprodutiva											
Ação nº 3 -	Monitorar mensalmente os indicadores por equipe e microárea, com uso de painéis de acompanhamento.											
Ação nº 4 -	Manutenção dos serviços de Planejamento Familiar e Saúde da Mulher.											



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.1.36	Garantir que pelo menos 90% da população adscrita à Estratégia Saúde da Família realize a primeira consulta odontológica programática	Proporção de pessoas cadastradas na APS que realizaram a primeira consulta odontológica programática. (Indicador B1 - Primeira Consulta Odontológica Programada) - PT GM MS 3493/2024	0	90	90	90	90	90	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 -	Ampliar a oferta de consultas odontológicas programáticas nas equipes de Saúde Bucal.											
Ação nº 2 -	Integrar a agenda de saúde bucal com as ações do ACS e equipe de enfermagem.											
Ação nº 3 -	Fortalecer o vínculo e continuidade do cuidado após a primeira consulta											
1.1.37	Garantir que pelo menos 80% dos usuários que iniciaram tratamento odontológico nas equipes de Saúde Bucal (eSB) da Atenção Primária tenham o tratamento concluído e registrado no sistema de informação.	Razão de tratamentos odontológicos concluídos entre os iniciados pelas equipes de Saúde Bucal. (Indicador B2 - Tratamento Concluído) - PT GM MS 3493/2024	0	80	80	80	80	80	Razão	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 -	Organizar o agendamento e o plano terapêutico para garantir a continuidade das consultas.											
Ação nº 2 -	Realizar monitoramento mensal dos indicadores de conclusão por equipe de eSB.											
Ação nº 3 -	Integrar ações de saúde bucal com os demais pontos da rede de atenção à saúde.											



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.1.38	Reduzir progressivamente a taxa de exodontias realizadas pelas equipes de Saúde Bucal, atingindo no máximo 5% do total de procedimentos odontológicos realizados	Taxa de exodontias por equipe de Saúde Bucal. (Indicador B3 - Taxa de Exodontia) - PT GM MS 3493/2024	0	5	5	5	5	5	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 -	Ampliar o acesso aos procedimentos restauradores e preventivos, reduzindo a dependência de exodontias.											
Ação nº 2 -	Intensificar ações educativas com a população sobre autocuidado e prevenção da perda dentária.											
Ação nº 3 -	Acompanhar mensalmente a taxa de exodontias por equipe											
1.1.39	Garantir que pelo menos 85% das crianças entre 6 e 12 anos cadastradas nas áreas de cobertura da Estratégia Saúde da Família participem regularmente de atividades de escovação dental supervisionada realizadas por equipes de Saúde Bucal (eSB).	Proporção de crianças de 6 a 12 anos que participaram de ações de escovação supervisionada realizadas por eSB, ao menos uma vez no ano. (Indicador B4 - Escovação Supervisionada em faixa etária escolar de 6 a 12 anos) - PT GM MS 3493/2024	0	85	85	85	85	85	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 -	Estabelecer cronograma mensal de visitas escolares com foco em promoção da saúde.											
Ação nº 2 -	Incluir as ações de escovação supervisionada nos planos de ação das equipes de Saúde Bucal											
Ação nº 3 -	Acompanhar mensalmente a taxa de exodontias por equipe											
Ação nº 4 -	Distribuir kits de escovação para crianças participantes das atividades.											



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.1.40	Garantir que pelo menos 80% dos procedimentos odontológicos realizados pelas equipes de Saúde Bucal (eSB) na APS sejam de caráter preventivo.	Proporção de procedimentos odontológicos preventivos (aplicação tópica de flúor, selantes, escovação supervisionada, orientações, etc.) em relação ao total de procedimentos realizados pelas eSB. (Indicador B5 - Procedimentos Odontológicos preventivos na APS) - PT GM MS 3493/2024	0	80	80	80	80	80	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 -	Garantir disponibilidade contínua de insumos para ações preventivas (flúor, escovas, materiais educativos)											
Ação nº 2 -	Incluir orientações de saúde bucal em todas as consultas com a equipe multiprofissional.											
Ação nº 3 -	Qualificar os registros no e-SUS APS dos procedimentos preventivos realizados.											
Ação nº 4 -	Monitorar mensalmente a proporção de procedimentos preventivos por equipe											
1.1.41	Aumentar em 50% o número de procedimentos de Tratamento Restaurador Atraumático (ART) realizados por equipes de Saúde Bucal (eSB) da Atenção Primária	Percentual de procedimentos de ART realizados por ano nas equipes de Saúde Bucal da APS. (Indicador B6 - Tratamento Restaurador Atraumático) - PT GM MS 3493/2024	0	50	50	50	50	50	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 -	Ampliar os registros no e-SUS APS dos procedimentos realizados com essa técnica.											
Ação nº 2 -	Capacitar as equipes de Saúde Bucal na técnica de Tratamento Restaurador Atraumático (ART).											

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ação nº 3 -	Monitorar mensalmente a proporção de procedimentos ART por equipe											
1.1.42	Aumentar progressivamente a média anual de atendimentos individuais e coletivos por pessoa realizada pelas equipes multiprofissionais (eMulti)	Média de atendimentos realizados por pessoa cadastrada nas equipes multiprofissionais (eMulti), por ano. (Indicador M1 - Média de Atendimentos por pessoa por e-Multi) - PT GM MS 3493/2024	0	1,0	1,5	1,5	2,0	2,0	Média	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 -	Fortalecer a atuação integrada entre equipes de Saúde da Família e equipes multiprofissionais (eMulti).											
Ação nº 2 -	Melhorar o registro e a qualidade das informações dos atendimentos no e-SUS APS.											
Ação nº 3 -	Monitorar e avaliar mensalmente o indicador de média de atendimentos per capita por eMulti.											
1.1.43	Ampliar progressivamente o número de ações interprofissionais realizadas pelas equipes multiprofissionais (eMulti)	Número de ações interprofissionais realizadas por eMulti na APS. (Indicador M2 - Ações Interprofissionais realizadas por e-Multi na APS) - PT GM MS 3493/2024	0	100	150	200	250	300	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 -	Instituir e fortalecer o matriciamento entre eMulti e eSF em todos os territórios.											
Ação nº 2 -	Estimular a realização de atendimentos compartilhados (dois ou mais profissionais) com registro no e-SUS.											
Ação nº 3 -	Acompanhar mensalmente os dados de ações interprofissionais por equipe e território.											

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.1.44	Implantar caderneta da criança menina/menino	Percentual de crianças cadastradas com carteira da criança implantada/atualizada - PT GM MS 3493/2024	0	50	50	50	50	50	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 -	Capacitação para equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) sobre o uso adequado da caderneta, com enfoque no cuidado integral, no desenvolvimento infantil e na equidade de gênero.											
Ação nº 2 -	Articular ações intersectoriais com a educação, assistência social e conselhos tutelares, visando o uso da caderneta como instrumento de garantia de direitos da criança.											
Ação nº 3 -	Criar indicadores de acompanhamento do uso da caderneta e realizar avaliações periódicas para garantir a efetividade da estratégia.											
1.1.45	Implantar caderneta de saúde da pessoa idosa	Percentual de pessoas idosas cadastradas com carteira da criança implantada/atualizada - PT GM MS 3493/2024		50	50	50	50	50	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 -	Promover formações para profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre o uso da Caderneta da Pessoa Idosa, com foco na avaliação multidimensional da saúde e funcionalidade.											
Ação nº 2 -	Realizar busca ativa de pessoas idosas na área de abrangência das equipes para iniciar o preenchimento da caderneta e inclusão nas ações da linha de cuidado da pessoa idosa.											
Ação nº 3 -	Estabelecer indicadores para acompanhar a implementação e uso efetivo da caderneta, incluindo cobertura e preenchimento adequado.											
1.1.46	Implantar caderneta da gestante	Percentual de gestantes cadastradas com carteira da gestante implantada/atualizada - PT GM MS 3493/2024		50	50	50	50	50	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 -	Realizar capacitações para equipes da Atenção Primária à Saúde sobre o uso adequado da Caderneta da Gestante, com foco no cuidado humanizado e qualificado durante o pré-natal.											
Ação nº 2 -	Articular o uso da caderneta com maternidades e serviços especializados, garantindo continuidade do cuidado e acesso às informações durante o parto e pós-parto.											

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

OBJETIVO MUNICIPAL Nº 1.2 - Ampliar e qualificar as ações de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental, da saúde do trabalhador e da saúde da população exposta a riscos, visando melhorar o desempenho nos indicadores do PQA VS e garantir a resposta oportuna às demandas do território.

1.2.1	Ampliar a cobertura vacinal das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada. (INDICADOR 4 - PQA VS)		75	75	75	75	75	Proporção	10.305	SIPNI	SETOR DE IMUNIZAÇÃO
Ação nº 1 -	Realização de campanhas locais voltadas à conscientização dos pais e responsáveis sobre a importância da vacinação.											
Ação nº 2 -	Elaborar o plano de ação da imunização e acompanhar a execução do mesmo											
1.2.2	Ampliar para 20% a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. (INDICADOR 5 - PQA VS)	0	20	20	20	20	20	Percentual	10.305	SINAN	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Ação nº 1 -	Elaboração e implementação de um cronograma municipal de coletas e análises de água											



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ação nº 2 -													
Fortalecimento da vigilância da qualidade da água (Vigiagua)													
Ação nº 3 -													
Acompanhamento mensal das metas de coletas e análises.													
1.2.3	90% de registros de óbitos alimentados no SIM até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência (INDICADOR 1 - PQAVS)	80	90	90	90	90	90	Percentual	10.305	SIM	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	
Ação nº 1 -													
Capacitação contínua dos profissionais responsáveis pelo preenchimento e alimentação do SIM													
Ação nº 2 -													
Acompanhamento e monitoramento mensal dos prazos de alimentação do SIM													
1.2.4	90% de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência (INDICADOR 2 - PQAVS)	82	90	90	90	90	90	Percentual	10.305	SINASC	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	
Ação nº 1 -													
Capacitação contínua dos profissionais responsáveis pelo preenchimento e alimentação do SINASC													
Ação nº 2 -													
Acompanhamento e monitoramento mensal dos prazos de alimentação do SINASC													



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.2.5	Manter as salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunização	Proporção de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunização (INDICADOR 3 - PQAVS)		100	100	100	100	100	Percentual	10.305	SIPNI	SETOR DE IMUNIZAÇÃO
Ação nº 1 -	Capacitar e/ou atualizar todos dos profissionais de enfermagem que atuam em sala de vacinas											
1.2.6	Investigar e encerrar os casos de doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação (INDICADOR 6 -PQAVS)	0	80	80	80	80	80	Percentual	10.305	SINAN	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Ação nº 1 -	Capacitação contínua das equipes de vigilância epidemiológica											
Ação nº 2 -	Monitoramento sistemático dos prazos de encerramento											
Ação nº 3 -	Promoção de reuniões de análise e avaliação do desempenho											



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.2.7	Realizar visitas aos imóveis em pelo menos 04 ciclos de visitas domiciliares, dos 6 preconizados, com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue (INDICADOR 8 - PQAVS)	0	4	4	4	4	4	Número	10.305	SISPNCD	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Ação nº 1 -	Capacitação e qualificação dos Agentes de Combate às Endemias (ACE)											
Ação nº 2 -	Monitoramento e avaliação da cobertura das visitas											
1.2.8	Ampliar a proporção de contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes examinados	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase (INDICADOR 9 - PQAVS)	0	82	82	82	82	82	Percentual	10.305	SINAN	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Ação nº 1 -	Capacitação das equipes de saúde para busca ativa e exame dos contatos											
Ação nº 2 -	Registro e monitoramento dos contatos examinados											
Ação nº 3 -	Articulação entre atenção básica, vigilância epidemiológica e referência especializada para encaminhamento dos contatos positivos.											
1.2.9	70% dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados.	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. (INDICADOR 10 - PQAVS)	100	70	70	70	70	70	Percentual	10.305	SINAN	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Ação nº 1 -	Capacitação das equipes de saúde para busca ativa e exame dos contatos											
Ação nº 2 -	Monitoramento e registro sistemático dos contatos examinados											



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ação nº 3 - Integração entre atenção básica, vigilância e serviços especializados													
1.2.10	Reduzir o percentual de casos de sífilis congênita para menos de 5% dos casos de sífilis em gestantes no município	Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. (INDICADOR 11 - PQAVS)	0	5	4	3	2	1	Percentual	10.305	SINAN	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	
Ação nº 1 -	Garantir que todas as gestantes façam o teste de sífilis na primeira consulta e em gestação tardia (preferencialmente até 28 e 36 semanas).												
Ação nº 2 -	Monitorar a adesão ao tratamento das gestantes e parceiros.												
1.2.11	Reduzir o número de óbitos precoces por AIDS	Número de óbitos precoces pela aids na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. (INDICADOR 12 - PQAVS)	0	1	1	0	0	0	Número	10.305	SINAN/SIM	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	
Ação nº 1 -	Garantia do acesso e adesão ao tratamento antirretroviral (TARV)												
Ação nº 2 -	Fortalecimento da vigilância epidemiológica												



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.2.12	Incentivar e monitorar as notificações de agravos relacionados à Saúde do Trabalhador garantindo o correto preenchimento do campo ocupação em pelo menos 95% das notificações	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. (INDICADOR 13 - PQAVS)	100	95	95	95	95	95	Percentual	10.305	SINAN	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Ação nº 1 -	Aumentar e qualificar as fontes notificadoras de agravos relacionados ao trabalho											
Ação nº 2 -	Realizar busca ativa nas unidades de saúde para garantir as notificações de agravos relacionados ao trabalho											
1.2.13	95% de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida (INDICADOR 14 - PQAVS)	100	95	95	95	95	95	Percentual	10.305	SINAN	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Ação nº 1 -	Alimentar o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) com todas as informações devidamente preenchidas											
Ação nº 2 -	Monitorar as notificações de Violência interpessoal/ autoprovocada											
Ação nº 3 -	Realizar busca ativa nas Redes de Saúde, Rede de Assistência Social, CRAS, CREAS, Setor de Atenção à Mulher, Conselho Tutelar, Rede de Educação (Creche, escola), Conselho do Idoso, Delegacia (atendimento idoso, mulher, criança e adolescente)											



PREFEITURA MUNICIPAL DE
PIRAMBU

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.2.14	Disponibilizar 100% dos medicamentos adquiridos para atender às necessidades de saúde da população na atenção básica	Percentual de itens de medicamentos programados e disponibilizados (PT GM/MS 1.515 DE 30 DE JULHO DE 2013)	0	100	100	100	100	100	Percentual	10.303	HÓRUS	GESTÃO
Ação nº 1 -	Otimizar os recursos destinados a Assistência Farmacêutica											

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DIRETRIZ MUNICIPAL Nº 2 – Fortalecer os espaços de participação popular e o controle social no SUS, assegurando o funcionamento efetivo e transparente do Conselho Municipal de Saúde e promovendo maior envolvimento da comunidade nas decisões sobre a saúde pública.

OBJETIVO MUNICIPAL Nº 2.1 - Ampliar a participação da população nas instâncias de controle social e aprimorar os mecanismos de comunicação entre o Conselho Municipal de Saúde, os gestores e a sociedade civil, garantindo a transparência e a efetividade nas deliberações da política municipal de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2024	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
2.1.1	Realizar 12 Reuniões Ordinárias do Conselho Municipal de Saúde previstas no Calendário do CMS	Quantidade de Reuniões Ordinárias realizadas - Resolução 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde	12	12	12	12	12	12	Número	10.122	CMS - e-SUS AB	CMS/GESTÃO
Ação nº 1 -	Apoiar o processo de formação e manutenção do Conselho Municipal de Saúde											
2.1.2	Apresentar as Prestações de Contas Quadrimestrais da Gestão ao Conselho Municipal de Saúde, conforme LC 141/2012	Quantidade de Prestações de Contas apresentadas a cada quatro meses – LC 141/12	3	3	3	3	3	3	Número	10.122	Resoluções CMS - digiSUS	CMS/GESTÃO
Ação nº 1 -	Efetivar as apresentações das prestações de contas bimestrais da Secretaria Municipal de Saúde											
2.1.3	Realizar Audiência Pública, na casa Legislativa, para Prestação de Contas Quadrimestral da Gestão, conforme LC 141/2012	Quantidade de Audiências Públicas de Prestações de Contas apresentadas a cada 4 meses - LC 141/12	3	3	3	3	3	3	Número	10.122	CMS - e-SUS AB	CMS/GESTÃO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ação nº 1 -	Apresentar Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, em audiência pública na Casa Legislativa, até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro
--------------------	--



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DIRETRIZ MUNICIPAL Nº 3 – Assegurar o financiamento suficiente e regular das ações e serviços públicos de saúde no município, de forma a garantir a sustentabilidade do SUS e a ampliação do acesso universal e igualitário à população

OBJETIVO MUNICIPAL Nº 3.1 - Aperfeiçoar a gestão orçamentária e financeira da saúde, assegurando a aplicação eficiente e transparente dos recursos públicos, bem como a captação de fontes complementares de financiamento para fortalecer a rede municipal de saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2024	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte	Responsável
3.1.1	Garantir que 100% dos recursos recebidos da União, para AB, sejam aplicados, e tenham seu registro computado nos sistemas de informação do SUS, observando-se o novo modelo de financiamento e a programação anual para execução dos recursos da Atenção Básica	% de valor dos recursos registrados nos sistemas de informação do SUS / % de valor dos recursos recebidos	-	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	SISAB / FNS	CONTROLE E AVALIAÇÃO / GESTÃO
Ação nº 1 -	Atualizar e manter regularmente os sistemas de informação do SUS (SISAB, e-Gestor AB, SIOPS, CNES, entre outros), garantindo o correto registro das ações e aplicação dos recursos.											



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3.1.2	Garantir que 100% dos recursos recebidos da União para MAC, sejam aplicados, e tenham seu registro computado nos sistemas de informação do SUS, observando-se o modelo de financiamento e a programação anual para execução dos recursos da Média e Alta Complexidade	% de valor dos recursos registrados nos sistemas de informação do SUS / % de valor dos recursos recebidos	-	100	100	100	100	100	Percentual	10.302	FNS	CONTROLE E AVALIAÇÃO / GESTÃO
Ação nº 1 -	Manter atualizados os registros nos sistemas oficiais de informação do SUS, especialmente o SIH/SUS (Sistema de Informações Hospitalares), o SIA/SUS (Sistema de Informações Ambulatoriais) e o SIOPS, garantindo a comprovação da produção e da execução dos recursos.											
3.1.3	Realizar aquisição de equipamentos e materiais permanentes Atenção Especializada, conforme necessidade e plano de aplicação	% de equipamentos adquiridos	-	100	100	100	100	100	Percentual	10.302	FNS	GESTÃO
Ação nº 1 -	Adequar a estrutura física dos serviços de saúde, de acordo com levantamento efetivado pela GESTÃO, de modo a garantir o acesso aos usuários do SUS, bem como melhoria da ambiência											
3.1.4	Realizar aquisição de equipamentos e materiais permanentes para Atenção Básica, conforme necessidade e plano de aplicação.	% de equipamentos adquiridos	-	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	FNS	GESTÃO
Ação nº 1 -	Adequar a estrutura física dos serviços de saúde, de acordo com levantamento efetivado pela GESTÃO, de modo a garantir o acesso aos usuários do SUS, bem como melhoria da ambiência											

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3.1.5	Aplicar, no mínimo, 15% dos recursos próprios municipais em ações e serviços de saúde	% de recursos aplicados - LC 141/12 - CF	-	15	15	15	15	15	Percentual	10.122	SIOPS	GESTÃO
Ação nº 1 -	Avaliar a aplicação da receita própria aplicada em ASPS conforme a LC 141/2012											
3.1.6	Garantir assistência a todos os usuários do Programa de Tratamento de Saúde Fora do Domicílio	% Usuários atendidos (PT GM MS 055, DE 24 DE FEVEREIRO DE 1999)		80	80	80	80	80	Percentual	10.302	GESTÃO	GESTÃO
Ação nº 1 -	Manutenção e aprimoramento do serviço de TFD											



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DIRETRIZ MUNICIPAL Nº 4 – Fortalecer a organização e a integração das Redes de Atenção à Saúde no município, com foco na regionalização, na equidade, na resolutividade dos serviços e na qualificação dos fluxos de regulação, referência e contrarreferência.

OBJETIVO MUNICIPAL Nº 4.1 - Ampliar o acesso da população aos serviços de saúde em todos os níveis de complexidade, por meio da articulação entre os pontos de atenção das redes, da melhoria da regulação e da utilização do prontuário eletrônico como instrumento de integração do cuidado.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2024	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
4.1.1	Fortalecer a integração do município à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) por meio da organização dos fluxos de regulação, referência e contrarreferência para atendimento em saúde mental	Percentual de atendimentos em saúde mental da APS que possuem referência formalizada para serviços da RAPS regional. Rede de Atenção Psicossocial - RAPS - Portaria GM/MS nº 3.088/2011	0	70%	70%	70%	70%	70%	Percentual	10.302	GESTÃO	GESTÃO
Ação nº 1 -	Elaborar e pactuar fluxos de regulação em saúde mental com o CAPS regional/territorial de referência											
Ação nº 2 -	Criar protocolo municipal de acolhimento e manejo de casos na APS, incluindo critérios de risco e encaminhamento.											
Ação nº 3 -	Treinar profissionais da APS em identificação precoce de transtornos mentais, manejo inicial e uso de ferramentas de estratificação de risco (como o AMAQ Mental).											
Ação nº 4 -	Estabelecer rotina de reuniões técnicas mensais entre a gestão municipal, APS e pontos de atenção da RAPS.											



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4.1.2	Expansão/manutenção de Frota do Serviço de Ambulância com manutenção de serviços de AMBULÂNCIA DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA – USB.	Número de Unidades Móveis Implantadas Rede de Atenção as Urgências GM/MS nº 1.600/2011 -	0	0	5	0	0	5	Número	10.302	GESTÃO	GESTÃO
Ação nº 1 -	Realizar manutenção preventiva e corretiva periódica da ambulância USB, conforme cronograma técnico definido.											
Ação nº 2 -	Construir a Base Descentralizada para implantação do serviço											
Ação nº 3 -	Adquirir ou renovar ambulâncias conforme necessidade identificada no diagnóstico municipal e disponibilidade orçamentária.											
Ação nº 4 -	Capacitar periodicamente condutores socorristas e técnicos de enfermagem para atuação em suporte básico de vida, segurança veicular e protocolos de atendimento pré-hospitalar.											

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DIRETRIZ MUNICIPAL Nº 5 – Fortalecer a gestão municipal do SUS em articulação com as demais esferas de governo e instâncias regionais, assegurando a corresponsabilidade na organização das ações e serviços de saúde e promovendo a participação social efetiva nos processos de planejamento, decisão e avaliação das políticas públicas de saúde.

OBJETIVO MUNICIPAL Nº 5.1 - Aprimorar a atuação do município nas instâncias de governança regional e fortalecer o Conselho Municipal de Saúde como espaço deliberativo, por meio da qualificação da gestão, da atualização dos instrumentos de planejamento e da valorização das pautas sociais e das deliberações das conferências.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2024	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
5.1.1	Reformar e ampliar o prédio da Secretaria Municipal de Saúde	Percentual de execução física da obra de reforma e ampliação da Secretaria Municipal de Saúde.	-	-	-	100%	-	100%	Percentual	10.122	GESTÃO	GESTÃO
Ação nº 1 -	Elaborar e executar o projeto arquitetônico e de engenharia para reforma e ampliação do prédio da Secretaria Municipal de Saúde, incluindo adequações estruturais, elétricas, hidráulicas e de acessibilidade..											
5.1.2	Manter/implantar o ambiente da emergência para realização de classificação de risco e atendimento em Urgência/Emergência	Percentual de unidades de urgência/emergência do município com ambiente estruturado para classificação de risco e atendimento imediato.	-	1	-	-	-	1	Número	10.302	GESTÃO	GESTÃO
Ação nº 1 -	Adequar, estruturar e manter o ambiente físico da emergência, incluindo sala destinada à classificação de risco, mobiliário, equipamentos e organização de fluxo conforme protocolos de acolhimento e atendimento em urgência/emergência.											

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

5.1.3	Reformar, Construir ou ampliar as UBS sob responsabilidade do município	Percentual de propostas da Conferência Municipal de Saúde executadas e monitoradas anualmente. (CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2025)	-	1	2	2	2	7	Número	10.301	GESTÃO	GESTÃO
Ação nº 1 -	Elaborar e executar plano de ação para o cumprimento das propostas da Conferência Municipal de Saúde, garantindo previsão orçamentária e financiamento específico.											
Ação nº 2 -	Monitorar 100% das propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde no período de 2026 a 2029											
5.1.4	Implantar espaço para acompanhamento de crianças atípicas com equipe e-Multi e especialidades	Quantidade de espaço especializado para acompanhamento de crianças atípicas, com atuação da e-Multi e profissionais especializados.	-	1	-	-	-	1	Número	10.122	GESTÃO	GESTÃO
Ação nº 1 -	Estruturar e implantar ambiente específico para atendimento de crianças atípicas, incluindo organização do espaço físico, definição de fluxos, aquisição de materiais terapêuticos e alocação de profissionais da e-Multi e especialistas (fonoaudiologia, psicologia, terapia ocupacional, neurologia/psiquiatria infantil, conforme disponibilidade).											
5.1.5	Fazer remapeamento dos territórios da Atenção Básica	Percentual de unidades de Atenção Básica com territórios remapeados e atualizados conforme critérios populacionais, geográficos e de vulnerabilidade.	-	70%	80%	90%	100%	100%	Percentual	10.122	GESTÃO	GESTÃO
Ação nº 1 -	Realizar o remapeamento dos territórios da Atenção Básica, incluindo atualização de áreas adscritas, definição de microáreas, revisão do cadastramento das famílias e alinhamento com critérios de vulnerabilidade e cobertura das equipes.											



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

5.1.6	Solicitar UOM para as Equipes de Saúde Bucal	Número de aquisição e implantação da Unidade Odontológica Móvel (UOM) para atendimento pelas Equipes de Saúde Bucal.	-	1	1	-	1	02	Número	10.122	GESTÃO	GESTÃO
Ação nº 1 -	Realizar o processo de aquisição da Unidade Odontológica Móvel, junto ao Ministério da Saúde, incluindo levantamento de necessidade, elaboração da especificação técnica, procedimento licitatório e implantação do serviço para apoio às Equipes de Saúde Bucal, especialmente em áreas rurais e de difícil acesso.											
5.1.7	Implantar serviço de Ouvidoria na Saúde	Número de Serviço de Ouvidoria do Sistema Municipal de Saúde implantado no município.	-	-	1	-	-	1	Número	10.122	GESTÃO	GESTÃO
Ação nº 1 -	Estruturar e implantar o Serviço de Ouvidoria da Saúde, incluindo definição de fluxo de recebimento e resposta às manifestações, capacitação da equipe, aquisição de equipamentos, criação de canais de atendimento (presencial, telefone e/or digital) e integração ao Sistema Nacional de Ouvidorias (e-Ouv/SUS), quando aplicável.											
5.1.8	Manter a pactuação com Centro de Especialidade Odontológica – CEO e SAMU Estadual	Percentual de manutenção anual da pactuação com o CEO e SAMU Estadual ativa e vigente.	-	100%	100%	100%	100%	100%	Percentual	10.122	GESTÃO	GESTÃO
Ação nº 1 -	Renovar e manter a pactuação com o Centro de Especialidade Odontológica e Serviço Móvel de Urgência Estadual, assegurando o acompanhamento de metas, o fluxo de referência/contrarreferência e o acesso dos usuários aos procedimentos especializados em saúde bucal.											

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

5.1.9	Ampliar a divulgação dos serviços de saúde ofertados pelo Sistema Municipal de Saúde utilizando os canais Instagram e portal do Município.	Número de publicações mensais realizadas nos canais oficiais (Instagram e portal do Município) sobre serviços, campanhas e ações de saúde.	-	48	48	48	48	192	Número	10.122	GESTÃO	GESTÃO
Ação nº 1 -	Planejar e executar uma estratégia de comunicação institucional, incluindo criação de conteúdo, publicação periódica nos canais digitais (Instagram e portal do Município), atualização de informações e monitoramento do alcance das mensagens voltadas aos serviços ofertados pelo Sistema Municipal de Saúde.											
Ação nº 1 -	Elaborar e executar plano de ação para o cumprimento das propostas da Conferência Municipal de Saúde, garantindo previsão orçamentária e financiamento específico.											
Ação nº 3 -	Monitorar 100% das propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde no período de 2026 a 2029											
5.1.15	Implantar o serviço de Telemedicina em todas as UBS do município	Percentual de Unidades Básicas de Saúde com serviço de Telemedicina implantado e funcionando regularmente	-	50%	70%	90%	100%	100%	Número	10.122	GESTÃO	GESTÃO
Ação nº 1 -	Estruturar e implantar o serviço de Telemedicina nas UBS, incluindo aquisição de equipamentos, garantia de conectividade, capacitação das equipes, definição de fluxos assistenciais e integração dos atendimentos ao prontuário eletrônico municipal.											
5.1.16	Garantir a infraestrutura tecnológica com a aquisição de equipamentos de informática para as UBS com vistas à finalização da implantação do PEC	Percentual de unidades de saúde plenamente informatizadas (computadores, sistema/prontuário eletrônico, conectividade e integração com a regulação).	-	50%	70%	90%	100%	100%	Percentual	10.122	GESTÃO	GESTÃO



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ação nº 1 -	Implantar e ampliar a informatização da rede municipal de saúde, incluindo aquisição de equipamentos, melhoria da infraestrutura de internet, implementação do prontuário eletrônico e capacitação das equipes para uso dos sistemas.											
5.1.17	Aprimorar os fluxos de referência e contrarreferência na porta de entrada das Unidades de Referência em Média e Alta Complexidade, inclusive materno-infantil	Percentual de encaminhamentos realizados para a Média e Alta Complexidade com referência e contrarreferência registradas e concluídas.	-	60%	70%	90%	100%	100%	Percentual	10.122	GESTÃO	GESTÃO
Ação nº 1 -	Elaborar, padronizar e implementar protocolos de referência e contrarreferência para as unidades de Média e Alta Complexidade, incluindo o eixo materno-infantil, com capacitação das equipes e integração dos registros ao sistema de regulação e prontuário eletrônico.											

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4 PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

O monitoramento e a avaliação configuram-se como componentes estruturantes de todo o ciclo de gestão em saúde, abrangendo desde o planejamento até a execução das ações e a mensuração dos resultados alcançados. Esses processos devem ser conduzidos de forma sistemática, contínua e baseada em evidências, permitindo a geração de informações qualificadas em tempo oportuno para subsidiar a tomada de decisões, orientar intervenções e promover a correção, mitigação ou prevenção de desvios identificados na implementação das políticas e serviços de saúde.

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Relatório Anual de Gestão (RAG) constitui o principal instrumento de monitoramento e avaliação da gestão municipal. Ele consolida os resultados decorrentes da execução das ações, metas e indicadores estabelecidos no Plano de Saúde e operacionalizados na Programação Anual de Saúde (PAS), além de apresentar a aplicação dos recursos financeiros utilizados. O RAG cumpre função essencial na prestação de contas à sociedade e aos órgãos de controle social, fortalecendo a transparência, a responsabilidade pelas ações e resultados, promovendo a governança na instituição e fortalecendo os pilares que incluem identificar problemas, assumir responsabilidades, buscar soluções e executar. Desta forma pretende-se implementar o fortalecimento das equipes melhorando sua produtividade e aumentar a capacidade decisória da gestão.

Adicionalmente, o RAG orienta diretamente a elaboração da PAS subsequente e fornece subsídios para a revisão e o aprimoramento do próximo ciclo do Plano de Saúde, favorecendo uma gestão ascendente, integrada e responsiva às necessidades sanitárias do território.

Com vistas a qualificar esse processo, o Ministério da Saúde disponibiliza o DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP), plataforma digital destinada à elaboração, monitoramento e consolidação do RAG e demais instrumentos de planejamento. O sistema assegura o cumprimento dos prazos legais para apresentação e aprovação do relatório pelo Conselho Municipal de Saúde, bem como a ampla publicização das informações, conforme preconizado pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

A referida legislação, em seu Capítulo IV, Seção III, reforça a obrigatoriedade da transparência na gestão pública da saúde, instituindo a elaboração dos Relatórios Resumidos de Execução Orçamentária (RREO) em periodicidade quadrimestral. Esses relatórios devem contemplar:

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- O montante e a origem dos recursos aplicados no período;
- As auditorias realizadas ou em andamento, acompanhadas de recomendações e determinações;
- A oferta e a produção de serviços na rede assistencial própria, contratada ou conveniada, com comparação aos indicadores de saúde da população na área de abrangência do gestor.

Nesse contexto, reafirma-se o papel central do Plano Municipal de Saúde como instrumento orientador e coordenador do sistema de saúde no âmbito local. É nele que se expressam os compromissos da gestão com as necessidades da população, as responsabilidades sanitárias do município e as articulações interfederativas e intersetoriais necessárias ao desenvolvimento das ações e serviços de saúde, inclusive no tocante ao financiamento, monitoramento e avaliação das políticas implementadas.

Ivamilton Nascimento Santos
Secretário Municipal de Saúde