

The background features a light teal color with various white and light blue medical icons scattered throughout, including a stethoscope, a syringe, a hand, a heart, a virus, a pill, a microscope, and a bandage. In the center, there is a large, stylized illustration of a human heart in shades of red and pink, with a blue cross symbol overlaid on its right side.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2026-2029



**PREFEITURA
BANDEIRANTES**

SEMUSA

**SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE BANDEIRANTES-MS**

Prefeito: Celso Ribeiro Abrantes

Vice-Prefeito: Mário Serpa Pinto Filho

Secretária Municipal de Saúde: Rosana Faria de Oliveira

Presidente do Conselho Municipal de Saúde: Alessandro Alberto Souza Alves

Elaboração

Rosana Faria de Oliveira: Secretária Municipal de Saúde
Alessandro Alberto Souza Alves: Presidente do Conselho Municipal de Saúde
Jozélio de Souza Gomes: Superintendente em Saúde
Rosa Maria Lopes de Aquino: Superintendente em Saúde
Cibele Moreno Cabral: Assistente Social - Técnica de Planejamento em Saúde
Zulene Diniz: Assistente Social - Técnica em Saúde

Colaboração

Técnicos da Secretaria Municipal da Saúde
Elaine Aparecida Crukoski- Coordenador da Atenção Primária à Saúde
Eder Cristian Queiroz Serrou da Silva- Coordenador da Vigilância Sanitária
Maria José de Oliveira Macedo- Coordenadora da Vigilância Epidemiológica
Renata Silvério Rosalin Mariano- Coordenadora de Controle de Vetores e Endemias
Dalva Timoteo da Silva Souza - Coordenadora de Imunização
Conselheiros Municipais de Saúde

Consolidação e Revisão:

Rosana Faria de Oliveira- Secretária Municipal de Saúde
Cibele Moreno Cabral – Assistente Social - Técnica de Planejamento em Saúde
Zulene Diniz – Assistente Social - Técnica em Saúde

Identificação da Secretaria

Fundo Municipal de Saúde de Bandeirantes

CNPJ:18.229.151/0001-81

Rua Francisco Antônio de Souza, nº 2496 – Centro

79.490-011 Bandeirantes -MS

(67) 3261 1868

E-mail: saude@prefeitura.bandeirantes.gov.br

Secretária Municipal de Saúde

Rosana Faria de Oliveira

Portaria Nº 1026/2025 de 5 de setembro de 2025

Gestão: 2025/2028

Coordenadores:

Elaine Aparecida Crukoski- Atenção Primária à Saúde

Eder Cristian Queiroz Serrou da Silva- Vigilância Sanitária

Maria José Oliveira de Macedo- Vigilância Epidemiológica

Renata Silvério Rosalin Mariano- Controle de Vetores e Endemias

Dalva Timóteo da Silva Souza- Imunização

Suelen Cristina Penze Menezes- Sistema de Regulação -SISREG, Saúde Digital e Telessaúde

Diretor/Técnico Responsável

Rawany de Andrade Weber- ESF I – Gedeão Nogueira da Rocha

Fernanda Rodrigues Coelho- ESF II – Ciro Abdo

Av. Francisco Antônio de Souza, 2496

Telefone: (67) 3261-1838

E-mail: saude@bandeirantesms.com.br

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. PRIORIDADES DA GESTÃO	8
3 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO	8
3.1 ASPECTOS FÍSICOS E NATURAIS	9
4 ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE	10
4.1 PERFIL SOCIOECONÔMICO E DEMOGRÁFICO	10
4.1.1 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS	10
4.1.2 ESTRUTURA POR FAIXA ETÁRIA RELATIVA POR SEXO E IDADE	11
4.1.3 ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS	12
4.1.4 SANEAMENTO	12
4.1.5 POPULAÇÕES EM SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE E INIQUIDADE	13
5 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO	13
5.1 MORBIDADE	13
5.1.1 DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS	13
5.1.2 DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS	16
5.1.3 DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS – Vetorial e Zoonose	18
5.1.4 ACIDENTES ANIMAIS PEÇONHENTOS	20
5.2 MORTALIDADE	20
6. GESTÃO EM SAÚDE	21
6.1 FINANCIAMENTO EM SAÚDE	21
6.1.1 HISTÓRICO DO PERCENTUAL APLICADO DE ACORDO COM A LC 141/2012	21
6.1.2 RECURSOS EM SAÚDE	22
6.1.3 PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA – INDICADORES DE SAÚDE	24
6.4 NOVO COFINANCIAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	27
6.5 PROGRAMAÇÃO E AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (PAVS)	28
6.6 TERRITORIALIZAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE	28
7. GESTÃO DO SUS	29
7.1 REDE FÍSICA DE SAÚDE PÚBLICA	29
7.2 ORGANIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO DO CONTROLE, REGULAÇÃO, AVALIAÇÃO E AUDITORIA	31
7.3 REGULAÇÃO DO TRABALHO	33
7.4 PLANO DE CARGOS, CARREIRA E SISTEMA REMUNERATÓRIO – PCC	35
8. PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL	35
9.3 DIRETRIZES, METAS, OBJETIVOS E INDICADORES	37

DIRETRIZ 01: Fortalecimento da Rede de Urgência e Emergência

DIRETRIZ 02: Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde

DIRETRIZ 03: Fortalecimento da Vigilância em Saúde

DIRETRIZ 04: Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica

DIRETRIZ 05: Fortalecimento do Controle Social no SUS

DIRETRIZ 06: Fortalecimento da Gestão em Saúde

ANEXO I

1 INTRODUÇÃO

Este Plano Municipal de Saúde refere à ao quadriênio 2026-2029 e objetiva a consolidação do Sistema Único de Saúde, tendo como base as diretrizes políticas oriundas da Constituição Federal Brasileira. O município de Bandeirantes-MS através da Secretaria Municipal de Saúde ao elaborar o Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026-2029, em concordância com as Leis de nº 8.080/90, Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 Portaria de nº 2.135/2013 do Ministério da Saúde que estabelece que o Plano de Saúde como instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de quatro anos, explicita os compromissos do governo para o setor saúde e reflete, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população e as particularidades próprias de cada esfera. O referido Plano tem como finalidade nortear a gestão de política de saúde do SUS no período de quatro anos.

Este instrumento sendo uma exigência legal, torna-se um instrumento fundamental para a consolidação do SUS e direcionará as ações e serviços de saúde de acordo com diagnóstico situacional levantados através do sistema de informação que retrata os avanços e as situações de risco as quais estão expostos os usuários, assim como a história, a cultura e a maneira de viver da população.

No processo de formulação do PMS 2026-2029, foram realizadas avaliações dos avanços da saúde nos últimos anos, bem como a necessidade de melhoria da qualidade e ampliação dos serviços e a qualidade ofertados a população bandeirantense.

Construído pela equipe de planejamento da Secretaria Municipal de Saúde, e demais áreas técnicas, será apreciado pelo Conselho Municipal de Saúde que poderá propor possíveis alterações que possam ocorrer no período a que se refere, modificações estas oriundas de novos pactos e adesões uma vez que se trata de instrumento flexível.

Este deverá ser acompanhado e monitorado permanentemente pela área técnica, planejamento da Secretaria Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde.

Além disto, constitui um compromisso com o processo de planejamento anual a ser implantado na Secretaria de saúde municipal de Bandeirantes.

Planejar é uma prática desafiadora, mas necessária. E historicamente na saúde é imprescindível planejar, pois possibilita conhecer a realidade e os problemas, avaliar caminhos a serem percorridos, perceber as oportunidades e almejar um futuro melhor para a população. Não havendo lugar para o imprevisto pois executar ações onde é permeada de uma quantidade significativa de ações complexas a serem realizadas com recursos finitos. E que estamos lidando com situações que envolvem a vida das pessoas. O planejamento é uma alternativa que usamos para evitar a improvisação.

A saúde é um direito de cidadania de todas as pessoas e cabe ao Estado assegurar este direito. Neste sentido, o acesso às ações de serviços de saúde deve ser garantido independente de sexo, raça, crença, ocupação ou outras características pessoais ou sociais.

Assim o município de Bandeirantes apresenta o Plano Municipal para o quadriênio 2026- 2029 como objetivo principal direcionar as ações de saúde de acordo com os princípios do SUS, o Plano de Governo Municipal e de acordo com as legislações vigentes.

2. PRIORIDADES DA GESTÃO

O Plano Municipal Plurianual de Saúde implica no comprometimento inequívoco com a repolitização do SUS, rompendo os limites setoriais, de modo que a sociedade organizada participe e se comprometa com as decisões, conjugando esforços na consolidação do SUS. O Gestor municipal assumiu compromisso público. Nesse contexto, o PPA constitui elemento fundamental, revelando a partir do diagnóstico situacional - parte integrante deste documento – aquilo que é o principal propósito para a melhoria da saúde da população bandeirantense.

3. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

O município de Bandeirantes está situado no sul da região Centro Oeste do Brasil, no centro de Mato Grosso do Sul, próximo da capital do estado. Localiza-se na latitude de 19°55'04" ao Sul e longitude de 54°21'50" ao Oeste. Distante de há 58 km da capital estadual Campo Grande e 956 km da capital federal Brasília. Tem municípios limítrofes ao Norte e nordeste Camapuã, ao Leste e sudeste Ribas do Rio Pardo ao Sul e sudoeste Jaraguari, e ao Oeste Rochedo e Corguinho e ao Noroeste: São Gabriel do Oeste.

As referências históricas mais conhecidas e confiáveis indicam como primeiros habitantes da região de Bandeirantes os componentes da família de José da Rocha Xavier e Maria Abadia de Castro, proprietários da Fazenda Cervo, região esta que era atravessada pelo caminho que ligava Campo Grande a Coxim (ligação também para Cuiabá e o estado de Goiás). Bandeirantes nasceu dos sonhos de homens e mulheres, verdadeiros desbravadores, que em (1881-1882) vieram da região de Rio Verde de Goiás um grupo de familiares, que tinham como líder o médico Jerônimo Pereira Maia, avô materno de José da Rocha Xavier, que já ficara conhecendo esta região quando de sua participação na Guerra do Paraguai (1864-1870). As famílias pioneiras da região chegaram em 1883 e dentre eles Jerônimo Pereira Maia que estabeleceu sua sede próximo do Córrego da Mata com o Bracinho, Manoel Pereira Maia no Córrego da Divisa, Jerônimo Pereira Maia Filho, no Córrego da Lagoa até o Macaúba, Quirino Nogueira Gomes

no Córrego Macaúba, Idalécio Arantes no Córrego da Ronda, Antônio Pereira de Souza no Córrego da Ronda, José da Rocha Xavier da Cabeceira do Córrego Cervo até o Córrego Cervinho formando duas sedes uma no Córrego da Mata (hoje cidade de Bandeirantes) e outra no Córrego Figueira (braço do Córrego Cervinho) e ainda as famílias de Manuel de Souza Brandão no Córrego Ponte Vermelha, de José Luiz de Oliveira que se instalaram na região do Córrego Pontinha e de Belchior Luiz de Oliveira na região do Rio São João. Vieram seus filhos e seus netos, e nesta terra plantaram suas raízes e deu origem a região hoje Município de Bandeirantes. A família Rocha tem sua tradição religiosa como marca na sua participação histórica ligada ao Santuário do Divino Pai Eterno em Trindade de Goiás, cidade fundada por Constantino Xavier Maia, avô paterno de José da Rocha Xavier.

Outros moradores se instalaram naquela fazenda com permissão da família Rocha. Era um sinal evidente de progresso local, cuja repercussão já atingia Cuiabá, no Governo do Coronel Pedro Celestino. A primeira iniciativa de instalar na área uma colônia, a fim de atender às aspirações daqueles moradores surgiu na Prefeitura de Campo Grande, então administrada por Arnaldo Estevão de Figueiredo.

Em 18 de Janeiro de 1930, pelo Decreto nº 898, o Governo do Estado reservou no lugar denominado Cervinho, de propriedade de José da Rocha Xavier, uma área de 8.702 destinada ao povoamento, que foi loteada com a denominação de Colônia Bandeirantes no Distrito de Jaraguari, município de Campo Grande.

Em 1958, Joaquim Luiz da Rocha (Quinca Rocha), neto de Rocha Xavier, elegeu-se prefeito de Jaraguari e conseguiu aprovar a criação do Distrito de Bandeirantes pela Lei Estadual nº 1.128, de 17 de Novembro de 1958, subordinado ao município de Jaraguari. Em 11 de novembro de 1963 Bandeirantes é oficialmente criada pela Lei Estadual nº 1.947, de autoria do Deputado Valdevino Rodrigues Guimarães e sancionada pelo Governador Fernando Correa da Costa e em 20 de junho de 1965 é finalmente instalada.

Em homenagem aos componentes das legendárias bandeiras que no passado penetraram e desbravaram o estado de Mato Grosso do Sul.

3.1 ASPECTOS FÍSICOS E NATURAIS

No município de Bandeirantes são encontrados os seguintes tipos de solos: Predomínio de latossolo de textura média, que são solos minerais, não hidromórficos, altamente intemperizados, profundos, bem drenados, sendo encontrados geralmente em regiões planas ou suave onduladas, associado ao Neossolo Quartzarênico de baixa fertilidade natural, são solos pouco desenvolvidos,

profundos e muito profundos, excessivamente drenados, mas com baixa capacidade de retenção de água, torna esse solo desaconselhável à utilização agrícola.

A sede do município está a uma altitude de 629 m. Apresenta principalmente relevo plano elaborado por várias fases de retomada erosiva e relevos elaborados pela ação fluvial. A noroeste, encontra-se um relevo mais movimentado onde o declive não é tão significativo quanto ao modelado. Os modelados de dissecação tabulares e colinosos de 2° a 5° predominam, ocorrendo áreas planas apenas ao norte do município. O município de Bandeirantes encontra-se em duas regiões geomorfológicas: a Região dos Planaltos Arenítico-Basálticos Interiores, e a Região dos Planaltos da Borda Ocidental da Bacia do Paraná.

Está sob influência do clima tropical de altitude, sendo que no inverno a temperatura pode baixar de zero e no verão pode ultrapassar 40 graus. A maior parte do município tem características do clima Úmido a Sub-Úmido, apresentando índice efetivo de umidade com valores anuais variando de 20 a 40%. A precipitação pluviométrica varia entre 1.500 a 1.750mm anuais, excedente hídrico anual de 800 a 1.200mm durante um a seis meses e deficiência hídrica de 350mm durante quatro meses. Pequena porção a Leste do município apresenta clima Sub-Úmido.

Encontra-se sob influência da Bacia do Rio Paraná e Bacia do Rio Paraguai, pertencentes à Bacia do Rio da Prata. Os principais rios do município são: Rio Pardo e Rio Aquidauana.

A análise da vegetação do município de Bandeirantes revela um grande antropismo. O cerrado (savana) que dominava a região foi, em grande parte, substituído pela agropecuária e pastagem. Restam hoje poucas áreas de vegetação natural onde se destacam a savana arbórea densa (cerradão) e a Arbórea Aberta (Campo Cerrado).

4 ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE

4.1 PERFIL SOCIOECONÔMICO E DEMOGRÁFICO

4.1.1 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

População estimada [2025]:	8.342 pessoas
População no último censo [2022]:	7.940 pessoas
Densidade demográfica [2022]:	2,36 hab/km ²

Fonte: IBGE Cidades

De acordo com dados do IBGE Cidades a população no ano de 2022 é de 7.940 habitantes. No Relatório de cadastro individual do E-SUS em 23/10/2025 consta 5.777 cadastros ativos, sendo que este se auto declararam branca (2.347), preta (155), amarela (184) parda (3.087) e indígena (4). A população de Bandeirantes é uma comunidade com características tipicamente brasileira que aos poucos tem sofrido interferência cultural de outras regiões do nosso país, pelo fato que muitos tem imigrado para

esta região devido a produção agrícola, passam a morar na cidade. Sua população reside em zona rural e urbana, sendo a maior taxa populacional na zona urbana.

4.1.2 ESTRUTURA POR FAIXA ETÁRIA RELATIVA POR SEXO E IDADE

FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
Menos de 01 ano	39	38	77
01 ano	50	58	108
02 anos	43	39	82
03 anos	42	44	86
04 anos	40	44	84
05 a 09 anos	222	210	432
10 a 14 anos	221	211	432
15 a 19 anos	163	184	347
20 a 24 anos	158	178	336
25 a 29 anos	149	197	346
30 a 34 anos	161	231	392
35 a 39 anos	147	223	370
40 a 44 anos	173	237	410
45 a 49 anos	158	201	359
50 a 54 anos	167	210	377
55 a 59 anos	163	205	368
60 a 64 anos	155	175	330
65 a 69 anos	143	137	280
70 a 74 anos	109	85	194
75 a 79 anos	87	78	165
80 anos ou mais	91	111	202
TOTAL	2.681	3.096	5.777

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet/E-SUS) / Data da consulta: 23/10/2025.

A tabela acima apresenta a população estimada conforme dados do IBGE, para o município em 2025 de 8.342 habitantes residentes. Conforme verificamos no município têm a predominância do sexo feminino, demonstrando a necessidade de realizarmos ações de saúde voltadas para esta população. Uma das ações propostas neste plano para atender este público alvo será a implantação no município da política de saúde da mulher, priorizando e reorganizando os serviços de saúde assim como capacitando a equipe para o acolhimento desta mulher que necessita de um atendimento diferenciado e cativante,

destacando a prevenção de doenças como o câncer de mama, câncer do colo do útero, infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e também fortalecer a rede de saúde da mulher através do preventivo.

Os demais grupos da população já estão contemplados nas prioridades de atenção básica no atendimento e possuem como rotina a busca dos serviços de assistência à saúde e prevenção de doenças.

4.1.3 ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS

O município apresentou em 2021 um PIB per capita de R\$ 104.256,82. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 7 de 79 entre os municípios do estado e na 186 de 5.570 entre todos os municípios. Já o percentual de receitas externas em 2024 era de 80,9%, o que o colocava na posição 39 de 79 entre os municípios do estado e na 3.923 de 5.570. Em 2024, o total de receitas realizadas foi de R\$ 97.332.481,71 (x1000) e o total de despesas empenhadas foi de R\$ 88.951.754,9 (x1000). Isso deixa o município nas posições 57 e 58 de 79 entre os municípios do estado e na 2.370 e 2.405 de 5.570 entre todos os municípios, conforme site do IBGE.

Em 2022, a taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade era de 99,6%. Na comparação com outros municípios do estado, ficava na posição 10 de 79. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava na posição 1.435 de 5.570. Em relação ao IDEB, no ano de 2023, o IDEB para os anos iniciais do ensino fundamental na rede pública era 4,9 e para os anos finais, de (não há dados). Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 56 (não há dados) de 79. Já na comparação com município de todo o país, ficava nas posições 4.372 e (não há dados) de 5.570. (IBGE, cidades)

Taxa de escolarização de 6 a 14 anos [2022]	99,6%
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2023]	4,9
IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2023]	-
Matrículas no ensino fundamental [2024]	1.223 matrículas
Matrículas no ensino médio [2024]	232 matrículas
Docentes no ensino fundamental [2024]	89 docentes
Docentes no ensino médio [2024]	24 docentes
Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2024]	6 escolas
Número de estabelecimentos de ensino médio [2024]	1 escola

Fonte: IBGE Cidades / data da consulta: 28/10/2025

4.1.4 SANEAMENTO

SAAE

Apresenta 1,01% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 93,89% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 0% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 76 de 79, 36 de 79, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 4.858 de 5.570 e 4.835 de 5.570, respectivamente. (IBGE, cidades)

Esgotamento sanitário por rede geral, rede pluvial ou fossa ligada à rede [2022]	1,01%
Bioma predominante [2024]	Cerrado
Sistema Costeiro-Marinho [2019]	Não pertence

Fonte: IBGE Cidades / Data da consulta: 28/10/2025

4.1.5 POPULAÇÕES EM SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE E INIQUIDADE

A população municipal é predominante parda e branca (sistema, E-sus). De acordo com dados do IBGE a população estimada em 2025 é de 8.342 habitantes. Neste período 37,00% da população se declarou parda, já os negros representam apenas 1,86% da população e os brancos 28,14%. A proporção de pessoas pardas caiu de 47,45% (2022) para 37,00% (2025) — uma queda de 10,45 pontos percentuais. As brancas diminuíram ainda mais, de 44,02% para 28,14%. As pretas caíram de 2,93% para 1,86%. Isso indica uma possível mudança na composição demográfica declarada, ou aumento no número de pessoas não declaradas/outros grupos (30,79% em 2025). No município não existem aldeias e quilombolas, temos 07 assentamentos e 01 distrito. A comunidade tem características tipicamente brasileira que aos poucos tem sofrido interferência cultural de outras regiões do nosso país, pelo fato que muitos tem imigrado para esta região devido a produção agrícola. A população é coberta 100% pela Estratégia Saúde da Família, possui 17 agentes comunitários de saúde, todos lotado na zona urbana.

5 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

5.1 MORBIDADE

5.1.1 DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS

CAPÍTULO CID-10	2020	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	27	63	7	21	25	7
II. Neoplasias (tumores)	30	35	38	25	48	26

III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	3	1	3	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	1	2	4	7	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	9	2	5	3	2	2
VI. Doenças do sistema nervoso	2	1	3	5	9	7
VII. Doenças do olho e anexos	20	13	27	23	20	21
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	27	23	55	39	47	41
X. Doenças do aparelho respiratório	38	18	20	39	39	27
XI. Doenças do aparelho digestivo	39	26	66	59	75	42
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	5	4	11	14	12
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	2	11	13	6	9
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	35	12	24	26	24	32
XV. Gravidez parto e puerpério	74	55	64	65	62	35
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	15	8	12	8	26	12
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	1	5	1	3	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	12	2	6	5	3	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	53	53	72	75	66	46
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	7	5	7	9	11	7
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-	-
Total	398	325	431	432	491	335

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 06/10/2025.

Na avaliação da morbidade Hospitalar foi observada que os maiores índices de internações foram referentes a questões de causas externas (46), doenças do aparelho digestivo (42) e doenças do aparelho circulatório (41), isto excluído gravidez, parto e puerpério (35).

Hipertensão

Com intuito de conscientizar os usuários quanto à morbimortalidade da hipertensão arterial a Unidade de Saúde da Família desenvolver ações educativas em grupos, como por exemplo o "HiperDia".

É importante ressaltar que apesar das atividades desenvolvidas no município, percebemos um aumento de casos novos a cada ano. No dia 31 de dezembro de 2024 constava no sistema de monitoramento 1.570 pessoas hipertensas, por tanto o município tem estudado uma proposta de ações

no que promovam a alimentação saudável e maior qualidade de vida da população e manutenção da disponibilidade de medicação e monitoramento de no mínimo recomendado: 1x/mês e o ideal (se tiver controlado): a cada 2-3 meses.

Diabetes

Consta no sistema de monitoramento no período de 2024 o quantitativo foi de 518 casos de diabetes mellitus entre pacientes tipo 1 e tipo 2 (DM1 e DM2). Destes, com o CID E10 (diabetes mellitus insulino- dependente): 54 pacientes registrados os mesmos estão sendo acompanhados e orientados aos cuidados, prevenção de agravos, uso correto de medicações.

Neoplasias

Neoplasia é o termo que designa alterações celulares que acarretam um crescimento exagerado destas células, ou seja, proliferação celular anormal, sem controle, autônoma, na qual reduzem ou perdem a capacidade de se diferenciar, em consequência de mudanças nos genes que regulam o crescimento e a diferenciação celulares. A neoplasia pode ser maligna ou benigna. Puxando o Relatório no Sistema E-Saúde, Capítulo CID-10: II. Neoplasias (tumores) no período: Jan-Dez/2024 apontou 54 casos.

Quedas e afogamentos

No Sistema de Informação de Mortalidade – SIM, no período: Jan-dez/2024 não constam registros de notificações e/ou internações por quedas e afogamentos.

Lesões autoprovocadas voluntariamente

No Sistema de Informação de Mortalidade – SIM, há registro de 01 caso notificado por lesões autoprovocadas no período de 2024, não houve obitados. O município dispõe de serviço de psicologia na rede municipal que oferta acompanhamento de pessoas em situação de risco e desenvolve atividades de educação pertinentes à esta temática - setembro amarelo.

Dependente químico (abuso de álcool e outras drogas)

No sistema de monitoramento de Jan-dez/2024 constam registros de 58 dependentes químicos. No sistema E-SUS consta também abuso agudo e crônico de etilismo (11) e tabaco (42). A Polícia Militar e o Conselho Tutelar realizam em parceria com a saúde, palestras sobre drogas enfatizando os malefícios que esta traz para a própria saúde, para os familiares e a sociedade em geral.

Apesar de não haver muitos registros nos sabemos da existência de dependentes químicos e a necessidade de implantação de ações que garantam estes cidadãos o direito a um acompanhamento digno e a libertação das drogas, inserindo estratégias como: projetos executados em escolas, projetos

comunitários e centros de referência, voltados à grupos de risco como crianças em situação de rua, usuários de drogas injetáveis e estudantes de primeiro e segundo graus, com atividades de informação, educação e comunicação.

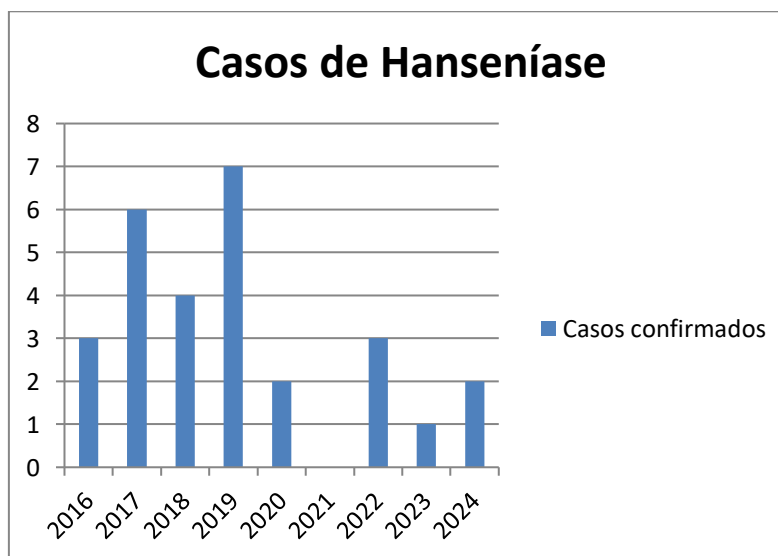
5.1.2 DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

Hanseníase

É uma doença milenar envolta de estigma dificultando a identificação de possíveis portadores, com o intuito de amenizar o preconceito a equipe saúde da família vem desenvolvendo ações que visam divulgar sinais e sintomas do agravo enfocando no tratamento gratuito e cura, com atuação dos agentes comunitários de saúde, realizando busca ativa dos pacientes faltosos e de seus comunicantes para realização do exame dermatoneurológico.

Dados sobre Hanseníase para o estado de Mato Grosso do Sul: foram registrados 324 novos casos de hanseníase em 2024 no estado. No município de Bandeirantes em 2025: foram registradas 2 pessoas que realizam acompanhamento no município através da dose supervisionada (com cartelas de 28 comprimidos). Atualmente 4 pacientes do município realizam acompanhamento no Hospital de referência São Julião (Campo Grande). Os encaminhamentos dos pacientes são realizados via e-mail.

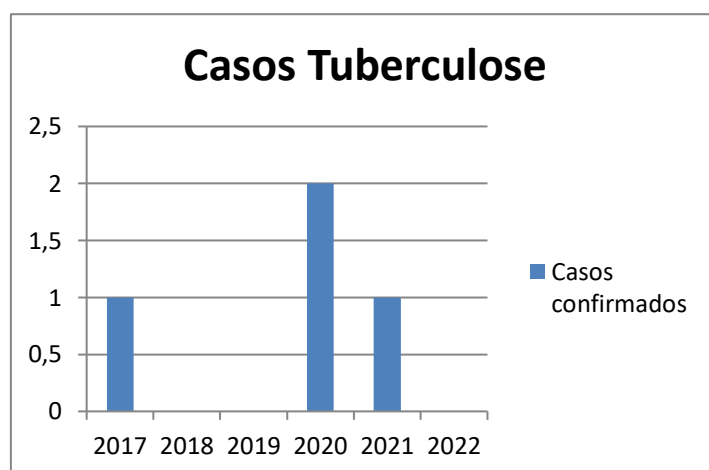
A tabela abaixo aponta que no período de 2016 a 2024 os casos detectados foram 28 casos de hanseníase, não houve óbitos devido ao agravo. No entanto se mantém a intensificação na busca de novos casos, tendo por objetivo o tratamento e acompanhamento adequado dos pacientes e seus contatos. Podemos notar que houve uma queda considerável nos casos de hanseníase.



Tuberculose

A Secretaria Municipal de Saúde por meio da Estratégia Saúde da Família realiza semestralmente a busca ativa de sintomático respiratório através dos Agentes Comunitários de Saúde com a aplicação de formulário que visa durante a visita domiciliar identificar possíveis suspeitos de portarem a doença, estes são encaminhados a Unidade Básica de Saúde para realização de baciloscopia e rastreamento de contatos, além de serem orientados quanto à forma de contágio e os meios de prevenção, destacando o tratamento e a cura.

A tabela abaixo aponta que no período de 2017 a 2024 os casos confirmados foram 9 casos de tuberculose. Em 2023 houve um caso confirmado e 2024 não houve paciente positivado. No entanto mantém a busca ativa de casos suspeitos.



Hepatites virais

O município através de apoio das áreas técnicas vem realizando um enfoque mais elevado a este agravo, pois o número de casos vem diminuindo graças ao trabalho de prevenção contando com a equipe de saúde da família junto à comunidade, realizamos atividades variadas e disponibilização de vacinas no qual sempre alcançamos as metas pactuadas. Lembrando que a vacina disponibilizada na unidade é somente para hepatite do vírus B, as demais somente em casos especiais.

A equipe de Estratégia Saúde da Família do Município de Bandeirantes, além de aplicar a vacina contra a Hepatite B, fornece tanto aos usuários suspeitos e as gestantes no ato do pré-natal o exame sorológico. No período de 2024 foi registrado 02 casos notificado/positivado em humanos no município de Bandeirantes, no sistema de informação, SINAN.

Meningites virais

O termo meningite expressa a ocorrência de um processo inflamatório das meninges (membrana que envolve o cérebro), que pode estar relacionado a uma variedade de causas, tanto de origem infecciosa como não infecciosa. A Estratégia de Saúde da Família tem disponível na sala de vacina imunobiológico para crianças a partir dos 5 meses e para adolescentes de 12 a 13 anos de idade, vacina que previne a meningite. No período de 2024 não houve casos registrados no município de Bandeirantes, no sistema de informação, SINAN.

5.1.3 DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS – Vetorial e Zoonose

Leishmanioses

O município através da atuação dos Agentes Comunitários de Endemias (ACE) realiza o controle do agravo através da coleta de sorologia de cães suspeitos para Leishmaniose visceral, o material é coletado pelo médico veterinário e é encaminhado ao LACEN que após avaliação do material retorna o resultado ao município, que tem como responsabilidade notificar os donos dos animais quanto ao resultado do exame e, posteriormente se confirmado a suspeita é orientado a realização de eutanásia dos animais. É também realizado um trabalho de manejo ambiental em conjunto com os ACE e os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) conscientizando a população da importância da limpeza de entulhos nos quintais evitando assim a proliferação do mosquito.

No período 2024 não foi registrado nenhum caso positivo em humanos no município de Bandeirantes.

Malária

O município não possui casos registrados do agravo, mantendo a vigilância para sinais e sintomas da doença, principalmente quando o usuário é proveniente de regiões do Estado do Pará ou municípios vizinhos a este, observando na anamnese se o usuário tem histórico de recente viagem a esta região, em caso positivo/suspeito é realizado o exame de gotas espessa para confirmação do diagnóstico, material coletado encaminhado ao laboratório de referência, LACEN.

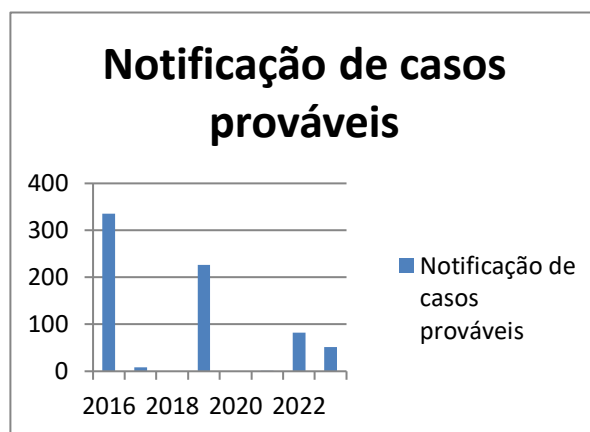
Dengue, Zika e Chikungunya

A Vigilância em Saúde Municipal, juntamente com os Agentes de Endemias em parceria com os Agentes Comunitários de Saúde desempenham papel de suma importância para controle do agravo. Ações educativas são primordiais, buscando junto à comunidade a melhor maneira de evitar os criadouros do mosquito que tem preferência por água limpa e parada. Além de mobilizações são

realizadas palestras em escolas e divulgação em carro de som convocando toda a sociedade para o combate à dengue.

O acompanhamento do índice de infestação do *Aedes aegypti* é realizado mensalmente pelos Agentes de Endemias e pela equipe saúde da família, enfatizando os locais com maior foco de larva positiva, traçando estratégias de controle e eliminação do foco. Todos os casos suspeitos de dengue são notificados e investigados pela equipe de vigilância epidemiológica, a confirmação e/ou descarte do caso é realizado através de exame laboratorial realizado pelo laboratório de referência, LACEN.

O gráfico abaixo aponta notificações no período de 2016 a 2024 de casos prováveis. Em 2024 constam registros de 62 notificações para casos de dengue e Chikungunha constam 43 notificações não constam registros no sistema de monitoramento acerca de casos de Zika vírus.



Doença de Chagas

Em 2024 foram notificados 02 casos, porém, não há registro de casos agudos no sistema de informação nos últimos 12 anos. Para monitoramento do agravo a equipe de saúde vem desenvolvendo trabalho específico através da divulgação da doença na comunidade, os ACE realizam diariamente o monitoramento entomológico. E também são responsáveis pela borrifação das localidades onde foram encontrados os barbeiros e pela pesquisa de triatomíneos conforme classificação das áreas de estratificação de médio e alto risco.

Raiva

Não há casos registrados no sistema de monitoramento no período de 2024 do agravo no município em seres humanos. Mas a vigilância é constante. O controle da transmissão da doença, é realizado através das campanhas de vacinação dos animais (cães e gatos) realizados anualmente no município, e quando há casos de ataques de animais a seres humanos, estes casos notificados no SINAN e tais pacientes recebem a vacina antirrábica.

Toxoplasmose

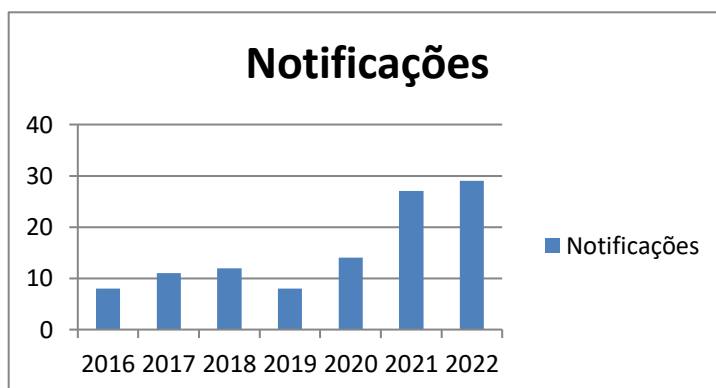
No sistema de informações, SINAN, não há registros de notificação do agravo no período de 2024, a vigilância é contínua e é realizado como rotina o rastreamento de possível infecção em gestante através de exame laboratorial.

Febre maculosa

No sistema de informação, SINAN, não há registro de notificação do agravo no ano de 2024 no município, estando à vigilância epidemiológica alerta para o surgimento de usuários que apresentem os sintomas da doença.

5.1.4 ACIDENTES ANIMAIS PEÇONHENTOS

Os casos de acidentes por animais peçonhentos são atendidos no Unidade Mista João Carneiro de Mendonça onde são também notificados. Entretanto ao município cabe a responsabilidade de desenvolver ações educativas que promovam a prevenção desses acidentes; o município teve 10 casos no período de 2024.



5.2 MORTALIDADE

Capítulo CID-10	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6	3	2
II. Neoplasias (tumores)	12	9	11
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	2	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	2	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	1	2
VI. Doenças do sistema nervoso	2	1	3

VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	14	17	14
X. Doenças do aparelho respiratório	6	5	9
XI. Doenças do aparelho digestivo	5	2	8
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	3	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	1	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	4	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	3	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	-	6
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	53	53	62

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

Data da consulta: 06/10/2025.

Mortalidade Causa (CID10 3D)	2024
C01 Neopl malig da base da lingua	1
C16 Neopl malig do estomago	1
C23 Neopl malig da vesicula biliar	1
C25 Neopl malig do pancreas	1
C32 Neopl malig da laringe	1
C34 Neopl malig dos bronquios e dos pulmoes	1
C50 Neopl malig da mama	1
C55 Neopl malig do utero porcao NE	1
C61 Neopl malig da prostata	1
C64 Neopl malig do rim exceto pelve renal	1
C76 Neopl malig outr localiz e mal definidas	1
C85 Linfoma nao-Hodgkin de outr tipos e tipo NE	1
E14 Diabetes mellitus NE	1
G00 Meningite bacter NCOP	1

I10 Hipertensao essencial	1
I21 Infarto agudo do miocardio	4
I24 Outr doenc isquemias agudas do coracao	1
I25 Doenc isquemica cronica do coracao	1
I50 Insuf cardiaca	1
I64 Acid vasc cerebr NE como hemorrag isquemico	2
I71 Aneurisma e disseccao da aorta	1
J18 Pneumonia p/microorg NE	1
J44 Outr doenc pulmonares obstrutivas cronicas	2
J69 Pneumonite dev solidos e liquidos	1
K81 Colecistite	1
L03 Celulite	1
L89 Ulcera de decubito	1
M80 Osteoporose c/frat patologica	1
M86 Osteomielite	2
N18 Insuf renal cronica	1
N19 Insuf renal NE	1
N39 Outr transt do trato urinario	1
N40 Hiperplasia da prostata	2
P07 Transt rel gest curt dur peso baix nasc NCOP	1
R99 Outr causas mal definidas e NE mortalidade	2
V03 Pedestre traum colis automov pickup caminhon	1
V09 Pedestre traum outr acid transp e NE	1
V89 Acid veic mot n-mot tipos de veic NE	1
X42 Envenen acid narcot psicodislepticos NCOP	1
Total	47

Fonte: MS/SVS/CGIAE – Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM / Data da consulta: 31/10/2025.

O sistema busca as últimas informações o qual consta registrado no ano de 2024. A mortalidade de residentes, conforme dados repassados pelo Estado através do SIM no ano de 2024 foram de 47, segundo capítulo CID-10 3D.

6. GESTÃO EM SAÚDE

6.1 FINANCIAMENTO EM SAÚDE

6.1.1 HISTÓRICO DO PERCENTUAL APLICADO DE ACORDO COM A LC 141/2012

2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
21,19%	24,04%	17,54%	23,18%	23,10%	27,60%	24,13%	25,19%	17,11%	19,45%

Fonte: SIOPS

Conforme regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo, no que segue Art. 1º da LC de Nº 141/2012:

I - O valor mínimo e normas de cálculo do montante mínimo a ser aplicado, anualmente, pela União em ações e serviços públicos de saúde;

II - Percentuais mínimos do produto da arrecadação de impostos a serem aplicados anualmente pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios em ações e serviços públicos de saúde;

III - Critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados aos seus respectivos Municípios, visando à progressiva redução das disparidades regionais;

IV - Normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal.

6.1.2 RECURSOS EM SAÚDE

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESA S LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS	Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	R\$ 2.902.000,00	R\$ 2.849.861,19	R\$ 2.819.401,73	98,93%	R\$ 2.819.401,73	0,00
Despesas Correntes	R\$ 2.902.000,00	R\$ 2.849.861,19	R\$ 2.819.401,73	98,93%	R\$ 2.819.401,73	0,00

Despesas de Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	R\$ 3.924.012,50	R\$ 4.769.689,02	R\$ 4.748.616,42	99,56%	R\$ 4.748.616,42	0,00
Despesas Correntes	R\$ 3.923.012,50	R\$ 4.483.170,80	R\$ 4.470.497,62	99,72%	R\$ 4.470.497,62	0,00
Despesas de Capital	R\$ 1.000,00	R\$ 286.518,22	R\$ 278.118,80	97,07%	R\$ 278.118,80	0,00
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	R\$ 690.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00
Despesas Correntes	R\$ 690.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00
Despesas de Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	R\$ 142.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00
Despesas Correntes	R\$ 141.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00
Despesas de Capital	R\$ 1.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	R\$ 41.000,00	R\$ 244.951,43	R\$ 235.899,70	96,30%	R\$ 235.899,70	0,00

Despesas Correntes	R\$ 39.000,00	R\$ 244.951,43	R\$ 235.899,70	96,30%	R\$ 235.899,70	0,00
Despesas de Capital	R\$ 2.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00
Despesas Correntes	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00
Despesas de Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	R\$ 3.903.000,00	R\$ 5.079.032,33	R\$ 5.049.982,35	99,43%	R\$ 5.049.982,35	0,00
Despesas Correntes	R\$ 3.887.000,00	R\$ 5.028.456,33	R\$ 4.999.406,35	99,42%	R\$ 4.999.406,35	0,00
Despesas de Capital	R\$ 16.000,00	R\$ 50.576,00	R\$ 50.576,00	100%	R\$ 50.576,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	R\$ 11.602.012,50	R\$ 12.943.533,97	R\$ 12.853.900,20	99,31%	R\$ 12.853.900,20	0,00

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), Exercício de 2024 – 6º Bimestre

6.3 PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA – INDICADORES DE SAÚDE

PACTUAÇÃO DE DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (SÉRIE HISTÓRICA)							
REGIÃO DE SAÚDE:		Microrregião de Campo Grande					
RELAÇÃO DE INDICADORES							
Nº	Tipo	Indicador	Série Histórica				Unidade
			2020	2021	2023	2024	

1.	U	Número de óbitos prematuros (de 30 e 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis U (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas.	10	10	10	10	Nº Absoluto
2.	E	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	100%	100%	100%	100%	%
3.	U	Proporção de registros de óbitos com causa básica definida.	90%	90%	90%	90%	%
4.	U	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.	75%	75%	75%	75%	%
5.	U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	80%	80%	80%	80%	%
6.	U	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes.	70%	70%	70%	70%	%
7.	E	Número de Casos Autóctones de Malária.	N/A	N/A	N/A	N/A	-
8.	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	0	0	0	0	Nº Absoluto

9.	U	Número de casos novos de aids em memores de 5 anos.	0	0	0	0	Nº Absoluto
10.	U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	90%	100%	90%	100%	%
11.	U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	0,62%	0,61%	0,47%	0,69%	%
12.	U	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,19%	0,32%	0,32%	0,32%	%
13.	U	Proporção de parto normal no sistema único de saúde e na saúde suplementar.	39,52%	39,52%	50,63%	52,38%	%
14.	U	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	12%	11%	11%	11%	%
15.	U	Taxa de mortalidade infantil (menos de 1 ano de idade)	1	1	1	1	Nº Absoluto
15.	U	Taxa de mortalidade neonatal precoce (0 a 6 dias)	1	1	1	1	Nº Absoluto
15.	U	Taxa de mortalidade tardia (7 a 27 dias de idade)	0	0	0	0	Nº Absoluto
15.	U	Taxa de mortalidade pós-neonatal (28 a 364 dias)	0	0	0	0	Nº Absoluto
16.	U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	0	0	0	0	Nº Absoluto

17.	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	100%	100%	100%	100%	%
18.	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família (PBF).	58,33%	58,33%	58,33%	58,33%	%
19.	U	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	100%	100%	100%	100%	%
20.	U	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	100%	100%	100%	100%	%
21.	E	Ações de matriciamento sistemático realizadas por caps com equipes de atenção básica.	N/A	N/A	N/A	N/A	-
22.	U	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	5	6	6	6	Nº Absoluto
23.	U	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100%	100%	100%	100%	%

U – Indicador universal

E – Indicador específico

N/A – Não se aplica

6.4 NOVO COFINANCIAMENTO FEDERAL PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

O Previne Brasil foi substituído por um novo modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS), que não tem um nome oficial popular, sendo frequentemente chamado de "novo cofinanciamento federal para a APS" ou "novo modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde".

Ele foi implementado pela Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024, e está em transição desde maio de 2024.

O Previne Brasil foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 2019, alterando o financiamento da APS com base em três componentes: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas.

O novo modelo substituiu o Previne Brasil e busca fortalecer a Estratégia Saúde da Família, com cinco diretrizes:

- Parâmetros adequados para cadastros;
- Vínculo e acesso;
- Previsibilidade de recursos;
- Equidade e
- Cuidado integral baseado em indicadores de qualidade.

6.5 PROGRAMAÇÃO E AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (PAVS)

A equipe saúde da família e os agentes de combate a endemias estão interligados nas ações de vigilância em saúde, há uma cumplicidade entre os profissionais para o andamento das ações propostas na PAVS. No decorrer do período de Pactuação os profissionais avaliam as metas alcançadas anteriormente identificando as ações que não alcançaram o objetivo proposto, quais foram às falhas e traçando novas estratégias.

O acompanhamento das ações da programação de vigilância em saúde – PAVS é realizado mensalmente, cada profissional de acordo com sua área de atuação, se na vigilância sanitária ou agentes de endemias tem suas atribuições e planos de ação que são desenvolvidos com o intuito de suporte para o desenvolvimento das ações e avaliação dos resultados.

6.6 TERRITORIALIZAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

O município está dividido em micro áreas:	Sim	
De que forma estas micro áreas estão divididas no município:	Urbana: 14	Rural/Distrito: 01
O município possui assentamentos:	Sim, 07 assentamentos.	
O município possui população quilombola?	Não.	
O município possui população indígena?	Não.	

O Município de Bandeirantes tem cobertura de 100% da Estratégia Saúde da Família com 15 (quinze) micro áreas sendo 14 urbanas e 01 no distrito de Congonhas (São Pedro).

Não existe população quilombola e nem indígena na extensão territorial do município. O município abrange 07 (sete) assentamentos.

ASSENTAMENTOS RURAIS	(KM) DA ZONA URBANA
1. Assentamento Acripja	60 km
2. Assentamento Agroban	-
3. Assentamento Bandeirantes	25 km
4. Assentamento Matão	43 km
5. Assentamento Roda Viva	53 km
6. Assentamento Alvorada	-
7. Assentamento Viva Nova	40 km

7. GESTÃO DO SUS

7.1 REDE FÍSICA DE SAÚDE PÚBLICA

Segundo dados do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES), foram identificados 3 centros de saúde/unidade básica, de gestão municipal, 1 unidade mista, de gestão dupla, 1 central de abastecimento de gestão municipal e 1 consultório isolado de gestão municipal, com um total de 06 estabelecimentos de saúde. O município não participa de consorcio na área da Saúde.

A atualização do sistema CNES é realizado com a periodicidade.

REDE FÍSICA DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE POR TIPO DE ESTABELECIMENTOS				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	-	-	3	3
UNIDADE MISTA	1	-	-	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	-	-	1	1
CONSULTORIO ISOLADO	-	-	1	1
Total	1	0	5	6

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) / Data da consulta: 10/2025

Bandeirantes é um município com população estimada no IBGE 8.342 habitantes (2025). Possui em sua estrutura organizacional de saúde (09) nove prédios, sendo eles:

- **Secretaria Municipal de Saúde:**

É responsável por garantir as políticas públicas de saúde para a população, seguindo os princípios do SUS, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida do município. Isso inclui a promoção da saúde, prevenção de doenças e a prestação de cuidados de saúde especializados e integrados. Além disso, a

secretaria realiza atividades de vigilância sanitária, como o licenciamento de empresas, inspeção de serviços, controle de surtos, monitoramento da qualidade da água e atividades educativas para a população e para o setor regulado. Com atendimento à população através do Serviço Social e agendamento de especialidades e procedimentos cirúrgicos via Sistema de Regulação (SISREG), Laboratório de Fisioterapia, Vigilância em Saúde: Zoonoses e Epidemiológica, Imunização, Regulação de Transporte, Atendimento Judiciário, Serviço de Ouvidoria, Gestão de Planejamento em Saúde, Coordenação de Atenção Primária à Saúde e Planejamento Familiar com métodos contraceptivos (DIU, IMPLANON, ESTERECTOMIA), Setor de Licitação/Fiscal de Contratos, Setor de Compras/Financeiro, Setor de Recursos Humanos, entre outros.

- **Unidade Básica de Saúde Honorato Coelho da Rocha:**

Atualmente funciona a Unidade Mista (hospital de pequeno porte) até a finalização da reforma do hospital onde será alocado.

- **Estratégia Saúde da Família I - Gedeão Nogueira da Rocha:**

Escuta inicial e acolhimento do paciente e suas demandas, triagem, classificação de prioridade, escuta inicial, referente a todos atendimentos realizado na unidade, conferência da documentação pessoal e encaminhamentos (quando houver), lançamento dos pacientes no E-SUS/PEC de acordo com o serviço que esteja procurando; Orientação aos pacientes quanto os serviços prestados na unidade; Encaminhamento do paciente ao setor responsável quando necessário (para realizar agendamento de especialidades, exames, etc na secretaria de saúde); Informar a respeito de campanhas que estejam acontecendo na unidade. Porta de entrada, atendimento imediato e presencial, atendimento domiciliar a pacientes acamados e domiciliados. Busca ativa, entre outros. Descrição do serviço na unidade: Escuta inicial e acolhimento do paciente e suas demandas; Aferição de pressão arterial, glicemia capilar, oximetria, temperatura; Administração de medicação via oral, injetáveis (intramuscular, subcutâneo, etc) conforme prescrição médica; Realização de curativos no domicílio ou na unidade; Lavagem, embalagem e esterilização de materiais; Atualização e cadastro do paciente no sistema; Lançamento das atividades executadas no prontuário eletrônico.

- **Estratégia Saúde da Família II - Ciro Abdo:**

Atendimento com escuta inicial e acolhimento do paciente e suas demandas; Orientações dentro da unidade de saúde referente aos serviços prestados; Encaminhamento do paciente ao setor responsável quando necessário (para realizar agendamento de especialidades, exames, etc na secretaria de saúde); Triagem, classificação de prioridade, escuta inicial, referente a todos atendimentos realizado na unidade; Antropometria, aferição de pressão arterial, glicemia capilar, oximetria, temperatura, frequência cardíaca; Administração de medicação via oral, injetáveis (intramuscular, subcutâneo, etc) conforme prescrição médica; Realização de curativos, retirada de pontos, retirada de sondas; Pesagem do programa Bolsa-Família; Administração de vitamina A pelo programa de micronutrientes; Verificação da caderneta de vacina; Manejo dos materiais usados na enfermagem, lavagem das pinças, embalagem

e esterilização dos materiais; Auxiliar na conduta médica quando solicitado; Atualização dos dados dos usuários no sistema; Notificações; Lançamento das atividades executadas no prontuário eletrônico. Visitas domiciliares, entre outros.

- **Unidade Mista João Carneiro de Mendonça:**

As consultas têm a finalidade de diagnosticar e proporcionar um tratamento adequado ao paciente de acordo com a enfermidade específica, sendo realizado atendimento consultório e procedimentos em setor ambulatorial de urgência e emergência e transporte de pacientes graves para hospitais de referência em Campo Grande.

Os atendimentos têm a finalidade de diagnosticar e proporcionar um tratamento adequado ao paciente de acordo com a enfermidade específica, sendo realizado atendimento consultório e procedimentos em setor ambulatorial de urgência e emergência com procedimentos de enfermagem, coletas de exames, transporte de pacientes graves para hospitais de referência onde tem suporte avançado. Prioridade de atendimento de Urgência, emergência, enfermagem e internação.

- **Centro de Controle de Vetores:**

O atendimento do controle de vetores é realizado pela Secretaria Municipal de Saúde, em conjunto com o setor de endemias e com apoio técnico da Secretaria Estadual de Saúde (SES). A atuação se concentra principalmente em ações preventivas e de combate a doenças transmitidas por vetores, como a dengue, chikungunya, zika e leishmaniose.

- **Centro de Abastecimento Farmacêutico – CAF:**

O atendimento do Centro de Abastecimento Farmacêutico (CAF) se integra à rede municipal de saúde para fornecer medicamentos à população. O cidadão não retira os medicamentos diretamente no CAF, mas sim na Farmácia Municipal ou nas Unidades de Saúde do município, que são abastecidas pelo Centro. A retirada dos medicamentos da assistência farmacêutica municipal é feita na Farmácia Municipal, que atende a população. O CAF é o responsável por toda a logística, desde a compra e armazenamento até a distribuição dos medicamentos e insumos para as unidades de saúde, como a Farmácia Municipal e as Estratégias de Saúde da Família (ESFs).

- **Unidade de atendimento São Pedro (Distrito de Congonhas) e**

Ação ao combate a pediculose, atendimento equipe multiprofissional com médico, técnica de enfermagem (imunização) e farmácia para realizar a triagem e dispensação medicamentosa. Com atendimento, acolhimento e escuta especializada. A unidade realiza triagem e abordagem ao paciente com necessidade ao atendimento Bucal e encaminhado a área urbana nas unidades de referência.

- **Unidade de atendimento Matão (Assentamento Matão):**

O atendimento no Assentamento Matão é realizado através de ações de saúde itinerantes, como o programa "Saúde no Campo", que ocorrem pontualmente em datas específicas. Além disso, o

assentamento conta com serviços fixos como uma escola municipal implantada pela prefeitura, que atende a comunidade local, e a infraestrutura do próprio município para serviços mais amplos.

7.2 ORGANIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO DO CONTROLE, REGULAÇÃO, AVALIAÇÃO E AUDITORIA.

Dentro da política vigente ao que tange ser responsabilidade municipal. A gestão tem buscado executar as seguintes ações:

- Organizar a ações;
- Gerencia os serviços de saúde oferecendo condições e apoio ao trabalho desenvolvido pelos profissionais que ali atuam;
- Operacionalizar o complexo regulador municipal com os Complexos Reguladores Regionais;
- Viabilizar o processo de regulação do acesso a partir da atenção básica, provendo capacitação;
- Coordenar a elaboração de protocolos clínicos e de regulação, em conformidade com os protocolos estaduais e nacionais;
- Regular a referência a ser realizada em outros Municípios, de acordo com a programação pactuada e integrada, integrando-se aos fluxos regionais estabelecidos;
- Garantir o acesso adequado à população referenciada, de acordo com a programação pactuada e integrada;
- Atuar de forma integrada à Central Estadual de Regulação da Alta Complexidade;
- Realizar e manter atualizado o cadastro de usuários;
- Realizar e manter atualizado o cadastro de estabelecimentos e profissionais de saúde;
- Participar da elaboração e revisão periódica da programação pactuada e integrada intermunicipal e interestadual;
- Processar a produção dos estabelecimentos de saúde próprios, contratados e conveniados;
- Contratualizar os prestadores de serviços de saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde tem a função de gerenciar os serviços de saúde oferecendo condições e apoio ao trabalho desenvolvido pelos profissionais que ali atuam. Ainda zela pelo usuário e tem compromisso de fazer do SUS um acesso universal, integral e igualitário à saúde. Os serviços de saúde estão organizados tendo como principal estratégia para o alcance das metas pactuadas, desenvolvendo todos os programas de atenção primária.

O serviço de patologia clínica e investigação de doenças de notificação compulsória foi destinada ao laboratório de referência em Bandeirantes, laboratório conveniado +Saúde e LACEN respectivamente.

Apesar de existirem cotas para realização de exames e consultas especializadas observamos que estes números são insuficientes especialmente quando se tratam de consulta com cardiologista e neurologista, exames de ultrassonografia, ressonância magnética e afins. Diante do exposto observamos a necessidade de termos o controle do serviço organizado no município, priorizando o acesso conforme a avaliação clínica do paciente.

7.3 REGULAÇÃO DO TRABALHO

Profissionais do SUS

Foi gerado um relatório referente a competência setembro/2025 onde consta profissionais, sendo eles, 123 profissionais efetivos, 13 profissionais de cargo comissionado, 33 profissionais com contrato por prazo determinado e 02 profissionais bolsistas do Programa Médicos Pelo Brasil.

A Secretaria Municipal de Saúde tem por objetivo efetivar através de concurso público os funcionários e abrir mais vagas para completar o quadro de funcionários para sanar as dificuldades e melhorar os serviços ofertados.

CBO	TIPO DE VÍNCULO			
	EFETIVO	COMISSIONADO	CONTRATO	CEDIDO C/ ÔNUS
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	16	0	1	-
AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS	8	0	2	-
PROFISSIONAL DE SAÚDE PÚBLICA I, II e III	20	0	0	-
AAE I e ASS I - AGENTE DE MERENDA	4	0	2	-

ASS I - AGENTE DE RECEPÇÃO	3	0	0	-
ASS I - AGENTE DE LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	4	0	4	-
ASSISTENTE DE SERVIÇOS DE SAÚDE I	3	0	0	-
ASSISTENTE DE SERVIÇOS DE SAÚDE II	4	0	0	-
ACV I e II – MOTORISTA	2	0	0	-
ACV III - MOTORISTA DE AMBULÂNCIA	10	0	0	-
ASO – VIGIA	8	0	0	-
PSP II – FISIOTERAPEUTA	2	0	1	-
PSP III – NUTRICIONISTA	2	0	0	-
PSP II – FONOAUDIÓLOGO	1	0	0	-
GAA I e PSP II – PSICÓLOGO	4	0	0	-
TSS I - AUXILIAR DE FARMÁCIA	0	0	3	-
TÉCNICO DE SERVIÇO DE SAÚDE II	13	0	0	-
TSS II - AGENTE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	1	0	0	-
TSS II - TÉCNICO EM RADIOLOGIA	2	0	0	-
TSS II - TÉCNICO EM HIGIENE BUCAL	1	0	0	-
TSI - AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL	1	0	0	-
ASSISTENTE DE ATIVIDADES ORGANIZACIONAIS I e III	6	0	1	-
PROFISSIONAL EM MEDICINA I e II	2	0	0	-
PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM	4	0	7	-
PROFISSIONAL DE ODONTOLOGIA	0	0	2	-

ASSISTENTE DE APOIO ESCOLAR I	2	0	3	-
GESTOR DE AÇÕES ASSISTENCIAIS I	1	0	0	-
SECRETÁRIO MUNICIPAL	0	1	0	-
SUPERINTENDENTE EM SAÚDE	2	0	0	-
CHEFE DE DIVISÃO	0	2	0	-
DIRETOR EM SAÚDE	0	6	0	-
ASSESSOR	0	4	0	-
FISCAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	1	0	0	0
RESPONSÁVEL TÉCNICO	0	1	0	0

Fonte: RH SEMUSA, Competência setembro/2025.

7.4 PLANO DE CARGOS, CARREIRA E SISTEMA REMUNERATÓRIO - PCC

O Plano de Cargos, Carreira e Sistema Remuneratório ou mais popularmente conhecido como "PCC", foi aprovado pela Lei nº1.041, de 27 de novembro de 2019. Ele se encontra disponível para consulta no site oficial da prefeitura em "legislação".

Art.18. As especificações dos cargos de carreira e funções serão estabelecidas em regulamento específico aprovado pelo Prefeito Municipal, descrevendo, individualmente, para cada função:

- I. A denominação da carreira e do cargo que ela integra;
- II. O detalhamento das atribuições básicas e a lista das tarefas que são inerentes;
- III. Os requisitos exigidos de escolaridade, profissão e habilitação específica e os recomendáveis para ocupar e exercer a função;
- IV. As características especiais para exercício da função, a carga horária e, quando for o caso, a lotação exclusiva;
- V. As modalidades de seleção: provas escritas, práticas e/ou títulos, teste físicos, avaliação psicológica e outros mecanismos para escolha dos candidatos em concurso público.

8. PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

Informações do Conselho Municipal de Saúde

Instrumento Legal de Criação do Conselho Municipal de Saúde - Lei:	Lei Municipal nº 308, de 18 de novembro de 1991.
Nome do Presidente:	Alessandro Alberto Souza Alves
Nº do Decreto:	226/2025 de 10 de outubro de 2025
E-mail do Conselho:	saude@bandeirantesms.com.br

A sede do Conselho Municipal de Saúde encontra-se instalado no anexo da Secretaria Municipal de Saúde de Bandeirantes. As reuniões ordinárias ocorrem mensalmente e as extraordinárias segundo relevância da pauta. O Conselho Municipal de Saúde possui a seguinte composição conforme decreto nº14 de 23 de janeiro de 2024:

- 08 representantes do segmento usuários (titulares e suplentes);
- 04 representantes do segmento trabalhadores em saúde (titulares e suplentes);
- 04 representantes do segmento gestor/ prestadores de Serviço da saúde (titulares e suplentes);
- 01 representante membro nato (secretário/a municipal de saúde).

Os conselheiros/as os quais foram nomeados através do Decreto Municipal nº 226 de 09 de outubro de 2025 e publicado no Diário Oficial de nº2779, de 10 de outubro de 2025, página 01 e 02, segue conforme composição abaixo:

COMPOSIÇÃO DO CMS DE BANDEIRANTES – BIÊNIO 2025/2027	
Rosana Faria de Oliveira	Secretária de Saúde/Membro nato
TITULAR/SUPLENTE	SEGMENTO
Titular: Alessandro Alberto Souza Alves	Gestor/Prestador de Serviços
Suplente: Jozélio de Souza Gomes	
Titular: Andressa Rodrigues da Silva	
Suplente: Maria Macedo	
TITULAR/SUPLENTE	SEGMENTO
Titular: Suelen Cristina Penze Menezes	Trabalhadores em Saúde
Suplente: Clermenson de Souza Amaral	
Titular: Everton de Almeida Coutinho	
Suplente: Matheus de Freitas Lima	
TITULAR/SUPLENTE	SEGMENTO: USUÁRIOS
Titular: Elizangela Partichelli	Associação de Pais e Amigos dos excepcionais APAE
Suplente: Otália Nunes Corvalay de Moraes	
Titular: Flávio Paiva	Igreja Presbiteriana do Brasil
Suplente: Milane Belli de Lana Paiva	
Titular: Lúcia Romanzini	Paróquia Nossa Sra. da Conceição Aparecida
Suplente: Simone Pires de Sant'Anna de Barros	
Titular: Josimar Candido	Sindicato dos Servidores Públicos Municipais
Suplente: Simony Brum Gauber	

9.3 DIRETRIZES, METAS, OBJETIVOS E INDICADORES

DIRETRIZ 01: Fortalecimento da Rede de Urgência e Emergência

Objetivo 1.1: Qualificar e melhorar o atendimento de Urgências e Emergências aos usuários do SUS.						Meta Anual Prevista			
Nº	Descrição da meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação de Metas	Ações 2026-2029	Meta 2026-2029	Unidade de medida	2026	2027	2028	2029
1.1.1	Garantir o funcionamento da Unidade de Urgência e Emergência da Unidade Mista João Carneiro de Mendonça (Hospital Municipal).	Unidade funcionando	Realizar aporte financeiro para o funcionamento da Unidade Hospitalar através de dotação orçamentária	4	Número	1	1	1	1
		Licitação e aquisições realizadas	Realizar Licitação anual para aquisição de mobiliários, equipamentos, instrumentais e insumos para manutenção da	4	Número	1	1	1	1

			Unidade Hospitalar						
1.1.2	Garantir a modernização tecnológica da Unidade Mista João Carneiro de Mendonça (Hospital Municipal).	Modernização tecnológica realizada	Aquisição de equipamentos e sistemas informatizados que qualifiquem os atendimentos de Urgência e Emergência	4	Número	1	1	1	1
1.1.3	Aquisição, instalação e manutenção de gerador de energia.	Gerador adquirido	Realizar licitação para aquisição do gerador.	1	Número	1			
			Realizar, instalação do gerador	1	Número	1	0	0	0
			Realizar manutenção anual do gerador	4	Número	1	1	1	1
1.1.4	Aquisição de materiais permanentes e consumo para a Unidade	Equipamento adquiridos	Realizar licitação anual para aquisição dos	4	Número	1	1	1	1

	Mista João Carneiro de Mendonça. (Hospital Municipal).		materiais permanentes e de consumo						
1.1.5	Aquisição de veículos tipo ambulância de simples remoção e UTI móveis.	Veículos adquiridos	Realizar licitação para aquisição dos veículos	04	Número	1	1	1	1
1.1.6	Levantamento e Manutenção da frota de veículos que realizam o transporte de urgência e emergência.	Manutenção semestral realizada	Realizar levantamento e manutenção semestral dos veículos	8	Número	2	2	2	2
1.1.7	Construir garagem coberta para veículos do transporte de urgência e emergência.	Garagem concluída	Realizar licitação para construção da garagem.	1	Número	0	1	0	0
1.1.8	Adequação/estruturação e manutenção do Centro Cirúrgico.	Adequações realizadas Centro Cirúrgico	Realizar as adequações, estruturações e manutenção no Centro Cirúrgico	4	Número	1	1	1	1

1.1.9	Instalar e equipar a quarto/sala de Pré-Parto, Parto e Pós Parto (PPP)	Quarto/sala instalado	Realizar licitação para aquisição de equipamentos e mobiliário para o PPP	1	Número	0	1	0	0
1.1.10	Monitorar o tempo e qualidade de atendimento prestado a população pela Rede de Urgência e Emergência, conforme classificação de riscos.	Garantir o tempo e qualidade de atendimento	Implantar o acolhimento com classificação de riscos	1	Número	1	0	0	0
			Monitorar diariamente a qualidade dos atendimentos	1.460	Número	365	365	365	365
1.1.11	Aquisição através de licitação anual, materiais permanentes, EPIs, uniformes e insumos necessários para o desenvolvimento dos serviços.	Licitações realizadas	Realizar licitações anuais para aquisição de materiais permanentes, EPIs, uniforme, e insumos necessários para o desenvolvimento dos serviços	4	Número	1	1	1	1

1.1.12	Garantir serviço de Planejamento Familiar no âmbito hospitalar.	Serviço implantado com protocolos aprovados pelo CMS	Criar e atualizar protocolos para realização do serviço de vasectomia e laqueadura	4	Número	1	1	1	1
			Realizar inserção de métodos contraceptivos em 100% das MIF encaminhadas	100%	percentual	100%	100%	100%	100%
1.1.13	Capacitar as equipes das unidades de saúde para atendimentos em casos de Urgência e Emergência.	Percentual das equipes capacitadas	Realizar capacitação anual de profissionais da APS em urgência e emergência.	4	Número	1	1	1	1

DIRETRIZ 02: Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde

Objetivo 2.1: Ser parâmetro de Atenção Primária a Saúde com indicadores, cumprimentos de indicadores e atendimento humanizado.					Meta Prevista				
Nº	Descrição da meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação de Metas	Ações 2026 - 2029	Meta 2026-2029	Unidade de medida	2026	2027	2028	2029
2.1.1	Manter e custear 100% das equipes de Estratégia Saúde da Família e e-Multi (Núcleo de Apoio a Saúde da Família/ Equipe multidisciplinar), Unidade Básica de Saúde e demais Unidades cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.	Unidades mantidas	Realizar dotação orçamentária no Plano Plurianual para manter e custear as Unidades	4	Número	1	1	1	1

2.1.2	Construir, reformar, ampliar e/ou adequar a infraestrutura física existente da Rede Municipal de Saúde de acordo com as normas da Vigilância Sanitária, conforme a necessidade dos serviços.	Unidades construídas, reformadas, ampliadas ou adequadas	Realizar levantamento das Unidades da rede que necessitam de intervenção para construção, reforma, ampliação e adequação.	1	Número	1	1	1	1
		Licitação realizadas	Realizar licitação para execução das construções, reformas, ampliação ou adequação	5	Número	1	2	1	1
2.1.3	Intensificar a coleta de exames citopatológicos em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos.	Campanha educativas realizada	Campanha educativas para a população alvo	8	Número	2	2	2	2

		Busca ativa e exames citopatológicos do colo do útero realizados	Realizar busca ativa visando ampliar o nº de coletas de exames citopatológicos	4	Número	1	1	1	1
2.1.4	Intensificar a realização de mamografia de rastreamento em mulheres na faixa etária de 40 a 49 anos.	Parceria realizadas	Realizar parceria para realização de mamografia	4	Número	1	1	1	1
		Rastreamento realizado	Rastrear 100% as mulheres que apresentem alterações	100%	percentual	100%	100%	100%	100%
		Razão de exames de mamografia de rastreamento.	Ampliar em 50% o número de mulheres atendidas com realização de exames	50%	percentual	50%	50%	50%	50%
2.1.5	Manter em 52,38% a proporção de parto normal dos nascidos vivos na rede municipal de saúde.	O Proporção de parto normal no SUS e saúde suplementar.	Adequar serviço de parto normal e realizar melhorias no setor	52,38%	Percentual	52,38%	52,38%	52,38%	52,38%

2.1.6	Diminuir a INCIDENCIA (%) a proporção de gravidez na adolescência (10 a 19 anos).	Reduzir em 50% o nº de casos de gravidez na adolescência, através de educação permanente do Programa Saúde na Escola	Utilizar do PSE (Programa Saúde na Escola) para realizar palestras e orientações referente à gravidez na adolescência	50%	percentual	50%	50%	50%	50%
2.1.7	Manter em zero a mortalidade infantil (28 a 364 dias).	Taxa de mortalidade infantil.	Realizar ações e capacitação das equipes referenciadas	4	Número	1	1	1	1
2.1.8	Manter em zero a mortalidade tardia (7 a 27 dias).	Taxa de mortalidade tardia.	Realizar ações e capacitação das equipes referenciadas	4	Número	1	1	1	1
2.1.9	Manter em zero a mortalidade NEONATAL (0 a 6 dias).	Taxa de mortalidade neonatal.	Realizar ações e capacitação das equipes referenciadas	4	Número	1	1	1	1

2.1.10	Manter em zero os óbitos maternos.	Taxa de mortalidade materna.	Realizar ações e capacitação das equipes referenciadas.	4	Número	1	1	1	1
2.1.11	Cobertura populacional estimadas pelas equipes da Atenção Primária à Saúde.	Manter em 100% da cobertura populacional da APS.	Apoiar os ESF a busca ativa de pacientes; Contratação de profissionais para auxílio (se necessário)	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
2.1.12	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Aumentar a cobertura do acompanhamento das famílias que possuem o PBF.	Realizar busca ativa das famílias; Realizar ações de intensificação de informações com a população	80%	Confirmar pactuação	80%	80%	80%	80%
2.1.13	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Primária à Saúde.	Realizar 100% dos atendimentos à população da saúde bucal.	Ofertar maior número de vagas aos usuários do SUS;	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

			Realizar ações nas escolas municipais e estaduais						
			Realizar ações nas escolas municipais e estaduais	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
2.1.14	Atendimento integral às vítimas de violência sexual.	Atendimento ofertado.	Realizar e ofertar atendimento integral em 100% às vítimas acolhidas	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
2.1.15	Implantação da equipe rural.	Atendimento realizado na área rural (assentamento e escolas).	Realizar atendimentos nos assentamentos e demais áreas rurais; Implantar equipe fixa para atendimento rural	1	Número	1	1	1	1

2.1.16	Reabertura da Unidade de Saúde Ver. Valdir Scariot.	Retorno dos atendimentos com equipe mínima	Ofertar atendimento semanal com médico, enfermagem e odontológico; Unidade em funcionamento e ativa no CNES	1	Número	1	1	1	1
2.1.17	Garantir o funcionamento das equipes multiprofissionais.	Atendimento ofertado	Equipe eMULTI funcionando	4	Número	1	1	1	1
2.1.18	Manter os serviços odontológicos de confecção e disponibilização de próteses dentárias.	Serviço em funcionamento.	Confeccionar 21 prótese dentárias por mês.	3.024	Número	252	252	252	252
2.1.19	Adequação do Ambulatório de Fisioterapia, e outros profissionais da equipe e-multi.	Realizar adequações predial e adquirir materiais novos ao setor	Seguir orientações do conselho regional para adequações;	4	Número	1	1	1	1

			Expandir atendimentos						
2.1.20	Garantir os serviços de injetáveis nas unidades de saúde.	Serviço implantado e em funcionamento	Realizar serviços de injetáveis aos pacientes nos ESF	4	Número	1	1	1	1
2.1.21	Aquisição de material de consumo e instrumentais e equipamentos médico - odontológico para as unidades de saúde.	Licitação anual para aquisição dos materiais	Realizar anualmente licitação para aquisição material permanente para atender toda demanda do setor	4	Número	1	1	1	1
2.1.22	Fortalecer os preenchimentos do sistema e-SUS PEC e FICHA D ao setor de odontologia.	Manter sistema 100% atualizado e informado	Realizar inserção de informações diárias do serviço realizado	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
			Manter o preenchimento da FICHA D sempre dentro do aprazamento	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

2.1.23	Realizar o serviço de CPOD.	Realizar os serviços de identificação do perfil epidemiológico do município	Realizar CPOD anual	4	Número	1	1	1	1
			Apresentar resultado da pesquisa levantada para divulgação do mesmo	4	Número	1	1	1	1
2.1.24	Manter o acolhimento com classificação de risco nas unidades de saúde, garantindo o tempo e qualidade do atendimento.	Classificação de risco sendo utilizada	Implantar e manter o acolhimento com classificação de riscos nas Unidades Básicas	1	Número	1	1	1	1
2.1.25	Melhorar a qualidade no preenchimento das fichas CDS	Realizar 1 (uma) capacitação anual referente a inserção/preenchimento de informação	Capacitar todos setores no preenchimento correto de dados	4	Número	1	1	1	1
2.1.26	Realizar capacitação permanente das equipes da APS e Urgência e Emergência.	Ofertar serviço anualmente para atualização da	Realizar capacitação de temas variados;	8	Número	2	2	2	2

		equipe atuante	Ofertar horários flexíveis para participação de todos						
2.1.27	Ofertar serviços de equipe multiprofissional à APAE municipal.	Realizar ações trimestrais	Ofertar serviço multiprofissional par a APAE, através da cedência de profissionais	12	Número	3	3	3	3
2.1.28	Fortalecer os serviços e ações do Programa Planejamento Familiar.	Serviços em funcionamento	Manter atualizados protocolos e demais serviços ofertados	4	Número	1	1	1	1
			Garantir 100% a utilização dos métodos LARC's	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

			Ampliar as ações do planejamento familiar para mulheres em idade fértil	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
2.1.29	Aumentar o percentual de gestantes na assistência ao pré-natal. Garantindo no mínimo 06 consultas.	Proporção de gestantes com pelo menos 06 consultas no pré-natal	Aumentar para 85% o percentual de gestantes com início da assistência pré-natal até a 12ª semana gestacional	85%	percentual	85%	85%	85%	85%
			Aumentar o percentual de gestantes com no mínimo 06 consultas de pré-natal	85%	percentual	85%	85%	85%	85%
			Aumentar o percentual de realização de exames	85%	percentual	85%	85%	85%	85%

			preconizados no pré-natal						
			Aumentar o percentual de acompanhamento odontológico em gestantes	85%	percentual	85%	85%	85%	85%
2.1.30	Realizar consulta e aferimento de pressão arterial em pacientes hipertensos.	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e PA aferida	Realizar cadastro de dos pacientes hipertensos da rede	85%	percentual	85%	85%	85%	85%
			Realizar consultas médicas e de enfermagem para acompanhamento dos pacientes com hipertensão	85%	percentual	85%	85%	85%	85%
2.1.31	Realizar consulta e solicitação de hemoglobina glicada	Proporção de pessoas com diabetes, com	Realizar cadastro de dos pacientes diabéticos da rede	85%	percentual	85%	85%	85%	85%

	em pacientes diabéticos.	consulta e solicitação de hemoglobina glicada	Realizar o cadastro e acompanhamento de pacientes diabéticos da rede	85%	percentual	85%	85%	85%	85%
	Manter atualizados os cadastros de estabelecimentos e profissionais no SCNES.	Sistema CNES atualizado	Realizar atualização mensal do cadastro das unidades de saúde e profissionais	48	Número	12	12	12	12
2.1.32	Adquirir veículos automotor tipo passeio com capacidade para 05 (cinco) passageiros para suporte da Atenção Primária a Saúde.	Veículos adquiridos	Adquirir 02 veículos para suporte da Atenção Primária a Saúde	02	Número	01	01	0	0
2.1.33	Adquirir materiais necessários de identificação, consumo, expediente e	Aquisições realizadas	Adquirir crachás de identificação para os ACS e ACE	32	Número	32	0	0	0

permanentes para uso dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agente de Combate de Endemias (ACE).	Adquirir anualmente materiais de expediente para os ACS E ACE	4	Número	1	1	1	1
	Adquirir anualmente EPI's (protetor, chapéu, camiseta de manga longa, Coturno, etc, para os ACS E ACE	4	Número	1	1	1	1
	Aquisição materiais permanentes, visando melhorar o mobiliário das salas dos ACS E ACS nas Unidades	1	Número	1	1	1	1

2.1.34	Realizar ações e serviços do Programa Bem Nascer e Rede Alyne.	Ações e serviços realizados.	Garantir anualmente realização de ações e serviços do Programa Bem Nascer e Rede Alyne	4	Número	1	1	1	1
2.1.35	Ampliar o nº de consultas ou visitas domiciliares na primeira semana do puerpério.	Nº de visita domiciliar em RN e puérperas	Realizar atendimento ou visita domiciliar na primeira semana do puerpério EM 85% das puérperas	85%	percentual	85%	85%	85%	85%
2.1.36	Garantir o funcionamento do Programa de Controle do Tabagismo nas unidades de saúde da APS.	Programa em funcionamento	Intensificar ações para o controle do tabagismo	4	Número	1	1	1	1
			Realizar atendimentos individuais em 85%dos	85%	percentual	85%	85%	85%	85%

			participantes do programa						
			Realizar atendimento coletivo em 85% dos participantes do programa	85%	percentual	85%	85%	85%	85%
2.1.37	Ampliar e garantir o cadastramento da população nas unidades de saúde da APS.	Percentual da população do município cadastrado	Atualizar mensalmente o cadastramento da população no sistema e-SUS	48	Número	12	12	12	12
2.1.39	Aprimorar as ações voltadas ao Programa Saúde na Escola (PSE).	Percentual de escolas realizadas	Realizar de forma periódica palestras e seminário nas escolas	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

			Realizar avaliações odontológicas, avaliações antropométricas e situação vacinal	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
2.1.40	Realizar visitas domiciliares em imóveis do território designado adotando medidas de prevenção/intervenção.	Visita realizada conforme área	Garantir no mínimo 85% de visita domiciliares de ACS's e ACE's	85%	Percentual	85%	85%	85%	85%
2.1.41	Garantir o funcionamento do pré-natal do parceiro.	Serviço ofertado	Realizar consultas do pré natal e testagem rápida de DST's em no mínimo 85% dos parceiros	85%	Percentual	85%	85%	85%	85%

2.1.42	Garantir o acesso aos exames de PSA para diagnóstico precoce, para homens com a idade superior a 45 anos.	Atendimento realizado	Realizar consultas e solicitação de exames quando necessários em 85% da população masculina com idade superior a 45 anos	85%	Percentual	85%	85%	85%	85%
2.1.43	Garantir diariamente o transporte sanitário dos Municípios que necessitam de tratamentos especializados e de urgência e emergência na unidade de referência fora do domicílio.	Transporte realizado	transporte sanitário dos Municípios que necessitam de tratamentos especializados e de urgência e emergência na unidade de referência fora do domicílio.	1.460	número	365	365	365	365
2.1.44	Adquirir 01 (um) micro ônibus adaptado com	Veículo adquirido	Licitação para aquisição 01 (um)	1	Número		1		

	capacidade de 33 (trinta e três) lugares para o transporte intermunicipal de pacientes, visando ampliar a resolutividade da central de regulação e garantir o acesso oportuno aos serviços de saúde de média e alta complexidade.		micro ônibus adaptado com capacidade de 33 (trinta e três) lugares para o transporte intermunicipal de pacientes,						
2.1.45	Adquirir 02 (dois) veículo tipo van adaptado com capacidade de 16 (dezesseis) lugares adaptados para o transporte intermunicipal de pacientes que necessitam de hemodiálise e	Veículo adquirido	Licitação para aquisição 02 (dois) tipo van adaptado com capacidade de 16 (dezesseis) lugares adaptados para o transporte intermunicipal de pacientes que necessitam de	1	Número	1	1		

	tratamentos especializado no CER APAE de referência e demais especialidades.		hemodiálise e demais especialidades.						
2.1.46	Reestruturação das Unidades de Saúde com aquisição, instalação e manutenção de gerador de energia de pequeno porte.	Gerador adquirido	Realizar licitação para aquisição do gerador.	1	Número	1	0	0	0
			Realizar, instalação do gerador	1	Número	1	0	0	0
			Realizar manutenção anual do gerador	4	Número	1	1	1	1

DIRETRIZ 03: Fortalecimento da Vigilância em Saúde

Objetivo 3.1: Melhorar o Acesso qualificado aos serviços de Vigilância em Saúde.						Meta Prevista			
Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação de Metas	Ações 2026 - 2029	Meta 2026-2029	Unidade de medida	2026	2027	2028	2029

3.1.1	Proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade.	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	Manter em 95 % essa cobertura populacional	95%	Percentual	95%	95%	95%	95%
			Intensificar a busca ativa dos usuários com esquema de vacinação incompleto em tempo oportuno	95%	Percentual	95%	95%	95%	95%
			Realizar as Campanhas Nacionais	95%	Percentual	95%	95%	95%	95%
			Disponibilizar veículo para transporte de equipe na área rural para realização das vacinas de campanha	95%	Percentual	95%	95%	95%	95%
			Realizar reunião com a equipe vacinadora para formular estratégias	95%	Percentual	95%	95%	95%	95%

			para ampliar oferta de vacina e intensificar as ações de vacinação Monitorar mensalmente os indicadores						
			Promover ações conjuntas em creches e escolas	95%	Percentual	95%	95%	95%	95%
			Realizar ações e orientações as mães durante consulta de pré-natal e puericultura	95%	Percentual	95%	95%	95%	95%
3.1.2	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI).	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até	Manter sistema atualizado e com informações concretas por meio do CIEVS	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

		60 dias após notificação	Realizar busca ativa	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
			Realizar reuniões de discussão dos casos de notificação	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
3.1.3	Proporção de cura dos casos novos de HANSENÍASE diagnosticados nos anos coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Realizar ações voltadas aos grupos de pacientes de hanseníase	70%	Percentual	70%	70%	70%	70%
			Monitorar e avaliar pacientes; Realizar busca ativa	80%	Percentual	80%	80%	80%	80%
3.1.4	Proporção de cura dos casos novos de TUBERCULOSE diagnosticados nos anos coortes.	Proporção de cura dos casos novos de tuberculose diagnosticados nos anos das coortes	Realizar ações voltadas aos grupos de pacientes de tuberculose	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
			Monitorar e avaliar pacientes; Realizar busca ativa	80%	Percentual	80%	80%	80%	80%
3.1.5	Número de casos novos de SÍFILIS	Número de casos novos de sífilis	Realizar ações de conscientização da	0	Número	0	0	0	0

	CONGÊNITA em menores de 1 (um) ano de idade.	congênita em menores de um ano de idade	população e demais grupos						
			Garantir teste rápido de sífilis na primeira e segunda fase do IPED/APAE e na hora do parto, e o tratamento em tempo oportuno	85%	Percentual	85%	85%	85%	85%
3.1.6	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 (cinco) anos.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Realizar ações de conscientização da população e demais grupos	0	Número	0	0	0	0
			Garantir teste rápido de AIDS na primeira e segunda fase do IPED/APAE e na hora do parto, e o tratamento em tempo oportuno	Demanda	Percentual	Demanda	Demanda	Demanda	Demanda

3.1.7	Aquisição de 02 (dois) veículos sendo um utilitário e outro de passeio para em atendimento as ações da Vigilância em Saúde.	Licitação realizada para aquisição dos veículos para realizar ações e cumprimento de decretos	Realizar licitação para aquisição de veículos em atendimento as ações da Vigilância em Saúde	2	Número	1	1	0	0
3.1.8	Realizar capacitação permanente dos profissionais da Vigilância em Saúde.	Capacitação permanente anual realizada	Realizar 1 (uma) capacitação permanente anual para os profissionais da equipe	4	Número	1	1	1	1
3.1.9	Aquisição através de licitação anual, materiais permanentes, EPIs, uniformes e insumos necessários para o desenvolvimento dos serviços da Vigilância em Saúde.	Licitações realizadas	Realizar licitações anuais para aquisição de materiais permanentes, EPIs, uniforme com identificação dos profissionais, e insumos necessários para o	4	Número	1	1	1	1

			desenvolvimento dos serviços						
3.1.10	Implantar e efetivar a Saúde do Trabalhador.	Proporção da melhoria e qualidade nas ações e fluxos da saúde do trabalho	Realizar um diagnóstico situacional dos trabalhadores do município	4	Número	1	1	1	1
			Expandir para toda a RAS o preenchimento do Campo Ocupacional em 100% (CBO)	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
			Capacitar a rede de atenção em saúde para o diagnóstico e notificação dos casos	4	Número	1	1	1	1
			Implementar as ações do Caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde	4	Número	1	1	1	1

			nº41/2018: Saúde do trabalhador e da trabalhadora						
			Formar e implantar e atualizar a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - CIST	4	Número	1	1	1	1
			Criar, implantar e monitorar o fluxo de notificação da saúde do trabalhador	4	Número	1	1	1	1
3.1.11	Manter em 10% a taxa de mortalidade prematura (30 anos a 69 anos).	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório,	Desenvolver estratégias para prevenção das doenças e condições prevalentes na população de 30 a 69 anos para manter a taxa de MI	10%	Percentual	10%	10%	10%	10%

		câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Fortalecer em 100% a atenção domiciliar para atendimento da população idosa	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
			Desenvolver 100%estratégias de educação em saúde dirigidas à comunidade	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
			Estimular a vacinação em 100% da população adscrita conforme recomendações específicas para a faixa etária	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
			Promover a articulação intersetorial, visando oferecer segurança em 100%	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

			da população da faixa etária e oportunidade de participação social						
3.1.12	Manter a investigação em 100% referente a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Investigar 100% dos óbitos ocorridos em mulheres em idade fértil.	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
3.1.13	Definir, no mínimo, 90% dos registros de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Realizar os serviços e manter em 90% as informações dos óbitos de causa básica definida	>=90%	Percentual	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%
			Disponibilizar Manual de orientação sobre preenchimento de DO para as Unidades de Saúde	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

			Investigar todos os óbitos que necessitem definir a causa básica do óbito	>=90%	Percentual	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%
3.1.14	Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Preenchimento das notificações de agravos relacionados ao trabalho	Realizar 100% do preenchimento das notificações de agravos relacionados ao trabalho	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
3.1.15	Intensificar ações de vigilância, prevenção e atenção à saúde ao enfrentamento das Arboviroses, com ações preventivas e recursos humanos.	Ações de vigilância, prevenção e atenção à saúde ao enfrentamento das Arboviroses realizadas	Instituir, no âmbito municipal, comissões de articulação e monitoramento das ações de prevenção e eliminação de focos do mosquito Aedes	4	Número	1	1	1	1

			Intensificar as ações de controle vetorial nas áreas com altos índices de infestação e/ou transmissão de dengue, febre de chikungunya e Zika vírus, promovendo mutirões ou força tarefas, para educação em saúde, eliminação, adequação e tratamento químico de locais para reprodução do mosquito	8	Número	2	2	2	2
			Intensificar nas ações de rotina a identificação de possíveis criadouros nos estabelecimentos	8	Número	2	2	2	2

			sujeitos à vigilância sanitária, tanto nas áreas externas quanto internas, realizando a devida autuação para fins de processo administrativo sanitário						
3.1.16	Assegurar a composição mínima da equipe Agentes de Combate às Endemias (ACE).	Equipe de Agentes de Combate às Endemias (ACE) completa	Recompor as equipes de Agentes de Combate às Endemias (ACE), na proporção de um ACE para cada 1.000 imóveis nas áreas infestadas	1	Número	1	1	1	1
3.1.17	Ampliar o número da notificação e registro no SINAN Online de	Notificação realizada no SINAN	Promover ações anuais de intensificação da notificação e	4	Número	1	1	1	1

	todos casos suspeitos de dengue.		registro no SINAN Online de todos casos suspeitos de dengue, possibilitando o monitoramento da situação epidemiológica da doença						
3.1.18	Realizar bloqueio de transmissão em 100% da notificação de casos suspeitos, promovendo o tratamento químico e eliminação de locais para reprodução do mosquito.	Bloqueio realizado	Intensificar as atividades de bloqueio de transmissão em 100% da notificação de casos suspeitos, promovendo o tratamento químico e eliminação de locais para reprodução do mosquito	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
3.1.19	Realizar ações visando engajamento	Ações realizadas	Intensificar ações de comunicação	8	Número	2	2	2	2

	da população no enfrentamento a infestação do mosquito Aedes.		voltada a população para maior engajamento da população no enfrentamento a infestação do mosquito Aedes						
3.1.20	Capacitar as equipes de saúde para classificação de risco, manejo, assistência e notificação de casos suspeitos e/ou confirmado de dengue.	Capacitação realizada e notificação realizada	Intensificar as atividades de capacitação das equipes de saúde para a classificação de risco, manejo e assistência ao paciente suspeito e/ou confirmado para a dengue	8	Número	2	2	2	2
			Alertar mensalmente os serviços de saúde sobre a necessidade	48	Número	12	12	12	12

			de realizar em caso de suspeita e notificação durante o primeiro atendimento, promovendo o manejo clínico adequado conforme o Fluxograma de Classificação de Risco e Manejo do paciente com Dengue do Ministério da Saúde						
			Promover a triagem em 100% dos pacientes com suspeita de dengue nas portas de entrada da rede atenção à saúde, realizando a classificação de	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

			risco e iniciando a hidratação oral a todos os pacientes acolhidos ainda na sala de espera						
3.1.21	Definir e atualizar anualmente o fluxo e as rotinas para a coleta de exames para acompanhamento dos casos suspeito.	Fluxo e rotina implantada	Definir e atualizar anualmente o fluxo e as rotinas para a coleta de exames para acompanhamento dos casos suspeitos, como o hemograma, com resultado em até 4 horas, conforme indicação e periodicidade indicada na classificação de risco	4	Número	1	1	1	1

3.1.22	Implantar nas Unidades a reposição volêmica, visando a reidratação venosa dos pacientes.	Percentual de pacientes com reposição volêmica realizada	Implementar em 100% das unidades de reposição volêmica destinadas à hidratação, preferencialmente venosa, de pacientes por um tempo de permanência de até 24 horas, necessário para a estabilização ou encaminhamento para unidade de saúde de maior resolutividade	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
3.1.22	Garantir insumos e medicamentos para atender os casos suspeitos e confirmados.	Insumos e medicamentos disponibilizados	Garantir 100% dos insumos e medicamentos em quantidade suficiente para atender os casos suspeitos e confirmados da	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

			doença, preparando os serviços de saúde para um aumento na demanda						
3.1.23	Garantir o acompanhamento dos casos suspeitos de dengue com medicação para atender os casos.	Casos acompanhados	Intensificar em 100% as ações de acompanhamento dos casos em suspeita de dengue, com a utilização do cartão de acompanhamento do paciente com suspeita da doença para a garantia da continuidade do cuidado	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
			Garantir 10% dos insumos e medicamentos em quantidade	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

			suficiente para atender os casos suspeitos e confirmados da doença, preparando os serviços de saúde para um aumento na demanda						
			Acompanhar 100% de acompanhamento dos casos em suspeita de dengue, com a utilização do cartão de acompanhamento do paciente com suspeita da doença para a garantia da continuidade do cuidado	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
3.1.2.4	Instituir fluxo de atendimentos nas unidades com	Fluxo instituídos	Definir e atualizar anualmente o fluxo de atendimento e	4	Número	1	1	1	1

	referência e contrarreferência.		unidades de referência e contrarreferência para casos atendidos na atenção primária e que necessitam de encaminhamento para hospital, unidade de pronto atendimento e unidades de reposição volêmica						
3.1.25	Realizar busca ativa de casos novos e pacientes faltosos da área de abrangência da APS.	Busca ativa realizada	Realizar busca ativa 100% de pacientes vinculados à área de abrangência da unidade de APS, incluindo busca ativa de casos novos e pacientes faltosos	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

			no programado	retorno					
--	--	--	------------------	---------	--	--	--	--	--

Objetivo 3.2: Melhorar o acesso qualificado aos serviços de Vigilância Sanitária e Zoonoses.						Meta Prevista			
Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação de Metas	Ações 2026 – 2029	Meta 2026-2029	Unidade de medida	2026	2027	2028	2029
3.2.1	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano.	Manter em 100% análises realizadas	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
3.2.2	Realizar campanha de vacinação em cães e gatos.	Campanha de vacinação realizada	Campanha de vacinação em cães e gatos anualmente	4	Número	1	1	1	1

		Percentual de vacinação em cães e gatos	Subir o percentual para 80% de doses aplicadas na população canina e felina estimada no ano	80%	Percentual	80%	80%	80%	80%
3.2.3	Inspeccionar e fiscalizar os estabelecimentos do município nos diversos segmentos	Realizar inspeção.	Inspeccionar e fiscalizar 100% dos estabelecimentos do município	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
			Realizar no mínimo 12 inspeções anuais	48	Número	12	12	12	12
3.2.4	Manter informatizada a Vigilância Sanitária e Zoonoses.	Manter sistemas atualizados	Capacitar equipe	8	Número	2	2	2	2
			Manter os sistemas de informação atualizado	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

Objetivo 3.3: Melhorar o acesso qualificado aos serviços de controle de vetores						Meta Prevista			
Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento	Ações 2026 - 2029	Meta 2026-2029	Unidade de medida	2026	2027	2028	2029

		e Avaliação de Metas							
3.3.1	Número de ciclos que atingiram mínimo de 100% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial e da dengue.	Cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 100% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
3.3.2	Promover capacitações para os profissionais de saúde em manejo de casos de arboviroses urbanas.	Capacitação realizada	Realizar capacitações periodicamente	8	Número	2	2	2	2
3.3.3	Realizar visitas nos Pontos Estratégicos (PE) do território adotando medidas de prevenção e intervenção.	Realizar vistas nos PE's	Garantir no mínimo 100% de visitas quinzenais nos PE's cadastrados	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
3.3.4	Realizar bloqueios mecânicos em casos	Realizar 100% dos bloqueios	Realizar 100% dos bloqueios	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

	suspeitos de dengue e bloqueios químicos em casos confirmados de dengue.		com base na ficha de investigação						
3.3.5	Realizar palestras referentes às arboviroses para a população.	Palestra realizada	Realizar palestras de forma periodicamente	8	Percentual	2	2	2	2
3.3.6	Realizar visitas em imóveis do território designado adotando medidas de prevenção/intervenção.	Percentual de imóveis visitados	Garantir no mínimo 80% de imóveis trabalhados bimestralmente nos domicílios.	80%	Percentual	80%	80%	80%	80%
			Nº de imóveis trabalhados	80%	Percentual	80%	80%	80%	80%
3.3.7	Realizar o LIRAA conforme as diretrizes nacionais.	Percentual de imóveis visitados no sorteio.	Realizar ação de controle e combate ao Aedes Aegypti se superior a 1%	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

			de percentual de índice de infestação						
3.3.8	Realizar borrifação e captura de triatomíneos.	Percentual de imóveis com infestação	Realizar manejo mecânico e químico nos Imóveis com infestação e/ou positivados	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
3.3.9	Mutirão de enfrentamento contra os vetores.	Mutirão realizado	Realizar mutirão de limpeza em 100% dos bairros e distrito para eliminar possíveis criadouros de vetores	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
3.3.10	Realizar prevenção e combate ao flebótomo.	Percentual de imóveis visitados	Realizar ação de prevenção e combate ao flebótomo em 100% dos domicílios	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

3.3.11	Realizar a instalação e reconhecimento das Ovitrapas.	Reduzir o percentual de infestação nos imóveis	Realizar 100% dos imóveis cadastrados	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
--------	---	--	---------------------------------------	------	------------	------	------	------	------

DIRETRIZ 04: Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica

Objetivo 4.1: Ofertar o serviço de qualidade referente à Assistência Farmacêutica, contemplando medicamentos ofertados pelo SUS.						Meta Prevista			
Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação de Metas	Ações 2026 - 2029	Meta 2026-2029	Unidade de medida	2026	2027	2028	2029
4.1.1	Manter informatizada a Assistência Farmacêutica.	Realizar capacitação anual	Capacitar 100% equipe para atualizar informações de inserção de dados no sistema central	100%	Percentual	12	12	12	12
			Realizar o controle mensal interno de medicamentos em falta	48	Número	12	12	12	12

			Realizar mensalmente o controle interno de distribuição	48	Número	1212	12	12	12
			Realizar mensalmente o controle interno de entrada de estoque.	48	Número	12	12	12	12
4.1.2.	Distribuição gratuita dos medicamentos, soros, vacinas e insumos padronizados nas políticas públicas e sob responsabilidade da gestão municipal constantes da lista pactuada da RENAME e REMUME e das Ações Judiciais.	Acesso as medicações	Garantir 100% da distribuição de medicamentos a população da sede do município e do Assentamento Matão e no Distrito de Congonhas	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
			Garantir o atendimento aos pacientes dos medicamentos de via judicial	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

4.1.3	Revisar e publicar anualmente a REMUME em Diário Oficial do município.	Relação revisada e publicada	Revisar e publicar anualmente a REMUME	4	Número	1	1	1	1
4.1.4	Adquirir os medicamentos da RENAME/REMUME em tempo adequado para atender ao consumo médio mensal.	Licitação realizadas	Garantir 100% a compra de medicamentos através de processo licitatório semestralmente para atender a população	8	Número	2	2	2	2
4.1.5	Realizar ações de educação permanente relacionadas a assistência farmacêutica e ao uso racional e seguro dos medicamentos.	Ações realizadas	Realizar ações periodicamente nas unidades de saúde da APS	4	Número	1	1	1	1
4.1.6	Promover capacitação dos farmacêuticos da	Capacitação realizada	Realizar capacitação periodicamente	4	Número	1	1	1	1

	rede municipal anualmente.		com os farmacêuticos da rede municipal						
4.1.7	Coleta de medicamentos não utilizados/vencidos da população por empresa terceirizada.	Coleta dos medicamentos não utilizados/vencidos	Realizar ações em saúde para estimular o descarte correto de medicamentos pela população	4	Número	1	1	1	1
			Disponibilizar mensalmente "bombona" para coleta e descarte nas farmácias do município	48	Número	12	12	12	12
4.1.8	Promover o acesso da população a medicamentos seguros, eficazes e de qualidade, garantindo sua adequada dispensação.	Capacitação realizada	Realizar capacitação com os prescritores	4	Número	1	1	1	1
			Divulgar a listagem atualizada de medicamentos padronizados pela REMUME para os	4	Número	1	1	1	1

			profissionais e unidades de saúde.						
4.1.9	Reestruturar, adequar ou construir prédio próprio que atenda às necessidades integrais da CAF.	CAF reestruturada	Elaborar projeto para reestruturação, adequação ou construção do prédio próprio que atenda às necessidades integrais da CAF	1	Número	1	1	1	1
4.1.10	Elaborar e encaminhar aos órgãos fiscalizadores.	Prestações realizadas	Realizar 04 (quatro) prestações de contas dos Recursos da Assistência Farmacêutica Básica	4	Número	1	1	1	1

DIRETRIZ 05: Fortalecimento do Controle Social no SUS

Objetivo 5.1: Apoiar a gestão de maneira resultante e atuante.						Meta Prevista			
Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação de Metas	Ações 2026 - 2029	Meta 2026-2029	Unidade de medida	2026	2027	2028	2029
5.1.1	Manter o cadastro do Conselho Municipal de Saúde (CMS) atualizado no SIACS.	Atualização realizadas	Realizar atualização anual dos membros do CMS junto ao SIACS	4	Numero	1	1	1	1
5.1.2	Realizar 12 reuniões anuais ordinárias do CMS e extraordinárias quando necessário.	Reuniões realizadas	Realizar 12 reuniões anuais pelo Conselho Municipal de Saúde e extraordinárias quando necessário	48	Número	12	12	12	12
5.1.3	Realizar controle de frequência dos Conselheiros.	Realizar avaliação de membros presentes e	Realizar controle de frequência, solicitando	48	Número	12	12	12	12

		faltantes nas reuniões.	substituição dos faltosos						
5.1.4	Fortalecer e Manter as ações do Conselho Municipal de Saúde, garantindo condições necessárias para o funcionamento do mesmo.	Conselho estruturado e equipamentos adquiridos	Garantir a estruturação do CMS com aquisição de equipamentos	1	Número	1	1	1	1
5.1.5	Garantir a Construção, locação ou destinação de sede própria do Conselho Municipal de Saúde.	Sede própria construída, locada ou destinada para o CMS	Garantir um local exclusivo para o CMS	4	Número	1	1	1	1
5.1.6	Disponibilizar recursos humanos exclusivos para desempenhar as funções administrativas	Profissional designado	Designar um profissional para secretário executivo do CMS	4	Número	1	1	1	1

	do Conselho Municipal de Saúde.								
5.1.7	Capacitação no sistema DigiSUS.	Realizar capacitação permanente anual aos usuários com perfil no sistema DigiSUS	Ofertar capacitação aos técnicos municipais e conselheiros	4	Número	1	1	1	1
5.1.8	Implementar mecanismos de controle social da gestão do SUS.	Elaborar novas estratégias de participação da sociedade e membros nos conselhos	Criação e aprimoramento de instrumentos de participação	4	Número	1	1	1	1
5.1.9	Garantir a participação dos Conselheiros em cursos, encontros, plenárias, conferências, curso de capacitação/ treinamento com pagamento de	Participação dos eventos	Ofertar capacitação aos Conselheiros através da participação em cursos e demais eventos	4	Número	1	1	1	1

	diárias ou fornecimento de alimentação, hospedagem e transporte.								
5.1.10	Garantir anualmente recursos orçamentários e financeiros para o Conselho Municipal de Saúde visando proporcionar estrutura física, materiais e recursos humanos necessários ao desenvolvimento das atividades de controle social.	Dotação orçamentária realizada	Realizar dotação orçamentária anual visando garantir a manutenção do Conselho	4	Número	1	1	1	1
5.1.11	Realizar Conferência Municipal de Saúde acordo com o calendário estabelecido pelo Ministério da	Conferência realizada	Realizar Conferência de acordo com o calendário do	2	Número		1		1

	Saúde.		Ministério da Saúde						
5.1.12	Reativar as Comissões internas do Conselho para monitoramento das ações de saúde da rede	Comissoes reativadas	Reativar em 100% as Comissões Internas	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%

DIRETRIZ 06: Fortalecimento da Gestão em Saúde

Objetivo 6.1: Qualificar, monitorar e avaliar a gestão municipal						Meta Prevista			
Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação de Metas	Ações 2026 - 2029	Meta 2026-2029	Unidade de medida	2026	2027	2028	2029
6.1.1	Implantar um Plano de Gestão de Pessoas.	Número de Plano de Gestão de Pessoas Implantado	Organizar o processo de implantação para as unidades	4	Número	1	1	1	1
			Mapear por função os perfis dos Servidores da Secretaria da Saúde;	4	Número	1	1	1	1

			Realizar estudo de redimensionamento da força de trabalho das unidades gerenciadas pela Secretaria Municipal							
6.1.2	Manter a fiscalização dos instrumentos de Gestão do SUS.	100%	Percentual de cumprimento de cada Instrumento de Gestão	Fiscalizar e avaliar execução: I. Plano Plurianual de Governo (PPA); II Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO); III. Lei Orçamentária Anual (LOA); IV. Programação Anual de Saúde (PAS); V. Relatórios Quadrimestrais; VI. Relatório Anual de Gestão (RAG). VII.	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

			Plano Municipal de Saúde (PMS).						
6.1.3	Alimentar adequadamente e regularmente todos os sistemas nacionais de informação.	Sistemas atualizados	Alimentar 100% dos sistemas de informação	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
6.1.4	Apresentar a Programação Anual de Saúde (PAS) dentro dos prazos estipulados em conformidade com a legislação vigente.	PAS apresentada em tempo adequado	Elaborar e apresentar PAS dentro dos prazos estabelecidos	4	Número	1	1	1	1
6.1.5	Apresentar o Relatório Anual de Gestão (RAG) dentro dos prazos estipulados em conformidade com a legislação vigente.	RAG apresentada em tempo adequado	Elaborar e apresentar RAG dentro dos prazos estabelecidos	4	Número	1	1	1	1

6.1.6	Apresentar o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) dentro dos prazos estipulados em conformidade com a legislação vigente.	RDQA apresentada em tempo adequado.	Elaborar e apresentar RDQA dentro dos prazos estabelecidos	12	Número	3	3	3	3
6.1.7	Valorização do trabalhador.	Realizar estratégias para implementação de grupo de acolhimento institucional.	Organizar o processo de implantação de grupo de acolhimento institucional para sensibilizar a equipe com o objetivo integral da saúde	4	Número	1	1	1	1
6.1.8	Criar e implantar decreto instituindo gratificação para pagamento de servidores que realizam a gerência	Decreto publicado	Elaborar e publicar Decreto instituindo gratificação para os servidores	1	Número	1	0	0	0
			Atualizar anualmente a remuneração da	4	Número	1	1	1	1

	de Unidade de Saúde e transporte de pacientes vagas intermunicipais.		gratificação de acordo com o aumento salarial dos servidores						
6.1.9	Garantir a qualidade de materiais de consumo, expediente e medicamentos visando melhorar as condições de trabalho.	Amostras avaliadas e responsabilização das empresas participantes das licitações	Avaliar as amostras das empresas interessadas em participar dos processos licitatórios	4	Número	1	1	1	1
			Responsabilizar as empresas que fornecerem material que não atendam a qualidade de segurança e ou forneçam materiais de procedência duvidosa	4	Número	1	1	1	1
6.1.10	Criar Plano de carreira e salário para os trabalhadores em Saúde de forma	Plano criado, aprovado e publicado	Elaborar, aprovar e publicar o PCC dos trabalhadores e Saúde	1	Número	1	0	0	0
			Garantir mediante a comprovação de	1	Número	1	0	0	0

individualizada a progressão por meritocracia a todos os trabalhadores.		ascensão técnica de forma crescente até o máximo acumulativo de 30% sob o salário base, sendo 5% a cada documentação e aprovada por equipe técnica especializada para avaliação dos documentos						
	1	Revisão dos índices de pagamento de Insalubridade e periculosidade dos trabalhadores em saúde	Número	1	0	0	0	
	1	Instituir adicional por tempo de serviço anual sendo 1% a cada ano por ano trabalhado	Número	1	0	0	0	

			Melhorar a capacidade de resolução e conhecimento dos profissionais.	4	Número	1	1	1	1
			Proporcionar o reconhecimento profissional dos trabalhadores.	4	Número	1	1	1	1
6.1.11	Incentivar o aperfeiçoamento técnico dos servidores da rede.	Incentivo concedido	Criar incentivo para pagamento único de 25% para o servidor que realizar uma capacitação anual acima de 120 horas de acordo com decreto do executivo	1	Número	1			
6.1.13	Implantar uma equipe multiprofissional para atendimento aos trabalhadores da área da saúde.	Proporcionar atendimento multiprofissional aos trabalhadores	Criação de equipe multi para atendimento aos trabalhadores da área da saúde, abrangendo todas as esferas, com	1	Número	1	0	0	0

			o objetivo de proporcionar atendimento: Psicológico; Fisioterapêutico e Treinamento funcional, Garantindo o cuidado da saúde mental dos colaboradores da saúde						
6.1.14	Implantar setor específico de educação permanente.	Realizar capacitação permanente anual aos profissionais de saúde	Ofertar capacitação aos profissionais de saúde	4	número	1	1	1	1
6.1.16	Garantir o funcionamento das unidades administrativas e gabinete da	Unidade em funcionamento	Manter a Unidade administrativa em funcionamento com mobiliário, equipamentos para o	4	Número	1	1	1	1

	Secretaria Municipal de Saúde (SMS).		andamento dos serviços						
6.1.17	Adquirir 2 veículos para desenvolver os processos de trabalho do gabinete da secretaria e ESFs, sendo um tipo utilitário e um de passeio.	Veículo adquirido	Realizar licitação para aquisição de 2 veículos para uso do Gabinete da Secretaria	1	Número	1	0	0	0
6.1.18	Aquisição de veículo utilitário, para uso na Central de Abastecimento Farmacêutico para transporte de medicamentos e imunobiológicos e da rede.	Veículo adquirido	Realizar licitação para aquisição de um veículo utilitário com carroceria tipo furgão para transporte de medicamentos e imunobiológicos da CAF e da rede	1	Número		1		

6.1.19	Instituir e divulgar protocolos e fluxograma de funcionamento da Secretaria de Saúde e demais Unidades da Rede.	Protocolo instituído e atualizado	Elaborar, aprovar e publicar e atualizar protocolos e fluxograma de funcionamento da Secretaria	4	Número	1	1	1	1
6.1.20	Reestruturar e adequar espaços físicos e mobiliários do setor administrativo e demais unidades da rede conforme necessidades assistenciais.	Reestruturação realizada	Realizar reestruturação dos espaços físicos dos setores administrativos	4	Número	1	1	1	1
6.1.21	Fortalecer a execução direta com investimentos	Unidades com tecnologia e	Realizar licitação a para aquisição e tecnologia	4	Número	1	1	1	1

	em mobiliário ergonômico, tecnologia, equipamentos e sistemas que otimizem o trabalho das equipes.	equipamentos modernos	equipamentos modernos						
6.1.22	Capacitar anualmente 100% da equipe administrativa e técnica da secretaria Municipal de Saúde em temas estratégicos de gestão do SUS, promovendo pelo menos 01 (uma) formação específica por servidor ao ano	Capacitação realizada	Realizar capacitação anual da equipe	4	número	1	1	1	1

	entre 2025 a 2029.								
6.1.23	Garantir o número de cargos técnicos e administrativos adequados para o pleno funcionamento das atividades administrativas, conforme necessidade institucional	Admissão de RH realizada	Admitir através de nomeação em concurso, processo seletivo ou cargos comissionado de profissionais nos cargos técnicos e administrativos da Secretaria para o pleno funcionamento das atividades administrativas, conforme necessidade institucional	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
6.1.24	Fortalecer as ouvidorias do SUS.	Ouvidoria em funcionamento	Realizar capacitações para instrumentalizar o ouvidor municipal	4	Número	1	1	1	1

6.1.25	Garantir e divulgar mensalmente o acesso aos Sites da Ouvidoria (fala.BR) ou site similar para sugestões, reclamações, denuncia e violações dos direitos.	Divulgações realizadas	Divulgar mensalmente o acesso aos Sites da Ouvidoria (fala.BR) ou site similar	48	número	12	12	12	12
6.1.26	Manter o funcionamento das atividades da ouvidoria.	Serviço funcionando	Adquirir equipamentos e mobiliários para a ouvidoria	4	Número	1	1	1	1
			Manter o funcionamento da Ouvidoria da SEMUSA	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
6.1.27	Fornecer 100% de transporte, alimentação, hospedagem e ou	Transporte, alimentação, hospedagem e ou	Garantir por meio de decreto o fornecimento de	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

	diárias quando necessários, aos trabalhadores que desempenham suas funções na zona rural e ou atividades fora do município.	diárias fornecida aos profissionais	transporte, alimentação, hospedagem e ou diárias quando necessários, aos trabalhadores						
6.1.28	Manter, implementar as ações e qualificar os serviços de Auditoria Municipal do SUS.	Ações realizadas	Instituir a Auditoria Municipal	1	número	1	0	0	0
6.1.29	Garantir o funcionamento das Unidades de Saúde da rede Básica, e da Urgência e Emergência.	Concurso público realizado	Realizar concurso público	1	Número			1	
		Credenciamento realizado	Realizar credenciamento médico para Unidades Básicas,	4	Número	1	1	1	1

			Hospitalar e Centro de Especialidade						
		Seletivo realizado	Realizar processos seletivo para contratação de recursos humanos em substituição aos profissionais afastados e ou vagas puras.	4	Número	1	1	1	1

10- MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

O monitoramento e a avaliação das ações e serviços de saúde são processos essenciais para a qualificação da gestão, o que permitirá a análise contínua dos indicadores pactuados e dos compromissos estabelecidos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A Secretaria Municipal de Saúde tem estruturado esse acompanhamento por meio da definição de metas específicas e da mensuração de resultados, onde será possível identificar os desafios e a implementação de medidas corretivas quando necessário. A avaliação dos resultados é realizada com base nos programas de atenção à saúde, utilizando os Instrumentos de Gestão. Após a avaliação os dados coletados serão processados e analisados de forma que permita ajustes nas estratégias para o aprimoramento contínuo dos serviços ofertados à população. Esse processo fortalecerá a efetividade do planejamento das ações, a utilização eficiente dos recursos financeiros e a melhoria contínua da qualidade dos atendimentos.

11- CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde constitui em um instrumento estratégico que possibilita um diagnóstico detalhado da realidade local, evidencia vulnerabilidades e direciona esforços para aprimorar os serviços de saúde. Por meio dele, as demandas prioritárias serão elencadas e subsidiará a alocação de recursos e o planejamento de intervenções mais eficazes.

A execução das ações previstas para o período de 2026 a 2029 será sido pautada na implementação das políticas de saúde vigentes, respeitando os limites orçamentários e financeiros estabelecidos.

O cumprimento das metas e objetivos depende não apenas da gestão municipal, mas também de fatores determinantes da saúde que interagem com o contexto socioeconômico e político do município. Para garantir a efetividade das diretrizes estabelecidas, as Programações Anuais de Saúde serão continuamente ajustadas, detalhando e redefinindo metas conforme a necessidade. Todo esse processo contará com o acompanhamento e a participação ativa do Conselho Municipal de Saúde, assegurando transparência e compromisso na condução das políticas públicas de saúde.

ANEXO I

CALENDÁRIO GERAL DOS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO DO SUS			
INSTRUMENTOS	PRAZOS	PROVIDÊNCIAS	MARCO LEGAL
Conferência Municipal de Saúde	A cada 4 anos	Convocação pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, pelo Conselho de Saúde	Art. 1 Lei Nº 8.142, de 1990
Plano Municipal de Saúde	1º ano de gestão	Elaboração do Plano Municipal de Saúde com base nas Diretrizes dispostas pelo Conselho de Saúde	Art. 15 Lei Nº 8.080, de 1990
PAS	Antes da entrega da LDO do exercício correspondente	Encaminhamento da PAS do Plano de Saúde ao respectivo Conselho de Saúde, para aprovação	Art. 36 LC Nº 141, de 2012
LDO	15 de abril	Entrega do Projeto de LDO na Casa Legislativa	Art. 165 CF 1988
SISPACTO	Anual	Registro da pactuação das Diretrizes, Objetos, Metas e Indicadores	Art. 4 Resolução Nº 5, de 2013
SIOPS	Janeiro	Preenchimento do Sistema referente ao exercício (ano) anterior	Art. 39 LC Nº 141, de 2012, Cap. I Dec. Nº 7.827, de 2012, Port. Nº 53, de 2013
SIOPS	Janeiro	Preenchimento do Sistema referente ao 6º bimestre do exercício anterior	Art. 39 LC Nº 141, de 2012, Cap. I Dec. Nº 7.827, de 2012, Port. Nº 53, de 2013
Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior	Fevereiro	Apresentação do RDQA no Conselho de Saúde e na Casa Legislativa da esfera correspondente, referente ao quadrimestre anterior	Art. 36 LC Nº 141, de 2012
Relatório Anual de Gestão	Março	Apresentação do RAG no Conselho de Saúde e na Casa Legislativa da esfera correspondente, referente ao ano anterior	Art. 36 LC Nº 141, de 2012
SIOPS	Março	Preenchimento do	Art. 39 LC Nº 141, de

		Sistema referente ao bimestre anterior	2012, Cap. I Dec. N° 7.827 de 2012, Port. N° 53, de 2013
Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior	Maio	Apresentação do RDQA no Conselho de Saúde e na Casa Legislativa da esfera correspondente referente ao quadrimestre anterior	Art. 36 LC N° 141, de 2012
SIOPS	Maio	Preenchimento do Sistema referente ao bimestre anterior	Art. 39 LC N° 141, de 2012, Cap. I Dec. N° 7.827, de 2012, Port. N° 53, de 2013
LDO	Junho	Encerramento do período da Sessão Legislativa. Sanção do Chefe do Poder Executivo da LDO	§ 2º Art. 35, art. 165 CF 1988
SIOPS	Julho	Preenchimento do Sistema referente ao bimestre anterior	Art. 39 LC N° 141, de 2012, Cap. I Dec. N° 7.827, de 2012, Port. N° 53, de 2013
PPA/ LOA	Agosto	Entrega do Projeto de Lei do PPA na Câmara Municipal	Art. 165 CF 1988;
Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior	Setembro	Apresentação do RDQA no Conselho de Saúde e na Casa Legislativa da esfera correspondente referente ao quadrimestre anterior	Art. 36 LC N° 141, de 2012
SIOPS	Setembro	Preenchimento do Sistema referente ao bimestre anterior	Art. 39 LC N° 141, de 2012, Cap. I Dec. N° 7.827, de 2012, Port. N° 53, de 2013
SIOPS	Novembro	Preenchimento do Sistema referente ao bimestre anterior	Art. 39 LC N° 141, de 2012, Cap. I Dec. N° 7.827, de 2012, Port. N° 53, de 2013
PPA/ LOA	dezembro	Encerramento da Sessão Legislativa. Sanção do Chefe do Poder Executivo do PPA	Art. 35, art. 165 CF 1988;

Metodologia	Anual	Cabe ao Ministério da Saúde definir e publicar, utilizando metodologia pactuada, os montantes a serem transferidos a cada Estado, ao Distrito Federal e a cada Município, para custeio das ações e serviços públicos de saúde	Art. 17 LC Nº 141, de 2012
-------------	-------	---	----------------------------

*“Nós somos o que fazemos. A excelência não é um ato, mas um hábito.”
ARISTÓTELES, filósofo grego (384 a.C.-322 a.C.)*