

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE(PMS) 2026-2029

**VIÇOSA-ALAGOAS
2025**

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

GESTÃO MUNICIPAL

Prefeito

João Victor Calheiros Amorim Santos

Secretária Municipal de Saúde

Maria Betânia Rodrigues de Vasconcelos

Assessora Técnica

Maria de Fátima Leite Carnaúba Freire

Assessora Especial

Camila Silva Luna

Coordenadora da Atenção Primária em Saúde

Maria Valquíria Lopes Pedrosa de Araújo

Coordenadora de Saúde da Mulher

Thays Fernandes Cavalcante Santos

Coordenadora de Saúde Bucal

Walquiria Tenório Cândido dos Santos Holanda

Coordenadora da Equipe Multidisciplinar

Sue Ennen Maria dos Santos

Coordenador de Academia de Saúde

Carlos André Lima de Melo

Coordenadora de Vigilância em Saúde

Maria Clarisse Soares Carnaúba

Coordenadora de Vigilância Sanitária e Ambiental

Givalte de Melo Ângelo

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

Coordenadora de Imunização

Nydiana Pimentel Tenório

Coordenadora de Endemias

Jacqueline da Silva Ferreira Silveira

Coordenadora de Promoção a Saúde

Marilene Gomes da Silva

Coordenadora de Controle e Avaliação

Jakeline Gomes dos Santos Carvalho

Coordenador Administrativo da UPA e Laboratório Municipal

Nívia Thaciana Pereira Cavalcante

Coordenador Administrativa do Hospital

Maria Eloísa Mendes da Silva

Coordenadora de enfermagem do SAMU

Karla Yvina Fernandes Holanda

Coordenadora do Centro de Reabilitação, EMAD e EMASF

Jaqueline Fernandes Gomes Pedrosa

Coordenadora Técnica do CAPS

Manuela Regina Barbosa da Silva

Coordenadora de Assistência Farmacêutica

Bruna Eduarda de Almeida Melo

Coordenador de transporte

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

Hélio Jurema da Rocha Filho

Coordenadora Financeira

Elvia Juliana da Silva Lopes

Coordenadora de Compras

Edjane Maria da Silva Oliveira Alves

CONTROLE SOCIAL

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

José Ronivon da Silva

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O Plano Municipal de Saúde tem por finalidade apresentar o planejamento da Secretaria Municipal de Saúde para o próximo quadriênio- 2026 a 2029, sendo o instrumento norteador das ações a serem realizadas neste período.

Construído de forma ascendente e participativa, através de oficinas de planejamento, realizadas com as áreas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde, trabalhadores de Saúde, Usuários do SUS, governo e Conselheiros Municipais de Saúde, este importante instrumento de gestão, explicita as solicitações dos diversos atores envolvidos em sua elaboração, e contempla o resultado da última conferência de saúde, realizada em 2023, e as propostas do Plano de Governo do Prefeito João Victor Calheiros para a área da saúde. Além disso, é parte integrante desse documento a análise situacional de saúde e do perfil epidemiológico da população viçosense.

A construção participativa do Plano Municipal de Saúde para o próximo quadriênio reforçou o compromisso que temos em ofertar serviços de qualidade para saúde de nossa população, através de um modelo de gestão pública, democrática e participativa, promovendo o desenvolvimento humano e social.

As ações elencadas neste documento têm o firme propósito de oferecer uma saúde mais humanizada e resolutiva, que contribua cada vez mais para a melhoria das condições de saúde da população e expressam o compromisso da gestão e de seus técnicos para os usuários do Sistema Único de Saúde – SUS em Viçosa.

Deixo aqui meu agradecimento a todos que, ao longos dos anos, vem contribuindo com esse processo.

Maria Betânia Rodrigues de Vasconcelos
Secretária Municipal de Saúde de Viçosa/AL.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

Lista de Tabelas

Tabela 01- População estimada por sexo e faixa etária –2024.Viçosa-AL.....	33
Tabela0 2- Vacinas de rotina- 2020 a 2024- Viçosa/AL.....	34
Tabela 03- Nº de nascidos vivos, tipo de parto e baixo peso ao nascer- Viçosa/AL.....	35
Tabela 4 – Proporção de gravidez na adolescência em residentes em Viçosa/AL- 2020 a 2024.....	36
Tabela 5 - Internações hospitalares por local de residência -2020 a 2024.....	37
Tabela 06- Doenças de Notificação Compulsória por ano dos residentes de Viçosa/AL.....	39
Tabela 07– Nº de casos confirmados de arboviroses- 2020 a 2024- Viçosa/AL.....	40
Tabela 08 - nº de casos de HIV, tuberculose e hepatite b dos residentes de Viçosa/AL por ano.	40
Tabela 09- Proporção de Cura dos Casos Novos de Tuberculose e tuberculose dos residentes de Viçosa/AL, por ano.....	40
Tabela 11- Óbitos segundo município de residência e tipo de óbito. Viçosa/AL- 2020 a 2024.....	41
Tabela 12- Nº de óbitos infantis e maternos- Viçosa/AL de 2020 – 2024.....	41
Tabela 13- Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados- Viçosa/AL de 2020 – 2024.....	42
Tabela 14- Óbitos segundo município de residência e causa de morte por capítulo CID-10, Viçosa/AL, 2020 – 2024.....	43
Tabela 15- Óbitos segundo município de residência e causa de morte por capítulo CID-10, segundo sexo. Alagoas, 2020 – 2024.....	44
Tabela 16- Total de óbitos e causa de morte por capítulo CID-10, segundo faixa etária. Alagoas, total de 2020 a 2024.....	45
Tabela 17 - Percentual de Recursos Próprios em Saúde - 2020 a 2024, Viçosa/AL.....	49

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

Lista de Gráficos

Gráfico 1 - Condições de Moradia – material predominante na construção de paredes externas- Viçosa/AL- 2025.....	17
Gráfico 2 - Tipo de abastecimento de água no domicílio- Viçosa/AL- 2025.....	18
Gráfico 3 -Água para consumo no domicílio- Viçosa/AL- 2025.....	18
Gráfico 4- Formas de escoamento sanitário- 2025.....	19
Gráfico 5 - Destino dos resíduos sólidos- Viçosa/AL 2025.....	19
Gráfico 6 – Renda familiar – 2025.....	20
Gráfico 07- População por faixa etária- 2024.Viçosa-AL.....	33
Gráfico 08 - N ° de consultas de Pré– natal- 2020 a 2024- Viçosa/AL.....	35
Gráfico 09 - Óbitos segundo município de residência e sexo. Viçosa, 2020 – 2024.....	44
Gráfico 10 - Óbitos segundo causa de morte por capítulo CID-10 e sexo. Viçosa, 2020 – 2024.....	44
Gráfico 11 - Óbitos segundo faixa etária. Viçosa, 2020 – 2024.....	46

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

SUMÁRIO

I-INTRODUÇÃO.....	11
II-METODOLOGIA DE CONSTRUÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE.....	13
III-IDENTIDADE ORGANIZACIONAL.....	14
IV- CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO.....	15
4.1- História.....	15
4.2- Aspectos geográfico e culturais.....	16
4.3- Instalações Sanitárias	17
4.3.1- Situação de Moradia.....	17
4.3.2- Abastecimento de Água.....	17
4.3.3- Forma de escoamento sanitário.....	18
4.3.4- Destino do Lixo.....	19
4.4- Disponibilidade de Energia Elétrica	19
4.5- Renda Familiar	20
V- CARACTERIZAÇÃO DA REDE ASSISTENCIAL.....	21
5.1- Atenção Primária.....	21
5.2- Assistência em Saúde Bucal.....	21
5.3- Média e Alta Complexidade.....	22
5.4- Assistência Farmacêutica	22
5.5- Vigilância em Saúde	23
5.5.1- Vigilância Epidemiológica.....	24
5.5.2- Programa Nacional de Imunização.....	24
5.5.3- Vigilância Sanitária	25
5.5.4- Vigilância Ambiental	25
5.5.5- Vigilância a Saúde do Trabalhador.....	26
5.5.6 - Promoção à Saúde e PSE.....	26
5.6- Redes de Atenção.....	27
5.6.1- Rede Alyné.....	27
5.6.2- Rede de Atendimento às Urgências e Emergências.....	29
5.6.3- Rede de Atenção Psicossocial.....	29
5.6.4- Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência	30
5.6.5- Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doença Crônica.....	31

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

VI-ANÁLISE SITUACIONAL.....	32
6.1- Aspectos Demográficos.....	32
6.2- Indicadores Epidemiológicos	33
6.2.1- Imunização.....	33
6.2.2- Indicadores de Natalidade.....	34
6.2.3-Gravidez na Adolescência.....	35
6.2.4- Morbidade	36
6.2.4.1- Morbidade Hospitalar.....	36
6.2.4.2- Doenças de Notificação Compulsória.....	37
6.2.5- Mortalidade.....	40
VII- EQUIPAMENTOS DE SAÚDE.....	48
VIII- FINANCIAMENTO.....	49
IX- DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES.....	50
EIXO I- ASSISTÊNCIA À SAÚDE COM QUALIDADE, ACESSO E EXPANSÃO DOS SERVIÇOS	51
DIRETRIZ Nº 1 – Garantia do acesso a serviços de qualidade com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade, tendo a Atenção Primária como ordenadora das redes de atenção à saúde.....	52
Objetivo nº 1.1 - Promover o acesso dos usuários do SUS às Unidades de Saúde estruturadas e equipes resolutivas, visando a melhoria do nível de saúde desta população.....	53
Objetivo 1.2- Garantir acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da Política de Atenção Básica.....	55
Objetivo 1.3- Fortalecer as áreas prioritárias da Atenção Básica à Saúde, como Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Saúde do Adolescente, Saúde do Homem, Saúde da Pessoa Idosa, Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), Saúde Bucal, Imunização, Promoção da Saúde, com foco na promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico precoce, tratamento e acompanhamento da população.....	57
Diretriz nº 2: Ampliação do acesso aos serviços de saúde, estruturando e ampliando os serviços de média e alta complexidade, tendo a atenção primária com ordenadora do cuidado.....	67
Objetivo 2.1- Implantar, ampliar, estruturar e fortalecer os serviços de média e alta complexidade, com melhoria da estrutura física das Unidades de Saúde, aquisição e manutenção de mobiliários, equipamentos e veículos, provendo condições adequadas para o trabalho em saúde, melhoria da qualidade e do acesso da população a assistência à saúde.....	68
Objetivo 2.2- Ampliar gradativamente a oferta de especialistas e exames especializados, a fim de se evitar deslocamento dos pacientes para outros municípios.....	70

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

Objetivo 2.3 - Atuar na estruturação dos mutirões para procedimentos ambulatoriais, e cirúrgicos.....	72
Objetivo 2.4- Melhorar a qualidade, manutenção, abastecimento e o acesso da assistência à saúde, através de implantação, ampliação e estruturação dos serviços de saúde, priorizando as redes de atenção existentes (Rede Alyne, Rede de urgência e emergência, Rede de Pessoas com Deficiência, e Rede de Atenção Psicossocial), de forma articulada com os demais pontos de atenção à saúde.....	73
Diretriz nº 3 - Qualificação da assistência farmacêutica, gestão da logística de aquisição, armazenamento e distribuição de insumos para a saúde.....	78
Objetivo 3.1- Garantir o acesso da população a medicamentos e correlatos, promovendo a qualidade da assistência farmacêutica e a utilização do uso racional de medicamentos.....	79
Eixo Temático II- Ações de Vigilância em Saúde integradas e fortalecidas.....	81
Diretriz nº 4 - Integração das Ações e Serviços de Vigilância e Atenção à Saúde reduzindo os riscos, doenças e agravos à Saúde da população, por meio de ações de Promoção, Prevenção e Vigilância em Saúde.....	82
Objetivo 4.1- Estruturar e fortalecer a Vigilância em Saúde, com melhoria da estrutura física, aquisição e manutenção de mobiliários, equipamentos e veículos, provendo condições adequadas para o trabalho em saúde.....	83
Objetivo 4.2- Desenvolver ações de monitoramento e avaliação dos indicadores pactuados ao nível da promoção, prevenção e vigilância em saúde, ampliando e qualificando a vigilância de doenças, agravos e fatores de risco relacionados às condições de vida e de trabalho, às questões ambientais e às causas externas de modo a contribuir para a redução desses riscos na vida da população.....	84
Objetivo 4.3- Fortalecer a promoção, prevenção, imunização e vigilância em saúde, implementando ações para a redução das desigualdades sociais e a promoção da qualidade de vida, de forma que causem impacto na vida da população.....	86
Objetivo 4.4- Controlar as arboviroses e suas consequências por meio da detecção, exame, tratamento dos casos e outras ações preconizadas nos protocolos de vigilância em saúde	88
Eixo Temático III: Gestão em Saúde eficiente, resolutiva, e com participação social.	90
Diretriz nº 5 - Implementação e fortalecimento de um modelo de gestão centrado no planejamento integrado e ascendente, com foco em resultados, na relação interfederativa, financiamento, participação e controle social.....	91
Objetivo 5.1- Implementar e fortalecer o planejamento de forma participativa com o controle social para maior eficiência do SUS no município.....	92
Diretriz nº 6: Qualificação da gestão do trabalho e da educação em saúde.....	94
Objetivo 6.1- Fortalecer os processos de trabalho e a valorização do trabalhador, refletindo no atendimento aos usuários do SUS.....	95
X- MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	96

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

I-INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde, conhecido como SUS, é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo. Criado pela Constituição Federal de 1988, o SUS garante acesso integral, universal e gratuito a serviços de saúde para toda a população brasileira, desde procedimentos ambulatoriais simples até atendimentos de alta complexidade, como transplantes de órgãos.

Assim como os outros serviços públicos essenciais em nosso país (educação, saneamento e segurança), o Sistema Único de Saúde enfrenta diversos problemas. O sistema em si e as leis e diretrizes que o regem são excelentes. O SUS é necessário, deve existir e deve ser considerado uma referência em gestão da saúde. No entanto, os problemas que o circundam, principalmente o subfinanciamento, é uma das principais causas que fazem com que o serviço prestado deixe a desejar.

Esse quadro, somado ao envelhecimento da população (transição demográfica), e ao gradual crescimento de doenças crônico-degenerativas (transição epidemiológica), implicará em um agravamento da saúde pública caso não haja uma intervenção acertada das três esferas de Governo.

É necessário que haja maior investimento, com foco no planejamento e na organização do sistema, visando superar a fragmentação da atenção, integrar e otimizar recursos, evitar desperdícios, melhorar a eficiência dos serviços e a qualidade de suas ações, ofertando assim um tratamento digno aos brasileiros, que merecem usufruir do justo retorno dos impostos pagos.

O Plano Municipal de Saúde tem por finalidade apresentar o planejamento da Secretaria Municipal de Saúde para o quadriênio 2026-2029, sendo o instrumento norteador das ações a serem realizadas neste período e explicita as solicitações dos usuários do SUS, dos trabalhadores de saúde, dos técnicos que compõem a coordenação da Secretaria Municipal de Saúde e os compromissos do governo para a área de saúde.

O envolvimento da gestão e comprometimento dos técnicos (coordenadores de áreas técnicas) nesse processo foi de extrema importância para que o Plano fosse operativo e articulado.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

Este documento contempla dois eixos de atuação e neles estão contidos as diretrizes, objetivos, metas e resultados esperados para o quadriênio. As ações elencadas neste documento têm o firme propósito de oferecer uma saúde mais humanizada e resolutive, contribuindo para melhorias das condições de vida da população e expressam o compromisso da gestão e de seus técnicos para os usuários do Sistema Único de Saúde – SUS em Viçosa.

Nessa perspectiva o PMS 2026-2029 está estruturado em consonância com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 01/2017, composto em três (03) Eixos de Atuação e neles estão contidos as diretrizes, objetivos, metas e resultados esperados para o quadriênio., da forma que segue:

EIXO TEMÁTICO I: ASSISTÊNCIA À SAÚDE COM QUALIDADE, ACESSO E EXPANSÃO DOS SERVIÇOS.

DIRETRIZ Nº 1 – Garantia do acesso a serviços de qualidade com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade, tendo a Atenção Primária como ordenadora das redes de atenção à saúde;

DIRETRIZ Nº 2- Ampliação do acesso aos serviços de saúde, estruturando e ampliando os serviços de média e alta complexidade, tendo a atenção primária com ordenadora do cuidado;

DIRETRIZ Nº 3 - Qualificação da Assistência Farmacêutica, Gestão da Logística de Aquisição, Armazenamento e Distribuição de medicamentos e Insumos para a Saúde.

EIXO 2- AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE INTEGRADAS E FORTALECIDAS.

DIRETRIZ Nº4 - Integração das Ações e Serviços de Vigilância e Atenção à Saúde reduzindo os riscos, doenças e agravos à Saúde da população, por meio de ações de Promoção, Prevenção e Vigilância em Saúde.

EIXO TEMÁTICO III: GESTÃO EM SAÚDE EFICIENTE, RESOLUTIVA, E COM PARTICIPAÇÃO SOCIAL.

DIRETRIZ Nº 5 - Implementação e Fortalecimento da Política de Planejamento, Gestão e Controle Social.

DIRETRIZ Nº 6 - Qualificação da Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

II-METODOLOGIA DE CONSTRUÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é o 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. A partir de uma análise situacional, apresenta as intenções e os resultados a serem buscados durante sua vigência, expressos em Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores. Deve ser a expressão das políticas e dos compromissos da saúde do município.

A proposta de definição das prioridades do Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2026-2029 foi de construção coletiva em um processo de planejamento ascendente, estratégico e participativo coordenado pela Assessoria Técnica da Secretaria Municipal de Saúde, juntamente com o apoio da Secretária de Saúde, Coordenadores das áreas técnicas e do Conselho Municipal de Saúde.

Sua construção se deu através de três (03) Oficinas de elaboração do documento em epígrafe, que apresenta as principais demandas sociais, tendo como base a análise da Situação de Saúde nestes últimos 05 anos e necessidades de saúde da população, assim como o resultado da última Conferência de Saúde e o Plano de Governo do Prefeito João Victor Calheiros.

Foi necessária a utilização, como base inicial, de outros Instrumentos de Gestão elaborados anteriormente, tais como: avaliação do Plano Municipal de Saúde anterior, das Programações Anuais de Saúde (PAS) e dos Relatórios de Gestão (RAG), Relatório das Conferências de Saúde anteriores. O Plano proposto mantém em parte a estrutura do PMS 2022-2025, porém com estratégias voltadas ao aperfeiçoamento das ações que permitiram avanços ao longo das últimas décadas, assim como a redefinição de novas ações que permitam corrigir rotas e lograr o alcance dos objetivos definidos.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

III – IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO:

1.1. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE VICOSA

Número CNES- 2011298

CNPJ Próprio - 11.418.299/0001-15

CNPJ da Mantenedora - 12333746000104

Endereço - RUA FREDERICO MAIA S/N

1.2. Informações da Gestão

Prefeito(a) - JOÃO VICTOR CALHEIROS AMORIM SANTOS

Secretário(a) de Saúde em Exercício MARIA BETÂNIA RODRIGUES DE VASCONCELOS

E-mail secretário(a) betania-vasconcelos@hotmail.com

Telefone secretário(a) (82) 99971-9068

1.3. Fundo de Saúde

Instrumento de criação – LEI Nº 594 Data de criação -05/08/1993

CNPJ -11.418.299/0001-15

Natureza Jurídica -FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
GESTOR DO FUNDO: MARIA BETÂNIA RODRIGUES

1.4 Conselho Municipal de Saúde

Instrumento de criação: Lei

Composição: 12 titulares e 12 suplente (25% governo e prestador), 25% trabalhadores de saúde e 50% usuários)

Presidente: José Ronivon da Silva – segmento usuário.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

IV.CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

4.1- História



Originalmente, as terras do município de Viçosa eram povoadas pelos índios Caambembes, oriundos da tribo Caeté. Existia uma rivalidade entre eles e outras tribos, como exemplo, os Cariris. O município, pela privilegiada localização topográfica, matas e água abundantes e solos férteis, foi a região do estado que mais aconteceu lutas entre os indígenas. Além dos índios, foi localizado na região (povoado Bananal e sítios adjacentes) muitos vestígios de quilombos. Inclusive há muitas teorias nas quais apontam a Serra dos Dois Irmãos como lugar de morte de Zumbi dos Palmares.

O rei de Portugal, após derrotar os negros e seus quilombos, dividiu as terras entre os vencedores aliados e assim, em 1831, por decreto imperial, o então povoado Riacho do Meio, fundado em 1790 por Manoel Francisco, foi desligado de Atalaia e elevada à categoria de Vila. Já em 1892 a Vila foi elevada à condição de Cidade passando a se chamar Viçosa.

Após sua emancipação o município teve grande ascensão, sendo a sua economia a maior do interior e a segunda maior do estado. Foi nesse período o seu auge econômico com a cana-de-açúcar e o algodão e sua forte e consolidada esfera social, cultural e política.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

A vida política de Viçosa teve muitas lutas partidárias, caracterizando a época de predominância do coronelismo.

4.2-Aspectos Geográficos e Culturais



O município de Viçosa, situado na zona da mata do estado de Alagoas, possui área de 365,153 km², 210 metros acima do nível do mar, dista 86 km de da capital Maceió. Possui como municípios limítrofes as cidades de Capela, Cajueiro, Mar Vermelho, Chã Preta e Paulo Jacinto. As principais atividades econômicas de Viçosa são o comércio, serviços e a agropecuária.

Seu Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é de 0.586 e ocupa a 4495ª posição dentre as cidades brasileiras, já seu Índice de Vulnerabilidade Social (IVS) é de 0.492, enquadrando-se na escala do IVS do IPEA em IVS alto.

Seu relevo é acidentado, com serras e vales e o ponto mais alto é a serra do Bananal que possui 500 metros, seguida da serra dois irmãos com 400 metros. O sistema hidrográfico é representado pelo Rio Paraíba e seus afluentes o qual é, em extensão, o 3º maior rio de Alagoas, seu ponto máximo de concentração das águas dá-se quando atravessa a Serra Dois Irmãos, formando então uma bela cachoeira, nas proximidades da divisa entre os municípios de Viçosa e Cajueiro.

Viçosa tem forte potencial turístico, suas belezas naturais como cachoeiras e Serras atraem muitos turistas e aventureiros para realização de trilhas. Sua rica história é um convite para escritores e estudantes, pois é berço do menestrel Teotônio Vilela e seu irmão Cardeal Primaz do Brasil Dom Avelar. Graciliano Ramos viveu e inspirou-se para

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

escrever seu romance São Bernardo em solo viçosense.

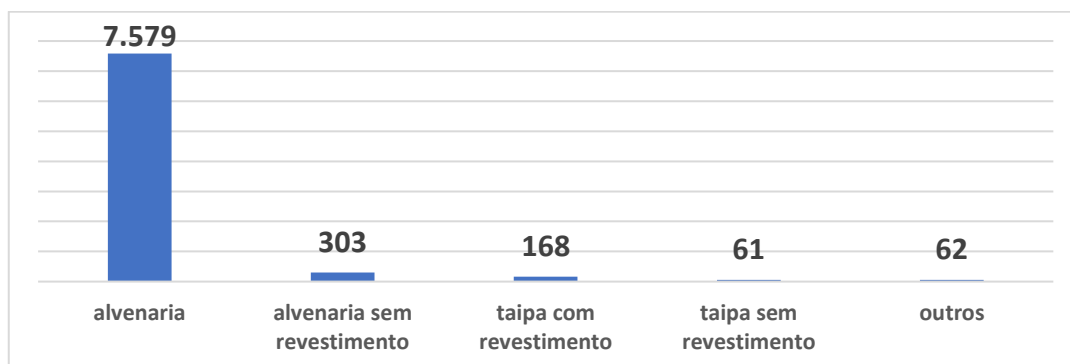
4.3-Instalações Sanitárias

4.3.1- Situação de Moradia

Segundo dados do sistema E-SUS, alimentado pelos agentes Comunitários de Saúde, o município possui 8.173 imóveis. Destes imóveis, 5.790 (70,84%) localizam-se na zona urbana e 2.367 (28,96%) na zona rural, e 16 (0,19%) na zona periurbana.

Segundo gráfico abaixo, 96,43% dos imóveis são de alvenaria, onde 96% são revestidos. De taipa são 2,80%. Destes 73,3% são com revestimento, e 26,7% são de taipa sem revestimento. Apenas 0,73% são construídos com outros materiais.

Gráfico 1 - Condições de Moradia – material predominante na construção de paredes externas- Viçosa/AL- 2025.



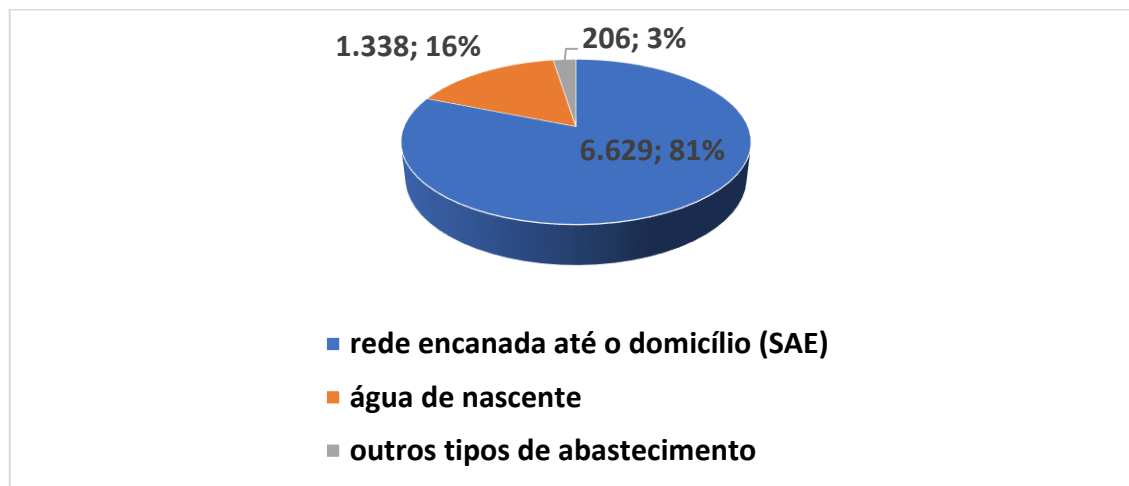
Fonte: E-SUS PEC

4.3.2- Abastecimento de água.

Dos 8.173 imóveis, 6.629 (81%) tem rede encanada até o domicílio (SAE), 1.338 (16%) é abastecido com água de nascente e 206 (3%) por outros tipos de abastecimento.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

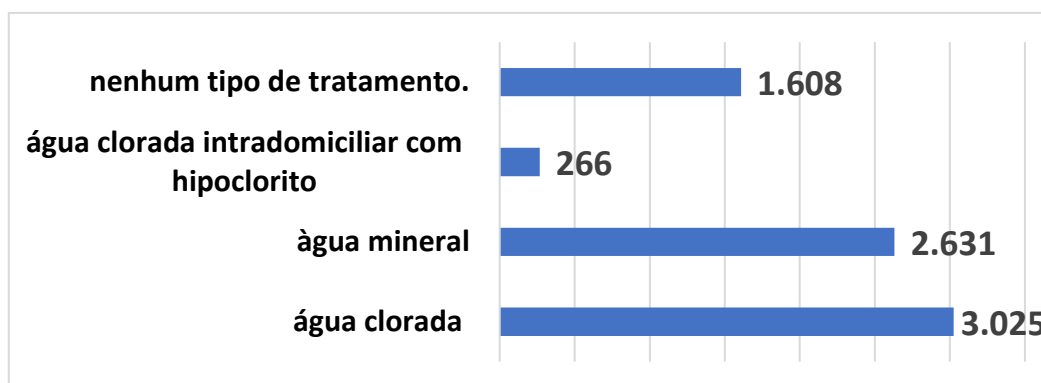
Gráfico 2 - Tipo de abastecimento de água no domicílio- Viçosa/AL- 2025



Fonte: E-SUS PEC

Quanto a água para consumo no domicílio, 3.025 (37%) dos imóveis utilizam água clorada e 2.631(32%) utilizam água mineral, 300(3,7%) utilizam filtro de barro, 266 (3%) dos domicílios utilizam água clorada intradomiciliar com hipoclorito de sódio, e 1.608 (19,7%) não tem nenhum tipo de tratamento.

Gráfico 3 -Água para consumo no domicílio- Viçosa/AL- 2025



Fonte: E-SUS PEC

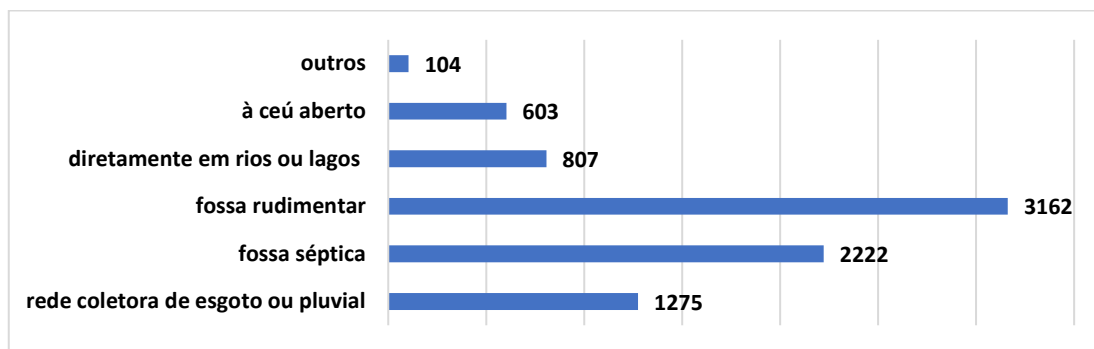
4.3.3- Forma de escoamento sanitário.

Dos 8.173 imóveis, 1.275 (15,6%) dos imóveis o escoamento do banheiro ou sanitário se dar através de rede coletora de esgoto ou pluvial, 2.222 (27,2%) por fossa séptica, 3.162 (38,6%)

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

por fossa rudimentar, 807 (9,8%) domicílio lançam seus dejetos diretamente em rios ou lagos e 603 (7,3%) à céu aberto.

Gráfico 4- Formas de escoamento sanitário- 2025

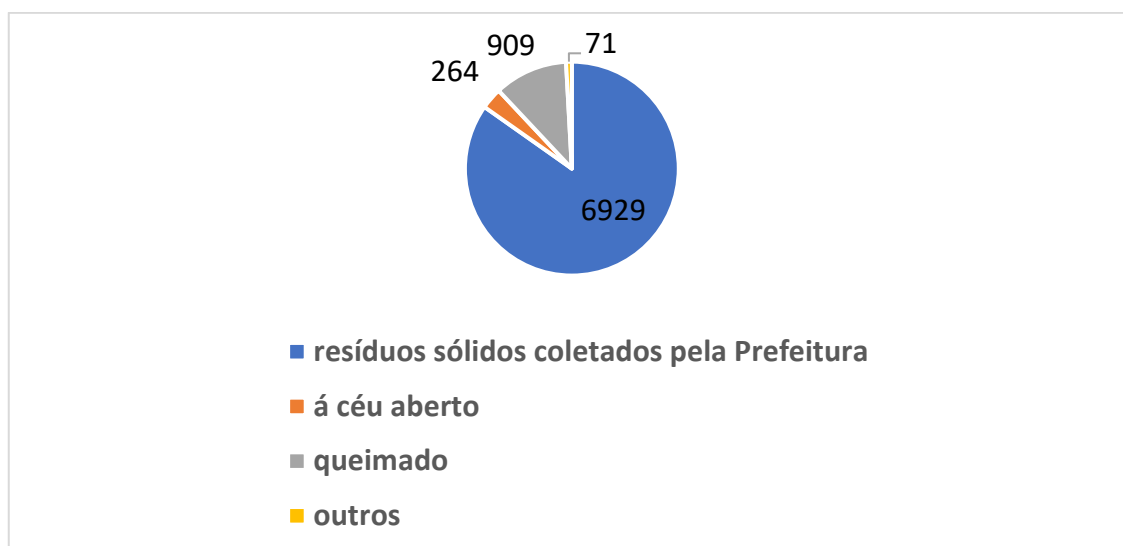


Fonte: E-SUS PEC

4.3.4- Destino do lixo

Verifica-se que 6.929 (85)% dos imóveis tem seus resíduos sólidos coletados pela Prefeitura. 264 (3%) domicílios lançam os resíduos sólidos á céu aberto, 909 (11%) queimam e 71 outros tipos.

Gráfico 5 - Destino dos resíduos sólidos- Viçosa/AL 2025.



Fonte: E-SUS PEC

4.4- Disponibilidade de Energia elétrica.

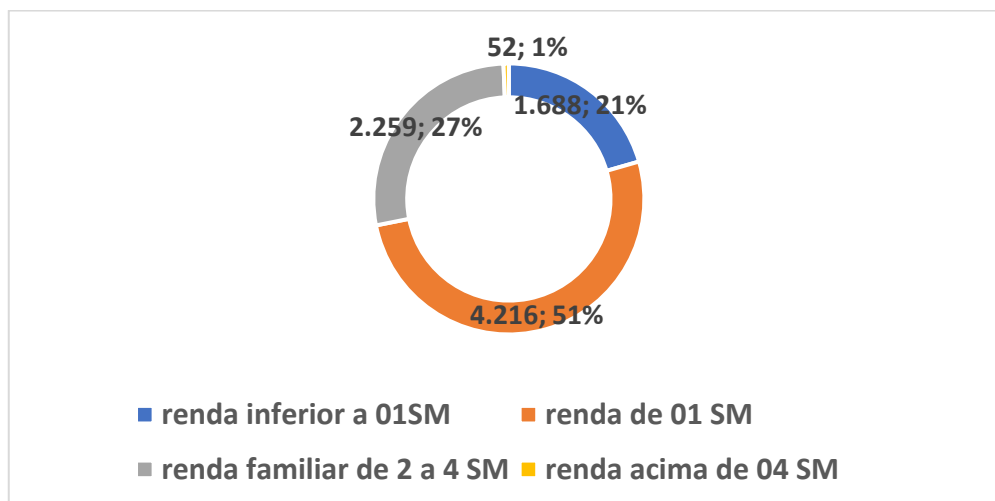
8.006 (98%) imóveis possuem energia elétrica.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

4.5- Renda Familiar

Dos 8.173 domicílios cadastrados pelo sistema, 21% possuem renda inferior a 01 salário mínimo. 51% possuem renda de 01 salário mínimo, 27% tem renda familiar de 2 a 4 salários mínimos, e apenas 1% tem renda acima de 04 salários mínimos.

Gráfico 6 – Renda familiar - 2025



Fonte: E-SUS PEC

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

V-CARACTERIZAÇÃO DA REDE ASSISTENCIAL

O município de Viçosa pertence à IV Região de Saúde e está distante 86km da capital Maceió. A qual é composta por 09 municípios, desses, Viçosa possui área limítrofes com as cidades de Capela, Cajueiro, Mar Vermelho, Chã Preta e Paulo Jacinto.

5.1- Atenção Primária

A Atenção Primária é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades.

A rede física assistencial do município de Viçosa foi ampliada, e até 2025 houve aumento no número de unidades com Estratégia de Saúde da Família implantadas, atingindo 100% de cobertura.

Atualmente, o município conta com 11 (onze) Unidades de Saúde da Família, das quais 10 (dez) possuem Equipe de Saúde Bucal. Seis (06) equipes da Estratégias de Saúde da Família – ESF são compostas pelo médico do programa Mais Médico. Além dessas Unidades Básicas de Saúde, conta também com 02 pontos de apoio na zona rural (Cascuda e Bananal). O município conta com uma Equipe Multiprofissional, ainda não habilitada pelo Ministério da Saúde e 05 (cinco) Academias da Saúde, com apenas 03 academias habilitadas.

5.2. Assistência em Saúde Bucal

O principal objetivo da assistência em saúde bucal é a reorganização da prática e a qualificação das ações e serviços oferecidos, e assim promover a ampliação do acesso ao tratamento odontológico gratuito aos cidadãos do nosso município. Assim como assegurar a integralidade nas ações de saúde bucal, articulando o individual com o coletivo, promovendo prevenção e recuperação da saúde bucal da população, não descuidando da necessária atenção a qualquer cidadão em situação de urgência.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

Apesar de 100% da população municipal está coberta com assistência odontológica, apenas 90,9%, ou seja, 10 equipes de Saúde Bucal estão habilitadas pelo Ministério da Saúde. Entretanto a população da UBS Dourada, habilitada em 2025, conta com atendimento odontológico.

Possui ainda um Laboratório Regional de Próteses Dentária Brasil Sorridente.

5.3- Média e Alta Complexidade – MAC

São ações e serviços que visam a atender aos principais problemas de saúde e agravos da população, cuja prática clínica demande disponibilidade de profissionais especializados e o uso de recursos tecnológicos de apoio diagnóstico e terapêutico.

Na Média Complexidade, o município conta com uma Equipe SAD - Serviço de Atenção Domiciliar, formada por duas equipes (EMASF e EMAD), um Centro de Reabilitação, um Centro de Atenção Psicossocial- CAPS, um laboratório de Análises Clínicas e um laboratório de Próteses Dentária terceirizados. Conta ainda com uma Base Descentralizada do SAMU de gestão estadual, uma Upa 24 horas Tipo I, que tem o Hospital Municipal como retaguarda, com 40 leitos, os quais atendem exclusivamente aos usuários do SUS.

O município oferta também dez (10) especialidades médicas (urologia, dermatologia, cardiologia, ginecologia, obstetrícia, pediatria, ortopedia, otorrinolaringologista, psiquiatria e ultrassonografista) que funcionam no Centro Especializado e Hospital, e seis (05) modalidades de exames diagnósticos (endoscopia, ultrassonografia, eletrocardiograma, ecocardiograma, e colposcopia) que funcionam no Hospital Municipal.

O Hospital Municipal conta com leitos de obstetrícia, qualificado pelo PROMATER como Centro de Parto Normal – CPN- risco habitual, possuindo médicos e enfermeiros obstétricos 24 horas.

5.4- Assistência Farmacêutica

É um conjunto de atos destinados a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade com procedimentos individuais e coletivos, nas quais os Medicamentos e correlatos são insumos essenciais e visam a sua obtenção e o uso racional. Este

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

conjunto de ações envolve a sua seleção, programação, aquisição, distribuição e dispensação, garantindo a qualidade dos produtos e serviços, monitorizando e avaliando a sua utilização, a fim de obter resultados específicos e melhorar a vida da população, além de manter uma interação mais próxima com o paciente.

O município possui uma Central de Abastecimento Farmacêutico- CAF, local que se desenvolve atividades voltadas para a logística de medicamentos tais como o armazenamento adequado dos mesmos, respeitando-se as regras básicas de estocagem, manuseio, guarda e empilhamento máximo, que abastece toda a demanda, atendente também usuário com medicamentos de alto custo, fornecidos pela Secretaria de Estado da Saúde, além de colírios, fraldas geriátricas, lancetas e Insulina. Sistemáticamente distribui medicamentos e correlatos a todas as Unidade Básicas de Saúde, UPA, Hospital e CAPS.

5.5- Vigilância em Saúde

A Vigilância em Saúde tem por objetivo a observação e análise permanentes da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo-se a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde. (BRASIL, 2010)

A vigilância está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Além disso, integra diversas áreas de conhecimento e aborda diferentes temas, tais como política e planejamento, territorialização, epidemiologia, processo saúde-doença, condições de vida e situação de saúde das populações, ambiente e saúde e processo de trabalho. A partir daí, a vigilância se distribui entre: epidemiológica, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador. Os dados e as informações geradas pelas vigilâncias são instrumento para a formulação de políticas, para a planificação e para avaliação em saúde (Schraiber et al., 1999).

Nesta perspectiva, estrategicamente, a Vigilância em Saúde constitui-se um dos pilares de sustentação do princípio da integralidade e do cuidado, devendo ser entendida como a prática da integração entre as vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador, tendo a promoção da saúde como eixo transversal.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

As ações de Vigilância em Saúde envolvem práticas e processos de trabalho que têm como objetivos: vigilância da situação de saúde da população; detecção oportuna e adoção de medidas adequadas para resposta às emergências de saúde pública; vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis; vigilância das doenças crônicas não transmissíveis, dos acidentes e violências; vigilância de populações expostas a riscos ambientais em saúde; vigilância da saúde do trabalhador; vigilância sanitária dos riscos decorrentes da produção e do uso de produtos, serviços e tecnologias de interesse à saúde; ações de promoção em saúde; outras ações de vigilância, que podem ser feitas em serviços de saúde públicos e privados, laboratórios, ambientes de estudo e trabalho e na própria comunidade.

5.5.1-Vigilância Epidemiológica

A Vigilância Epidemiológica acompanha a situação das doenças e dos agravos mais importantes para a saúde pública. Para tal, realiza a coleta, o processamento, a análise, a interpretação e a divulgação de uma série de dados referentes às condições de saúde da população e atua no monitoramento e avaliação das ações necessárias para a prevenção, bem como na adoção de medidas de controle apropriadas.

As ações e serviços de vigilância epidemiológica no município estão estruturados na Coordenação Geral de Vigilância em Saúde, subdividida nas seguintes coordenações técnicas e/ou programas:

Vigilância Epidemiológica (CVE) – que incorpora os núcleos de: vigilância das doenças transmissíveis (hanseníase, tuberculose e hepatites virais), doenças respiratórias e imunopreveníveis, doenças de veiculação hídrica e doenças transmitidas por vetores e zoonoses; Doenças e agravos não Transmissíveis (DANTs); Vigilância do Óbito (CVO); Doenças Transmissíveis Sexualmente (DST/HIV/AIDS).

5.5.2- Programa Nacional de Imunizações

É considerado uma das principais e mais relevantes intervenções em saúde pública no Brasil, tendo logrado em todo seu período de existência êxitos concretizados pela eliminação da poliomielite e da circulação do vírus autóctone da rubéola e drástica diminuição da incidência de doenças imunopreveníveis, como difteria, tétano,

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

coqueluche e meningites. Os avanços na prevenção e controle de doenças imunopreveníveis ao longo dos anos foram alcançados pelo desenvolvimento de diversas estratégias que combinaram ações de rotina e campanhas, além da ampliação da oferta de vacinas e de segmentos populacionais atendidos.

O Programa Nacional de Imunizações estabelece metas para as coberturas vacinais, sendo preconizadas para a maioria das vacinas o alcance de pelo menos 95%, com exceção das vacinas BCG e rotavírus, cujas metas são de 90% para cada uma.

Para a homogeneidade de coberturas vacinais (difteria, tétano, coqueluche, Haemóphilus influenza e B e hepatite B - DTP/HB/Hib), a proporção com 95% de cobertura vacinal em nenhum dos anos houve o alcance das metas estipuladas pelo MS nas coberturas vacinais. Em 2021 foi realizada a inclusão da vacina contra COVID sendo definida a estratégia de vacinação por faixa etária e grupos prioritários.

Atualmente O PNI exerce suas atividades nas Unidades Básicas de Saúde do município de Barra de São Miguel que dispõe de todas as vacinas do calendário básico de vacinação além do sistema implantado SI-PNI para inclusão dos dados de vacinação.

5.5.3. Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária (VISA) constitui-se em “um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir, ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde” (Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990). Vigilância Sanitária atua sobre um grande número de ações de saúde coletiva, sustentada pelas mais diferentes áreas do conhecimento técnico-científico e guiada pelo conhecimento sobre as leis, incluindo a legislação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Atualmente, a VISA exerce suas atividades de fiscalização em todos os estabelecimentos de interesse público, dos menos aos mais complexos, dentre eles instituições de saúde, estabelecimentos comerciais, escolas, feiras, distribuidoras, clínicas veterinárias, dedetizadoras, construções, dentre outras.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

5.5.4. Vigilância Ambiental

Tem como objeto monitorar e controlar uma variedade de problemas decorrentes do desequilíbrio do meio ambiente, visando eliminar ou reduzir a exposição humana a fatores prejudiciais à saúde. Essas ações são necessárias devido aos evidentes sinais de deterioração do ambiente em escala planetária, visualizados em alguns fatores: degradação progressiva dos ecossistemas; contaminação crescente da atmosfera, solo e água; aquecimento global; disposição inadequada de resíduos industriais; contaminação de mananciais de água; e péssimas condições de trabalho e moradia.

Para a execução das ações de Vigilância Ambiental em Saúde já existem instrumentos legais do SUS, definidos por meio de leis, decretos e portarias. Especificamente a Lei n.º 8.080/90 explicita, nos artigos 3º, 6º, 7º, 15º e 16º, a organização do Sistema Único de Saúde (SUS) e as atribuições relacionadas à área de saúde ambiental.

5.5.5. Vigilância à Saúde do Trabalhador

A Saúde do Trabalhador é garantida pela Portaria da RENAST nº 2.728/GM, de 11 de novembro 2009, pela Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012, que institui os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) e suas atribuições, tendo financiamentos próprios, oriundos do Ministério da Saúde.

5.5.6. Promoção à Saúde e PSE

O contexto nacional e internacional apontou novos desafios e compromissos que motivaram o aprimoramento e a atualização da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) de 2006. A nova política está articulada com as demais políticas e incorpora o saber popular e tradicional às práticas em saúde e valoriza a formação e a educação permanente, que compreende mobilizar, sensibilizar e promover capacitações para gestores, trabalhadores da saúde e de outros setores.

A efetivação da Promoção da Saúde nos territórios consiste no desenvolvimento de políticas, planos e programas de saúde pública com ações voltadas a evitar que as pessoas se exponham a fatores condicionantes e determinantes de doenças. Dessa forma, as ações de Promoção à Saúde no Município de Barra de São Miguel estão

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

voltadas ao desenvolvimento de melhores condições de saúde individual e coletiva, exercidas sobre os condicionantes e determinantes, e estão dirigidas a provocar impacto favorável na qualidade de vida da população.

Conforme a PNPS, compete à esfera municipal realizar ações baseadas nos temas prioritários da política, evidenciados pelas ações de promoção da saúde realizadas e compatíveis com o Plano Nacional e Municipal de Saúde, Pactos Interfederativos e Planejamento Estratégico do Ministério da Saúde, bem como Acordos Internacionais firmados pelo governo brasileiro em permanente diálogo com as demais políticas, com os outros setores e com as especificidades sanitárias, a saber: formação e educação permanente, alimentação adequada e saudável, práticas corporais e atividades físicas, enfrentamento do uso do tabaco e seus derivados, enfrentamento do uso abusivo de álcool e outras drogas, promoção da mobilidade segura, promoção da cultura de paz e direitos humanos e promoção do desenvolvimento sustentável.

Nessa perspectiva, os objetivos macros da Promoção e Educação em Saúde no Município compreendem:

- 1) estimular a promoção da saúde como parte da integralidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde, articulada às demais redes de proteção social;
- 2) contribuir para a adoção de práticas sociais e de saúde centradas na equidade, na participação e no controle social, a fim de reduzir as desigualdades sistemáticas, injustas e evitáveis, respeitando as diferenças de classe social, de gênero, de orientação sexual e a identidade de gênero entre gerações étnico-raciais, culturais territoriais e relacionadas às pessoas com deficiências e necessidades especiais;
- 3) Apoiar o desenvolvimento de espaços de produção social e ambientes saudáveis, favoráveis ao desenvolvimento humano e ao bem-viver;
- 4) promover processos de educação, de formação profissional e de capacitação específicas em promoção da saúde, de acordo com os princípios e os valores expressos na PNPS para trabalhadores, gestores e cidadãos.

O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma iniciativa intersetorial dos Ministérios da Saúde e da Educação que tem a finalidade de contribuir para o pleno desenvolvimento dos estudantes da rede pública de ensino da educação básica, por meio da articulação entre os profissionais de saúde da Atenção Primária e dos profissionais da educação.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

O Programa contempla 11 escolas, uma em cada área de abrangência das Unidades Básicas de Saúde.

5.6- Redes de Atenção

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são os trajetos percorridos para acesso aos diferentes pontos dos serviços de saúde. Esses trajetos existem com o objetivo de coordenar o cuidado e o acesso dos usuários nos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), ou seja, busca garantir que estes, ao apresentar determinada condição de saúde, estejam em um ponto de cuidado adequado à sua necessidade.

No âmbito da lógica de redes, cada ponto/serviço tem seu papel e organização para a oferta do cuidado. Nesse âmbito, a Atenção Primária tem como atributo ser porta de entrada preferencial do SUS e realizar a coordenação (prioritária) do cuidado e comunicação dentro da rede, ou seja, é por meio das equipes de saúde de Atenção Primária que o usuário deve, preferencialmente, buscar atendimento para, quando necessário, ser encaminhado para os demais pontos e serviços.

Conforme suas necessidades, os usuários podem ser encaminhados para os outros pontos de atenção, oportunizando um atendimento adequado conforme sua complexidade e ofertando os cuidados e procedimentos necessários.

Diante dos princípios do SUS, foram estabelecidas redes temáticas que atendam as demandas populacionais recorrentes e prioritárias.

As Redes Temáticas são:

5.6.1-Rede Alyne- Com o objetivo de reduzir a mortalidade materna no Brasil em 25%, aumentando o cuidado humanizado e integral para gestantes, parturientes, puérperas e crianças, o Governo Federal lançou a Rede Alyne. em setembro de 2024. O programa substitui a Rede Cegonha, e busca diminuir a mortalidade materna de mulheres negras em 50% até 2027.

Consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

A atenção à gravidez, puerpério e o crescimento e desenvolvimento, são realizados no município pela equipe de atenção básica. Essa atenção humanizada é feita através de um pré-natal de qualidade e oferta de exames preconizados, como por exemplo: exames laboratoriais, USG obstétrica, teste rápidos para HIV, Sífilis, Hepatite B e C e visitas domiciliares. E a assistência social, trabalha apoiando as gestantes e as crianças, que se encontram em situação de risco pessoal e social, verificam benefícios sociais, ajudando a fortalecer vínculos familiares e sociais.

O Hospital Municipal de Viçosa possui leitos de obstetrícia, qualificados através do Programa de Incentivo Estadual PROMATER e é participante da Rede Alyne com um Centro de Parto Normal – CPN de referência de risco habitual, contando com enfermeiros obstetras todos os dias, oferecendo partos humanizados às futuras mães.

O município recentemente implantou atendimento às gestantes de risco, com atendimento de ginecologista/ obstetra e enfermeiro obstetra.

5.6.2- Rede de Atenção às Urgências e Emergências

A Rede de Urgência e Emergência – RUE tem a finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde objetivando ampliar e qualificar o Acesso Humanizado e Integral aos usuários em situação de urgência nos serviços de saúde de forma ágil e oportuna, considerando o perfil epidemiológico e demográfico da população, buscando sempre o acolhimento com classificação de risco.

A Rede de Urgência e Emergência contempla Viçosa com uma Unidade de Pronto Atendimento – UPA, com leitos e retaguarda no Hospital Municipal de Viçosa e uma Unidade de Suporte Básico – SAMU 192.

A Portaria Ministerial n.º 2.949/2012 habilita e classifica a UPA de Viçosa como Tipo I, com capacidade para atender 2.250 pacientes/mês. Ela tem sido a principal referência em urgência na IV Região de Saúde, com uma média de 3.500 atendimentos/mês.

Quanto à Unidade de Suporte Básico destinado ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192, a Portaria Ministerial n.º 885/2010 habilitou o município de Viçosa a receber incentivos financeiros referentes a uma Base, a qual pertencente à Central de Maceió (AL).

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

5.6.3- Rede de Atenção Psicossocial;

A Rede de Atenção Psicossocial instituída pela Portaria Ministerial nº 3.088 de 23 de dezembro de 2011, tem como objetivos ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral, promover a vinculação das pessoas em sofrimento/transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção, e garantir a articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências, funcionando de forma integrada, articulada e efetiva.

No município, a atenção psicossocial é prestada através do Centro de Atenção Psicossocial/ CAPS e conta com uma equipe composta por psicólogos, psiquiatra, assistente social, enfermeiro, farmacêutico, técnico de enfermagem e pessoal de apoio.

5.6.4- Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência

O Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Viver sem Limite foi uma referência para induzir políticas e programas articulados e intersetoriais visando a garantia de inclusão e acessibilidade. Com base nisso, o Governo Federal criou a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD), a qual estabelece em seu Art.2º, dentre inúmeras diretrizes: a garantia de acesso e de qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multidisciplinar, sob a lógica interdisciplinar e promoção de estratégias de educação permanente.

A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência busca ampliar o acesso e qualificar o atendimento às pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva ou estável; intermitente ou contínua no Sistema Único de Saúde (SUS). Além de promover cuidados em saúde, especialmente dos trabalhos de reabilitação auditiva, física, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências, é uma importante rede temática que busca também desenvolver ações de prevenção e de identificação precoce de deficiências nas fases pré, peri e pós-natal, infância, adolescência e vida adulta.

A atenção a pessoa com deficiência é feita no município, através do Centro de Reabilitação Senhor Bom Jesus do Bomfim, demandada pela Atenção Básica, em parceria com a equipe Multiprofissional e consulta com médico especialista.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

Possui ainda uma Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar (EMAD) e uma Equipe Multidisciplinar de apoio (EMAP), cujo objetivo é ofertar atendimento qualificado com vistas à humanização da atenção, redução da demanda por atendimento hospitalar e/ou redução do período de permanência de usuários internados, a desinstitucionalização e a ampliação da autonomia dos usuários.

O município conta ainda com a Pestalozzi, oferecendo acompanhamento especializado e contínuo a crianças, adolescentes e adultos com necessidades específicas, em reabilitação intelectual e física.

5.6.5- Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

A Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas caracteriza-se como área responsável pelas doenças (Diabetes, Doenças renocardiovasculares, Doenças respiratórias crônicas, Obesidade e Oncologia). A Portaria Nº 252 de 19 de fevereiro de 2013 institui a Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas, sendo essa portaria revogada um ano depois, através da Portaria Nº 483 de 01 de abril de 2014, que “Redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado”.

Considerando a necessidade de reorganizar a atenção à saúde da pessoa com doenças crônicas, a Portaria Nº 483/2014, expõe as disposições gerais, objetivos e diretrizes da Rede. Dentre os objetivos da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, em seu Art. 4º, destacam-se: “ I -realizar a atenção integral à saúde das pessoas com doenças crônicas, em todos os pontos de atenção, através da realização de ações e serviços de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde; e II - fomentar a mudança no modelo de atenção à saúde, por meio da qualificação da atenção integral às pessoas com doenças crônicas e da ampliação das estratégias para promoção da saúde da população e para prevenção do desenvolvimento das doenças crônicas e suas complicações.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

A atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas é realizada no município pela atenção primária em parceria com a equipe multiprofissional e consultas com médico especialista.

VI- ANÁLISE SITUACIONAL

A Análise da Situação de Saúde (ASIS) consiste no processo de identificação, formulação, priorização e análise dos problemas de saúde em um determinado território. O objetivo da análise situacional é permitir a identificação das necessidades sociais de saúde e determinar as prioridades de ação.

6.1- Aspecto Demográfico

O município de Viçosa/AL, possui, segundo o Censo 2022, uma população de 24.092 habitantes, e a estimativa para 2024 é de 24.414 habitantes. Segundo tabela abaixo, a população do sexo feminino (51,6%) é um pouco maior que do sexo masculino, na qual 7.383 (58,5%) são mulheres em idade fértil.

Tabela 01- População estimada por sexo e faixa etária –2024.Viçosa-AL

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	897	895	1.792
5 a 9 anos	937	926	1.863
10 a 14 anos	940	933	1.873
15 a 19 anos	1.024	966	1.990
20 a 29 anos	1.894	1.912	3.806
30 a 39 anos	1.610	1.802	3.412
40 a 49 anos	1.628	1.770	3.398
50 a 59 anos	1.270	1.415	2.685
60 a 69 anos	893	1.117	2.010
70 a 79 anos	533	597	1.130
80 anos e mais	183	281	464
Total	11.809	12.614	24.423

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

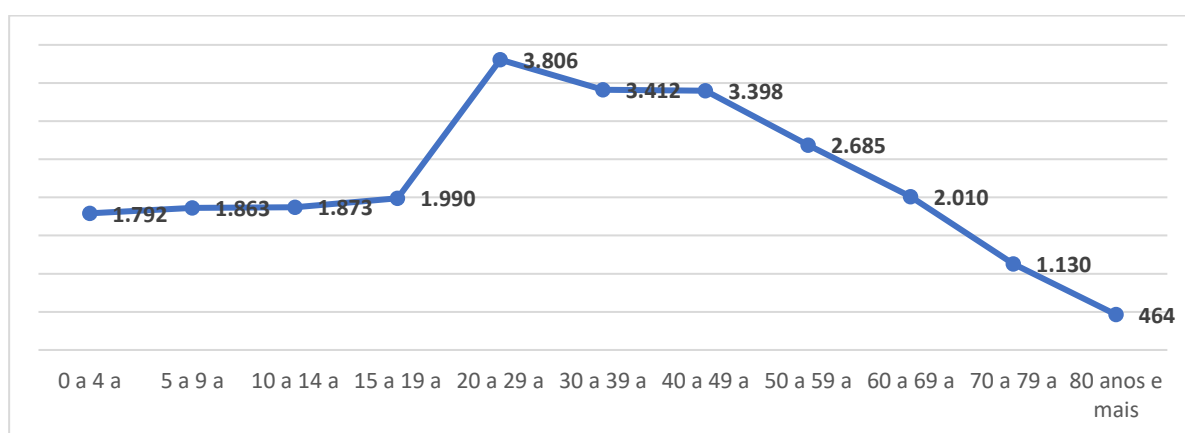
(DataSUS/Tabnet) .

Segundo gráfico abaixo, a maior concentração populacional encontra-se na faixa etária de 20 a 29 anos, ou seja 15,6% da população total encontra-se nesta faixa, onde o número de

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

mulheres é maior a partir desta faixa etária, uma vez que a população masculina está mais exposta a acidentes de trânsito e homicídios, predominando na idade produtiva. O número de pessoas idosas (60 anos e mais) representa 3,1% da população, um pouco maior que em 2021, que representava 2,7%, devendo os serviços de saúde investirem em ações de promoção e prevenção a esta população, proporcionando aumento na expectativa de vida.

Gráfico 07- População por faixa etária- 20254.Viçosa-AL



Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet) .

6.2- Indicadores Epidemiológicos

A Epidemiologia busca descrever a distribuição e a magnitude dos problemas de saúde, proporcionando dados essenciais para o planejamento, execução e avaliação das ações de prevenção, controle e tratamento de doenças, dando prioridades àquelas mais urgentes, além de identificar fatores etiológicos na gênese das enfermidades. Para traçar o perfil epidemiológico do município foram utilizados os registros dos Sistemas de Informação de Saúde:

- ✓ Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN);
- ✓ Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM);
- ✓ Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC);
- ✓ Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI);
- ✓ Programa Notifica Alagoas, responsável pela notificação paralela dos agravos (tétano, coqueluche, doenças exantemáticas e paralisia infantil) e

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

a Monitorização das Doenças Diarréicas Agudas (MDDA).

6.2.1- Imunização

Os imunobiológicos de rotina são distribuídos em todas as Unidades de Saúde do município e na Unidade de Pronto-Atendimento – UPA são disponibilizadas as vacinas antitetânicas e antirrábica. Abaixo será exposto a tabela com os percentuais vacinais por ano.

A tabela abaixo nos mostra as metas alcançadas (em verde) e não alcançadas (em vermelho) das vacinas de rotina do calendário infantil. No ano de 2020, observa-se que só foi alcançada a vacina de influenza em idosos, e isso pode ter sido reflexo da pandemia do Covid-19, onde existiu um período de restrições e isolamento social e a procura pelo serviço de vacinação caiu consideravelmente pela precaução de exposição em serviços de saúde e receio de contaminação. Em 2021 alcançamos todas as metas, voltando a cair nos anos subsequentes, sendo necessário criar estratégias para atualizar o calendário vacinal desta população.

Tabela 02- Vacinas de rotina- 2020 a 2024- Viçosa/AL.

VACINAS	2020	2021	2022	2023	2024
pentavalente	70,30%	101,10%	77,10%	88,58%	90,25%
pneumocócica	79,10%	101,90%	79,70%	84,68%	92,92%
pólio (oral)	69,80%	96,30%	78,90%	72,42%	86,97%
tríplice viral (1ª dose).	98,40%	110,10%	92,50%	92,48%	89,52
Influenza idosos	116,30%	90,20%	74,80%	71,45%	49,66%

Fonte: PNI

6.2.2 Indicadores de Natalidade

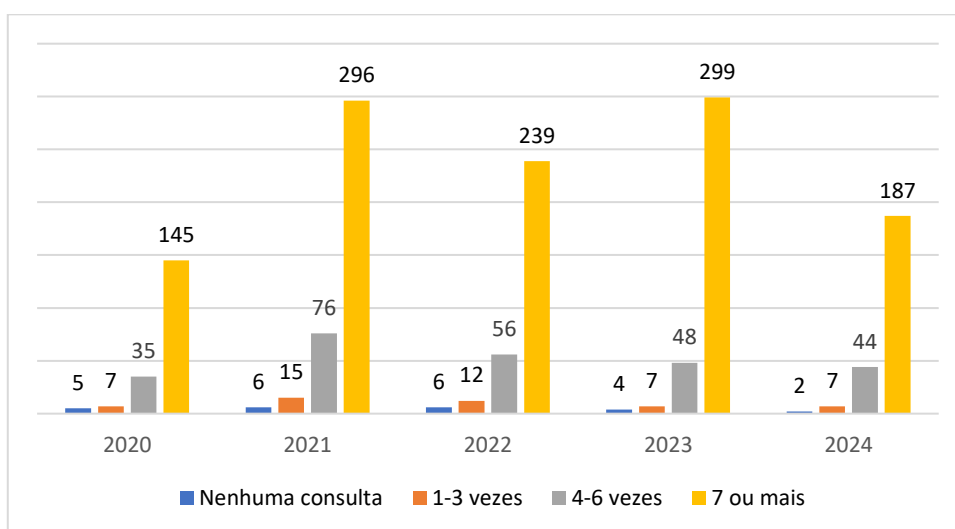
O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) tem por objetivo coletar dados sobre os nascimentos, fornecendo informações sobre a mãe, as condições da gestação e do parto, as características do recém-nascido e a idade e escolaridade da mãe.

Em Viçosa, os nascimentos são proporcionais entre homens e mulheres, não existindo uma grande diferença entre eles. O número de gestantes com 7 ou mais consultas

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

também são superiores, ultrapassando 75%, isso mostra uma melhoria na atenção à gestante no município. O número de nascidos vivos apresentou aumento significativo em 2021. As crianças com baixo peso ao nascer apresentou aumento em 2021 e 2023, apresentando queda no ano seguinte. Podemos observar que o número de partos vaginais sempre é superior às cesarianas ainda que tenham diminuído ao longo dos anos.

Gráfico 08 - N° de consultas de Pré-natal- 2020 a 2024- Viçosa/AL



Fonte: SINASC 2020 a 2024.

Tabela 03- N° de nascidos vivos, tipo de parto e baixo peso ao nascer- Viçosa/AL

	2020	2021	2022	2023	2024
Nascidos vivos	194	397	314	359	343
Tipo de parto	2020	2021	2022	2023	2024
normal	164 (84,5%)	238 59,9%	196 62,4%	203 56,5%	179 52,1%
cesário	30	159	118	156	164
Nascidos Vivos segundo município de residência e peso ao nascer. Alagoas, 2020 - 2022					
Baixo peso	6 3%	39 9,8%	22 7%	37 10,3%	19 5,5%

Fonte: SINASC 2020 a 2024.

6.2.3-Gravidez na Adolescência

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

A proporção de gravidez na adolescência (entre 15 a 19 anos) apresentou uma diminuição em relação aos anos anteriores. Entretanto ainda é preocupante e revela a necessidade de uma atenção especial para essa questão. Em 2024, dos 343 partos, 67 foram em adolescentes de 15 a 19 anos. A gravidez na adolescência pode ter diversas consequências para a saúde física, emocional e socioeconômica das jovens. Além disso, pode afetar o desenvolvimento educacional e profissional, aumentando as chances de evasão escolar e dificultando a conquista de uma carreira estável. A conscientização da sociedade e o investimento em educação sexual e programas de planejamento familiar são essenciais para promover a saúde e o bem-estar das adolescentes.

Tabela 4 – Proporção de gravidez na adolescência em residentes em Viçosa/AL- 2020 a 2024.

	2020	2021	2022	2023	2024
Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	24,2%	22,4%	20%	20,3%	19,5%

Fonte: SINASC 2020 a 2024.

6.2.4- Morbidade

É a soma de agravos à saúde, alteração no estado de saúde. Não determina causalidade, é relatada pelo indivíduo ou diagnosticada.

6.2.4.1- Morbidade Hospitalar

Na tabela abaixo apresentamos as principais causas de internação da população residente de Viçosa no período de 05 anos. Observa-se que nos anos 2020 e 2021 o número de internações por algumas doenças infecciosas e parasitárias foi alto, tendo em vista a epidemia de Covid-19, aparecendo em 3º lugar em 2020 e 2º lugar em 2021, apresentando queda nos anos subsequentes.

No total de internações nestes últimos anos, destacamos a gravidez, parto e puerpério (31,6%) como a primeira principal causa de internação, em seguida temos as causas externas (10,4%), doenças do aparelho circulatório (8,2%), doenças do aparelho digestivo (7,8%), as doenças infecciosas e parasitárias com 7,3%, e neoplasias (6,6%).

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

Tabela 5 - Internações hospitalares por local de residência -2020 a 2024

GRUPOS DE CAUSA	2020	2021	2022	2023	2024	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	111	167	71	57	46	452 (5º)
II. Neoplasias (tumores)	78	57	97	76	95	403 (6º)
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	5	4	11	5	4	29
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	52	72	52	32	49	257
V. Transtornos mentais e comportamentais	16	10	28	20	16	90
VI. Doenças do sistema nervoso	14	38	12	12	9	85
VII. Doenças do olho e anexos	3	2	1	3	3	12
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1		-	1	1	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	92	130	91	79	113	505 (3º)
X. Doenças do aparelho respiratório	68	78	88	53	59	346
XI. Doenças do aparelho digestivo	64	89	103	95	109	460 (4º)
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	13	11	11	8	48
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	9	15	21	14	10	69
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	56	62	62	61	67	308
XV. Gravidez parto e puerpério	415	371	380	386	396	1.948 (1º)
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	45	57	42	56	57	257
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	10	11	11	12	49
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	16	28	18	20	44	126
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	129	130	144	97	141	641 (2º)
XXI. Contatos com serviços de saúde	6	5	13	14	25	63
TOTAL	1.190	1.338	1.256	1.103	1.264	6.151

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

6.2.4.2 - Doenças de Notificação Compulsória

O Sinan – Sistema de Informação de Agravos de Notificação é uma ferramenta de extrema importância para avaliar os dados de Morbidade. Ele é alimentado, na maioria dos casos, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

na lista nacional de doenças de notificação compulsória.

Como ele permite a realização de diagnóstico dinâmico de ocorrência de algum possível evento na população, contribui para a identificação da realidade epidemiológica de determinada área geográfica e é um instrumento de uso descentralizado, o tornando democrático ao acesso à informação, é, portanto, um relevante instrumento de planejamento de saúde, auxiliando a definir prioridades de intervenção e permite avaliar os impactos dessas intervenções.

As doenças de notificação compulsória são notificadas pelas equipes assistenciais do município de Viçosa, visando não perder os dados epidemiológicos do usuário, mas as principais fontes notificadoras não as ESF (Equipes de Saúde da Família) e UPA (Unidade de Pronto-Atendimento).

Na tabela abaixo está exposto a relação das doenças por ano e observamos que a maior incidência de notificação é para violência interpessoal/autoprovocada, acidentes com animais peçonhentos, atendimento antirrábico, dengue e zika vírus.

A maior incidência dos casos de acidentes com animais peçonhentos é relacionada ao escorpião e isso nos mostra a necessidade e importância de uma eficiente limpeza urbana e orientação a população quanto a limpeza das suas residências. Os casos de atendimento antirrábico nos levam a um problema com a população canina errante (animais de rua), pois o número desses animais é grande e consequentemente aumenta a chance de acidentes pela falta de abrigo apropriado e castração. Vale ressaltar que atualmente a UPA possui soros anti-venenos para os primeiros cuidados com acidentes graves.

As notificações de violência interpessoal/autoprovocada são uma parcela das notificações com maior dificuldade de intervenção, sendo investigadas e encaminhadas para os setores de assistência à saúde e social cabíveis.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

Tabela 06- Doenças de Notificação Compulsória por ano dos residentes de Viçosa/AL.

Doenças/Agravos	2020	2021	2022	2023	2024	TOTAL
Violência Interpessoal/autoprovocada	90	37	69	59	88	343
Tuberculose	3	11	5	8	7	34
Hanseníase	0	1	1	5	4	11
Sífilis em Gestante	4	2	3	2	7	18
Sífilis Congênita	0	1	0	0	4	5
Leishmaniose Tegumentar	1	0	1	0	0	2
Intoxicação Exógena	4	3	6	19	24	56
Dengue	131	131	479	45	581	1367
Coqueluche	0	0	0	0	0	0
Hepatites Virais	1	0	2	0	0	3
Acidente de Trabalho	3	2	0	3	5	13
HIV Gestante	2	0	0	1	0	3
AIDS Adulto	0	4	3	1	2	10
Atendimento Antirrábico	88	81	135	146	174	624
Acidente com Animal Peçonhento	60	63	89	79	81	372
Febre Tifóide	0	0	0	0	0	0
Meningite	1	0	2	4	2	9
Zika Vírus	14	34	20	1	0	69
Febre Chikungunya	2	1	22	2	46	73

Fonte SINAN-

As arboviroses, Dengue, Zika e Chikungunya (mesmo essa última não apresentando altos números de casos no consolidado dos casos), são doenças sazonais, desencadeadas em maior número no início dos períodos chuvosos. Em 2023 houve surto de dengue, voltando a cair nos anos subsequentes. Em Viçosa a equipe das Endemias executa um trabalho casa a casa a fim de identificar focos e orientar a população quanto aos cuidados que devem ser tomados para diminuir a proliferação do *Aedes aegypti*.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

Os casos de esquistossomose vem apresentando redução de 2022 a 2024.

Tabela 07– Nº de casos confirmados de arboviroses- 2020 a 2024- Viçosa/AL

Nº de casos confirmados	2020	2021	2022	2023	2024	TOTAL
DENGUE	47	45	321	6	21	440
CHIKUNGUNYA	0	1	6	1	24	32
ZIKA	3	6	17	0	0	26
ESQUISTOSSOMOSE	220	318	235	86	94	953

Fonte; SInan

Em relação as demais doenças, salientamos que existem testagem para HIV, Sífilis, Hepatite C e Hepatite B nas Unidade Básicas de Saúde, Hospital e no Centro de Atenção Psicossocial. Esses testes rápidos desempenham uma função fundamental de detecção precoce e quebra de transmissão, onde a descoberta de casos auxiliará no tratamento e intervenção no perfil epidemiológico dessas doenças no município.

Conforme as Tabelas abaixo, os casos de HIV e tuberculose apresentaram maior número em 2021. A Proporção de Cura dos Casos Novos de Tuberculose ainda é preocupante, tendo em vista que ao longo dos anos vem decrescendo o percentual de cura. Quanto a proporção de cura de hanseníase , esta vem alcançando 100% em todos os 05 anos.

Tabela 08 - nº de casos de HIV, tuberculose e hepatite b dos residentes de Viçosa/AL por ano.

	2020	2021	2022	2023	2024
HIV	1	4	3	2	2
TUBERCULOSE	2	11	5	8	7
HEPATITE B	0	1	2	0	0

Fonte: SMS

Tabela 09- Proporção de Cura dos Casos Novos de Tuberculose e tuberculose dos residentes de Viçosa/AL, por ano.

	2020	2021	2022	2023	2024
Proporção de Cura dos Casos Novos de Tuberculose	75%	20%	45,5%	60%	57,1%
Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	100	100	100	100	100

Fonte: SMS

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

Não houve casos novos de AIDS em menores de 05 anos e nem casos de leishmaniose. nestes anos analisados. É preocupante o número de sífilis congênita em menor de 1 ano de idade. O Nº de Casos Notificados de Doenças ou Agravos Relacionados ao Trabalho aumentou também no ano de 2024, indicando que melhoria das notificações.

Tabela 10 - nº de casos de HIV, tuberculose e hepatite b dos residentes de Viçosa/AL por ano.

	2020	2021	2022	2023	2024	TOTAL
Nº de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0	0	0	0	0	0
Nº de casos de sífilis congênita em menor de 1 ano de idade.	3	4	0	2	3	12
Nº de Casos Notificados de Doenças ou Agravos Relacionados ao Trabalho.	8	6	6	15	23	58

Fonte: SMS

6.2.5 - Mortalidade

O Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) tem como finalidade obter dados sobre os óbitos para fornecer informações sobre mortalidade para as instâncias do sistema de saúde. Por meio dele é possível avaliar as principais causas de óbito servindo de base para construção de vários indicadores de mortalidade utilizados na avaliação do risco de morte.

Em 2021 houve aumento do número de óbitos, onde em parte deve-se as mortes por COVID-19. A partir de 2021 observa-se pequena redução no número de óbitos fetais.

Tabela 11- Óbitos segundo município de residência e tipo de óbito. Viçosa/AL- 2020 a 2024.

Total de óbitos	2020	2021	2022	2023	2024
Não fetal	191	202	170	193	175
fetal	8	3	5	0	4
Total	199	205	175	193	179

Fonte: SIM

Os óbitos infantis apresentaram maior número em 2023. Em todos os anos analisados, só ocorreram 02 óbitos maternos, 01 em 2022 e 01 em 2023. 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) foram investigados.

Tabela 12- Nº de óbitos infantis e maternos- Viçosa/AL de 2020 – 2024.

	2020	2021	2022	2023	2024	total
--	------	------	------	------	------	-------

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

Nº de óbitos infantis	2	3	2	8	2	17
Nº de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	0	1	1	0	02

Fonte: SIM

Tabela 13- Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados- Viçosa/AL de 2020 – 2024.

	2020	2021	2022	2023	2024
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	100	100	100	100	100

Fonte: SIM

Está apresentado abaixo os principais casos de óbitos com suas causas por ano. Podemos avaliar que nestes cinco anos, existem 5 causas básicas de óbito que vem acometendo os residentes de Viçosa. As Doenças do Aparelho Circulatório é a causa em maior número, sendo possível nos advertir sobre a importância nos cuidados dos usuários acometidos por Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial, visto que essas comorbidades são correlacionadas aos problemas do aparelho circulatório, Algumas Doenças Infec. e parasitárias, que em 2021 alcançou seu pico, tendo como principal causa a COVID-19, as causas externas, onde os acidentes automobilísticos estão diretamente relacionados, sendo um dado importante para reforçar as medidas de educação no trânsito, as Neoplasias, um número que apresenta aumento nos anos de 2020 e 2023, baixando um pouco em 2024, e doenças do aparelho respiratório, que vem aumentando nestes últimos 02 anos.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

Tabela 14- Óbitos segundo município de residência e causa de morte por capítulo CID-10, Viçosa/AL, 2020 – 2024

CAP- CID 10	2020	2021	2022	2023	2024	total
I- Algumas Doenças Infec. e parasitárias	26	42	15	9	11	103(2º)
II- Neoplasias	20	12	19	21	17	89 (4º)
III- Doenças sangue	1	0	1	0	0	2
IV- Doenças End. Nutric. e Metabólicas	12	11	11	12	12	58
V- Transt. mentais e comportamentais	0	0	1	4	2	7
VI- Doença do sistema nervoso	1	8	2	7	1	19
IX. Doenças do aparelho circulatório	54	62	64	64	60	304 (1º)
X. Doenças do aparelho respiratório	14	19	17	19	19	88(5º)
XI. Doenças do aparelho digestivo	16	9	8	12	10	55
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	1	1	2	1	5
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	0	0	2	1	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0	4	4	3	6	17
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	9	4	5	5	6	29
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	1	3	0	0	5
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	17	13	14	12	22	78
XXI. Causas Externas	28	19	13	24	10	94 (3º)
total	199	205	175	193	178	950

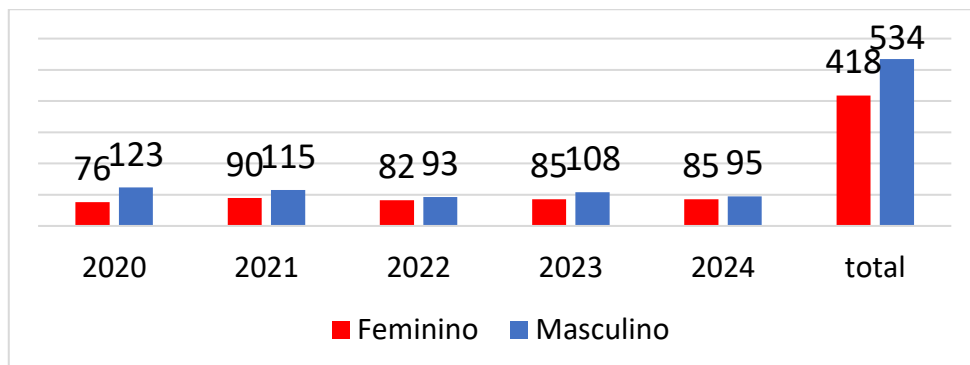
Fonte SIM

Em relação ao sexo, a série histórica aponta que a quantidade de óbitos ocorre em maior quantidade no sexo masculino. A soma geral dos óbitos pelo corte de estudo (anos de 2020 a 2024), do total de 950 óbitos, temos 534 em homens e 418 em mulheres, sendo um percentual de 56% dos óbitos do sexo masculino e 44% do sexo feminino. Em hipótese podemos relacionar esse dado ao fato que, comumente, o homem não tem o hábito de

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

procurar com frequência os serviços de saúde, principalmente com finalidade preventiva, e ser culturalmente o sexo mais ousado em suas atitudes, sujeito a mais acidentes, por exemplo.

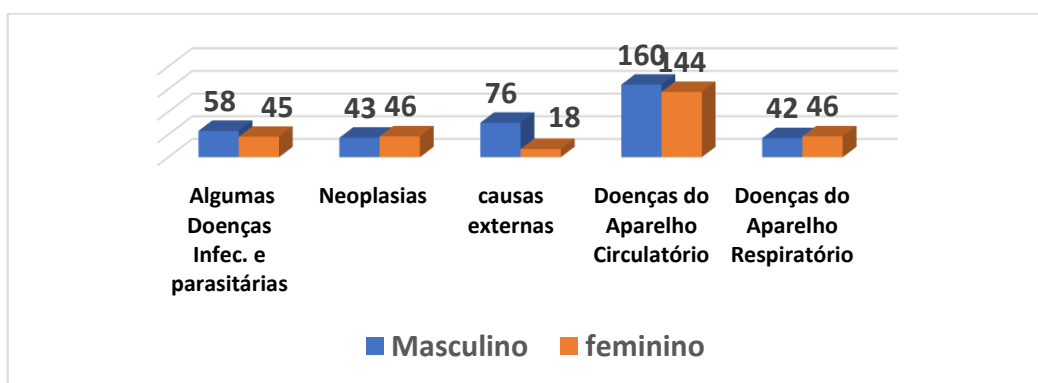
Gráfico 09 - Óbitos segundo município de residência e sexo. Viçosa, 2020 – 2024



Fonte: SIM

Dentre as 5 principais causas de morte, os homens morrem mais por Doenças do Aparelho Circulatório, Algumas Doenças Infec. e parasitárias, e causas externas. Já as mulheres morrem mais de Neoplasias, e doenças do aparelho respiratório.

Gráfico 10 - Óbitos segundo causa de morte por capítulo CID-10 e sexo. Viçosa, 2020 – 2024



Fonte: SIM

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

Tabela 15- Óbitos segundo município de residência e causa de morte por capítulo CID-10, segundo sexo. Alagoas, 2020 – 2024

CAP- CID 10	2020			2021			2022			2023			2024		
	total	F	M	total	F	M	total	F	M	total	F	M	total	F	M
I- Algumas Doenças Infec.s e parasitárias	26	9	17	42	18	24	15	10	5	9	2	7	11	6	5
II- Neoplasias	20	11	9	12	5	7	19	11	8	21	9	12	17	10	7
III- Doenças sangue	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
IV- Doenças End. Nutric. E Metabólicas	12	7	5	11	7	4	11	4	7	12	8	4	12	7	5
V- Transt. mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	1	1	0	4	1	3	2	0	2
VI- Doença do sistema nervoso	1	0	1	8	2	6	2	1	1	7	2	5	1	0	1
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	54	21	33	62	29	33	64	29	32	64	32	29	60	33	27
X. Doenças do aparelho respiratório	14	10	4	19	10	9	17	8	9	19	10	9	19	8	11
XI. Doenças do aparelho digestivo	16	5	11	9	5	4	8	2	6	12	4	8	10	4	6
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	1	0	1	1	0	1	2	2	0	1	0	1
XIII. Doenças sist. osteomuscular e tec conjuntivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	0	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	4	3	1	4	2	2	3	1	2	6	2	4
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XVI. Algumas afec. originadas no período perinatal	9	1	8	4	1	3	5	4	1	5	4	1	6	2	4
XVII. Malf. cong. e deformid.	1	0	1	1	0	1	3	1	2	0	0	0	0	0	0

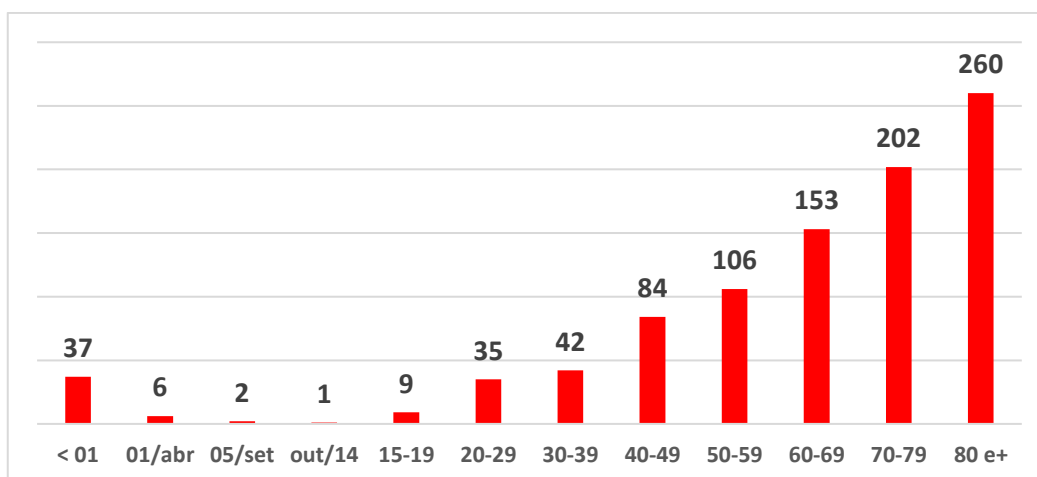
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

anomalias cromossômicas															
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	17	7	10	13	6	7	14	7	7	12	4	8	22	8	14
XX. Causas Externas	28	4	24	19	4	15	13	2	11	24	5	19	10	3	7
total	199	76	123	205	90	115	175	82	93	193	85	108	178	85	95

Fonte: SIM

Abaixo apresentamos o gráfico com a distribuição por faixa etária ao longo dos anos. A tendência no decréscimo na quantidade de óbitos pode estar relacionada a uma melhor expectativa de vida, observado no gráfico que temos o desenho da curva de Nelson Moraes (representação gráfica da mortalidade proporcional por idade), nota-se que a curva assume a forma de J, o que corresponde a condições de vida elevadas, visto que o número de óbitos entre as crianças, adolescentes e adultos jovens é baixo e a mortalidade é mais alta entre os idosos. Dentre os óbitos 64,7% ocorreram em maiores de 60 anos. A população de 80 anos e mais correspondeu a 27,4% dos óbitos.

Gráfico 11 - Óbitos segundo faixa etária. Viçosa, 2020 – 2024



Fonte: SIM

Em relação as principais causas de morte, as doenças do aparelho circulatório ocorrem mais na faixa etária acima de 60 anos (75,3%), as doenças infecciosas e parasitárias na faixa etária de 70 a 79 anos (32%), as causas externas acometeram os jovens na faixa etária de 20 a 29 anos (26,5%), as neoplasias

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

acometeram mais a população na faixa etária de 60 a 69 anos (27%), e as doenças do aparelho respiratório as de 70 anos e mais (68,2%).

Tabela 16- Total de óbitos e causa de morte por capítulo CID-10, segundo faixa etária. Alagoas, total de 2020 a 2024

CAP- CID 10	2020 a 2024											
	< 01	01- 04	05- 09	10- 14	15- 19	20- 29	30- 39	40- 49	50- 59	60- 69	70- 79	80 e+
I- Algumas Doenças Infec. e parasitárias	1	0	0	0	0	2	4	11	14	21	33	16
II- Neoplasias	0	0	1	0	0	4	7	11	11	24	15	15
III- Doenças sangue	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
IV- Doenças End. e Metabólicas	0	1	0	0	0	0	2	2	12	7	15	17
V- Transt. mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1
VI- Doença do sist. nervoso	1	1	0	0	0	0	0	1	5	3	4	4
IX. Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	1	5	25	33	53	68	108
X. Doenças do ap. respiratório	0	2	0	0	0	1	1	2	3	7	19	41
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	0	0	0	0	0	1	5	10	15	16	7
XII. Doenças da pele	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3
XIII. Doenças sist. osteomuscular	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1
XIV. Doenças do ap. geniturinário	0	1	0	0	0	0	0	1	3	4	4	3
XVI. Algumas afec. originadas no período perinatal	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XVII. Malf. cong. e deformid. e anomalias cromossômicas	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XVIII. Sint. sinais e achad. anorm. ex. clín. e laborat.	0	0	1	0	2	2	7	7	8	9	17	37
XX. Causas Externas	1	0	0	1	6	25	14	18	7	8	6	7
total	37	6	2	1	9	35	42	84	106	153	202	260

Fonte: SIM

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

VII- EQUIPAMENTOS DE SAÚDE

Os estabelecimentos de saúde com gestão municipal apresentados abaixo foram extraídos do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), a saber:

- ✓ USB DR JOSE MARIA DE MELO
- ✓ UNIDADE BASICA DE SAUDE OCTAVIO BRANDAO
- ✓ UNIDADE BASICA DE SAUDE JOSE LOUREIRO DE ALBUQUERQUE
- ✓ UNIDADE BASICA DE SAUDE DR JAYME CARNEIRO LOPES
- ✓ UNIDADE BASICA DE SAUDE DR HERBERT VILELA
- ✓ UNIDADE BASICA DE SAUDE DOURADA
- ✓ UNIDADE BASICA DE SAUDE CIDADE DE DEUS
- ✓ UBS SANTA ANA
- ✓ CENTRO DE SAUDE ESPECIALIZADO OSWALDO BRANDAO VILELA
- ✓ UNIDADE BASICA DE SAUDE ANEL
- ✓ POSTO DE SAUDE TANGIL
- ✓ POSTO DE SAUDE CASCUDA
- ✓ POSTO DE SAUDE BANANAL
- ✓ CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO CAF
- ✓ CENTRO DE REABILITACAO SENHOR BOM JESUS DO BONFIM
- ✓ CAPS VICOSA
- ✓ SAMU
- ✓ LABORATORIO MUNICIPAL DE VICOSA
- ✓ HOSPITAL MUNICIPAL DE VICOSA
- ✓ UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DR DEVID DISRAELI TORRES
- ✓ POLO DA ACADEMIA DE SAUDE DE VICOSA SAUDE EM ACAO II COHAB
- ✓ POLO DA ACADEMIA DE SAUDE DE VICOSA SAUDE EM ACAO
- ✓ ACADEMIA DA SAUDE FREI DAMIAO
- ✓ ACADEMIA DA SAUDE BANANAL
- ✓ ACADEMIA DA SAUDE ANEL

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

VIII- FINANCIAMENTO

O financiamento no SUS deverá ser tripartite, entretanto o estado não vem repassando sua contrapartida sistematicamente, onde o município tem que arcar com recursos próprios.

Tabela 17 - Percentual de Recursos Próprios em Saúde – despesas Pagas- 2020 a 2024, Viçosa/AL.

2020	2021	2022	2023	2024
17,29	18,39	19,54	21,97	17,98

Fonte: Siops

O Fundo Municipal de Saúde, gerido pela Secretaria Municipal da Saúde, dispõe dos recursos municipais disponíveis em conta corrente, conforme previsão orçamentária e dos vinculados, provenientes do Governo Federal e Estadual, seja por meio de convênios ou repasses fundo a fundo.

A transferência de recursos financeiros dos cofres público municipal ao fundo municipal de saúde conforme a previsão, como contrapartida do custeio revisto legalmente na Lei nº 8080/1990, é um avanço quanto à gestão dos recursos, isto que o gestor municipal da saúde tem um maior controle sobre o planejamento de sua receita e despesa.

O município vem aumentando o percentual de investimento com recursos próprios ao longo dos anos, com exceção do ano de 2024, que apresentou redução no percentual aplicado em despesas pagas.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

IX- DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE PARA O QUADRIÊNIO 2026 A 2029.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

EIXO TEMÁTICO I: ASSISTÊNCIA À SAÚDE COM QUALIDADE, ACESSO E EXPANSÃO DOS SERVIÇOS.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

DIRETRIZ Nº 1 – GARANTIA DO ACESSO A SERVIÇOS DE QUALIDADE COM ÊNFASE NAS ÁREAS E POPULAÇÕES DE MAIOR VULNERABILIDADE, TENDO A ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO ORDENADORA DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

DIRETRIZ Nº 1 – Garantia do acesso a serviços de qualidade com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade, tendo a Atenção Primária como ordenadora das redes de atenção à saúde.

OBJETIVO Nº 1.1 – Estruturar e fortalecer a Atenção Primária à Saúde/APS, com melhoria da estrutura física das Unidades Básicas de Saúde, aquisição e manutenção de mobiliários, equipamentos e veículos, provendo condições adequadas para o trabalho em saúde, melhoria do acesso e da qualidade da APS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.1.1	Reformar (pintura, retelhamento, entre outros) todas as Unidade Básicas de Saúde e Postos de Apoio.	Nº de UBSs e Postos de Apoio reformados ao ano.	13	2025	Número	13	Número	12	12	13	13
1.1.2	Ampliar as Unidades Básicas de Saúde do Tangil e Cidade de Deus.	Nº de UBSs com realização de ampliação.	0	2025	Número	2	Número	0	1	1	0
1.1.3	Construir uma nova Unidade Básica de Saúde (UBS) no Anel, com estrutura física acolhedora e dentro dos padrões de qualidade.	UBS construída e em funcionamento	0	2025	Número	1	Número	1	0	0	0
1.1.4	Construir mais 02 academias de saúde	nº de academias de saúde construídas	5	2025	Número	2	Número	0	1	1	0
1.1.5	Ampliar a frota de veículos para a atenção primária	Nº de UBS's com transporte exclusivo	6	2025	Número	11	Número	8	9	10	11
1.1.6	Adquirir 01 odontomóvel para atender a comunidades residentes em localidades de difícil acesso.	Odontomóvel adquirido	0	2025	Número	1	Número	1	0	0	0

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

1.1.7	Realizar manutenção sistemática dos equipamentos das UBS's e pontos de apoio.	Nº de UBS e pontos de Apoio com manutenção sistemática dos equipamentos.	13	2025	Número	13	Número	13	13	13	13
1.1.8	Adquirir equipamentos odontológicos	Nº de equipamentos adquiridos	7	2025	número	20	Número	5	5	5	5
1.1.9	Realizar manutenção preventiva dos equipamentos odontológicos	Percentual de equipamentos com manutenção preventiva realizada	100	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.1.10	Realizar manutenção das Câmaras Frias das 11 UBS' e da Central da Rede de Frio	Número de UBS's e Central da Rede de Frio com manutenção sistemática de Câmaras Frias realizadas	0	2025	Número	12	Número	3	3	3	3
1.1.11	Adquirir equipamentos de informática (computador, estabilizador, impressora, teclado, mouse, nobreak) para estruturar a Central da Rede de Frio	Nº de equipamentos adquiridos	0	2025	Número	05	Número	5	-	-	-
1.1.12	Adquirir câmara fria para estruturar a Central da Rede de Frio	Nº de câmara fria adquirida	1	2025	Número	01	Número	-	1	-	-
1.12.3	Disponibilizar um veículo exclusivo para a equipe multiprofissional	Nº de veículo disponibilizado anualmente	0	2025	Número	01	Número	1	1	1	1
1.12.4	Adquirir equipamentos de som e imagem (caixa de som, microfones, datashow) para realizar eventos de promoção à saúde	Nº de equipamentos adquiridos	0	2025		04	Número	2	2	0	0

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

DIRETRIZ Nº 1 – Garantia do acesso a serviços de qualidade com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade, tendo a Atenção Primária como ordenadora das redes de atenção à saúde.

Objetivo 1.2- Garantir acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da Política de Atenção Primária.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.2.1	Manter a Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária (eSF).	Percentual de Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.2.2	Aderir a Portaria de Consolidação GM/MS nº6,/2025, para incentivo financeiro adicional de custeio para eSF para população quilombola no povoado Sabalangá	Esf com adesão	0	2025	número	1	número	1	-	-	-
1.2.3	Implementar as linhas de cuidado e protocolos de atendimento do Ministério da Saúde em 100% das UBS	Percentual de UBS's. com linhas de cuidados e protocolos implementados	100	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.2.4	Desenvolver ações de monitoramento e avaliação dos indicadores pactuados ao nível da atenção primária, buscando refletir a melhoria do acesso e da qualidade dos serviços;	Monitoramento quadrimestral realizado.	3	2025	número	12	número	3	3	3	3
1.2.5	Revitalizar o atendimento das Unidades Básicas de Saúde no município, garantindo a ampliação da cobertura e horário de atendimento para	nº de UBS com horário ampliado	1	2021	Número	06	Número	1	2	2	1

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

	atendimento a população trabalhadora, através do Projeto Corujão da saúde										
1.2.6	Ampliar o quadro de servidores da APS	Nº de profissionais contratados	6	2025	Número	15	Número	6	6	3	0
1.2.7	Habilitar a equipe de saúde bucal da UBS da Dourada.	Equipe de saúde bucal habilitada.	10	2025	Número	1	Número	1	0	0	0
1.2.8	Implantar o Serviço de Especialidades em Saúde Bucal (Sesb)	Sesb implantado	0	2025	Número	1	Número	1	0	0	0
1.2.9	Habilitar a equipe multiprofissional	Equipe multiprofissional habilitada pelo Ministério da Saúde	0	2025	Número	1	Número	1	0	0	0
1.2.10	Credenciar Academias de Saúde ao recebimento do incentivo financeiro de custeio de acordo com a Portaria GM/MS nº 10.244, de 13 de fevereiro de 2026	Nº de academias de saúde com adesão a Portaria 10.244.	0	2025	Número	5	Número	5	0	0	0
1.2.11	Adesão da equipe multiprofissional a portaria GM/MS nº 9.584, que institui o Programa de Atenção Domiciliar a Pessoa Idosa – PADI.	Equipe multiprofissional com adesão ao PADI	0	2025	Número	1	Número	1	0	00	

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

DIRETRIZ Nº 1 – Garantia do acesso a serviços de qualidade com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade, tendo a Atenção Primária como ordenadora das redes de atenção à saúde.											
Objetivo 1.3- Fortalecer as áreas prioritárias da Atenção Básica à Saúde, como Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Saúde do Adolescente, Saúde do Homem, Saúde da Pessoa Idosa, Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), Saúde Bucal, Doenças não transmissíveis, Promoção da Saúde, com foco na promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico precoce, tratamento e acompanhamento da população.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.1.1	Incentivar a captação de mulheres usuárias do SUS, para realização de mamografia de rastreamento na faixa etária de 50 a 69 anos.	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.	0,12	2024	razão	0,5	razão	0,2	0,3	0,4	0,5
1.1.2	Incentivar a realização de coleta de citologia em mulheres usuárias do SUS, nas unidades de saúde, faixa etária de 25 a 64 anos, conforme meta do novo financiamento da AB.	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.	0,48	2024	razão	0,60	razão	0,50	0,53	0,55	0,60
1.1.3	Garantir às gestantes consultas de pré-natal de qualidade e em quantidade	Proporção de gestantes com pelo menos 7 (setes) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira	83,9	2025	proporção	85	Percentual	84	84,3	84,4	85

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

	preconizada pelos indicadores da APS.	até a 20ª semana de gestação.									
1.1.4	Reduzir o percentual de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	19,8	2025	Percentual	18,5	Percentual	19,5	19,3	19	18,5
1.1.5	Garantir às gestantes atendimento odontológico durante a gestação.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	80	2025	Proporção	100	Percentual	100	100	100	100
1.1.6	Ampliar a consulta ginecológica de enfermagem, com inserção do DIU.	Percentual de mulheres com inserção do DIU, anualmente encaminhadas pelas UBS's.	95	2025	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90
1.1.7	Realizar as ações pactuadas edição ao SELO UNICEF 2025-2028.	Percentual de ações pactuadas alcançadas	100	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.1.8	Qualificar as equipes da ESF e equipe multiprofissional para o diagnóstico precoce do câncer de mama com o reconhecimento dos sinais e sintomas suspeitos, sobretudo na faixa etária <50 anos garantindo acesso rápido e facilitado aos serviços necessários para a investigação diagnóstica.	Nº de capacitações realizadas.	0	2025	Número	4	Número	1	1	1	1

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

1.1.9	Desenvolver ações educativas sobre a temática de violência contra a mulher em parceria com outras instituições e secretarias.	Nº de ações educativas realizadas	0	2025	Número	4	Número	1	1	1	1
1.1.10	Implantar ações de assistência à saúde da mulher no climatério/ menopausa em todas as UBS's.	Nº de UBS's com ações implantadas	0	2025	Número	11	Número	11	0	0	0
1.1.11	Qualificar as equipes da ESF e equipe multiprofissional nas áreas prioritárias da Atenção Primária em Saúde/APS	Nº capacitações realizadas	1	2025	Número	16	Número	4	4	4	4
1.1.12	Realizar ações de promoção e prevenção do câncer de mama no outubro rosa todas as UBS's	Percentual de UBS's com eventos realizadas	100	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.1.13	Desenvolver e qualificar ações de puericultura (crianças até 12 meses) nas UBS's	Percentual de UBS com atendimentos qualificado em puericultura.	100	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.1.14	Realizar o acompanhamento das condicionalidades da saúde no Programa Bolsa Família	Monitorar e acompanhar as famílias/crianças cadastradas no Programa Bolsa Família	76	2024	Percentual	85	Percentual	78	80	83	85

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

1.1.15	Promover o incentivo ao aleitamento materno exclusivo até os 6 meses e complementado até os dois anos ou mais nas salas de espera das 11 UBS's.	Percentual de UBS's com realização de sala de espera sobre o tema	100	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.1.16	Implantar Grupos de mães em 100% das UBS, sensibilizando-as sobre a importância do puerpério, alimentação do bebê, vacinação e demais temas;	Nº de Grupos de mães implantados	0	2025	Número	11	Número	4	4	3	0
1.1.17	Desenvolver ações para redução da mortalidade infantil, trabalhando em parceria com outras secretarias.	Nº de ações realizadas com esta temática em parceria com outras secretarias.	2	2025	Número	8	Número	2	2	2	2
1.1.18	Desenvolver ações de enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino através do Programa Saúde na Escola/PSE	Percentual de alcance das atividades pactuadas no Programa Saúde na Escola	100	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.1.19	Encaminhar população masculina na faixa preconizada (50 anos e/ou	Percentual de exames anuais realizados nos homens encaminhados pelas UBS's,.	50	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

	mais de idade) para realização do PSA , garantindo o acesso a especialistas, caso necessário.										
1.1.20	Realizar ações de promoção e prevenção de câncer de próstata no novembro azul em todas as UBS's	Percentual de UBS's com eventos realizadas	100	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.1.21	Assegurar a assistência nas boas práticas em saúde de acordo com os indicadores de qualidade na saúde do idoso	Percentual de alcance dos indicadores avaliados pelo Brasil 360	50	2025	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90
1.1.22	Realizar ações de educação em saúde na prevenção de acidentes em idosos, em parceria com a equipe Multiprofissional, Centro de Reabilitação e Melhor em Casa;	Nº de ações desenvolvidas anualmente	0	2025	Número	4	Número	1	1	1	1
1.1.23	Desenvolver ações de promoção de qualidade de vida na 3ª idade em parceria com a Secretaria de Assistência Social	Nº de ações desenvolvidas anualmente	0	2025	Número	12	Número	3	3	3	3

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

1.1.24	Realizar Campanhas Educativas e de Prevenção de doenças crônicas não transmissíveis.	Nº de campanhas realizadas	0	2025	Número	4	Número	1	1	1	1
1.1.25	Realizar palestras para os usuários das Academia da Saúde com foco na prevenção e promoção à saúde.	Percentual de academias com palestras realizadas	50	2025	Número	100	Número	100	100	100	100
1.1.26	Ofertar prótese dentária aos usuários com indicação odontológica	Percentual de próteses dentárias distribuídas aos usuários encaminhados	100	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.1.27	Realizar monitoramento ao serviço de prótese dentária no SUS local.	Nº de monitoramento realizado	3	2025	Número	12	Número	3	3	3	3
1.1.28	Desenvolver ações de monitoramento e avaliação dos indicadores de saúde bucal pactuados ao nível da atenção primária, buscando refletir a melhoria do acesso e da qualidade dos serviços.	Nº de monitoramento realizado.	3	2025	Número	12	Número	3	3	3	3
1.1.29	Realizar educação continuada para os profissionais das salas de vacina das UBSs	Nº de capacitações realizadas	4	2025	Número	8	Número	2	2	2	2
1.1.30	Realizar palestras sobre a importância da vacinação em 100% das escolas	Percentual de escolas contempladas pelo PSE com palestras realizadas	100	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

	contempladas pelo Programa de Saúde na Escola-PSE										
1.1.31	Ampliar as coberturas vacinais 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.	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 anualmente	0	2024	Proporção	100	Proporção	100	100	100	100
1.1.32	Realizar ações educativas para sensibilizar os pais e responsáveis sobre a importância da imunização nas salas de espera das UBS's, nas escolas contempladas pelo Programa de Saúde na Escola-PSE e programas da Secretaria de Assistência Social	Nº de ações educativas realizadas	15	2025	Número	60	Número	15	15	15	15
1.1.33	Realizar busca ativa de crianças com vacinas atrasadas.	Percentual de busca ativas realizadas.	85	2025	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90
1.1.34	Realizar ações de multivacinação	nº de ações de multivacinação realizada.	27	2025	Número	108	Percentual	27	27	27	27

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

1.1.35	Realizar multivacinação em trabalhadores do serviço público do município.	Percentual de secretarias municipais com realização de multivacinação.	25	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.1.36	Realizar oficinas de humanização a todos servidores da Secretaria Municipal de Saúde	Nº de Oficinas realizadas	0	2025	Número	8	Número	2	2	2	2
1.1.37	Implantar o serviço de Telemedicina, ajudando na redução de filas de consultas especializadas;	Nº de UBS's com Serviço de telemedicina implantado.	2	2025	Número	9	Número	3	2	2	2
1.1.38	Implementar a Informatização de 100% das Unidades Básicas de Saúde, com implantação do Prontuário Eletrônico	percentual de UBS informatizadas com PEC em funcionamento	35%	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.1.39	Qualificar profissionais da área da saúde, para além de médicos, como assistentes sociais, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, entre outros, para desempenhar a função de navegador clínico;	Percentual de profissionais capacitados.	0	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.1.40	Disponibilizar transporte a 100% dos usuários do SUS aos serviços de referência.	Percentual de usuários encaminhados aos serviços de referência que utilizam transporte da Secretaria de Saúde	90	2025	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

1.1.41	Realizar eventos que estimulem a população a realização de práticas de atividades físicas e alimentação saudável	Nº de eventos realizados	1	2025	Número	4	Número	1	1	1	1
1.1.42	Fortalecer as políticas públicas de educação em saúde, com foco em campanhas preventivas e educativas nas mídias locais e nas escolas, em parceria com outras secretarias/instituições, relativas à acidentes de trânsito, tabagismo, sedentarismo, gravidez na adolescência, entre outras.	Nº de ações realizadas	0	2025	Número	8	Número	2	2	2	2
1.1.43	Promover ações de Promoção e Prevenção à saúde de acordo com o Calendário do Ministério da Saúde.	Percentual de eventos do calendário nacional realizados ao ano	100	2025	Número	100	Percentual	100	100	100	100
1.1.44	Realizar palestras sobre Promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil (Crescer Saudável)	numero de palestras realizadas anualmente	11	2025	Número	44	Número	11	11	11	11

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

1.1.45	Realizar apoio matricial da equipe multiprofissional às equipes da ESF	Apoio matricial anual realizado em todas as UBS's	100	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.1.46	Implantar e implementar Grupos Terapêuticos	Nº de Grupos Terapêuticos em funcionamento.	19	2025	Número	30	Número	19	11	0	0
1.1.47	Desenvolver ações de monitoramento e avaliação dos indicadores pactuados ao nível da atenção primária, buscando refletir a melhoria do acesso e da qualidade dos serviços.	Monitoramento quadrimestral realizado em todas as UBS's.	3	2025	Número	12	Número	3	3	3	3
1.1.48	Apoiar as ações da ESF através das ações da academia da saúde com aulas de alongamento, zumba, pilates, aeróbica.	Percentual de academias contempladas com aulas diversas	40	2025	Percentual	100	Percentual	60	80	100	100
1.1.49	Realizar 01 avaliação física ao ano aos usuários de todas as academias da saúde.	Avaliação física anual realizada.	0	2025	Número	4	Número	1	1	1	1

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

DIRETRIZ Nº 2: AMPLIAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE, ESTRUTURANDO E AMPLIANDO OS SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, TENDO A ATENÇÃO PRIMÁRIA COM ORDENADORA DO CUIDADO.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

DIRETRIZ Nº 2 – Ampliação do acesso aos serviços de saúde, estruturando e ampliando os serviços de média e alta complexidade, tendo a atenção primária com ordenadora do cuidado.

Objetivo 2.1- Implantar, ampliar, estruturar e fortalecer os serviços de média e alta complexidade, com melhoria da estrutura física das Unidades de Saúde, aquisição e manutenção de mobiliários, equipamentos e veículos, provendo condições adequadas para o trabalho em saúde, melhoria da qualidade e do acesso da população a assistência à saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.1.1	Realizar manutenção predial da Upa.	Reforma realizada	1	2025	Número	1	Número	1	1	1	1
2.1.2	Realizar manutenção de mobiliários da Upa.	Manutenção de mobiliários realizadas	100	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.1.3	Adquirir mobiliários e equipamentos médico hospitalar e eletrônico para a UPA.	Número de mobiliários e equipamentos adquiridos.	1	2025	Número	50	Número	10	10	10	20
2.1.4	Implementar a Informatização da UPA	Unidade de Saúde informatizada	0	2025	Número	1	Número I	1	0	0	0
2.1.5	Adquirir mobiliários, equipamentos eletrônicos e hospitalares para o Hospital Municipal.	equipamentos adquiridos	30	2025	Número	100	Percentual	50	15	15	20
2.1.6	Implantar o centro cirúrgico para pequenas cirurgias e cesáreas no Hospital Municipal.	Centro Cirúrgico implantado e cirurgias realizadas	0	2025	Número	1	Número I	0	100	0	0
2.1.7	Reformar (pintura, retelhamento, entre outros) a base descentralizada do serviço móvel de urgência – SAMU 192.	Reforma realizada anualmente	1	2025	Número	4	Número	1	1	1	1

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

2.1.8	Construir um Centro de Atenção Psicossocial/CAPS	CAPS construído	0	2025	Número	1	Número	1	0	0	0
2.1.9	Disponibilizar veículo exclusivo para o CAPS.	Veículo disponibilizado anualmente	0	2025	Número	1	Número	1	1	1	1
2.1.10	Implantar um Centro Ambulatorial Psiquiátrico.	Centro Ambulatorial Psiquiátrico implantado	0	2025	Número	1	Número	1	0	0	0
2.1.11	Ofertar fardamento aos servidores dos serviços de média complexidade	Percentual de servidores com fardamento adquirido	0	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.1.12	Aumentar a frota de ambulâncias para a UPA e Hospital Municipal.	Número de ambulâncias adquiridas	2	2025	Número	4	Número	1	1	1	1
2.1.13	Realizar manutenção preventiva nas Ambulâncias.	Percentual de ambulâncias com manutenção realizadas	80	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.1.14	Equipar o Centro de Reabilitação.	Número de equipamentos adquiridos	1	2025	Número	12	Número	2	5	2	3
2.1.15	Equipar o Serviço de Atenção Domiciliar - SAD	Número de equipamentos adquiridos	1	2025	Número	7	Número	2	2	2	1
2.1.16	Adquirir 01 transporte adaptado para o Centro de Reabilitação.	Transporte adquirido.	0	2025	Número	1	Número	0	1	0	0
2.1.17	Construir um CER Especializado	CER construído	0	2025	Percentual	1	Número	1	0	0	0
2.1.18	Garantir 01 transporte plotado com a identidade visual do SAD/PMEC atendendo ao preconizado na Portaria 3005, de 02 de janeiro de 2024	Transporte garantido anualmente	1	2025	Número	1	Número	1	1	1	1

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

DIRETRIZ Nº 2 – Ampliação do acesso aos serviços de saúde, estruturando e ampliando os serviços de média e alta complexidade, tendo a atenção primária com ordenadora do cuidado.

Objetivo 2.2- Ampliar gradativamente a oferta de especialistas e exames especializados, a fim de se evitar deslocamento dos pacientes para outros municípios.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.2.1	Realizar exames especializados em usuários encaminhados	Percentual de usuários com exames realizados anualmente	80	2025	Percentual	95	Percentual	95	95	95	95
2.2.2	Ofertar consultas especializadas no município.	Número de especialistas contratadas anualmente	8	2025	Número	10	Número	10	10	10	10
2.2.3	Participar da elaboração dos Planos de Ação Regionais (PAR), do Programa mais Acesso a Especialistas.	Percentual de participação dos Planos de Ação Regionais (PAR)	0	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.2.4	Aderir aos Planos de Ações Regionais do Programa Mais Acesso a Especialistas	Percentual de adesões aos Planos de Ações Regionais	0	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.2.5	Ampliar o acesso a atendimento ambulatorial através das OCIs, fortalecendo a organização de um cuidado resolutivo e em tempo apropriado.	Percentual de usuários por OCI encaminhados, atendidos anualmente	0	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.2.6	Ofertar cuidado integrados (OCI) em cardiologia, com a contratação de 01 cardiologista	Especialista contratado anualmente	1	2025	Número	1	Número	1	1	1	1
2.2.7	Ofertar cuidado integrados (OCI) em ginecologia, com a contratação de 01 ginecologista e 01 obstetra	Especialistas contratados anualmente	2	2025	Percentual	2	Percentual	2	2	2	2

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

2.2.8	Atender 100% de mulheres com gravidez de médio e alto risco encaminhadas.	Percentual de mulheres acompanhadas pelo obstetra	0	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.2.09	Realizar avaliação diagnóstica inicial de câncer de mama em 100% de mulheres encaminhadas pelo ginecologista.	Percentual de mulheres com avaliação diagnóstica inicial de câncer de mama realizada.	20	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.2.10	Renovar a formalizar da contratação de serviços de alta e média complexidade (exames e consultas) com o CONISUL.	Contrato formalizado anualmente	1	2025	Número	1	Número	1	1	1	1

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

DIRETRIZ Nº 2 – Ampliação do acesso aos serviços de saúde, estruturando e ampliando os serviços de média e alta complexidade, tendo a atenção primária com ordenadora do cuidado.

Objetivo 2.3 - Atuar na estruturação dos mutirões para procedimentos ambulatoriais, e cirúrgicos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.3.1	Firmar parceria com o governo do Estado e Federal na realização de mutirões para procedimentos cirúrgicos eletivos e ambulatoriais.	Nº de mutirões realizados anualmente	1	2025	Número	4	Número	1	1	1	1
2.3.2	Realizar mutirões de exames laboratoriais para a demanda reprimida das UBS e residências de usuários com dificuldades de deslocamento, e usuários do CAPS.	Nº de mutirões de exames laboratoriais realizados anualmente	11	2025	Número	44	Número	11	11	11	11
2.3.2	Realizar mutirões com oferta de especialistas e exames	Nº de mutirões realizados anualmente	1	2025	Número	4	Número	1	1	1	1

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

DIRETRIZ Nº 2 – Ampliação e Estruturação dos Serviços de Média e Alta Complexidade.											
Objetivo 2.4- Melhorar a qualidade e o acesso da assistência à saúde, através de implantação, ampliação e estruturação dos serviços de saúde, priorizando as redes de atenção existentes (Rede Alyne, Rede de urgência e emergência, Rede de Pessoas com Deficiência, e Rede de Atenção Psicossocial), de forma articulada com os demais pontos de atenção à saúde.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.4.1	Capacitar a equipe multiprofissional das Unidades de Saúde de média complexidade (UPA, Hospital, SAMU, Laboratório, Centro de Reabilitação, Melhor em Casa e CAPS) nas rotinas de trabalho, visando o aperfeiçoamento e melhoria da assistência, através do NEP.	Número de capacitações realizadas	5	2025	Número	5	Número	6	6	6	6
2.4.2	Elaborar um Plano Integrado entre o Centro de Parto Normal /CPN e as Unidades de Saúde da Família.	Plano Integrado criado	0	2025	Número	1	Número	1	0	0	0
2.4.3	Realizar palestras a cada bimestre com as gestantes no terceiro trimestre da gestação, incentivando o parto normal.	número de palestras realizadas	3	2025	Número	24	Número	6	6	6	6
2.4.4	Dar continuidade aos testes realizados aos recém nascidos (teste do coraçozinho, olhinho, linguinha e orelhinha).	Percentual de recém nascidos no Hospital com testes realizados	100	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.4.5	Contratar profissionais de nível universitário para o Hospital	número de profissionais contratados anualmente	0	2025	Número	2	Número	2	2	2	2

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

2.4.6	Garantir a realização de exames aos profissionais da Base do SAMU	Percentual de servidores com exames realizados	50	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.4.7	Ampliar a oferta do CAPS, com contratação de psiquiatra e psicólogos	Nº de profissionais contratados anualmente	3	2025	Número	03	Número	3	3	3	3
2.4.8	Contratar profissionais para Centro Ambulatorial Psiquiátrico	Nº de profissionais contratados anualmente	0	2025	Número	10	Número	10	10	10	10
2.4.9	Manter parceria com Instituição que realiza assistência psicossocial no município (Pestalozzi)	Parceria realizada anualmente	1	2025	Número	1	Número	1	1	1	1
2.4.10	Monitorar quadrimestralmente o alcance dos indicadores pactuados de acordo com as ações do CAPS.	Nº de monitoramento realizado.	3	2025	Número	12	Número	3	3	3	3
2.4.11	Capacitar a equipe multiprofissional nas rotinas de trabalho, de acordo com as necessidades identificadas e diante de atualizações na Política de Saúde Mental.	Nº de capacitação realizada anualmente.	0	2025	Número	1	Número	1	1	1	1
2.4.12	Realizar eventos de sensibilização e conscientização da população ao que se refere à Saúde Mental	Nº de eventos realizados ao ano	2	2025	Número	8	Número	2	2	2	2
2.4.13	Promover atividades extramuros para inserção social e fortalecimento do protagonismo e autonomia dos usuários do CAPS e seus familiares.	Nº de eventos realizados	4	2025	Número	16	Número	4	4	4	4
2.4.14	Implementar Projeto Terapêutico de Grupo por profissional.	Projeto Terapêutico de Grupo implementado	5	2025	Número	20	Número	5	5	5	5
2.4.15	Elaborar Projeto de intervenção “Matriciamento em Saúde Mental” com as equipes de saúde da família.	Projeto de intervenção elaborado	0	2025	Número	1	Número	1	0	0	0

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

2.4.16	Habilitar um Centro Especializado em Reabilitação, tipo II, nas modalidades intelectual e auditiva (CER II).	Centro de Reabilitação habilitado	0	2025	Número	1	Número	0	1	0	0
2.4.17	Promover atendimentos domiciliares diários aos pacientes elegíveis ao programa atendendo ao preconizado na Portaria 3005, de 02 de janeiro de 2024	Percentual de visitas domiciliares realizadas aos pacientes elegíveis.	100	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.4.18	Implementar o Núcleo de Cuidados Paliativos no Serviço de Atenção Domiciliar/Programa Melhor em Casa	Núcleo de Cuidados Paliativos implementado	1	2025	Número	1	Número	1	0	0	0
2.4.19	Qualificar os profissionais do Centro de Reabilitação e Serviço de Atenção Domiciliar/SAD através do NEP	Nº de eventos realizados	7	2025	Número	20	Número	5	5	5	5
2.4.20	Sensibilizar os familiares e cuidadores para propiciar melhor evolução do paciente do Centro de Reabilitação e SAD	Nº de eventos realizadas com familiares e cuidadores	0	2025	Número	8	Número	2	2	2	2
2.4.21	Monitorar 100% dos pacientes atendidos pelo SAD/Melhor em Casa	Percentual de pacientes monitorados	100	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.4.22	Ampliar a oferta do Centro de Reabilitação, com contratação de mais fisioterapeutas.	Nº de profissionais contratados anualmente	3	2025	Número	6	Número	6	6	6	6
2.4.23	Contratar 01 fonoaudiólogo para o SAD/Melhor em Casa	profissional contratado anualmente	0	2025	Número	1	Número	0	1	0	0
2.4.24	Contratar fisioterapeuta, fonoaudiólogo e terapeuta ocupacional para atendimento infantil pra o Centro de Reabilitação.	Nº de profissionais contratados anualmente	1	2025	Número	3	Número	3	3	3	3
2.4.25	Promover reuniões de matriciamento e pactuação dos protocolos assistenciais	Nº de Reuniões de pactuação dos protocolos assistenciais do	2	2025	Número	14	Número	11	3	0	0

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

	do Serviço de Atenção Domiciliar e Programa Melhor em Casa com todos os serviços da rede de atenção à saúde.	Serviço de Atenção Domiciliar/Programa Melhor em Casa/									
2.4.26	Realizar encontro de Pacientes e Cuidadores do Serviço de Atenção Domiciliar e Programa Melhor em Casa sobre medidas preventivas, principalmente orientações sobre o risco de queda em pacientes idosos/fragilizados e demais referentes a este público.	Nº de encontros realizados	3	2025	Número	12	Número	3	3	3	3
2.4.27	Promover o acesso pacientes amputados à próteses/órtese.	Percentual de pacientes amputados com acesso a prótese	100	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.4.28	Implantar um projeto de fisioterapia no trabalho em alusão ao abril verde com realização de ações para prevenção de lesões no trabalho.	Projeto implantado e em funcionamento	0	2025	Número	1	Número	1	0	0	0
2.4.29	Monitorar quadrimestralmente a Classificação de Risco (Protocolo de Manchester) na Upa como forma de melhorar a qualidade do atendimento, tempo de resposta e resolutividade	Monitoramento bimestral realizado	6	2025	Número	24	Número	6	6	6	6
2.4.30	Capacitar continuamente a equipe multiprofissional da UPA	Percentual de Profissionais capacitados.	100	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.4.31	Implantar protocolos de referência e contrarreferência, melhorando a articulação da UPA com a Rede de Atenção à Saúde.	Protocolo implantado	0	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

2.4.32	Monitorar mensalmente os indicadores ((tempo de espera, permanência, resolutividade) da UPA para melhoria contínua do serviço.	Indicadores monitorados	100	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
--------	--	-------------------------	-----	------	------------	-----	------------	-----	-----	-----	-----

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

DIRETRIZ Nº 3 - QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, GESTÃO DA LOGÍSTICA DE AQUISIÇÃO, ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA A SAÚDE.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

DIRETRIZ Nº 3 - Qualificação da Assistência Farmacêutica, Gestão da Logística de Aquisição, Armazenamento e Distribuição de medicamentos e Insumos para a Saúde.

Objetivo 3.1- Garantir o acesso da população a medicamentos e correlatos, promovendo a qualidade da assistência farmacêutica e a utilização do uso racional de medicamentos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
3.1.1	Qualificar os profissionais da rede de saúde quanto ao uso racional de medicamentos, enfatizando a prescrição, dispensação e utilização adequada conforme protocolos clínicos.	Nº de eventos realizados.	2	2025	Número	8	Número	2	2	2	2
3.1.2	Qualificar os profissionais da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) e das Unidades Básicas de Saúde quanto à utilização do sistema HÓRUS.	Nº de eventos realizados.	1	2025	Número	4	Número	1	1	1	1
3.1.3	Adquirir equipamentos de informática para implantação do Horos nas Unidades de Saúde	Nº de equipamentos adquiridos	4	2025	Número	10	Número	2	2	3	3
3.1.4	Implantar o Horos em todas unidades de saúde de atenção primária e secundária.	Nº de unidades de saúde com Hórus implantados	1	2025	Número	10	Número	2	2	3	3
3.1.5	Renovar o contrato com o CONISUS para aquisição de medicamentos e correlatos	Contrato renovado anualmente	1	2025	Número	1	Número	1	1	1	1
3.1.6	Elaborar relatórios trimestrais de entrada saída e dispensação de medicamentos e correlatos	Número de relatórios entregues.	3	2025	Número	12	Número	3	3	3	3

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

3.1.7	Garantir o fornecimento regular de medicamentos e insumos aos usuários do município, conforme a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME).	Percentual de fornecimentos de medicamentos e insumos.	50	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
3.1.8	Reestruturar os ambientes da assistência farmacêutica (UBS's e CAF)	Percentual de ambientes reestruturados.	2	2025	Número	10	Percentual	2	2	3	3
3.1.9	Implantar sistema de logística para entrega domiciliar de medicamentos de uso contínuo a pacientes com dificuldade de locomoção, conforme critérios definidos pela Secretaria Municipal de Saúde.	Sistema de logística criado	0	2025	Número	1	Número	1	0	0	0
3.1.10	Garantir medicamento para 100% dos usuários cadastrados nos programas estratégicos das UBS, de forma racional e integrada às demais políticas de saúde, além de facilitar o acesso da população aos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;	100% dos usuários cadastrados nos Programas com acesso aos medicamentos, bem como os que fazem uso dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica disponibilizados pelo Estado.	80	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
3.1.11	Atualizar a Relação de medicamentos essenciais à assistência farmacêutica municipal (REMUME), de acordo com critérios de racionalidade, custo-efetividade e perfil epidemiológico;	REMUME atualizada. Anualmente.	1	2025	Número	4	Número	1	1	1	1

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

EIXO 2- AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE INTEGRADAS E FORTALECIDAS.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

DIRETRIZ Nº 4 - INTEGRAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO À SAÚDE, REDUZINDO OS RISCOS, DOENÇAS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, POR MEIO DE AÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

DIRETRIZ Nº 4 - Integração das Ações e Serviços de Vigilância e Atenção à Saúde reduzindo os riscos, doenças e agravos à Saúde da população, por meio de ações de Promoção, Prevenção e Vigilância em Saúde.

OBJETIVO 4.1- Estruturar e fortalecer a Vigilância em Saúde, com melhoria da estrutura física, aquisição e manutenção de mobiliários, equipamentos e veículos, provendo condições adequadas para o trabalho em saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
4.1.1	Adquirir equipamentos de informática, para melhor estruturação Vigilância Sanitária, Endemias e rede central de distribuição de imunobiológicos	Nº de equipamentos adquiridos	0	2025	Número	5	Número	3	2	0	0
4.1.2	Adquirir microscópios, para melhor combate as endemias e controle vetorial	Nº de microscópios adquiridos	0	2025	Número	2	Número	1	1	0	0
4.1.3	Disponibilizar veículos para execução dos trabalhos da Vigilância Sanitária, Endemias e Imunização.	Veículo disponibilizado anualmente	1	2025	Número	3	Número	3	3	3	3
4.1.4	Adquirir materiais de uso individual/ EPIs para 100% dos servidores das Endemias, Vigilância Sanitária, Imunização.	Percentual de servidores com EPIs adequados	100	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.1.5	Reformar o prédio das Endemias e Vigilância Sanitária (pintura,e/ou retelhamento e/ou piso...).	Reforma realizada anualmente	1	2025	Número	1	Número	1	1	1	1
4.1.6	Realizar manutenção de bens duráveis dos setores da Vigilância em Saúde.	Manutenção realizada anualmente	20	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

DIRETRIZ Nº4 - Integração das Ações e Serviços de Vigilância e Atenção à Saúde reduzindo os riscos, doenças e agravos à Saúde da população, por meio de ações de Promoção, Prevenção e Vigilância em Saúde.

OBJETIVO 4.2- Desenvolver ações de monitoramento e avaliação dos indicadores pactuados ao nível da promoção, prevenção e vigilância em saúde, ampliando e qualificando a vigilância de doenças, agravos e fatores de risco relacionados às condições de vida e de trabalho, às questões ambientais e às causas externas de modo a contribuir para a redução desses riscos na vida da população.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
4.2.1	Reduzir a Mortalidade Infantil	Número de óbitos infantis	3	2025	Número	0	Número	2	1	0	0
4.2.2	Reduzir o número de óbitos fetais	Número de óbitos fetais	7	2025	Número	0	Número	6	4	2	0
4.2.3	Reduzir os registros de óbitos por causas básicas mal definidas	percentual de óbitos por causas básicas mal definidas	4,4	2025	Percentual	0	Percentual	4	3	2	0
4.2.4	Registrar a ocorrência de óbitos no SIM	Proporção de óbitos registrados no SIM em até 60 dias da ocorrência.	100	2025	Proporção	90	Proporção	90	90	90	90
4.2.5	Registrar a ocorrência de nascidos vivos no SINASC	Proporção de nascidos vivos registrados no SINASC em até 60 dias da ocorrência.	100	2025	Proporção	90	Proporção	90	90	90	90
4.2.6	Ampliar o preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	85,7	2024	Proporção	100	Proporção	100	100	100	100
4.2.7	Investigar os óbitos ocorridos em mulheres em idade fértil/MIF (10 a 49 anos)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	100	2025	Proporção	100	Proporção	100	100	100	100
4.2.8	Investigar os casos de doenças de notificação compulsória imediata	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata	100	2025	Proporção	100	Proporção	100	100	100	100

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

	(DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	(DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.										
4.2.9	Monitorar semestralmente os agravos relacionados a saúde do trabalhador, a partir dos protocolos estabelecidos pelo Ministério e CEREST de referência.	número de monitoramento dos agravos relacionados a saúde do trabalhador realizados ao ano	2	2025	Número	8	Número	2	2	2	2	2
.4.2.10	Curar casos novos de tuberculose pulmonar	Taxa de cura de casos novos de tuberculose pulmonar	0	2025	Percentual	85	Percentual	85	85	85	85	85
.4.2.11	Curar casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100	2024	proporção	90	proporção	90	90	90	90	90
.4.2.12	Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	10	2025	Número	3	Número	9	7	5	3	3
.4.2.13	Manter o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	2025	Número	0	Número	0	0	0	0	0

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

DIRETRIZ Nº4 - Integração das Ações e Serviços de Vigilância e Atenção à Saúde reduzindo os riscos, doenças e agravos à Saúde da população, por meio de ações de Promoção, Prevenção e Vigilância em Saúde.

OBJETIVO 4.3- Fortalecer a promoção, prevenção, imunização e vigilância em saúde, implementando ações para a redução das desigualdades sociais e a promoção da qualidade de vida, de forma que causem impacto na vida da população.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
4.3.1	Ofertar Teste Rápido HIV, Sífilis, Hepatites B e C para população	Percentual de Teste Rápido HIV, Sífilis e Hepatites B e C realizados na população	100	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.3.2	Realizar ações de enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino	Percentual de atividades pactuadas no Programa Saúde na Escola executadas	100	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.3.3	Fortalecer as ações do PSE em 100% das escolas pactuadas anualmente.	percentual de escolas com ações desenvolvidas	100	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.3.4	Promover práticas corporais da atividade física e do lazer nas escolas cadastradas pelo PSE (Crescer Saudável)	número de Escolas com atividades físicas desenvolvidas/número de escolas cadastradas no PSE	100	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.3.5	Promover eventos para os Servidores do Município sobre temas relativos à saúde do trabalhador (SIPAT) de prevenção de acidentes e outros	número de eventos realizado ao ano	1	2025	Número	4	Número	1	1	1	1
4.3.6	Qualificar os servidores de Vigilância em Saúde.	Percentual de servidores capacitados	66	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.3.7	Atualizar Protocolo Municipal para enfrentamento de epidemias e pandemias.	Protocolo Municipal para enfrentamento de epidemias e pandemias atualizado	1	2020	Número	1	Número	1	0	0	0

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

4.3.8	Realizar Atividades Educativas sobre os cuidados preventivos do período carnavalesco sobre as ISTs	Nº de atividades educativas realizadas anualmente	5	2025	Número	20	Número	5	5	5	5
4.3.9	Enviar ao LACEN amostras de água para o consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para o consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	0	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.1.10	Adquirir fardamento a cada dois anos para os servidores dos setores de Vigilância em Saúde.	Percentual de servidores com fardamento adquirido	100	2025	Percentual	100	Percentual	0	100	0	100
4.3.11	Realizar ações de vigilância sanitária	Percentual de ações realizadas	100	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.3.12	Atualizar Código Municipal Sanitário;	Código Municipal Sanitário atualizado;	0	2025	Número	1	Número	1	0	0	0
4.3.13	Criar o Código Municipal de defesa da Causa Animal;	Código Municipal de defesa da Causa Animal criado;	0	2025	Número	1	Número	0	0	1	0

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

DIRETRIZ Nº4 - Integração das Ações e Serviços de Vigilância e Atenção à Saúde reduzindo os riscos, doenças e agravos à Saúde da população, por meio de ações de Promoção, Prevenção e Vigilância em Saúde.

OBJETIVO 4.4- Controlar as arboviroses e suas consequências por meio da detecção, exame, tratamento dos casos e outras ações preconizadas nos protocolos de vigilância em saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
4.4.1.	Reduzir a taxa de incidência de Dengue	Taxa de incidência de dengue.	343	2025	Taxa	300	Taxa	340	330	320	300
4.4.2	Realizar, no mínimo, 4 ciclos anuais de visita domiciliar para controle do Aedes aegypti.	número de ciclos realizados	6	2025	Número	4	Número	4	4	4	4
4.4.3	Realizar visitas domiciliares para controle do Aedes aegypti – dengue, Zika e Chikungunya	Percentual de imóveis inspecionados	100	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.4.4	Realizar controle vetorial nos casos confirmados de dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	4	2024	Número	4	Número	4	4	4	4
4.4.5	Realizar exames coprocópicos para diagnóstico de esquistossomose	Percentual de exames realizados	40,93%	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.4.6	Tratar os usuários portadores de esquistossomose	Percentual de pessoas tratadas	86,36%	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.4.7	Realizar visitas domiciliares para controle da doença de chagas com borrifação dos imóveis positivos	Percentual de domicílios com borrifação realizada dos imóveis positivos	100	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.4.8	Realizar visitas domiciliares para controle da peste	percentual de visitas domiciliares realizadas	100	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

4.4.9	Identificar Triatomíneos e realizar borrifação em 100% das residências positivas.	percentual de borrifação realizada nas residências positivas.	100	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.4.10	Alcançar 100% das metas pactuadas anualmente dos programas de controle de Peste e Chagas.	percentual das metas pactuadas anualmente alcançadas	100	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.4.11	Realizar palestras educativas na rede de ensino municipal e estadual sobre Aedes aegypti	percentual de escolas com ações educativas realizadas	50%	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

EIXO TEMÁTICO III: GESTÃO EM SAÚDE EFICIENTE, RESOLUTIVA, E COM PARTICIPAÇÃO SOCIAL

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

DIRETRIZ Nº 5 – IMPLEMENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DE UM MODELO DE GESTÃO CENTRADO NO PLANEJAMENTO INTEGRADO E ASCENDENTE, COM FOCO EM RESULTADOS, NA RELAÇÃO INTERFEDERATIVA, FINANCIAMENTO, PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

DIRETRIZ Nº 5 - Implementação e fortalecimento de um modelo de gestão centrado no planejamento integrado e ascendente, com foco em resultados, na relação interfederativa, financiamento, participação e controle social.

Objetivo 5.1- Implementar e fortalecer o planejamento de forma participativa em conjunto com o controle social para maior eficiência do SUS no município.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
5.1.1	Descentralizar as reuniões do Conselho Municipal de Saúde nas localidades atendidas pela UBS's;	Realizar 02 reuniões descentralizadas ao ano.	0	2025	Número	8	Número	2	2	2	2
5.1.2	Divulgar 100% das deliberações/resoluções do conselho nas mídias sociais e nos órgãos públicos;	Percentual de resoluções do conselho divulgadas	20	2025	Percentual	100	Percentual	80	90	100	100
5.1.3	Disponibilizar um espaço adequado para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.	CMS com local adequado para seu funcionamento	0	2025	Número	1	Número	1	0	0	0
5.1.4	Qualificar os conselheiros de saúde	Percentual de conselheiros qualificados	75	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
5.1.5	Realizar a Conferência Municipal de Saúde	Conferência Municipal de Saúde realizada	1	2023	Número	1	Número	1	0	0	0
5.1.6	Realizar Plenária de Saúde para eleição de conselheiros de saúde	Nº de Plenárias de Saúde realizadas	1	2024	Número	2	Número	1	0	1	0
5.1.7	Implantar a Ouvidoria Municipal	Ouvidoria Implantada e em funcionamento	0	2025	Número	1	Número	0	1	0	0
5.1.8	Implementar o Serviço de Regulação, Controle e Avaliação	Serviço de Regulação, Controle e Avaliação Implementado	50	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

5.1.9	Elaborar e qualificar os instrumentos oficiais de gestão do SUS.	Nº de Instrumentos Elaborados	6	2025	Número	21		5	5	5	6
5.1.10	Monitorar e avaliar 100% dos Instrumentos de Gestão.	Percentual de Instrumentos de Gestão avaliados	100	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
5.1.11	Realizar as adesões de 100% das portarias e programas federais e estaduais que o município foi elegível	Aderir a 100% dos programas e projetos que o município for elegível.	100	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

DIRETRIZ Nº 6: QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

DIRETRIZ Nº 6 - Qualificação da Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde											
Objetivo 6.1- Fortalecer os processos de trabalho e a valorização do trabalhador, refletindo no atendimento aos usuários do SUS.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
6.1.1	Realizar Concurso Público em todos os setores da saúde.	Concurso Público Realizado	1	2025	Número	1	Número	0	0	1	0
6.1.2	Conceder aos contratados direito a 1/3 de férias e 13º salário	Percentual de Servidores contratados beneficiados	0	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
6.1.3	Criar Comissão para implantação do Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS) dos servidores da saúde.	Comissão criada	0	2025	Número	1	Número	1	0	0	0
6.1.4	Implantar o Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS) dos servidores da saúde.	Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS) implantado	0	2025	Número	1	Número	0	1	0	0
6.1.5	Implementar o Núcleo de Educação Permanente/NEP	NEP implementar	1	2025	Número		Número	1	0	0	0
6.1.6	Disponibilizar Equipamentos de Proteção Individual aos servidores das UBS e serviços de média complexidade	Percentual de servidores com EPI's	60	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

X- MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

12.1. Monitoramento

O monitoramento pode ser entendido como um instrumento de acompanhamento sistemático que tem por objetivo gerar informações úteis e confiáveis, que permitam aos gestores públicos obter melhores desempenhos ao fim de cada exercício, prestando melhores serviços à sociedade. O monitoramento deve, portanto, gerar subsídios que permitam avaliar a eficiência,

eficácia e efetividade das políticas adotadas. Em um ambiente onde os recursos são escassos e as demandas sociais são urgentes, não interessa apenas se as metas das ações foram alcançadas (entregas previstas), mas fatores como qualidade do gasto e impacto socioeconômico devem ser analisados e tratados de acordo com suas especificidades.

Tão importante quanto identificar os problemas, definir as prioridades, determinar diretrizes, objetivos, metas e traçar estratégias de ação, é garantir o cumprimento do que foi programado. O Plano é um documento vivo que se altera com as mudanças na realidade sanitária do município. O planejamento permanente é uma técnica para qualificar a gestão.

Enquanto o monitoramento é extremamente importante para dar ciência sobre o andamento da política, além de permitir aos gestores tomarem medidas preventivas ou necessárias, no caso de desvios de rota em relação ao alcance dos objetivos estabelecidos, a avaliação permite identificar, dentre outras informações, a relevância da política, subsidiando o processo de tomada de decisão enquanto da sua continuidade. Para tanto, o monitoramento e a avaliação devem ser processos periódicos, orientados pelas diretrizes, objetivos, metas e indicadores assumidos pela gestão.

Sendo que o monitoramento é o acompanhamento permanente e regular de metas e indicadores, que expressam as diretrizes e os objetivos da política de saúde formulada em um dado período, bem como a comparação destas metas e indicadores com o planejado. Enquanto a avaliação envolve a apreciação dos resultados obtidos, com emissão de um juízo de valor sobre os resultados das ações empreendidas a partir do planejado.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS 2026-2029

No âmbito da Saúde, a operacionalização do Plano de Saúde se dá por meio da Programação Anual de Saúde, conforme descrito na Portaria de Consolidação N° 01, que diz: “Art. 97. a Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 4º)”

Nesse sentido, os critérios para avaliação do Plano Municipal de Saúde - PMS 2026-2029, se darão: de forma anual, via PAS e de forma quadrienal, via o somatório da execução das quatro Programação Anual de Saúde – PAS e pelo Relatório Anual de Gestão – RAG, bem como por meio dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior, conforme o preconizado pela Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017 e pela Lei Complementar nº 141, de 2012, o RDQA tem, entre suas funções, o monitoramento e acompanhamento da execução da PAS.

Todo esse processo será conduzido pela Diretoria de Planejamento em articulação com as Coordenações, cujo objetivo principal será monitorar e avaliar impactos ou efetividades das ações, combinando-as com a avaliação dos Indicadores de Saúde, tendo como parâmetro a observância da melhoria das condições de saúde da população durante o período avaliado.