

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

MUNICÍPIO DE IÚNA

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

VIGÊNCIA 2026-2029

WALDREM MARCELO OLIVEIRA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029

IDENTIFICAÇÃO

Período de Vigência: 2026-2029

Secretário Municipal de Saúde: Waldrem Marcelo Oliveira

Prefeito Municipal: Romário Batista Vieira

Presidente do Conselho Municipal de Saúde: Ricardo Evangelista Leite

Técnico do DigiSUS: Ricardo Evangelista Leite

Revisão Técnica: Ariádia Bebiani Provett Jacinto

Colaboradores:

Ariadia Bebiani Provetti Jacinto

Adriano Almeida Gonsalves

Adriano de Oliveira Guedes

Agnaldo de Amorim Fernandes

Cloveniltom da Cruz Oliveira

Francieli Bassetti Costa Medeiros

Lylyanne Garcia Muzi Lopes

Marilia Machado Silva

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IÚNA 2026 - 2029

INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026-2029 do Município de Iúna foi construído de forma participativa, com envolvimento da Secretaria Municipal de Saúde, conselheiros municipais de saúde, trabalhadores da rede, representantes de segmentos sociais e demais atores estratégicos. Seu processo metodológico seguiu as diretrizes do planejamento ascendente, partindo da análise situacional do território e culminando na definição de prioridades, objetivos, diretrizes, ações e metas pactuadas.

A elaboração deste documento contempla os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), considerando:

- a Atenção Primária à Saúde (APS) como ordenadora da Rede de Atenção à Saúde (RAS);
- os determinantes e condicionantes sociais de saúde;
- a necessidade de fortalecimento da vigilância em saúde e dos processos de cuidado;
- o compromisso com a equidade, integralidade e universalidade;
- a valorização da participação social.

Este plano expressa o compromisso da gestão municipal com a melhoria contínua dos serviços, qualificação dos processos de trabalho e ampliação do acesso da população a ações e serviços de saúde resolutivos e humanizados.

ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE MUNICIPAL

O município está localizado no Sudoeste do Espírito Santo, a 185 km da capital Vitória. Com uma população em 2022 de 28.590 habitantes, quase mil habitantes a menos que o previsto pelo IBGE. Sua principal fonte de receita é a cafeicultura e tem se destacado no turismo na região do Caparaó. Entre as características que interferem no estado saúde/doença da população, destacam-se: as grandes distâncias entre a sede do município e as comunidades rurais; longos trechos de estradas de terra batida e terrenos acidentados no entorno do Parque Nacional do Caparaó; uso de agroquímicos na cafeicultura; localização geográfica de fronteira entre estados e; as longas distâncias até os polos de referência em serviços de saúde (Cachoeiro de Itapemirim a 140 Km e Vitória a 185 km).

O município é de característica agrícola familiar e tem na cafeicultura de montanha sua principal fonte de renda. Nos últimos anos tem apresentado crescimento nos empreendimentos voltados ao turismo, já que grande parte da região do Caparaó fica localizada em terras iunenses.

A primeira manifestação documental, que se tem notícia, de um gestor municipal preocupado com a saúde dos iunenses, data de 11 de agosto de 1908, quando o então prefeito José Antônio Lofêgo escreveu ao governador Jerônimo de Souza Monteiro, demonstrando sua preocupação com a varíola que se manifestava nas proximidades de Iúna e solicitava, com máxima urgência, tubos de linfa para vacinar a população local.

Em 29 de agosto de 1912, o prefeito escreveu novamente ao governador, informando que a doença já se manifestava e se desenvolvia em lugares próximos à sede do município. Em 18 de abril de 1913, finalmente, afirmou que a varíola havia chegado à cidade, reiterando o pedido de tubos de linfa para vacinar os habitantes.

Aquela preocupação de José Antônio Lofêgo, lá nas primeiras décadas do século XX, em garantir o acesso dos iunenses à saúde, é a mesma da expressada atualmente neste Plano de Saúde, que aplica todos os esforços necessários para que nosso sistema de saúde seja cada vez mais aperfeiçoado, entregando as melhores condições de saúde ao povo iunense.

E, em homenagem àquele primeiro prefeito preocupado com a saúde da população, transcrevemos suas cartas ao chefe do Poder Estadual. Ei-las:

(Primeira carta)

Governo Municipal da Vila do Rio Pardo, 11 de agosto de 1908

Exmº Sr.

Estamos ameaçados com a invasão da varíola que se manifesta e se desenvolve nas proximidades do nosso Município, parecendo prometer-nos também uma visita.

O povo acelera-se e, tímido, dirige-se-me constantemente, pedindo antecipadas e enérgicas providências para repelir a força do terrível mórbus, na hipótese de sua invasão; muito me compadeço, entretanto, do estado constrangedor do povo e na expectativa de boa resolução a tomar, sugeriu-me feliz ideia, a respeito da qual recorro ao poderoso auxílio de V.Exª para ordenar a Diretoria de Higiene no sentido de remeter-me tubos de linfa, com a máxima urgência, para se vacinarem os habitantes do Município e nomear Delegado de Higiene o cidadão Eduardo Navarro, aqui estabelecido com farmácia, para ministrar o serviço das vacinas, de que para isto tem a precisa habilitação. Se for preciso, ainda recorrerei a V.Exª pedindo providências de outros recursos.

Confiado, pois, no forte apoio de V.Exª, fico ansioso esperando o vosso concurso, para eu dar plena satisfação do prestígio de minha autoridade e prova de sentimento pio.

Saudações.

Ilmº e exmº Sr. Jerônimo de Souza Monteiro

DD. Presidente do Estado do Espírito Santo

O Presidente do Governo Municipal

(Documento extraído do livro “Subsídios para uma história de Iúna (1814-1939): fontes comentadas”, de Matusalém Dias de Moura)

Características do Município:

Localizado no sudoeste do estado do Espírito Santo, na região do Caparaó, com área territorial de 460,586 km², a densidade demográfica que anteriormente era de 59,27hab/km², passou para 62,07hab/km² com o censo de 2022, tendo maior concentração da população na faixa etária de 20 a 59 anos.

O município possui taxa de escolaridade de crianças entre 6 e 14 anos de 98,94% - dados de 2022 - e um IDHM de 0,666 - dados de 2010. A mortalidade infantil está na média de 12,42 óbitos por cada mil nascidos vivos em 2023 e o Produto Interno Bruto - PIB, é de R\$ 18.303,85 por pessoa em 2021.

A taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 4,43 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 66,5 para cada 1.000 habitantes. Comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições 60 de 78 e 9 de 78, respectivamente. Quando comparado a cidades do Brasil todo, essas posições são de 3968 de 5570 e 851 de 5570, respectivamente.

Mortalidade Infantil pelo censo de 2022 foi de 4,43 óbitos por mil nascidos vivos. Comparando a outros municípios do país o município está na 3968ª entre os 5570 municípios, no Estado ele ocupa a 60ª entre os 78 municípios capixabas, por fim, ocupando a 9ª colocação na região geográfica imediata composta por 12.

Ainda de acordo com o censo de 2022

Trabalho e Rendimento

Em 2021, o salário médio mensal era de 1,8 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 12,53%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 40 de 78 e 57 de 78, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 3288 de 5570 e 3014 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 37% da população nessas condições, o que o colocava na posição 35 de 78 dentre as cidades do estado e na posição 3180 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

Educação

Em 2010, a taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade era de 97,4%. Na comparação com outros municípios do estado, ficava na posição 43 de 78. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava na posição 3079 de 5570. Em relação ao IDEB, no ano de 2021, o IDEB para os anos iniciais do ensino fundamental na rede pública era 5,8 e para os anos finais, de 5,6. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 43 e 5 de 78. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava nas posições 1972 e 395 de 5570.

Economia

Em 2021, o PIB per capita era de R\$ 18.303,85. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 62 de 78 entre os municípios do estado e na 3342 de 5570 entre todos os municípios. Já o percentual de receitas externas em 2015 era de 91%, o que o colocava na posição 10 de 78 entre os municípios do estado e na 1922 de 5570. Em 2017, o total de receitas realizadas foi de R\$ 65.186,67 (x1000) e o total de despesas empenhadas foi de R\$ 59.094,91 (x1000). Isso deixa o município nas posições 36 e 32 de 78 entre os municípios do estado e na 1408 e 1400 de 5570 entre todos os municípios.

Meio Ambiente

Apresenta 62,9% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 61,3% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 64,8% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 30 de 78, 48 de 78 e 4 de 78, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 1718 de 5570, 3618 de 5570 e 139 de 5570, respectivamente.

Território

Em 2022, a área do município era de 460,586 km², o que o coloca na posição 36 de 78 entre os municípios do estado e 2609 de 5570 entre todos os municípios.

O município de Iúna ocupava a 39^a posição entre os municípios capixabas com maior taxa de mortalidade infantil em 2019 com taxa de 10,5 óbitos por mil nascidos vivos, ano anterior a pandemia da Covid-19 e passou para 53^a posição em 2020 com taxa de 6,04 óbitos por mil nascidos vivos.

A partir do Plano Diretor de Regionalização, o Município está inserido na Região Sul tendo como referência a Superintendência Regional de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim.

SÍNTESE E ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO

1. Caracterização Territorial e Demográfica

O Município de Iúna está localizado no Sudoeste do Espírito Santo, na região do Caparaó, a 185 km da capital Vitória. Possui área territorial de 460,586 km² e população de 28.590 habitantes (Censo 2022). Apresenta:

- Densidade demográfica: 62,07 hab/km²;
- Economia predominantemente agrícola, especialmente pela cafeicultura de montanha;
- Crescente desenvolvimento turístico devido à presença do Parque Nacional do Caparaó;
- Amplas áreas rurais, com estradas não pavimentadas e distâncias significativas até polos de referência em saúde.

Características que impactam a saúde local incluem:

- Uso intensivo de agrotóxicos;
- Dificuldades de deslocamento entre zonas rurais e sede do município;
- Barreiras de acesso aos serviços regionais (Cachoeiro de Itapemirim e Vitória);
- Vulnerabilidades sociais distribuídas de forma desigual no território.

Iúna apresenta perfil populacional de transição demográfica, com envelhecimento progressivo e redução da taxa de natalidade, implicando aumento na demanda por cuidados continuados, tratamento de condições crônicas e suporte às fragilidades decorrentes do envelhecimento.

2. Condições Socioeconômicas

- Salário médio mensal: 1,8 salários mínimos (2021);
- População ocupada: 12,53%;
- 37% dos domicílios com renda per capita de até ½ salário mínimo;
- IDEB 2021: 5,8 (anos iniciais) e 5,6 (anos finais);
- PIB per capita 2021: R\$ 18.303,85.

Esses dados reforçam a necessidade de políticas intersetoriais de promoção da saúde, combate às desigualdades e fortalecimento da proteção social.

3. Perfil Epidemiológico

3.1 Principais causas de internação (SIH/SUS)

- Doenças do aparelho respiratório;
- Doenças do aparelho circulatório;
- Doenças do aparelho digestivo;
- Causas externas.

3.2 Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP)

Há redução contínua das ICSAP a partir de 2020, evidenciando maior resolutividade da APS em agravos como:

- hipertensão;
- diabetes;
- asma;
- gastroenterites;
- infecções respiratórias.

Iúna possuía em dezembro de 2025: 155 gestantes, 1565 diabéticos e 4919 hipertensos.

3.3 Doenças e agravos de notificação

- Agravos de maior incidência:
- dengue (ciclos epidêmicos);
- esquistossomose (persistente em áreas específicas);
- intoxicação exógena (agrotóxicos e medicamentos);
- COVID-19 (impacto significativo na APS e vigilância);
- hepatites, sífilis e violências interpessoais.

3.4 Mortalidade

Predominância de óbitos por:

- Doenças cardiovasculares e cerebrovasculares;
- Neoplasias;
- Doenças respiratórias em idosos;

- Causas externas.

A mortalidade infantil apresenta tendência de redução, mas ainda requer vigilância contínua.

4. Rede Física de Saúde

Entre 2019 e 2024, a rede física passou de 19 para 22 estabelecimentos, destacando-se:

- Ampliação das UBS (de 9 para 11 unidades);
- Implantação da ESF Ferreira Vale;
- Início da EMAESM (Equipe Multiprofissional Especializada em Saúde Mental);
- Início de Funcionamento do CAPS I;
- Reforma e construção de novas UBS (Santa Clara, Central, Elza Botelho, N. S. das Graças e Pequiá);
- Manutenção de hospital filantrópico e duas unidades móveis.

5. Recursos Humanos

Entre 2020 e 2024 houve aumento expressivo no quadro:

- Médicos: de 14 para 33 (+135%);
- Enfermeiros: de 8 para 35 (+337%);
- Profissionais de nível superior: de 23 para 34.
- Redução significativa de ACS (de 70 para 59) requer atenção, dada sua importância na APS.

6. Produção da Atenção Primária

6.1 Atendimentos (2020-2024)

- Crescimento contínuo de atendimentos e usuários até 2022;
- Estabilização em 2023-2024 em patamar elevado;
- Maior demanda concentrada em adultos e idosos.

6.2 Consultas

- Aumento contínuo nas consultas médicas e de enfermagem, com destaque para:

- Ampliação da oferta de especialidades;
- Maior procura por parte da população idosa.

6.3 Visitas domiciliares

- ACS: aumento superior a 100% entre 2020 e 2024;
- Necessidade de retomar crescimento das visitas de enfermeiros e demais profissionais.

6.4 Saúde Bucal

- Produção elevada em 2021, seguida de queda importante;
- Ausência de ações de escovação supervisionada;
- Necessidade de reorganização da agenda e ampliação da capacidade instalada.

7. Saúde da Mulher, Criança e Rede Cegonha

Partos na Santa Casa de Iúna

- Número de partos atingiu pico em 2022 (909), com queda em 2024 (456);
- Percentual de parto vaginal abaixo do recomendado (18%).

Nascidos Vivos

- Recuperação contínua desde 2021, atingindo 483 nascidos vivos em 2024.

Cobertura Vacinal

- Queda expressiva durante a pandemia;

Recuperação parcial a partir de 2022, mas abaixo das metas do PNI.

8. Vigilância em Saúde

A vigilância municipal exige fortalecimento em:

- Vigilância epidemiológica (dengue, esquistossomose, violências);
- Vigilância sanitária (fiscalização e controle de risco);
- Vigilância ambiental (áreas de risco, vetores, resíduos);

- Saúde do trabalhador (agrotóxicos e acidentes rurais);
- Zoonoses (cão, gato, morcego e fauna sinantrópica).

9. Gestão, Financiamento e Planejamento

Os dados do SIOPS indicam crescimento contínuo do investimento municipal em saúde, especialmente na Atenção Básica. O percentual aplicado em saúde manteve-se acima dos limites legais, demonstrando prioridade orçamentária.

Pontos essenciais:

- Fortalecer a estrutura administrativa, logística e de TI;
- Consolidar processos de planejamento com monitoramento anual (PAS/RAG);
- Melhorar processos de compras, armazenamento e distribuição de insumos;
- Ampliar participação social e fortalecer o Conselho Municipal de Saúde.

PRINCIPAIS PROBLEMAS IDENTIFICADOS

- Baixa cobertura vacinal em diversas faixas etárias.
- Queda da produção de saúde bucal e ausência de ações preventivas.
- Percentual muito baixo de partos vaginais.
- Crescimento de internações por doenças do aparelho digestivo.
- Redução do número de ACS.
- Descontinuidade e sub-registro nos atendimentos de saúde mental.
- Desigualdades territoriais e dificuldades de acesso na zona rural.
- Persistência de agravos importantes (dengue, esquistossomose, intoxicações).
- Necessidade de fortalecimento da regulação e da oferta de especialidades.

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos

Tipo de Estabelecimento	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Unidade móvel de nível pré-hospitalar na área de urgência	2	2	2		2	2
Farmácia	1	1	1	1	1	1
Centro de saúde/unidade básica	9	9	9	11	11	11
Hospital geral	1	1	1	1	1	1
Consultório isolado	1	1	1	2	2	2
Central de gestão em saúde	1	1	1	1	1	1
Unidade de vigilância em saúde	1	1	1	1	1	1
Clínica/centro de especialidade	1	1	1	1	1	1
Policlínica	2	2	2	2	2	2
Total	19	19	19	20	22	22

Fonte: CNES

A rede física municipal demonstrou expansão significativa a partir de 2022, com um aumento notável nas unidades de saúde/básicas (de 9 para 11) e no número total de estabelecimentos (de 19 para 22 em 2023/2024). Isso reflete o investimento na Atenção Primária à Saúde (APS). É crucial investigar a ausência de dado para Unidades Móveis em 2022 para garantir a completude das informações.

Tabela de estabelecimentos de gestão municipal:

CNES	Nome Fantasia
2628082	CENTRO MUNICIPAL DE SAUDE DE IUNA
9918353	ESF CENTRO MUNICIPAL DE IUNA
5494745	ESF GUANABARA
2628090	ESF NOSSA SENHORA DAS GRACAS
3931110	ESF PITO
2628120	ESF QUILOMBO
5575923	ESF VILA NOVA
872202	FARMACIA BASICA IUNA
9200312	FISIOTERAPIA IUNA
658596	SAMU 192 IUNA A 460
658588	SAMU 192 IUNA B 461
9400214	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE IUNA
3680533	UBS DERCI FRANCISCO DA SILVA
3680525	UBS LUCIO ANTONIO DA SILVA
645753	UBS FERREIRA VALE
2628112	UNIDADE DE VIGILANCIA SANITARIA
5494761	UNIDADE MOVEL I
5494788	UNIDADE MOVEL II
2628104	UNIDADE SANITARIA ANTONIO LAMY DE MIRANDA
7502036	UNIDADE SANITARIA DE LARANJA DA TERRA
2446839	UNIDADE SANITARIA DE RIO CLARO
2446863	UNIDADE SANITARIA DE TERRA CORRIDA
2446898	UNIDADE SANITARIA DE TRINDADE
2446871	UNIDADE SANITARIA SAO JOAO DO PRINCIPE

Fonte: CNES

Destacamos o início do funcionamento da EMAESM - Equipe Multiprofissional em Atenção Especializada em Saúde Mental instalada na UBS Elsa Botelho Quarto (ESF Guanabara), a criação da ESF Ferreira Vale na UBS do Pito e abertura de um posto de medicamentos no distrito de Pequiá.

Em 2022 iniciou-se a reforma da UBS de Santa Clara e deu-se a conclusão da UBS do Bairro Ferreira Vale. Também foram viabilizados recursos para reforma das UBS central e Elza Botelho Quarto, bem como para construção de novas UBS: Nossa Senhora das Graças e Pequiá.

O CAPS entrou em funcionamento no segundo semestre de 2025, porém, não havia cadastro no CNES até o momento.

Relação de profissionais e forma de contratação: estatutários, bolsistas e autônomos

Ano	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Médicos	15	14	25	33	33	33
Enfermeiros	8	8	14	35	35	35
Outro nível superior	21	23	33	34	34	34
Outro nível médio	35	38	40	37	37	37
ACS	70	62	61	59	59	59

Fonte: CNES

O quadro de recursos humanos registrou um crescimento exponencial de 2021 para 2022, especialmente nas categorias de Médicos e Enfermeiros, com aumentos de 132% e 337,5%, respectivamente, entre 2020 e 2022. Este salto é um indicador de investimento no corpo clínico e na capacidade de atendimento, sendo vital para sustentar as metas de ampliação da cobertura e resolutividade da APS. A redução no número de ACS (de 70 para 59) entre 2019 e 2022 deve ser monitorada para preservar a capilaridade das visitas domiciliares.

Total de Atendimentos e Pessoas Atendidas

Ano	2020	2021	2022	2023	2024
Total de atendimentos	25.761	43.119	65.687	64.514	67.720
Pessoas atendidas	9.650	14.169	17.794	16.723	17.613

Fonte: RG System

Houve um crescimento robusto no volume de atendimentos e no número de pessoas atendidas entre 2020 e 2022. O total de atendimentos mais que dobrou nesse período (de 25.761 para 65.687), e o número de pessoas atendidas aumentou cerca de 84%. Isso reflete o fortalecimento da APS e maior procura. A estabilização observada em 2023 e 2024 (com ligeira recuperação) indica a manutenção da alta capacidade operacional alcançada.

Atividade/Produção

Tipo	Faixa etária	2020	2021	2022	2023	2024
Consultas	De outro Município	26	83	186	145	123
	<1					88
	1-4	8	1046	2307	3338	5816
	5-9	899	2194	4476	4375	3689
	10-14	572	1952	3728	4117	5268
	15-19	714	2111	3905	4397	5523
	20-39	6017	14436	19903	22295	24613
	40-49	3454	8564	12183	13715	15408
	50-59	3616	9128	14130	15740	16503
60 e mais	6971	16940	26761	28595	27949	
Total		22277	56370	87393	96572	10755

Fonte: RG System

A produção de consultas cresceu consistentemente, especialmente na população adulta (20-59 anos) e, de forma mais acentuada, em idosos (60 e mais), que representam a maior demanda, atingindo quase 28 mil consultas em 2023. Isso reflete a transição demográfica e reforça o foco nas Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Atenção: o total de 2024 (10.755) é um valor inconsistente em relação aos anos anteriores e à soma das faixas etárias, devendo ser verificado (provável erro de digitação/dado parcial no documento original).

Encaminhamentos

Tipo		2020	2021	2022	2023	2024
Encaminhamentos Médico	Atendimento especializado	734	2051	3659	3025	2053
	Internação Hospitalar	17	8	1	2	1
	Urgência/Emergência	36	27	12	11	10

Fonte: RG System

A queda drástica nas Internações Hospitalares e Urgências/Emergências encaminhadas é um forte indicador de sucesso e maior resolutividade da Atenção Básica, sinalizando melhor controle de condições crônicas e prevenção de agravos. O crescimento nos encaminhamentos para Atendimento Especializado entre 2020 e 2022 (de 734 para 3.659) reflete a melhoria da capacidade da APS em identificar e referenciar casos que exigem atenção secundária.

Atendimento odontológico

Tipo		2020	2021	2022	2023	2024
Atendimento Odontológico	1ª Consulta odontológica	60	705	239	106	99
	Escovação supervisionada	0	4	0	0	0
	Tratamento Concluído	57	502	194	161	46
	Urgência	33	251	126	160	82
	Atendimento de gestante	2	28	16	15	13
	Instalação de Prótese	0	6	1	0	0

Fonte: RG System

O ano de 2021 foi atípico com um grande volume de produção , mas os anos seguintes mostram uma redução significativa, o que corrobora a necessidade de reorganização da agenda e ampliação da capacidade instalada da Saúde Bucal, conforme diagnóstico da APS. A baixa realização de Escovação Supervisionada aponta para uma lacuna nas ações de promoção e prevenção em saúde bucal, área que deve ser priorizada no Plano.

Visita Domiciliar

Ano	2020	2021	2022	2023	2024
ACS	15.300	26.157	30.171	31.777	33.416
Enfermeiro	417	2137	1.990	2.046	920
Médico	2	52	217	229	150
Outros	447	2689	2696	291	239
Total	16.166	31.035	35.074	34.343	34.725

Fonte: RG System

As visitas domiciliares demonstram crescimento contínuo e sustentado, impulsionadas pela produção dos ACS, que aumentaram em mais de 100% entre 2020 e 2024. Este é um indicador de forte inserção territorial e capilaridade da APS. No entanto, a redução nas visitas de Enfermeiro e Outros em 2024 deve ser analisada para garantir que as equipes de Nível Superior mantenham a cobertura necessária para o acompanhamento dos casos mais vulneráveis e complexos.

Partos Realizados na Santa Casa de Iúna Série Histórica:

Partos na Santa Casa de Iúna	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Cesáreos	209	150	333	719	540	374
Vaginais	52	39	156	190	140	82
Percentual de Partos Vaginais	20%	20,6%	32%	21%	20,5%	18%
Total	261	189	489	909	679	456

Fonte: SINASC

Nota-se uma queda 32,8% no número de partos realizados em 2024 quando comparado ao ano de 2023. Outro destaque é o percentual de partos vaginais que fechou em 18%, abaixo dos padrões recomendados. O total de partos demonstra flutuação acentuada, com um pico em 2022 (909) e uma queda de 32,8% em 2024. O maior desafio da série histórica é o baixo e decrescente Percentual de Partos Vaginais, que fechou em apenas 18% em 2024. Este valor está muito abaixo dos padrões recomendados, indicando a necessidade urgente de fortalecer as ações de incentivo ao parto humanizado e boas práticas obstétricas.

Nascidos vivo por local de residência da mãe:

Ano	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Iúna	403	381	331	446	451	483

Fonte: SINASC

O número de Nascidos Vivos (residentes) demonstra uma recuperação da natalidade após a queda observada em 2021, atingindo o maior número da série histórica em 2024 (483). Este dado é fundamental para o planejamento de serviços materno-infantis (como pré-natal, puericultura e vacinação) e para dimensionar o número de gestantes e crianças na área de cobertura, balizando as metas do Objetivo 1.1 do Plano.

Imunização (PNI):

Cobertura vacinal em crianças menores de 15 meses

Imunizante	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Média
BCG	80,92%	46,31%	34,65%	61,03%	88,91%	77,86%	62,36%
Pentavalente	64,89%	83,72%	75,59%	98,79%	84,70%	95,95%	83,94%
Poliomielite	76,08%	87,79%	72,97%	101,21%	85,14%	96,19%	86,56%
Pneumo 10	89,06%	76,34%	78,74%	106,34%	90,69%	97,38%	89,76%
Rotavírus	86,77%	66,92%	75,59%	101,21%	88,25%	96,43%	85,86%
Meningo C	91,09%	77,35%	78,48%	105,44%	88,91%	95%	89,38%
Febre Amarela	84,99%	67,68%	25,20%	99,40%	75,39%	89,52%	73,70%
Hepatite A	87,02%	79,39%	76,12%	95,47%	81,82%	91,43%	85,21%
Tríplice Viral	94,66%	75,83%	77,95%	111,48%	74,28%	103,81%	89,67%
Varicela		78,88%	72,70%	105,44%	75,83%	64,52%	79,47%
Influenza 98,96		107,20%	89,70%	70,71%	58,45%	62,92%	77,80%
Covid			76%	70,10%	22,30%	17,53%	46,48%
HPV - Feminino	94,58%	76,25%	68,76%	79,45%	95,03%	81,37%	82,57%
HPV - Masculino	57,98%	40,91%	37,32%	69,62%	83,23%	91,20%	63,38%

Fonte: SIPNI/DATASUS / Vacina e Confia

Nota-se queda significativa em 2020–2021 relacionada ao impacto da pandemia, que reduziu a procura pelas UBS e interrompeu rotinas de vacinação. Imunizantes como BCG, Febre Amarela e Tríplice Viral tiveram as maiores quedas. Recuperação expressiva a partir de 2022 com várias vacinas superaram ou se aproximaram da meta de 95%, como Pentavalente, Poliomielite, Pneumo 10 e Tríplice Viral, indicando reorganização da APS e retomada das ações extramuros. Persistência de fragilidades em alguns imunizantes, tais como: Febre Amarela, BCG, Varicela e Covid mantêm coberturas baixas ou irregulares, demonstrando necessidade de estratégias específicas de busca ativa e enfrentamento da hesitação vacinal.

O município apresentou importante melhora no pós-pandemia, mas ainda precisa fortalecer ações de vigilância e APS para garantir coberturas homogêneas e sustentáveis, prevenindo o risco de reintrodução de doenças evitáveis.

Produção de Atenção Básica:

Ano	2020	2021	2022	2023	2024
Visita Domiciliar	75.342	124.202	180.336	142.388	146.273
Atendimento Individual	19.589	39.806	83.455	68.227	79.660
Procedimento	16.078	86.533	158.778	118.314	107.194
Atendimento Odontológico	185	3.922	6.038	4.615	4.698

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

Os dados demonstram forte expansão da produção da Atenção Básica entre 2020 e 2022, marcada por crescimento expressivo em todas as modalidades de atendimento. O período coincide com a reorganização das equipes, ampliação de serviços e retomada das ações após o pico da pandemia.

A partir de 2023, observa-se estabilização em patamar elevado, indicando que o município conseguiu manter a capacidade ampliada de atendimento. As visitas domiciliares permanecem como o principal eixo da APS, reforçando a presença territorial.

A produção odontológica, embora tenha crescido muito após 2020, apresenta queda e oscilação, apontando necessidade de reorganização da agenda e fortalecimento das ações de saúde bucal.

Conclusão: a APS demonstra evolução significativa e consolidação dos serviços, mas ainda com desafios na área de saúde bucal e na sustentação dos altos volumes de produção em procedimentos especializados.

Consultas ambulatoriais:

Consultas	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Consulta Médica	17.995	19.032	28.402	15.224	26241	47483	53.183	44.073
Consultas de Enfermagem	9.608	9.470	9.916	8.010	12638	22181	25.563	22.889
Nutricionista					699	1775	1.745	1.289
Fonoaudióloga					276	2771	770	1.085
Psicóloga					1013	5409	2.827	3.731
Ortopedista	--	99	264	725	1280	3997	2.514	3.679
Pediatra				244	752	1279	1.901	415
Gastroenterologista	--	--	124	260	508	841	624	600
Fisioterapeutas					2104	4866	4205	5.667
Dentistas					4589	4889	5.361	4.059
Cardiologia						2.694	2.694	2053
Consulta em Ginecologia	-							751

Fonte: RG System

Os dados mostram uma expansão expressiva da oferta ambulatorial a partir de 2021, especialmente nas consultas médicas, de enfermagem e nas especialidades. Esse crescimento coincide com o fortalecimento da Atenção Primária, ampliação do quadro de profissionais e reorganização dos serviços no pós-pandemia.

A partir de 2022, observa-se a consolidação da assistência especializada, com destaque para psicologia, ortopedia, fisioterapia, fonoaudiologia e cardiologia, indicando diversificação da oferta e maior resolutividade no município.

Em 2023–2024, ocorre uma estabilização em níveis elevados, embora algumas especialidades apresentem oscilações (como pediatria e nutrição), possivelmente influenciadas por disponibilidade profissional, variações de demanda ou ajustes de agenda.

Conclusão: o município ampliou significativamente o acesso a consultas ambulatoriais e especializadas, demonstrando avanço na estruturação da rede assistencial. O desafio passa a ser manter a regularidade da oferta, reduzir oscilações e fortalecer a integração entre APS e atenção especializada.

Procedimento:

PROCEDIMENTO	2020	2021	2022	2023	2024
Aferição de PA	14.757	41352	8146	68.042	
Aferição de Temperatura	356	7332	1366	8.972	
Avaliação Antropométrica	3.877		3527	713	
Medição de altura		20875	76	1.774	
Medição de peso		21182	289	1.774	
Coleta de material para exame laboratorial		1514	2	11	
Coleta de citopatológico	623	1235	1560	2.303	
Curativo simples	3.639	485	126	9.990	
Curativo Especial	382	2352	107	3.625	
Curativo com ou sem debridamento	823	11384	83	86	
Retirada de Pontos	287	536	53	761	
Glicemia capilar	1.792	7504	1166	9.038	
Administração de medicamentos EV	13	11	23	41	
Administração de medicamentos IM	178	2961	259	2.270	2.604
Administração de medicamentos SC	241	674	2	410	260
Administração de medicamentos Oral		144	12	341	755
Escuta Inicial	1.946	1346	89	79	320
Teste Rápido HIV		1334	477	1.537	965
Teste Rápido Hepatite C		1678	1341	2.118	1.350
Teste Rápido Sífilis	433	1245	1381	1.532	975
Teste Rápido HbsAg			1329	2.175	-
Teste Rápido SARS-COVID-2	160	654	1018	667	-
Consulta/Atendimento Domiciliar		7263	5	273	4514
Visita Domiciliar Profissional Nível Médio	9.173	1168	88	61	1348

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Os dados revelam grande variação na produção de procedimentos ao longo dos anos, refletindo tanto a reorganização dos serviços durante e após a pandemia quanto mudanças de equipe, fluxos e formas de registro com forte oscilação entre 2020 e 2021 já que alguns procedimentos apresentaram aumento abrupto em 2021 (ex.: medição de altura e peso, curativos especiais, aferição de PA), provavelmente influenciados por: retomada de atividades presenciais; ações de triagem durante a COVID-19; intensificação das visitas e avaliações clínicas.

Notou-se ainda queda ou readequação em 2022–2023, sendo que o declínio de determinados procedimentos sugere normalização das rotinas após os picos da pandemia. A diminuição também

pode indicar mudança no modelo de registro, integração ao Prontuário Eletrônico ou ajustes nas equipes.

Observou-se também a retomada e reorganização em 2024 de alguns procedimentos que voltam a crescer, como: administração de medicamentos; escuta inicial e; visitas domiciliares (nível médio). Isso aponta fortalecimento gradual das ações básicas e melhora no acompanhamento de casos crônicos.

Conclusão: As oscilações observadas refletem um período de transição e reorganização da Atenção Básica, influenciado pela pandemia e pela reestruturação dos processos de trabalho. A tendência recente é de maior estabilidade e recuperação da produção, embora ainda exista necessidade de padronizar registros e fortalecer certos procedimentos essenciais (curativos, visitas, avaliações antropométricas).

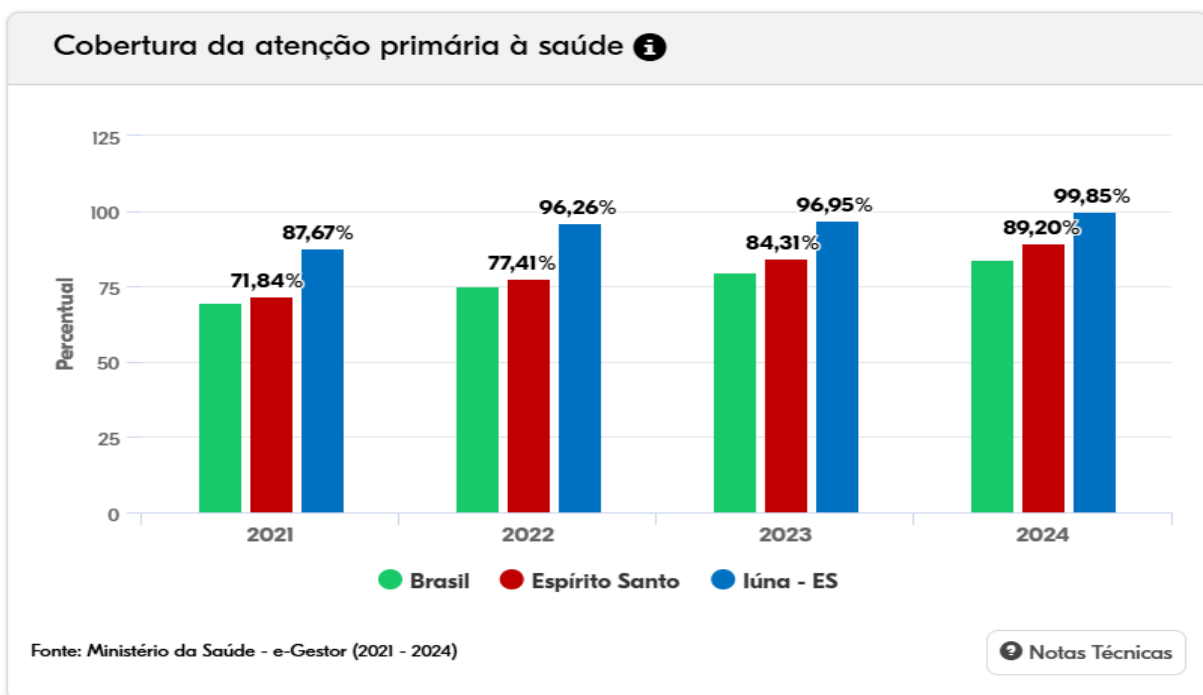
Acompanhamento psicossocial

Ano	2020	2021	2022	2023	2024
Atendimento/Acompanhamento psicossocial	290	0	94	2	187

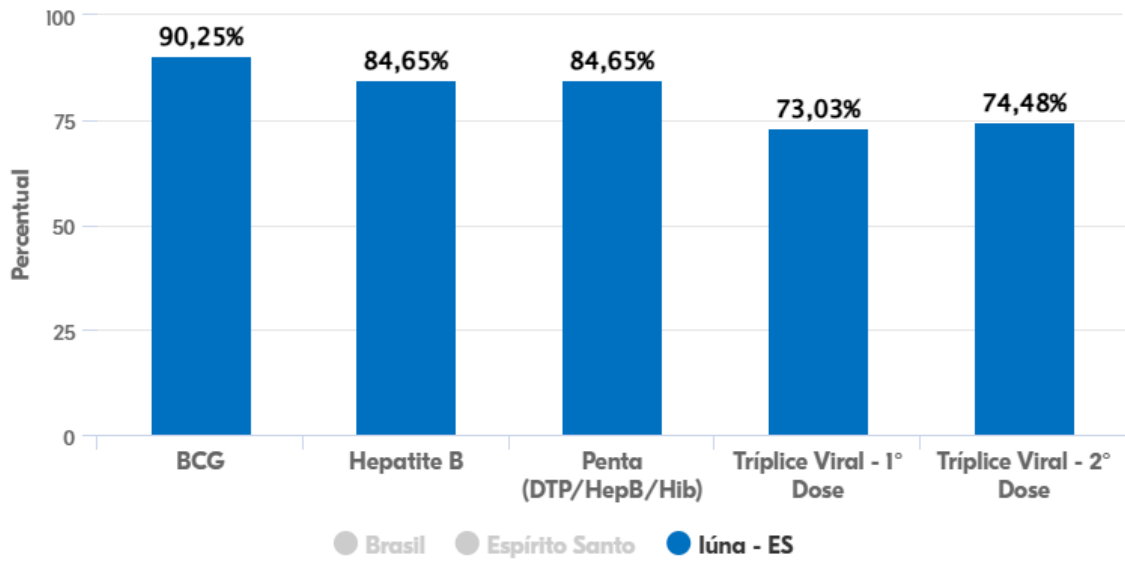
Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

O acompanhamento psicossocial apresenta flutuações extremas, com forte indício de descontinuidade do serviço ou graves problemas no registro de dados, especialmente em 2021 e 2023, quando os números foram irrisórios. A recuperação em 2024 (187) é positiva, mas é crucial garantir a estabilidade e o registro correto da produção, sobretudo após a criação da EMAESM, para fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Veja abaixo alguns gráficos sobre a atenção primária do município:



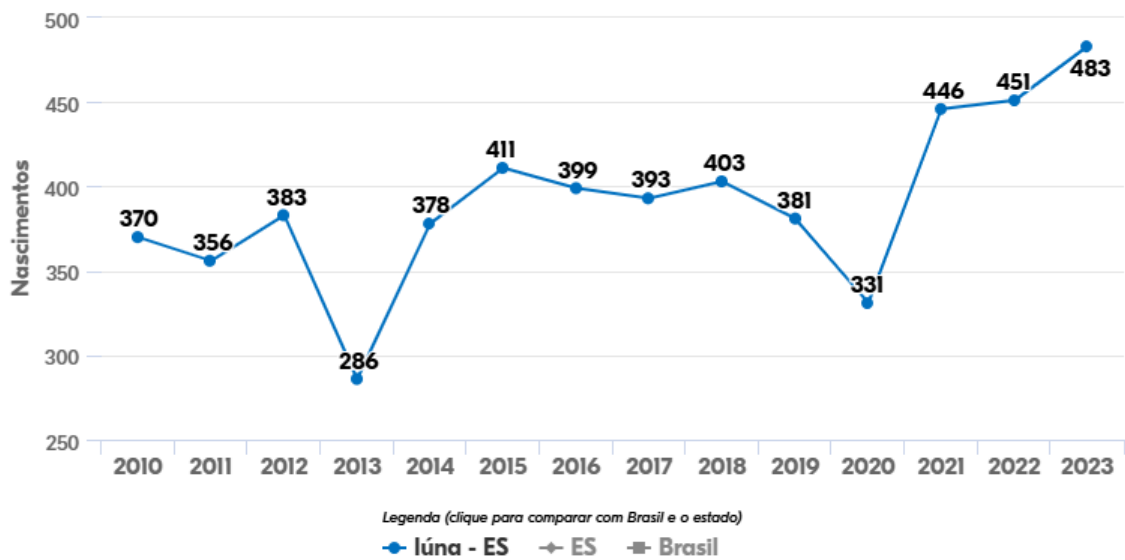
Cobertura vacinal infantil i



Fonte: Ministério da Saúde - Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA) (2023)

[Notas Técnicas](#)

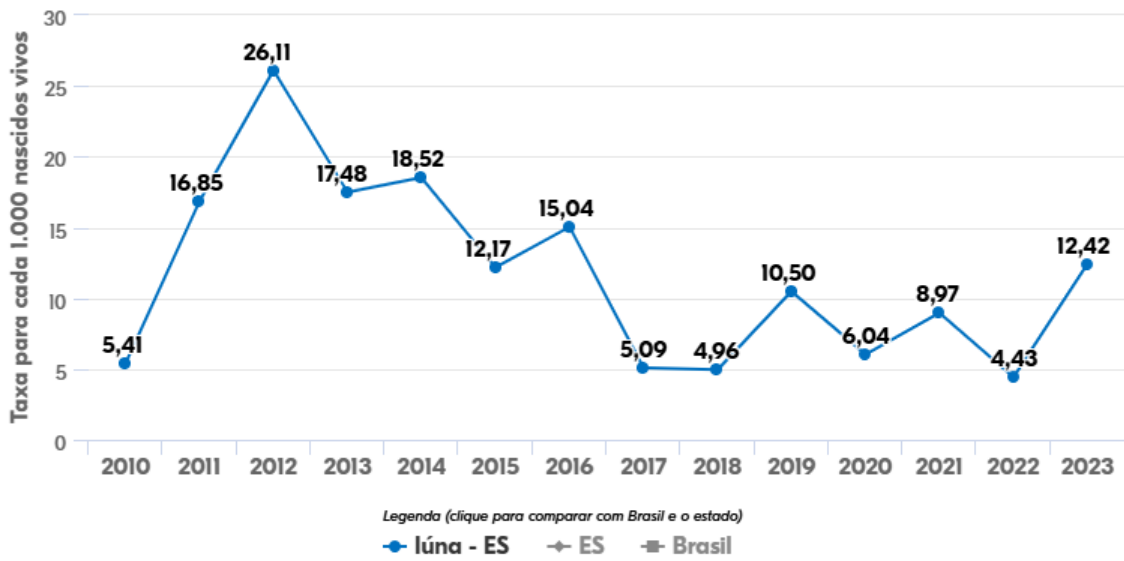
Nascidos vivos i



Fonte: Ministério da Saúde - DATASUS (2010 - 2023)

[Notas Técnicas](#)

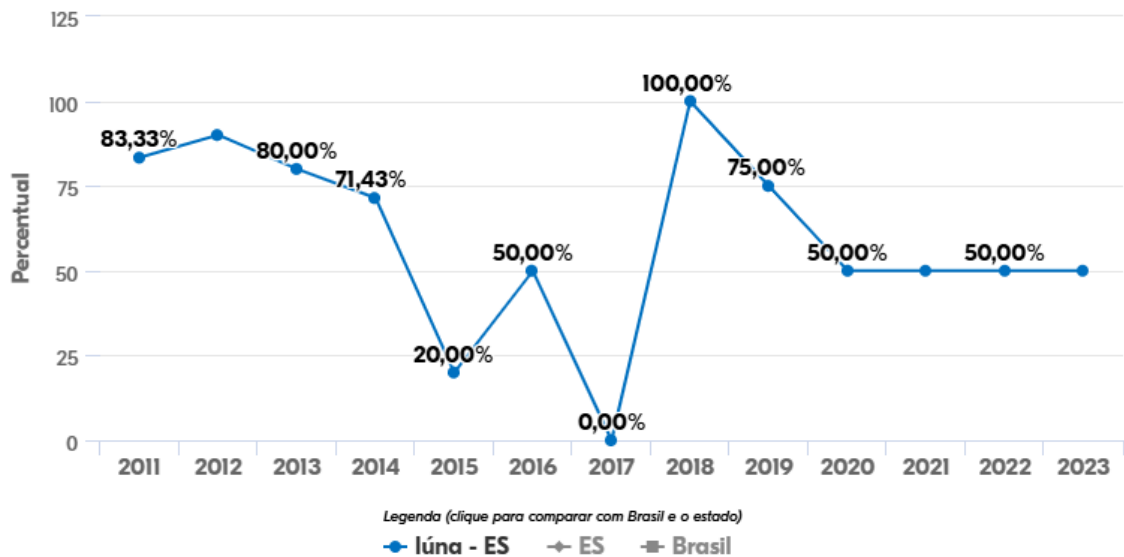
Taxa de mortalidade infantil ⓘ



Fonte: Ministério da Saúde - DATASUS (2010 - 2023)

[Notas Técnicas](#)

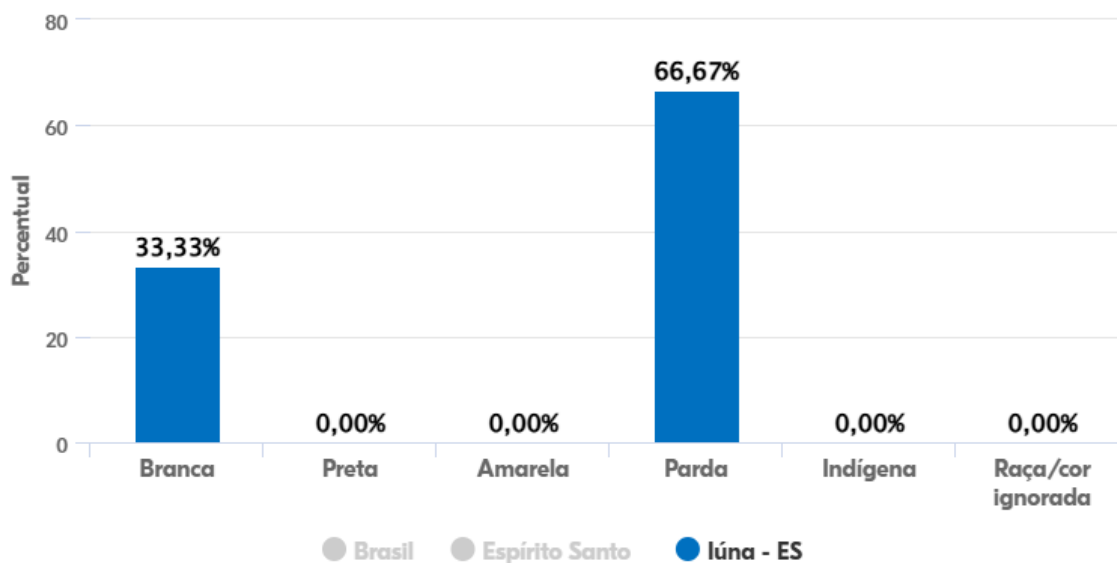
Percentual de mortalidade infantil por causas evitáveis ⓘ



Fonte: Ministério da Saúde - DATASUS (2011 - 2023)

[Notas Técnicas](#)

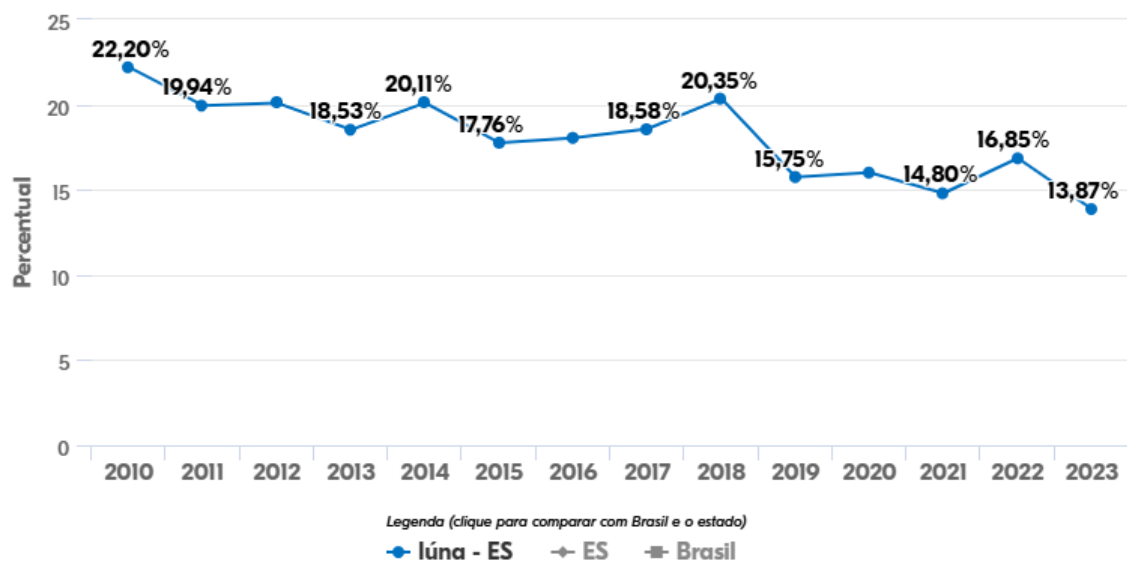
Mortalidade infantil por causas evitáveis - por raça/cor



Fonte: Ministério da Saúde - DATASUS (2023)

 Notas Técnicas

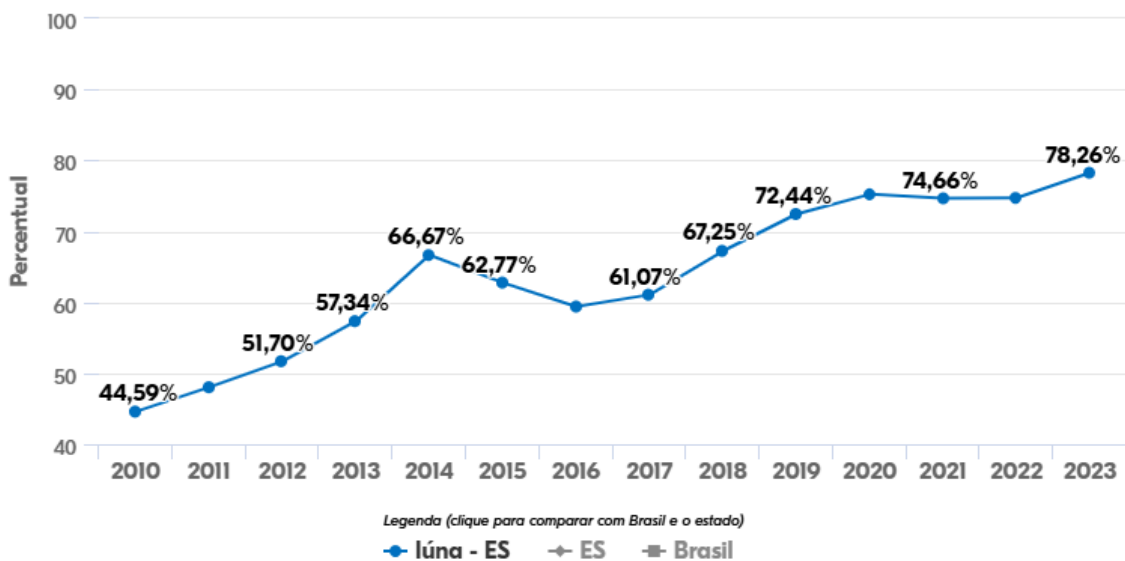
Percentual de partos de mães adolescentes (até 19 anos)



Fonte: Ministério da Saúde - DATASUS (2010 - 2023)

 Notas Técnicas

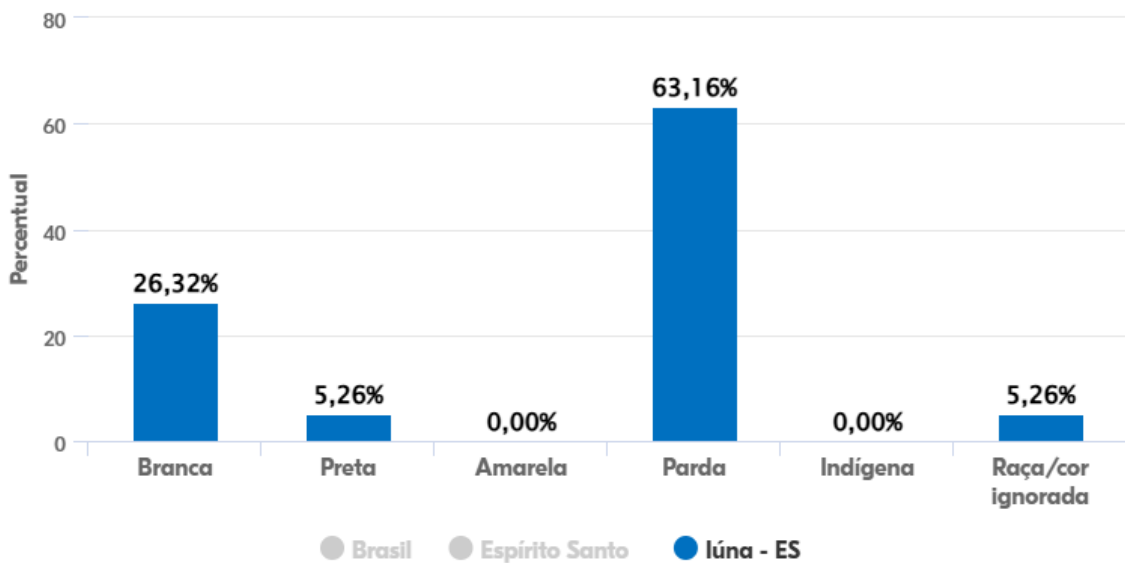
Percentual de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal ⓘ



Fonte: Ministério da Saúde - DATASUS (2010 - 2023)

[Notas Técnicas](#)

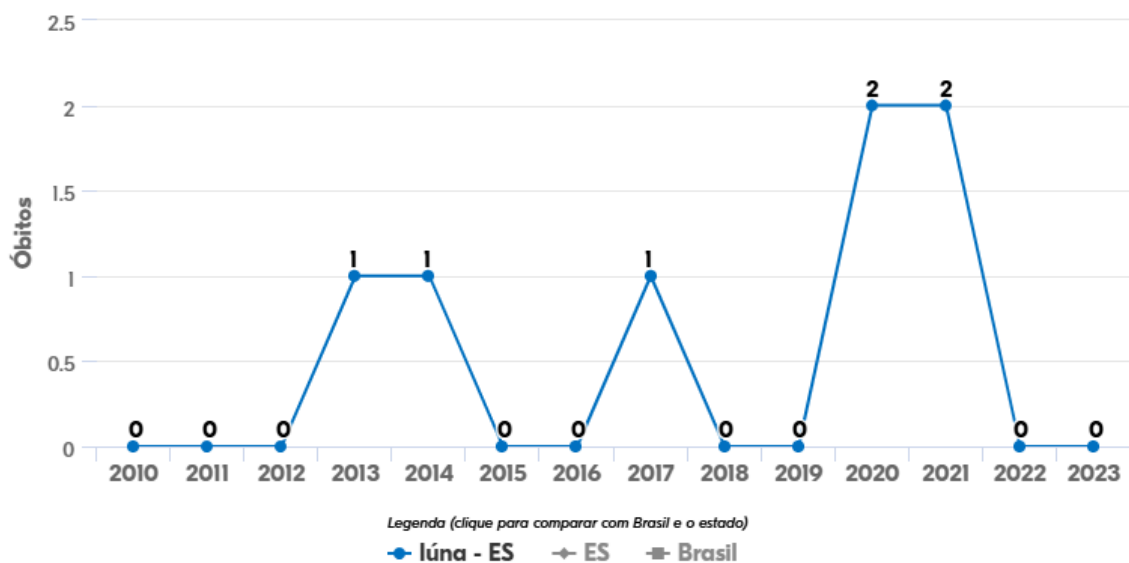
Nascimentos registrados como baixo peso - por raça/cor ⓘ



Fonte: Ministério da Saúde - DATASUS (2023)

[Notas Técnicas](#)

Mortalidade materna



Fonte: Ministério da Saúde - DATASUS (2010 - 2023)

 Notas Técnicas

Tabela de morbidade hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	307	539	166	192	132
II. Neoplasias (tumores)	128	118	175	152	201
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	23	36	25	55	52
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	101	123	91	104	124
V. Transtornos mentais e comportamentais	12	18	16	9	7
VI. Doenças do sistema nervoso	25	43	28	40	38
VII. Doenças do olho e anexos	2	7	8	6	5
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	3	5	5	10
IX. Doenças do aparelho circulatório	246	285	261	205	211
X. Doenças do aparelho respiratório	205	311	341	301	304
XI. Doenças do aparelho digestivo	142	165	208	195	284
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	36	39	26	34	49
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	26	51	51	60	59
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	212	202	175	225	212
XV. Gravidez parto e puerpério	192	293	364	325	298
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	36	41	13	34	24
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	10	17	14	24	17
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	16	38	18	19	33
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	285	297	244	264	280
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	21	18	11	47	60
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-

Total	2.025	2.644	2.240	2.296	2.400
-------	-------	-------	-------	-------	-------

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

Tabela de Internações por Alguns Grupos de Agravos Sensíveis a APS por CID-10:

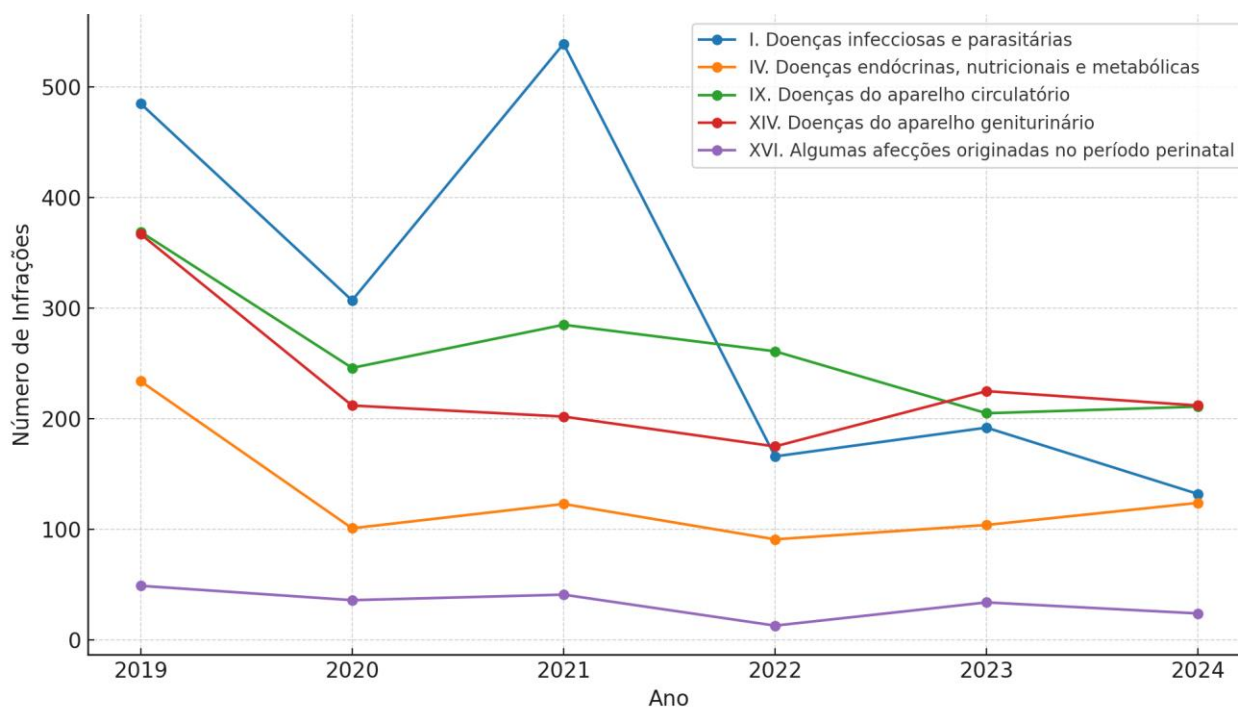
Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	485	307	539	166	192	132
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	234	101	123	91	104	124
IX. Doenças do aparelho circulatório	369	246	285	261	205	211
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	367	212	202	175	225	212
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	49	36	41	13	34	24
Subtotal de Agravos Sensíveis a APS	1728	1094	1483	1070	1085	703
Total Geral de Morbidade Hospitalar de Residentes, segundo capítulo da CID-10.	3092	2025	2644	2240	2295	2400

Fote: Tabnet

Notou-se um aumento no total de internações em 2024 na casa de 5%, sendo a maior alta relacionada ao capítulo XI das doenças do aparelho digestivo que saiu de 195 em 2023 para 284 em 2024 representando um aumento de 45,6%. No primeiro quadrimestre de 2025 já foram registrados o quantitativo de 100 internações para este capítulo, projetando um número semelhante para 2025.

Abaixo podemos visualizar em um gráfico a evolução das Internações por Alguns Grupos de Agravos Sensíveis a APS por capítulo de CID-10:

Gráfico de Internações por Alguns Grupos de Agravos Sensíveis a APS por CID-10:

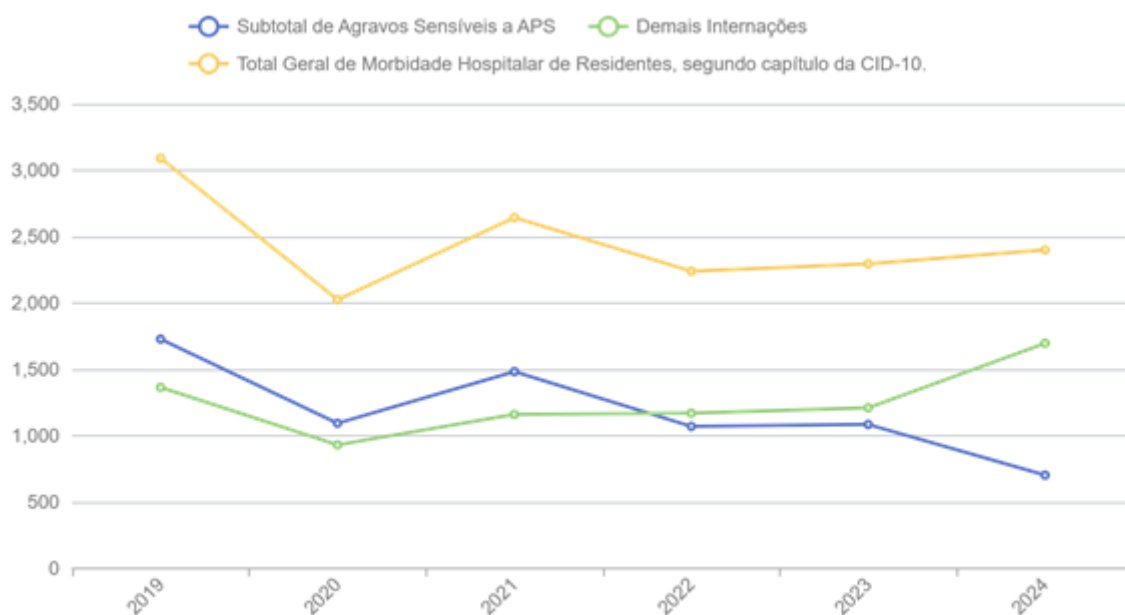


Fonte: Tabnet

Observamos uma queda geral nas internações por alguns grupos de agravos sensíveis a APS por capítulo de CID-10 com destaque para a queda das internações por doenças e infecções parasitárias.

Abaixo podemos visualizar em um gráfico a evolução das demais internações e por alguns grupos de agravos sensíveis a APS por capítulo de CID-10:

Gráfico de Total de Internações por Alguns Grupos de Agravos Sensíveis a APS e Demais Capítulos:



Fote: Tabnet

Nota-se que as internações por causas sensíveis a APS vem diminuindo com os investimentos realizados a partir de 2021 na APS, porém, na contramão, nota-se um aumento das demais internações, com a inversão do gráfico a partir de 2022 com distanciamento em 2024.

Morbidade Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN);

Tabela de Doenças de Interesse Epidemiológico:

Ano	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Hanseníase	6	6	7	4	7	6	3	1	1	1	0	4	1	2	2	1	2	2	56
Tuberculose	2	7	4	6	22	3	5	0	1	5	0	5	3	2	6	9	3	11	94
HIV	0	2	3	2	3	4	3	3	3	0	0	4	1	2	2	3	0	0	35
Acidente de Trabalho		4	3	2	8	4	5	17	10	4	10	4	4				3	2	80
Atend. Antirrábico Humano	47	43	65	70	77	82	75	83	91	91	87	76	102	2			2	2	995
Dengue	2	6	4	12	9	3	24	3	10	69	3	2	983			1	16	15	1162
Esquistossomose	201	182	79	172	5								2						641
Hepatites Virais	88	2		1	2	3	5	2	3	1	3	4	5		1	1			121
Intoxicação Exógena		2	7	53	66	37	35	58	15	15	26	49	72				1	1	437

Leishmaniose TA	1	1	4	3	5	3	1	1	12	17	15	1	2	9	3	4	2	1	85
Leptospirose	4	1			2	1	1	3	1			1							14
Sífilis Adquirida				2	1		3	5	11	7	5	32	11	2	22	27	25	3	156
Sífilis Congênita		2		2			1	1		1	4	3	2		1	1	1		19
Sífilis Em Gestante	2	2		1		2	2	1	2	3	5	2	6	1	1	4	7	2	43
Toxoplasmose Gestacional													8		2	1	5	3	19
Violência Interpessoal/Autoprovocada				1	19	18	17	48	22	12	26	24	25	10	49	51	39	128	489
Zika Vírus										5	2	1	26						34

Fonte: DATASUS

A série histórica revela padrões distintos de comportamento epidemiológico no município, destacando agravos endêmicos, eventos cíclicos e notificações sensíveis à vigilância e à organização da rede de saúde.

1. Doenças crônicas de notificação compulsória com baixa variação anual - Hanseníase, HIV e Sífilis em gestante apresentam números relativamente baixos e estáveis, indicando endemicidade controlada, mas com necessidade de manutenção da busca ativa e da vigilância de contatos.
2. Agravos com tendência de aumento ou oscilação recente - Tuberculose apresenta variações expressivas, com picos em 2011, 2022 e 2024, sugerindo necessidade de fortalecimento da vigilância, rastreamento e acompanhamento de casos. Sífilis adquirida, especialmente após 2014, mostra crescimento importante, reforçando a urgência de ampliar testagem, tratamento e ações de educação em saúde.
3. Doenças transmitidas por vetores com ciclos epidêmicos marcantes - Dengue evidencia forte oscilação, com grande pico em 2019 (983 casos) e recrudescimentos posteriores, caracterizando padrão epidêmico cíclico típico de municípios com presença de *Aedes aegypti*. Esquistossomose, embora concentrada nos anos iniciais, demonstra histórico relevante, requerendo vigilância ambiental em áreas de risco.
4. Agravos relacionados ao trabalho, violência e intoxicação - Intoxicação exógena e violência interpessoal/autoprovocada mostram números elevados em diferentes períodos, revelando demandas importantes de vigilância e articulação intersetorial, especialmente com assistência social e segurança pública.
5. Notificações com baixa frequência, porém relevantes para alerta epidemiológico - Casos eventuais de leptospirose, leishmaniose e toxoplasmose gestacional indicam a necessidade de vigilância ativa e rápida resposta para evitar surtos.

Conclusão: O conjunto dos dados evidencia um cenário epidemiológico complexo e heterogêneo, exigindo ações contínuas de vigilância, prevenção e resposta rápida. A presença de doenças transmissíveis endêmicas (tuberculose, hanseníase), oscilações em agravos sexualmente transmissíveis e ciclos epidêmicos de dengue reforçam a necessidade de fortalecer a estrutura da Vigilância em Saúde, ampliar a testagem, intensificar o controle vetorial e aprimorar a integração com a Atenção Primária.

Vigilância em saúde no município

Além das informações do item anterior, verificar outros dados de importância para definição de ações de vigilância, tais como a estrutura produtiva, do comércio e dos serviços de interesse da saúde e traçar o perfil epidemiológico e ações prioritárias para cada componente da vigilância em saúde:

- Epidemiológica;
- Sanitária;
- Ambiental;
- Zoonoses;
- Saúde do trabalhador;
- Outros.

Rede de Atenção Integral à Saúde

O município de Iúna possuía, até dezembro de 2020, 12 Unidades de Saúde, 01 Farmácia Básica, 02 Centros Especializados de Fisioterapia e 01 Hospital Filantrópico. Atuando nessas 12 Unidades, o município conta com 8 equipes de Estratégia Saúde da Família.

A atenção especializada é ofertada no município com atendimentos em Pediatria, Cardiologia, Gastroenterologia, Oftalmologia, Psicologia, Nutrição, Fisioterapia e Fonoaudiologia. Esses atendimentos são realizados no Centro Municipal de Saúde e em Unidades Consorciadas. Além disso, são ofertados também através do Consórcio Intermunicipal exames laboratoriais, ultrassonografias, mamografias e alguns exames de imagem. Outros exames diagnósticos de média e alta complexidade, assim como outras consultas especializadas são ofertados através da Regulação

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção:

Subfunções		2019	2020	2021	2022	2023	2024
Atenção Básica	Corrente	10.435.396,41	10.656.114,87	12.659.702,42		20.316.649,24	22.905.047,41
	Capital	609.755,60	1.614.186,15	236.595,62		1.358.486,78	1.046.023,14
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	2.769.441,58	3.014.840,63	5.603.323,52		4.529.787,02	4.246.632,48
	Capital	9.992,02	1.480,29	41.615,03		2.274,00	0
Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	548.278,11	510.468,25	611.535,86		1.132.763,29	996.679,22
	Capital	0	0	0		0	0
Vigilância Sanitária	Corrente	4.473,81	85.361,02	102.418,72		125.727,19	279.398,85
	Capital	0	0	0		0	0
Vigilância Epidemiológica	Corrente	294.705,65	984.693,66	390.073,38		309.915,76	317.378,11
	Capital	0	7.587,00	8.700,00		0	0
Alimentação e Nutrição	Corrente	0	0	0		0	0
	Capital	0	0	0		0	0
Outras Subfunções	Corrente	251.237,02	237.241,13	249.091,52		0	0
	Capital	0	0	0		0	0
TOTAL		14.923.280,20	17.111.973,00	19.903.056,07		27.775.603,28	29.791.159,21
Percentual LRF		27,44%	24,88 %	27,00 %	31,47%	28,10 %	23,45 %

Fonte: SIOPS

Os dados demonstram uma prioridade orçamentária para a Atenção Básica (AB), cujo gasto corrente mais que dobrou entre 2020 (R\$ 10,6 milhões) e 2024 (R\$ 22,9 milhões), refletindo o investimento na APS como ordenadora da rede. O investimento de capital na AB também demonstra um esforço contínuo em infraestrutura (R\$ 1,04 milhão em 2024). É fundamental complementar os dados de 2022 e 2024 nas subfunções faltantes para uma análise completa do comprometimento dos recursos.

Gestão de pessoas: análise do perfil de servidores, adequação do quadro no quadriênio (concursos/processos seletivos, alternativas de gestão, qualificação profissional).

Participação Social: análise da articulação entre os gestores e os Conselhos de Saúde, as resoluções de Conselhos e das Conferências de Saúde, as condições de funcionamento dos Conselhos de Saúde e Movimentos Sociais.

Fontes: Instrumentos locais de informação, PMS (anterior), PAS (as últimas produzidas), RAG (as últimas produzidas), relatórios de Conferências Municipais de etc.

A partir da análise situacional da saúde municipal, realizada por meio de metodologia de planejamento estratégico, deve-se indicar os problemas a serem enfrentados nos quatro anos de vigência do Plano, considerando os recursos orçamentários tripartite.

* É importante sempre levar em conta a fonte utilizada e se é possível levantar dados mais atualizados, pois algumas informações podem estar com dados desatualizados.

A partir da análise situacional da saúde municipal, realizada por meio de metodologia de planejamento estratégico, deve-se indicar os problemas a serem enfrentados nos quatro anos de vigência do Plano, considerando os recursos orçamentários municipais e o cofinanciamento tripartite.

A partir do levantamento dos problemas para facilitar a decisão da gestão, deve-se priorizar também as ações que serão enfrentadas inicialmente pela gestão.

DIRETRIZES PARA O QUADRIÊNIO 2026-2029

A seguir, são incluídas tabelas padronizadas essenciais para composição do Plano Municipal de Saúde, conforme orientações do Ministério da Saúde e estrutura recomendada para instrumentos de planejamento.

RESUMO DO PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE:

Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do											
Plano de Saúde 2026-2029											
DIRETRIZ Nº 1 - Implementação de uma política de gestão estratégica em consonância com as diretrizes do SUS e sustentada nos princípios da administração pública, assegurando os mecanismos de gestão como parte do aprimoramento dos processos de trabalho, melhoria das ações e alcance das metas											
OBJETIVO Nº 1.1 - Garantir o acesso da população aos serviços do SUS com universalidade, qualidade e equidade, aprimorando a política da atenção básica em tempo adequado ao atendimento das necessidades, aprimoramento a política com promoção, prevenção, recuperação e reabilitação.											
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 e ampliar o Centro de Saúde e Secretaria de Saúde	Número de reforma concluída	-	-	Número	1	Número	-	1	-	-
1.1.2	Fortalecer as redes de atenção prioritárias (Atenção Materno Infantil, Saúde Mental, Saúde Bucal, Saúde do Idoso, Pessoa com Deficiência)	Percentual de Redes de Atenção em funcionamento	-	-	Percentual	85	Percentual	30	50	75	85
1.1.4	Ampliar o Programa Saúde na Escola nas unidades de ensino municipais	Realizar uma ação em cada escola	-	-	Percentual	80	Percentual	50	60	70	80
1.1.5	Instituir o Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis nas ESFs	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	1	2026	Número	38	Número	1	1	1	1

1.1.6	Ampliar a cobertura da Atenção Primária no território municipal	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	94	2026	Percentual	97	Percentual	94	95	96	97
1.1.7	Reduzir de forma progressiva a fila de espera para consultas e exames especializados no município	Percentual de redução da fila de espera para consultas e exames especializados			Percentual	60	Percentual	30	10	10	10

OBJETIVO Nº 1.2 - Desenvolver ações na rede de saúde local visando integrar a atenção básica ao demais níveis de atenção, assim proporcionando a ampliação do acesso à saúde, de modo a assegurar a resolubilidade e melhoria na qualidade do serviço ofertado.

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	Construção de 2 Unidades de Saúde em parceria com Governos Estaduais e Federais	Número de construções iniciadas	-	2026	Número	2	Número	-	2	-	-
1.2.2	Reformar 5 Unidade de Saúde	Número de Unidades de Saúde reformadas	-	-	Número	5	Número	1	2	4	5
1.2.3	Equipar todas UBS	Número de UBS equipadas	-	-	Número	9	Número	2	4	6	9
1.2.4	Construção de uma unidade de reabilitação em fisioterapia		-	-	Número	1	Número	-	1	-	-
1.2.5	Implantar e fortalecer serviços itinerantes de saúde	SERVIÇOS ITINERANTES DE SAÚDE IMPLANTADOS			Número	2	Número	2	-	-	-

OBJETIVO Nº 1.3 - Fortalecer a Gestão dos Serviços Próprios

Nº	Descrição da Meta							Meta Prevista			
----	-------------------	--	--	--	--	--	--	---------------	--	--	--

		Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	2026	2027	2028	2029
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
1.3.1	Fortalecer a estrutura operacional da Saúde Bucal	Percentual de consultórios odontológicos com investimentos em equipamentos e estrutura física	-	-	Percentual	85	Percentual	50	60	70	85
1.3.2	Instalar o aparelho e raio-x odontológico		-	-	Número	1	Número	-	1	-	-
1.3.3	Ampliar a produção de atendimentos odontológicos no município por meio da reestruturação das equipes de saúde bucal	Número de equipes implantadas			Número	4	Número	4	-	-	-
1.3.4	Implantar e ampliar ações de prevenção em saúde bucal, com foco na população escolar	Ações de prevenção em saúde bucal realizadas			Número	80	Número	20	20	20	20
OBJETIVO Nº 1.4 - Assegurar e aprimorar a gestão 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

1.4.1	Fortalecer a Gestão dos serviços próprios com participação em colegiados, congressos e câmaras técnicas	Percentual de participação nos colegiados, congressos e câmaras técnicas	-	-	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80
1.4.2	Garantir a alimentação dos sistemas de saúde	Percentual de sistemas de saúde alimentados em tempo oportuno	95	2026	Percentual	95	Percentual	80	85	90	95
1.4.3	manter o planejamento estratégico como ferramenta para elaboração dos instrumentos de gestão	Percentual de instrumentos de gestão elaborados a partir do planejamento estratégico	80	2026	Percentual	90	Percentual	80	85	90	90

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecimento territorial com aprimoramento do acesso à atenção integral à saúde, expandindo a rede assistencial do município

OBJETIVO Nº 2.1 - Ampliar e descentralizar os serviços assistenciais

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	Ampliar e descentralizar a Rede de Imunização Municipal	Número de salas de vacina em funcionamento no território municipal	1	2026	Número	4	Número	2	-	-	4
2.1.2	Descentralizar a autorização de exames laboratoriais para as Unidades de Saúde a fim de favorecer a acessibilidade ao serviço	Percentual de UBS que autorizam exames laboratoriais	-	-	Percentual	50	Percentual	50	50	50	50
2.1.4	Instituir o serviço de farmácia itinerante nas Unidades Rurais	Número de Unidades Rurais com farmácia itinerante	-	-	Número	5	Número	0	5	5	5
2.1.5	Capitar e executar emenda parlamentar para aquisição de equipamento	Número de emendas aplicadas	-	-	Número	1	Número	1	0	0	0

	de tomografia computadorizada para a Santa Casa de Iúna											
2.1.6	Capitar e executar emenda parlamentar para aquisição de equipamento de mamografia para a Santa Casa de Iúna	Número de emendas aplicadas	-	-	Número	2	Número	2	0	0	0	0
2.1.7	Capitar e executar emenda parlamentar para contratação e execução de serviços em teleconsulta	Número de emendas aplicadas	-	-	Número	4	Número	1	1	1	1	1
2.1.8	Capitar e executar emenda parlamentar para aquisição de mobiliário e equipamentos para as unidades básicas de saúde	Número de emendas aplicadas	-	-	Número	4	Número	1	1	1	1	1
2.1.9	Capitar e executar emenda parlamentar para aquisição de mobiliário e equipamentos para Santa Casa de Iúna	Número de emendas aplicadas	-	-	Número	2	Número	1	1	0	0	0
2.1.10	Capitar e executar emenda parlamentar contratação de serviços de Média e Alta Complexidade na Santa Casa de Iúna	Número de emendas aplicadas	-	-	Número	5	Número	2	1	1	1	1
2.1.11	Capitar e executar emenda parlamentar para implantação e ampliação de serviços de atenção primária em saúde visando a promoção da saúde, prevenção de	Número de emendas aplicadas	-	-	Número	8	Número	2	2	2	2	2

	agravos, tratamento e reabilitação.										
OBJETIVO Nº 2.2 - Promover a gestão de Pessoas e Educação Permanente em Saúde garantindo qualidade e excelência na assistência em saúde aos cidadãos											
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	Elaborar o Plano de Cargos, Carreiras e Salários da Saúde com participação democrática dos sindicatos e funcionários de cada categoria profissional com isonomia salarial e avaliação do perfil profissional.	Número de Plano de cargos e salários da Saúde elaborados	-	-	Número	1	Número	1	-	-	-
2.2.2	Elaborar um Programa Integrado de Educação Permanente abrangendo os diversos setores da Secretaria de Saúde	Número de Programa de Educação Permanente elaborado	-	-	Número	1	Número	-	1	-	-
2.2.3	Readequar a estrutura administrativa da Secretaria Municipal de Saúde com revisão e atualização do organograma do setor	Número de organograma administrativo atualizado	1	2026	Número	1	Número	1	-	-	-
2.2.4	Preencher o quadro de profissionais da saúde de acordo com as necessidades existentes através de processo seletivo, adesão ao	Percentual de vagas preenchidas de acordo com as necessidades existentes	-	-	Percentual	90	Percentual	80	85	90	90

	Programa Mais Médicos e ICEPi										
2.2.5	Qualificar as equipes da Atenção Primária à Saúde por meio da realização de capacitações	Número de capacitados			Número	11	Número	5	2	2	2
2.2.6	Capacitar os profissionais de saúde para identificação precoce, diagnóstico e acompanhamento de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA)	Número de capacitados			Número	1	Número	1	-	-	-
OBJETIVO Nº 2.3 - Assegurar e implementar a informatização dos serviços de saúde municipais											
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	Informatizar as Unidades de Saúde e Secretaria de Saúde	Percentual de Unidades de Saúde informatizadas	-	-	Percentual	100	Percentual	80	90	100	100
2.3.2	Aquisição de equipamento móvel para utilização dos acs e ace				Número	70	Número	70	70	70	70

2.3.4	Estruturar um serviço telefonia institucional				Número	1	Número	1	1	1	1
OBJETIVO Nº 2.4 - Ofertar, através do transporte sanitário, um deslocamento seguro e adequado aos usuários e profissionais do 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
2.4.1	Melhorar a estrutura física do setor de transporte	Número de reformas concluídas no setor de transporte	1	2026	Número	1	Número	-	1	-	-
2.4.2	Construir uma garagem para a frota municipal na ESF Guanabara	Número de garagem construída	-	-	Número	1	Número	1	-	-	-
2.4.3	Promover educação continuada aos motoristas, com temas específicos	Percentual de motoristas treinados por ano	-	-	Percentual	100	Percentual	25	50	75	100
2.4.4	Garantir a manutenção da frota da Secretaria Municipal de Saúde já existente	Percentual da frota com manutenção adequada e atualizada	-	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.4.5	Ampliar a frota da Secretaria Municipal de Saúde através da aquisição de veículos (veículos de passeio com 7 e 5 lugares, veículo tipo pick-up 4x4, ambulâncias, veículos de transporte coletivo)	Percentual de ampliação da frota	-	-	Percentual	50	Percentual	20	30	40	50
2.4.6	Adquirir 3 smartphones, sendo 1 para a coordenação de transporte e 2 para o setor	Número de smartphones adquiridos	-	-	Número	3	Número	3	-	-	-

	de ambulâncias (sede e Pequiá)										
2.4.7	Ampliar e qualificar o serviço de transporte sanitário municipal, garantindo maior oferta de vagas	NÚMERO DE PACIENTES transportados			Número	100.000	Número	25.000	25.000	25.000	25.000
2.4.8	Implantar sistema informatizado para gestão do transporte sanitário	Número de sistema implantados			Número	1	Número	1	-	-	-

OBJETIVO Nº 2.5 - Aprimorar os mecanismos de controle, regulação e autorização pela informatização dos setores e serviços, bem como adequação da estrutura física do setor

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
2.5.1	Garantir a utilização da regulação nos serviços próprios e consorciados do município	Percentual de serviços utilizando a regulação	60	2026	Percentual	95	Percentual	85	90	95	95
2.5.2	Reformar e adequar a estrutura física do setor de Regulação Municipal	Número de reformas realizadas no setor	-	-	Número	1	Número	-	1	-	-

OBJETIVO Nº 2.6 - Garantir suporte diagnóstico, no âmbito do SUS

Nº	Descrição da Meta		Indicador (Linha-Base)			Meta Plano		Meta Prevista			
								2026	2027	2028	2029

		Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor	Ano	Unidade de Medida	(2026-2029)	Unidade de Medida				
2.6.1	Manter os contratos com os consórcios públicos	Número de contratos firmados com os consórcios públicos	2	2026	Número	2	Número	2	2	2	2
2.6.2	Contratar serviço de raio-x para atendimento às demandas urgentes do Pronto Atendimento		1	2026	Número	1	Número	1	1	1	1

OBJETIVO Nº 2.7 - Ampliar o serviço especializado no território municipal

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
2.7.1	Ampliar a oferta de especialidades através da contratação de profissionais pelos consórcios públicos e outros	Número de especialidades médicas contratadas pelos consórcios	2	2026	Número	10	Número	4	6	8	10

OBJETIVO Nº 2.8 - Fortalecer as ações de reabilitação fisioterápica e ampliação da oferta do serviço

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
2.8.1	Ampliar o quantitativo de atendimentos fisioterápicos na rede municipal	Percentual de atendimentos fisioterápicos realizados no município	50	2026	Percentual	70	Percentual	30	45	60	70
2.8.2	Construir e equipar o Centro de Fisioterapia Municipal	Número de Centros de fisioterapia construídos	-	-	Número	1	Número	-	-	1	-

DIRETRIZ Nº 3 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de Vigilância em Saúde considerando os determinantes e condicionantes de saúde, bem como, as necessidades sociais identificadas e intervenção nos riscos sanitários.

OBJETIVO Nº 3.1 - Desenvolver ações buscando qualificação dos serviços 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
3.1.1	Fortalecer a estrutura operacional do laboratório de vigilância Epidemiológica através de investimentos na estrutura física e equipamentos	Número de reformas realizadas no setor	1	2026	Número	1	Número	-	1	-	-
3.1.2	Realizar campanhas educativas no ambiente escolar, através de ações do Programa Saúde na Escola	Número de campanhas realizadas	1	2026	Número	8	Número	2	2	2	2
3.1.3	Ampliar com o Programa de Controle da Esquistossomose	Percentual de implantação do Programa de Controle da Esquistossomose	-	-	Percentual	100	Percentual	100	-	-	-
3.1.4	Qualificar os processos de notificação, investigação e encerramento de doenças e agravos de notificação compulsória	Percentual de profissionais aptos a realizar notificação no sistema			Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
3.1.5	Realizar a aquisição de equipamento de microscópio	Número de equipamentos adquiridos	1	2026	Número	1	Número	1	-	-	-

OBJETIVO Nº 3.2 - Organizar as ações de controle do Aedes aegypti para reduzir o risco de epidemia pelos agravos transmitidos pelo mosquito

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
3.2.1	Realizar campanhas de mobilização e combate ao Aedes aegypti anualmente	Número de campanhas de mobilização e combate ao Aedes aegypti realizadas	1	2026	Número	4	Número	1	1	1	1
3.2.2	Realizar no mínimo 80% de a cobertura dos imóveis visitados durante os ciclos	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	80%	-	Percentual	80%	Número	80	80	80	80
3.2.3	Aquisição de um veículo utilitário para transporte e realização de pulverização de inseticida	Número de veículo utilitário adquirido para ações de combate a Dengue	-	-	Número	1	Número	-	1	-	-
3.2.4	Adquirir um novo equipamento de pulverização (fumacê)	Número de equipamento de pulverização (fumacê) adquirido	-	-	Número	1	Número	1	-	-	-
3.2.5	Ampliar o quadro de funcionários para da vigilâncias	Número de funcionários contratados			Número	4	Número	3	1	0	0
3.2.6	Revisar e atualizar o Código Sanitário Municipal, adequando-o às legislações vigentes e às necessidades locais	Número de CÓDIGO SANITÁRIO MUNICIPAL atualizado			Número	1	Número	1	-	-	-
3.2.7	Ampliar e qualificar as ações de fiscalização	Percentual de novas inspeções			Percentual	25%	Percentual	10%	5%	5%	5%

sanitária no município por meio do aumento do número de inspeções em estabelecimentos sujeitos à vigilância										
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OBJETIVO Nº 3.3 - Desenvolver ações de vigilância da qualidade da água para consumo humano conforme a Diretriz Nacional do Programa de Vigilância da Água de Consumo Humano VIGIAGUA

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
3.3.1	Enviar para análise as amostras de água coletadas	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100	2026	Proporção	100	Proporção	100	100	100	100

OBJETIVO Nº 3.4 - Controlar a circulação do vírus da raiva canina e felina, prevenindo a raiva humana

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
3.4.1	Realizar campanha de vacinação antirrábica com cobertura mínima exigida	Percentual de cobertura da vacinação antirrábica em campanha	80	2026	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80

OBJETIVO Nº 3.5 - Reafirmar o Programa de Imunização como forma de prevenção das doenças imunopreveníveis, contribuindo para o controle ou erradicação das doenças infectocontagiosas e aumentar a resistência do indivíduo contra infecções

Nº	Descrição da Meta		Indicador (Linha-Base)	Meta Plano	Meta Prevista				
					2026	2027	2028	2029	

		Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor	Ano	Unidade de Medida	(2026-2029)	Unidade de Medida				
3.5.1	Instalar e equipar uma sala de Rede de Frios Municipal	Número de rede de frios instalada e equipada	-	-	Número	1	Número	-	1	-	-
3.5.3	Manter a rotina de vacinação itinerante nas Unidades rurais visando acessibilidade aos usuários	Percentual de Unidades rurais com vacinação itinerante	-	-	Percentual	100	Percentual	60	80	90	100
3.5.4	Alimentar mensalmente o SISPN	Número de envios mensal do SISPN	-	-	Número	12	Número	-	-	-	-
3.5.5	Promover em parceria com a outras secretaria o controle de animais de rua	Numero de parcerias	-	-	Número	1	Número	1	-	-	-
3.5.6	Alcançar a cobertura vacinal pactuada e estabelecida pelo Ministério da Saúde	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	-	-	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80

OBJETIVO Nº 3.6 - Aprimorar as ações de vigilância sanitária, para eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde, controlando os problemas sanitários que possam afetar tanto o meio ambiente quanto a saúde do ser humano

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

3.6.1	Providenciar espaço físico e equipamentos apropriados ao funcionamento da Vigilância Sanitária	Setor de Vigilância Sanitária instalado e equipado adequadamente	-	-	Número	1	Número	1	-	-	-
-------	--	--	---	---	--------	---	--------	---	---	---	---

OBJETIVO Nº 3.7 - Manter a alimentação do banco de dados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos

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
3.7.1	Inserir as Declarações de Nascidos Vivos no banco de dados do SINASC em tempo oportuno	Percentual de DNV inseridas no sistema	-	-	Percentual	100	Percentual	-	-	-	-

OBJETIVO Nº 3.8 - Desenvolver ações de vigilância em saúde do trabalhador

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
3.8.1	Manter o preenchimento do campo - ocupação - nas notificações de agravos relacionados ao trabalho conforme pactuação.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	80	2026	Proporção	80	Proporção	0	0	0	0
3.8.2	Investigar os acidentes de trabalho graves notificados	Percentual de acidentes de trabalho graves investigados	-	-	Percentual	100	Percentual	-	-	-	-
3.8.3	Implantar o vespea no municipal a partir da construção do plano de ação.	Número de plano de ação construídos	1	2026	Número	1	Número	1	-	-	-

OBJETIVO Nº 3.9 - Desenvolver ações para fortalecimento do serviço de vigilância das doenças de notificação compulsória

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
3.9.1	Encerrar os casos de doença de notificação compulsória imediata (DCNI) em até 60 dias após inseridos no ESUS-VS	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerrados em até 60 dias após notificação.	100	2026	Proporção	100	Proporção	-	-	-	-

OBJETIVO Nº 3.10 - Garantir a melhoria do acesso da população à informação e a assistência à saúde nas situações de identificação das doenças negligenciadas, incluindo diagnóstico, acesso ao tratamento, reabilitação, com abordagem individualizada e humanizada

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
3.10.1	Realizar 4 campanhas de educação em Saúde com a população em geral e em parceria com outros setores abordando temas relacionados às doenças	Número de campanhas de mobilização voltadas às doenças negligenciadas realizadas	-	-	Número	4	Número	1	1	1	1
3.10.2	Ofertar teste rápido de HIV para os pacientes diagnosticados com tuberculose ou hanseníase	Percentual de pacientes com diagnóstico de tuberculose ou hanseníase testados para HIV	-	-	Percentual	100	Percentual	-	-	-	-
3.10.3	Contribuir para a cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes, segundo pactuação	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	-	-	Proporção	90	Percentual	90	90	90	90

OBJETIVO Nº 3.11 - Fortalecer o Programa Municipal DST/AIDS responsável pelo controle do HIV/AIDS, IST e Hepatites Virais											
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
3.11.1	Reorientar as intervenções sanitárias em resposta à crescente epidemia de sífilis adquirida e congênita, bem como ações de promoção, prevenção e controle do processo epidêmico	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	1	2026	Número	1	Número	-	-	-	-
3.11.2	Colaborar no controle da transmissão vertical de HIV	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	2026	Número	0	Número	-	-	-	-
3.11.3	Elevar o número de testagem (HIV, HCV, HbsAg e sífilis) nas Unidades através de campanhas de mobilização	Número de campanhas de mobilização com realização de testes rápidos	-	-	Número	3	Número	-	-	-	-
3.11.4	Colaborar com a diminuição da transmissão horizontal das Infecções Sexualmente Transmissível	Número de IST notificadas no ESUS-VS	24	2026	Número	30	Número	10	15	20	30
	Capacitar os profissionais da APS quanto ao serviço de PREP	Percentual de profissionais capacitados	100	2026	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

3.11.5	Desenvolver educação em saúde no ambiente escolar através do Programa Saúde na Escola	Número de ações educativas realizadas em parceria com o setor de Educação	-	-	Número	8	Número	2	2	2	2
--------	---	---	---	---	--------	---	--------	---	---	---	---

OBJETIVO Nº 3.12 - Gerenciar a pandemia da COVID-19 no âmbito municipal visando reduzir a circulação do vírus e sua transmissão, prevenir complicações decorridas da infecção ofertando atendimento aos usuários de forma oportuna e com presteza e promover a comunicação entre os diferentes níveis de atenção na rede.

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
3.12.3	Promover a detecção, a notificação, a investigação e o monitoramento de casos suspeitos de forma oportuna na rede pública de saúde do município de Lúna	Percentual de pacientes atendidos como suspeitos notificados	-	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
3.12.4	Capacitar os profissionais do município envolvidos na assistência quanto ao atendimento, notificação e monitoramento dos casos de sintomáticos respiratórios	Percentual de profissionais da assistência capacitados quanto ao atendimento de casos sintomáticos respiratórios	-	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
3.12.5	Garantir os insumos para realização de exames diagnósticos e outros recursos necessários para operacionalização da coleta, acondicionamento e transporte das amostras de exames para detecção do coronavírus	Percentual de sintomáticos respiratórios atendidos que realizaram exames para detecção do coronavírus	-	-	Percentual	95	Percentual	-	-	-	-

3.12.6	Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.	Percentual de SRAG e SG notificadas monitoradas	-	-	Percentual	100	Percentual	-	-	-	-
3.12.7	Promover Educação em Saúde nas UBS quanto ao protocolo de segurança e prevenção da COVID-19	Percentual de UBS que realizam ações de educação em saúde voltadas à prevenção do coronavírus	-	-	Percentual	100	Percentual	-	-	-	-

DIRETRIZ Nº 4 - Implementação da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS, promovendo acessibilidade aos usuários e humanização no atendimento.

OBJETIVO Nº 4.1 - Fortalecer a gestão da Assistência Farmacêutica Municipal, no que se refere à implementação das atividades do ciclo da assistência farmacêutica (seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação)

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	Atualizar a REMUME	Número de atualização da REMUME	1	2026	Número	1	Número	1	-	-	-
4.1.2	Disponibilizar os medicamentos contemplados na REMUME na farmácia cidadã	Percentual de cobertura e oferta da REMUME	80	2026	Percentual	95	Percentual	80	85	90	95

4.1.3	Capacitar os profissionais atuantes na Farmácia Básica Municipal quanto ao Ciclo da Assistência Farmacêutica	Percentual de profissionais capacitados quanto ao Ciclo de Assistência Farmacêutica	-	-	Percentual	100	Percentual	85	95	100	100
	Ampliar o espaço físico da farmácia municipal	Número de ampliação	1	2026	Número	1	Número	1	-	-	-

DIRETRIZ Nº 5 - Aprimoramento da Rede Materno Infantil, com ampliação do serviço e garantia de acesso à assistência de qualidade no pré-natal e parto

OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer a RAMI (Rede Materno Infantil) mediante qualificação do modelo de atenção à gravidez, parto/nascimento, aborto e puerpério na perspectiva da promoção, humanização e práticas baseadas em evidências, na defesa dos direitos humanos e na adequação de ações

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	manter profissional responsável pela coordenação e organização da RAMI	Número de profissional designado como referência municipal da RAMI	-	-	Número	1	Número	1	-	-	-

5.1.2	Ampliar o Protocolo Municipal de Planejamento Familiar	Percentual do protocolo implantado nas Unidades de Saúde do município	-	-	Percentual	100	Percentual	-	-	-	-
5.1.3	Garantir assistência de qualidade no pré-natal, parto e puerpério em toda a rede municipal	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	2026	Número	0	Número	0	0	0	0
	Implementar o programa caminho da maternidade com apoio da aps	Número de programas implementados	0	2026	Número	1	Número	1	-	-	-
5.1.4	Aprimorar o atendimento especializado às gestantes e puérperas bem como no planejamento familiar	Número de profissional ginecologista/obstetra contratado	0	-	Número	1	Número	1	-	-	-
5.1.6	Incentivar a realização do parto normal baseado nas Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	25	2026	Percentual	25	Percentual	-	-	-	-
	Implantação dos exames do protocolo estadual (htlv)										
5.1.7	Ofertar atendimento de qualidade aos RNs e crianças	Percentual de UBS que realizam puericultura	-	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

DIRETRIZ Nº 6 - Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com articulação junto às demais redes de atenção

OBJETIVO Nº 6.1 - Prestar assistência nas situações de Urgência e Emergência considerando os princípios do SUS, assegurando a qualidade assistencial e segurança da pessoa, assim como minimizar o impacto do evento agressor (traumático ou clínico) à vida

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	Ampliar o convênio com a Santa Casa de Lúna para ofertar serviço de pronto atendimento 24 horas	Número de convênio firmado	1	2026	Número	1	Número	-	-	-	-
	Criar programa de atendimento “urgências” (azul e verde)										
	Promover campanha de conscientização da população para o serviço de urgência e emergência	Número campanha de conscientização realizada	0	2026	Número	4	Número	1	1	1	1

DIRETRIZ Nº 7 - Fortalecimento da Rede de Saúde Mental no Município com foco na reestruturação do serviço assistencial em articulação com as demais redes.

OBJETIVO Nº 7.1 - Reestruturar o serviço de Saúde Mental Municipal de forma a articular as ações da Rede

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
7.1.1	Construir a unidade própria do CAPS		0	-	Número	1	Número	1	-	-	-
7.1.2	Regular os pacientes através de sistema em parceria com as ESFs	Percentual de paciente regulados através da Autorregulação Formativa Territorial	-	-	Percentual	100	Percentual	-	-	-	-
	Contratar psicólogo e assistente social	Número de profissionais contratados	2		Número	2	Número	2	-	-	-

OBJETIVO Nº 7.2 - Aperfeiçoar o processo de mobilização social e educação em saúde

Nº	Descrição da Meta							Meta Prevista			
----	-------------------	--	--	--	--	--	--	---------------	--	--	--

		Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	2026	2027	2028	2029
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
7.2.1	Criar grupo de acompanhamento para pessoas com transtornos mentais	Número de grupos criados e em funcionamento	-	-	Número	2	Número	1	-	1	-
	Contratar psiquiatra	Número de profissionais contratados	0		Número	1	Número	1	-	-	-
DIRETRIZ Nº 8 - Fortalecimento da Política de Alimentação e Nutrição por meio da reorganização do serviço, visando a prestação de atendimento integral e humanizado através de ações de promoção, prevenção e vigilância nutricional											
OBJETIVO Nº 8.1 - Melhorar os indicadores antropométricos da saúde, obtendo dados mais fidedignos visando a diminuição dos riscos nutricionais nos beneficiários do Programa Bolsa Família.											
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
8.1.1	Designar 1 servidor como referência técnica para organizar e gerir as ações do Programa Bolsa Família e Setor de Alimentação e Nutrição	Número de servidor designado como referência técnica em Alimentação, Nutrição e PBF	-	-	Número	1	Número	1	-	-	-
8.1.2	Monitorar as pesagens das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família nas ESFs	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	80	2026	Percentual	80	Percentual	-	-	-	-

8.1.3	Estimular a adesão à hábitos alimentares saudáveis pelos beneficiários do PBF	Percentual de beneficiários orientados durante a pesagem e acompanhamento	95	-	Percentual	95	Percentual	80	85	90	95
-------	---	---	----	---	------------	----	------------	----	----	----	----

OBJETIVO Nº 8.2 - Estimular a consciência do autocuidado por meio da educação em saúde e incentivo à alimentação saudável para a população em geral

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
8.2.1	Instituir ações de educação alimentar e nutricional nas Unidades de Saúde	Percentual de UBS que realizam ações de educação alimentar e nutricional	-	-	Percentual	100	Percentual	-	-	-	-

OBJETIVO Nº 8.3 - Contribuir para a redução da obesidade nas diferentes fases e ciclos da vida seguindo referências do Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)

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
8.3.1	ampliar acompanhamento multiprofissional, inclusive nutricional, aos usuários com obesidade e sobrepeso	Percentual de Unidades de Saúde que realizam acompanhamento multiprofissional de pacientes obesos ou com sobrepeso e que referenciam ao serviço de nutrição de acordo com as necessidades identificadas	-	-	Percentual	90	Percentual	-	-	-	-

OBJETIVO Nº 8.4 - Ampliar a capacidade instalada e otimizar a assistência nutricional

Nº	Descrição da Meta							Meta Prevista			
----	-------------------	--	--	--	--	--	--	---------------	--	--	--

		Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	2026	2027	2028	2029
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
8.4.1	Adequar a estrutura física do setor de nutrição através de reforma e equipamentos	Número de reformas realizadas no setor	1	2026	Número	1	Número	-	1	-	-
8.4.2	Ampliar a oferta de atendimento nutricional através de contratação de profissional via consórcio público	Percentual de ampliação do atendimento nutricional	-	-	Percentual	100	Percentual	80	90	100	100
DIRETRIZ Nº 9 - Consolidação dos espaços de discussão e participação do controle social na gestão do SUS como integrante do processo de elaboração, execução e monitoramento das políticas públicas de saúde											
OBJETIVO Nº 9.1 - Fortalecer o controle do SUS e aprimorar a gestão participativa											
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
9.1.1	Realizar 1 capacitação dos Conselheiros de Saúde para o exercício do seu papel	Número de capacitação dos Conselheiros Municipais	-	-	Número	1	Número	1	-	-	-
9.1.2	Providenciar infraestrutura física e mobiliária adequada para a secretaria do Conselho Municipal de Saúde e para realização das reuniões.	Número de reforma no Centro Municipal de Saúde visando alocar a secretaria do Conselho Municipal de Saúde	1	2026	Número	1	Número	-	1	-	-

9.1.3	Revisar e atualizar o regimento interno do Conselho Municipal de Saúde	Número de atualização do Regimento Interno	1	2026	Número	1	Número	1	-	-	-
9.1.4	Adequar a lei municipal referente ao Conselho Municipal de Saúde de acordo com a resolução 453 do CNS	Número de adequações da lei municipal referente ao conselho municipal de saúde	1	2026	Número	1	Número	1	-	-	-
9.1.5	Realizar Conferência Municipal de Saúde a cada 2 anos	Número de Conferência Municipal realizada	1	2026	Número	1	Número	1	-	-	-

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

WALDREM MARCELO OLIVEIRA
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAUDE
GABSEMSA - SEMSA - PMIUNA
assinado em 20/05/2026 15:23:58 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 20/05/2026 15:23:58 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por RICARDO EVANGELISTA LEITE (DIRETOR FINANCEIRO, ORCAMENTARIA E DE GESTAO DE RECURSOS
FINANCEIROS DA SAUDE - DFORFS - SEMSA - PMIUNA)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2026-F89C75>