



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

SECRETARIA DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2026 - 2029

Santa Maria de Jetibá - ES



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2026 - 2029

Apresentação do Plano
Municipal de Saúde 2026/2029
no Conselho Municipal de
Saúde, em 04 de Dezembro de
2025, Resolução Nº. 038/2025.

Ronan Zocoloto Souza Dutra
Prefeito Municipal

Rafael B. Pimentel
Vice Prefeito

Carlos Alberto Jarske
Secretário de Saúde

Eliana dos Santos Galon
Subsecretária de Saúde

Sumário

1. Introdução.....	01
2. Análise situacional da saúde do município.....	02
2.1 - Dados de identificação do Município.....	04
2.2 - Situação de saúde no Município.....	11
2.3 - Vigilância em saúde no Município.....	21
2.4 - Rede de Atenção Integral à Saúde.....	24
2.5 - Gestão de saúde	
3. Definição das diretrizes, objetivos, metas e indicadores.....	30
3.1 – Diretrizes.....	31
3.2 – Objetivos.....	31
3.3 – Metas.....	31
3.4 – Indicadores.....	31
4. Diretrizes.....	32
5. O processo de monitoramento e avaliação.....	117
6. Considerações e recomendações.....	118
7. Referências.....	120

1. INTRODUÇÃO

A organização dos serviços de saúde proposta no Plano Municipal de Saúde (PMS) de Santa Maria de Jetibá parte da realidade local, marcada por características predominantemente rurais, população dispersa e forte presença da cultura pomerana. O território apresenta desafios específicos de acesso e mobilidade, o que demanda estratégias de descentralização do cuidado, qualificação da atenção especializada e fortalecimento das ações em saúde mental, vigilância em saúde, saúde da mulher, do idoso e da população rural.

O PMS de Santa Maria de Jetibá para o período de 2026 a 2029 constitui-se como o principal instrumento de planejamento e gestão estratégica do Sistema Único de Saúde (SUS) no município. Elaborado em consonância com os princípios da universalidade, integralidade, equidade e participação social, o plano expressa o compromisso da gestão municipal com a melhoria contínua das condições de saúde da população, em diálogo direto com o programa de governo do prefeito eleito.

Sob a coordenação da Secretaria Municipal de Saúde, o processo de construção do PMS foi conduzido por meio de uma metodologia participativa e intersetorial, envolvendo o Conselho Municipal de Saúde, trabalhadores, gestores, representantes de outras secretarias municipais e membros da comunidade. As oficinas e reuniões realizadas possibilitaram uma escuta qualificada dos diferentes segmentos sociais, contribuindo para a identificação das necessidades de saúde do território e para a definição coletiva de prioridades e estratégias de intervenção.

O plano reafirma a Atenção Primária à Saúde (APS) como eixo estruturante do sistema, valorizando a organização em redes de atenção e o cuidado integral e contínuo das pessoas. A APS é compreendida como a base da gestão sanitária do território, favorecendo a proximidade com as famílias, a identificação precoce de agravos e o enfrentamento dos determinantes e condicionantes sociais da saúde. Nesse sentido, a atenção básica se articula com os demais níveis de atenção e serviços, promovendo um modelo de cuidado integrado e resolutivo.

As diretrizes e metas definidas no PMS 2026–2029 estão fundamentadas nos compromissos da gestão municipal com a equidade no acesso aos serviços, o fortalecimento da participação social, a valorização dos trabalhadores da saúde e a busca por uma gestão eficiente e transparente. Assim, o PMS não se limita a um instrumento técnico-administrativo, mas configura-se como um pacto político e social pela saúde da população de Santa Maria de Jetibá, construído a partir do diálogo, da escuta ativa e da corresponsabilidade.

2. ANÁLISE SITUACIONAL DA SAÚDE DO MUNICÍPIO

O município de Santa Maria de Jetibá, localizado na Região Serrana do Espírito Santo, apresenta características culturais singulares por abrigar uma significativa população de origem pomerana, o que influencia diretamente nos modos de vida, no acesso à informação em saúde e na organização dos serviços (PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DE JETIBÁ, 2024). Do ponto de vista socioeconômico, Santa Maria de Jetibá apresenta um IDHM de 0,671, segundo dados do censo de 2010 (PNUD, 2013), com alto índice de escolarização entre crianças e adolescentes, o que pode representar um ponto positivo para ações de educação em saúde. O PIB per capita em 2021 foi de R\$ 39.228,24, valor acima da média nacional, refletindo uma economia baseada na agricultura familiar e na produção hortifrutigranjeira (IBGE, 2023). Apesar disso, ainda existem desigualdades de acesso, especialmente em regiões rurais e mais distantes da sede municipal (IJSN, 2022).

A extensa área territorial do município de Santa Maria de Jetibá impõe um desafio significativo para o acesso da população aos serviços de saúde, especialmente para os moradores das zonas rurais e localidades mais distantes da sede (PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DE JETIBÁ, 2023). Essa dispersão geográfica dificulta não apenas o deslocamento dos usuários até as unidades básicas de saúde, mas também compromete a oferta regular e adequada de consultas e exames especializados, que geralmente são concentrados em centros urbanos. A consequência direta desse cenário é o aumento das desigualdades no acesso à atenção à saúde, a demora no diagnóstico e tratamento e, consequentemente, o agravamento de condições de saúde que poderiam ser prevenidas ou melhor manejadas (IBGE, 2010).

Para enfrentar esse problema, é fundamental que o município desenvolva estratégias integradas e inovadoras que minimizem as barreiras impostas pela distância e pela distribuição territorial. Uma das soluções prioritárias é o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS), por meio da ampliação do número de equipes do Programa Saúde da Família (PSF) e da implantação de equipes de Saúde da Família em áreas remotas (BRASIL, 2017). Essas equipes devem ser capacitadas para realizar atendimentos de qualidade, promover ações de prevenção e atuar como porta de entrada para o sistema, facilitando o encaminhamento e o acompanhamento dos casos que demandem níveis de atenção mais especializados. Além disso, a implantação de serviços móveis de saúde, como unidades itinerantes para realização de consultas, exames básicos e ações de prevenção, pode aproximar os serviços dos moradores das localidades mais afastadas, reduzindo o deslocamento e garantindo maior cobertura (SANTOS; GIOVANELLA, 2014). Complementarmente, a adoção de tecnologias de telessaúde surge como uma solução eficiente e econômica, permitindo consultas e orientações médicas à distância, com o apoio de agentes comunitários de saúde que possam mediar esses atendimentos e auxiliar no monitoramento dos pacientes (BRASIL, 2020).

Para suprir a oferta restrita de exames especializados, é importante a formalização de parcerias regionais e o fortalecimento da rede de referência e contrarreferência, garantindo o transporte seguro e programado dos pacientes para unidades com capacidade diagnóstica (BRASIL, 2017). O município também pode investir na capacitação dos profissionais da APS para ampliar o escopo de procedimentos realizados localmente, reduzindo a necessidade de encaminhamentos sempre que possível.

Por fim, políticas públicas que envolvam a mobilização comunitária e o diálogo constante com os moradores são essenciais para entender as especificidades locais, identificar prioridades e incentivar a adesão às estratégias propostas (PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DE JETIBÁ, 2023). A melhoria da infraestrutura viária e do transporte coletivo rural, quando possível, também contribui para a redução das barreiras de acesso. Dessa forma, a superação das dificuldades relacionadas à extensão territorial e à oferta de serviços especializados requer um conjunto articulado de ações que promovam a descentralização, a inovação tecnológica e a participação social, visando garantir o direito à saúde de toda a população, independentemente de onde residam dentro do município.

Com relação à atenção integral à saúde, tem sido fortalecida por ampliação das equipes de saúde, como E-multi, estratégia para ampliar o acesso à saúde e potencializar a atenção básica (BRASIL, 2020). Além disso, os serviços de vacinação, testagem rápida, transporte sanitário, saúde bucal e atendimentos especializados na Policlínica complementam a oferta de cuidado. A gestão da saúde municipal tem buscado integração com a comunidade, como exemplificado pela parceria com o Núcleo das Margaridas, voltado para ações comunitárias e promoção da saúde de mulheres do campo (PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DE JETIBÁ, 2023).

2.1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

2.1.1. Aspectos Demográficos, Socioeconômicos, Ambientais e Culturais

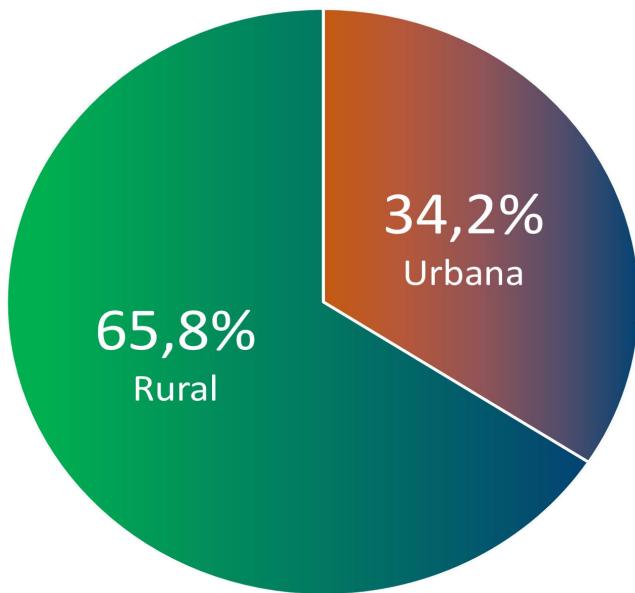
O Município de Santa Maria de Jetibá/ES ocupa uma área territorial de 735,198 km², localiza-se na Região Metropolitana do Estado do Espírito Santo, limitando-se ao norte com o município de Santa Teresa, a oeste com os Municípios de Itarana e Itaguaçu, a leste com o Município de Fundão e ao sul com o Município de Santa Leopoldina (IBGE, 2022). A distância até à capital, Vitória, é de 88,2 km. A topografia é acidentada, com altitude de aproximadamente 700 metros, na sede, e o pico mais alto tem 1.200 metros de altitude. O clima é temperado, podendo chegar até 7°C no inverno, com uma temperatura média anual de 18°C (PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DE JETIBÁ, 2024). Santa Maria de Jetibá encontra-se numa região caracterizada pela colonização de imigrantes europeus, sobretudo pomeranos e alemães, o que o caracteriza como o município mais pomerano do Estado do Espírito Santo (SILVA; SCHWAMBACH, 2019). Com 37 anos de emancipação política, o município é hoje um dos maiores produtores de hortifrutigranjeiros do Estado — resultado do trabalho dos imigrantes pomeranos, que representam 80% da população local — destacando-se como o maior produtor de ovos do Estado e o primeiro do Brasil, além da produção de café, alho, gengibre e leite (IBGE, 2022; IPEA, 2021). Em virtude de sua localização, clima, relevo, florestas naturais, cultura e comidas típicas, tem se destacado no agroturismo (PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DE JETIBÁ, 2024). A origem do povoamento da região de Santa Maria de Jetibá foi decorrente do processo de colonização que se iniciou com a fundação da Colônia de Santa Leopoldina, para abrigar

os primeiros imigrantes europeus que chegaram ao Brasil (SILVA; SCHWAMBACH, 2019). A população do município, estimada para o ano de 2024, conforme último Censo realizado em 2022, é de 45.062 habitantes (IBGE, 2024). A densidade demográfica, em 2022, foi de 56,63 hab./km², com um Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM 2010) de 0,671 (PNUD, 2013). O Município de Santa Maria de Jetibá é certamente um dos que têm a maior diversidade e intensidade de atividades agrícolas no Estado do Espírito Santo, sendo o maior abastecedor da Ceasa/ES (IBGE, 2022). O PIB per capita do município é de R\$ 39.228,24 (2021), ocupando o 10º lugar no Estado do Espírito Santo (IPEA, 2021). Em relação à população municipal urbana e rural, Santa Maria de Jetibá apresenta um perfil nitidamente rural (65,8%), o que é atípico quando comparado com a média nacional, onde há maior concentração urbana (IBGE, 2022). Essa característica exige que o poder público tenha estratégias específicas para garantir o acesso da população rural aos serviços essenciais (PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DE JETIBÁ, 2024). Em 2022, o salário médio mensal era de 2,0 salários mínimos, e a proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 21,87%. Na comparação com outros municípios do estado, ficava na posição 10 de 78, e na 1.482^a posição entre os 5.570 municípios brasileiros (IBGE, 2022). Já o percentual de receitas externas em 2024 era de 84,7%, o que o colocava na posição 42 de 78 entre os municípios do Espírito Santo (IPEA, 2024).

O Município apresenta 44,3% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 76,6% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 56,2% 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 60 de 78, 17 de 78 e 7 de 78, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 2.482 de 5.570, 2.671 de 5.570 e 287 de 5.570, respectivamente (IBGE, 2022).

Em 2022, a taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade era de 98,38%. Na comparação com outros municípios do estado, ficava na posição 70 de 78, e, em relação ao país, na posição 4.637 de 5.570 (IBGE, 2022). Em relação ao IDEB, no ano de 2023, para os anos iniciais do ensino fundamental da rede pública, o índice foi de 6,7, e para os anos finais, de 5,8. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 17 e 9 de 78. Já na comparação nacional, ficava nas posições 781 e 276 de 5.570, respectivamente (INEP, 2023).

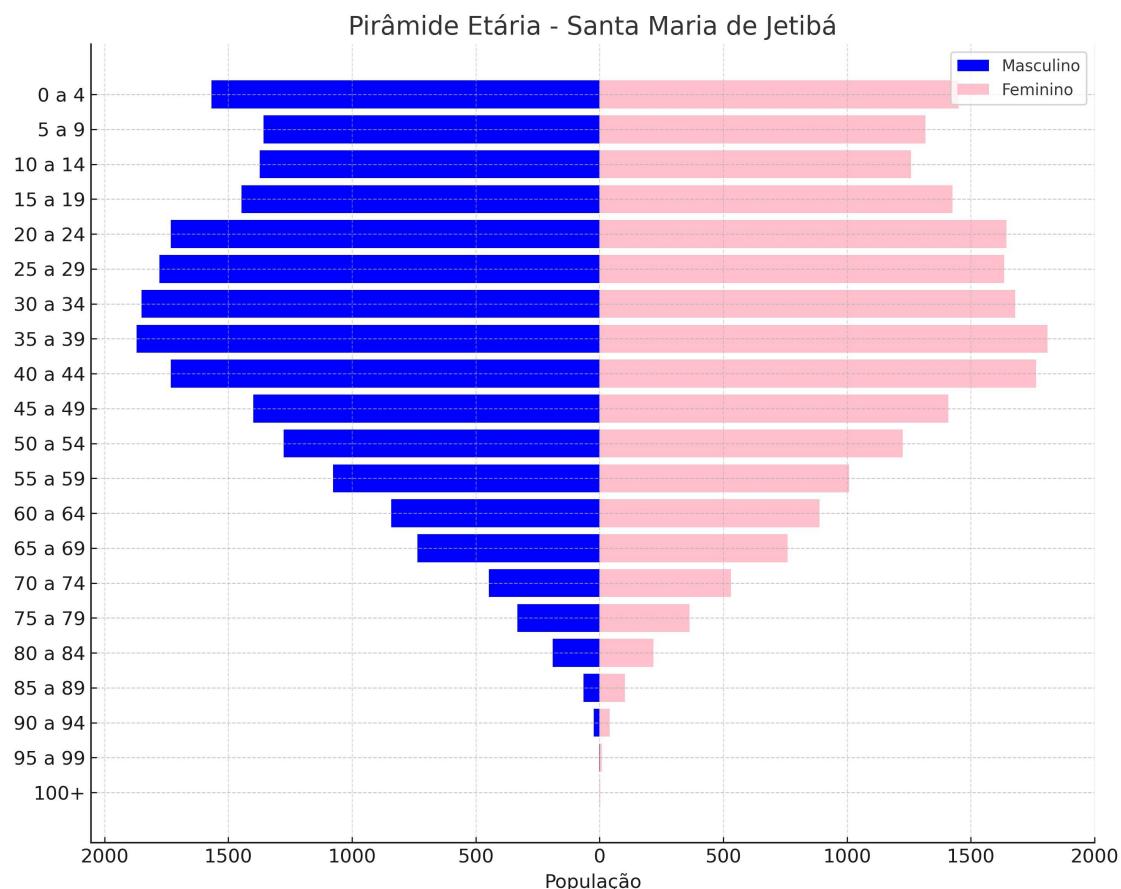
Gráfico 01 – Distribuição Percentual da População Rural e Urbana,Santa Maria de Jetibá/ES, 2024.



Fonte: RG System, 2025.

O gráfico acima evidencia a distribuição da população do município de Santa Maria de Jetibá-ES entre as zonas rural e urbana. Observa-se que 65,8% da população reside na área rural, enquanto 34,2% encontra-se em área urbana. Esse dado confirma o caráter eminentemente rural do município, que se destaca no cenário estadual e nacional por manter uma significativa parcela de sua população no campo. Essa predominância rural implica em desafios importantes para a gestão pública, especialmente no que diz respeito à garantia de acesso equitativo aos serviços de saúde, educação, transporte e infraestrutura. Por outro lado, a população urbana, embora em menor proporção (34,2%), demanda atenção com relação à organização dos serviços de média e alta complexidade, ao planejamento urbano, saneamento básico, habitação e mobilidade. Portanto, a gestão municipal deve considerar essa configuração demográfica rural-urbana para o adequado planejamento e alocação dos recursos públicos, promovendo equidade no acesso aos direitos sociais básicos e contribuindo para a melhoria das condições de vida da população em todo o território municipal.

Gráfico 02 - População estimada por sexo e faixa etária, Santa Maria de Jetibá/ES, Censo 2010.



Fonte: IBGE, 2010.

A distribuição entre os sexos é relativamente equilibrada, com ligeira predominância masculina (50,7%), o que é incomum em comparação à média nacional (em que o sexo feminino tende a predominar, especialmente nas faixas etárias mais avançadas). A População total Jovem (0 a 19 anos) corresponde a 26,9%, uma população jovem significativa. O destaque para a faixa 0 a 4 anos com 3.018 crianças. A população Adulta Jovem (20 a 39 anos) corresponde a 33,6%, faixa etária economicamente ativa e fértil. Os grupos mais numerosos são de 30 a 34 anos com 3.529 pessoas e os de 35 a 39 anos com 3.680 pessoas.

2.1.2. Estrutura da Secretaria Municipal de Saúde

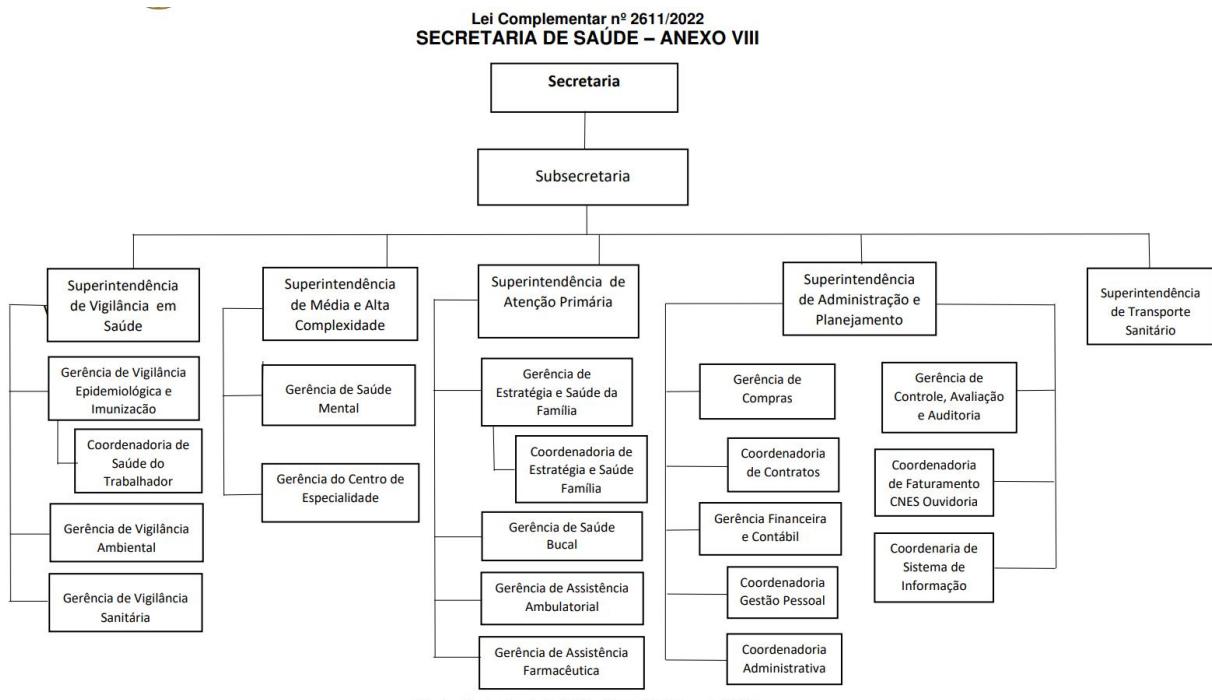
O Município de Santa Maria de Jetibá encontra-se habilitado desde o ano de 1997, por meio do Termo de Compromisso de Gestão junto ao Ministério da Saúde, para a Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde, com a responsabilidade plena pela população e sobre os serviços de saúde;

A Prefeitura Municipal encontra-se registrada no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) sob o nº 36.388.445/0001-38, com endereço na Rua Dalmácio Espindula, nº 115, Centro, telefone (27) 3263-4800. A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) localiza-se no mesmo endereço, telefone (27) 3263-4860, estando cadastrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) sob o nº 6221416.

A Secretaria Municipal de Saúde de Santa Maria de Jetibá é o órgão responsável pela formulação, coordenação e execução das políticas públicas de saúde no município, atuando conforme os princípios e diretrizes do SUS: universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação social.

Sua estrutura organizacional está desenhada em um organograma, atualizado através de Lei Complementar nº 2611/2022, conforme organograma abaixo.

Figura 1 – Organograma da Estrutura Organizacional da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Maria de Jetibá/ES, 2022.



Fonte: PMSMJ, 2024

A Secretaria de Saúde abrange em sua Rede Própria de Saúde 13 (treze) Unidades Básicas de Saúde (UBS), 04 (quatro) Postos de Saúde, 16 (dezesseis) equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), 02 (duas) Equipes E-multi, distribuídas estrategicamente nas zonas urbana e rural que apoiam as ações interdisciplinares e integradas. Possui também 01 (um) Centro de Diagnóstico Ortopédico, 01 (um) Centro de Atenção Psicossocial - CAPS I, 01 (um) Centro Municipal de Especialidades e 01 (uma) Policlínica.

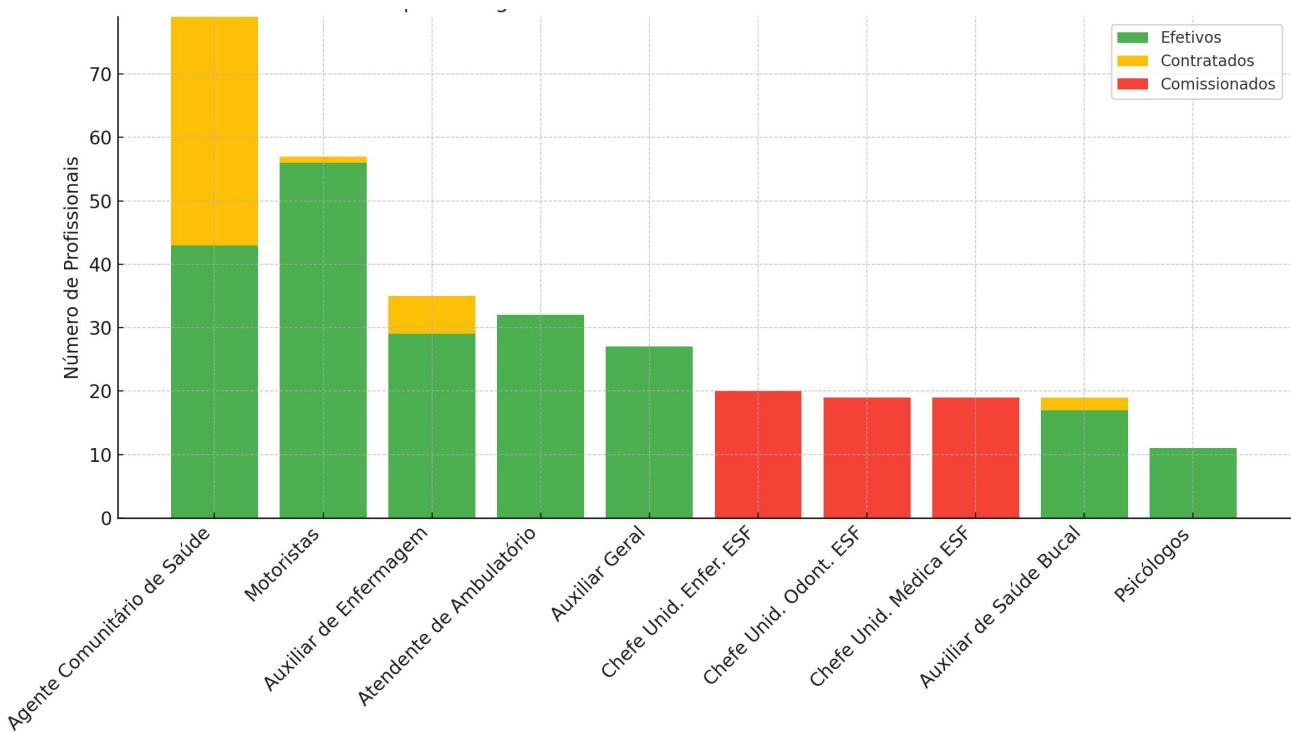
2.1.3. Gestão de Pessoas

O quadro funcional totaliza 443 servidores, distribuídos da seguinte forma: 306 servidores efetivos, correspondendo a 69% do total; 57 contratados, representando 13%; e 80 comissionados, equivalentes a 18%. A expressiva presença de cargos comissionados nas unidades de Estratégia Saúde da Família (ESF), totalizando 58 chefias, pode indicar uma estrutura organizacional voltada à coordenação e gestão direta dessas unidades.

Os cargos preenchidos exclusivamente por comissionados, sem servidores efetivos ou contratados, são: assessor de secretaria (3), gerente (10), chefes de unidade ESF (58), coordenadores (5) e os cargos de secretário, subsecretário e superintendente (4 no total). Essa estrutura sugere a predominância de cargos de confiança ou direção na gestão da saúde local.

Adicionalmente, constatou-se que determinados cargos não possuem profissionais alocados atualmente, a saber: assistente de gestão, atendente de laboratório, autorizador de AIH, auxiliar de escritório, biólogo, escriturário, pedreiro e supervisor. Tal ausência pode refletir a inexistência de demanda imediata, terceirização dos serviços ou lacunas que necessitam de atenção para futura ocupação.

Gráfico 03 - Cargos com maior número de profissionais de saúde, por vínculo, 2025.



2.2. SITUAÇÃO DE SAÚDE NO MUNICÍPIO

Historicamente, Santa Maria de Jetibá desenvolveu-se como um Município de base rural, marcado pela forte presença de imigrantes pomeranos que se estabeleceram na região a partir do final do século XIX. Essa herança cultural moldou não apenas o modo de vida da população, mas também influenciou a organização social, econômica e, por consequência, os padrões de saúde locais.

A agricultura familiar sempre foi a principal atividade econômica, sendo exercida majoritariamente por pequenos produtores com baixa escolaridade e acesso limitado a políticas públicas, o que refletiu, ao longo do tempo, em uma menor inserção das comunidades nos sistemas formais de saúde, segundo Incaper.

A geografia montanhosa e a dispersão territorial das propriedades dificultaram historicamente o acesso da população aos serviços de saúde, contribuindo para um cenário de subnotificação de agravos, baixa cobertura de ações preventivas e fragilidade na atenção básica. O isolamento sociocultural de parte da população, decorrente da preservação do idioma pomerano e de costumes tradicionais, muitas vezes dificultou o diálogo com políticas públicas universais, como campanhas de vacinação e atenção pré-natal.

Com o passar dos anos, a carência em infraestrutura básica, sobretudo em saneamento e abastecimento de água tratada, perpetuou condições ambientais que favoreceram a prevalência de doenças infecciosas e parasitárias. Esse contexto histórico ajuda a compreender as raízes dos desafios sanitários enfrentados pelo município até os dias atuais, e reforça a importância de políticas públicas que respeitem a diversidade cultural e territorial para promover avanços reais nos indicadores de saúde segundo a Biblioteca Virtual em Saúde do MS.

A partir desse contexto histórico e cultural, torna-se evidente que o perfil epidemiológico da população de Santa Maria de Jetibá está intimamente ligado às condições de vida e trabalho predominantes no Município. Como a maioria dos residentes estão inseridos em atividades agrícolas e laborais manuais, observa-se uma carga significativa de doenças ocupacionais relacionadas ao esforço físico contínuo, posturas inadequadas e exposição a agrotóxicos, ainda pouco documentadas nos sistemas de informação. Paralelamente, a população também apresenta um número relevante de óbitos por causas cardiovasculares, reflexo de fatores como a alimentação rica em gorduras, o sedentarismo fora do período de trabalho e o acesso limitado a acompanhamento médico regular e exames preventivos. Esses padrões de morbimortalidade caracterizam uma população de perfil agrícola, envelhecida precocemente pelo trabalho braçal intenso, e com baixa inserção em programas de promoção e prevenção em saúde, aspectos que exigem maior atenção das políticas públicas locais.

Diante desse cenário sociocultural e ocupacional, a análise dos dados epidemiológicos de Santa Maria de Jetibá é fundamental para compreender os principais agravos que afetam a saúde da população. A seguir, serão apresentados quadros e tabelas com indicadores extraídos de sistemas oficiais como o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), o Sistema capixaba de Vigilância em Saúde (e-SUS VS) , o Sistema de Internações Hospitalares

(SIH) e o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), abrangendo uma série histórica de pelo menos quatro anos. Os dados incluem taxas de natalidade, mortalidade (infantil, materna e geral), causas externas, doenças crônicas, cobertura vacinal e morbidade hospitalar. Essa organização permite identificar padrões, tendências e prioridades em saúde, subsidiando o planejamento e a tomada de decisões no âmbito municipal .

Ao analisarmos os indicadores de natalidade do município no período de 2021 a 2024 destaca-se uma queda no número de nascidos vivos entre 2021 (715) e 2022 (656), com leve recuperação em 2023 (679) e estabilidade em 2024 (673). A Taxa Bruta de Natalidade acompanha essa tendência, oscilando entre 14,55 e 15,86 por mil habitantes. Esse comportamento indica um cenário de estabilização demográfica, típico de regiões com transição demográfica em curso, onde há redução na fecundidade. Em relação prematuridade o número de partos prematuros oscilou sem tendência clara: 74 (2021), 76 (2022), 70 (2023) e 77 (2024). Apesar de pequenas variações, o índice permanece elevado, sugerindo a necessidade de acompanhamento pré-natal qualificado e ações preventivas nas gestantes de risco. Houve alta na proporção de partos cesáreos, oscilando entre 72,6% e 74,4%, acima dos 45% recomendados pelo Ministério da Saúde. Esse padrão pode indicar cultura médica intervencionista ou preferência das gestantes, devendo ser avaliado quanto à real indicação clínica. Os partos vaginais mantêm-se estáveis em torno de 170 a 190 casos por ano. A maternidade na adolescência teve uma redução significativa no número de mães entre 15 e 19 anos: de 78 (2021) para 51 (2024). Também houve queda nos casos entre 10 e 14 anos: de 3 (2021) para 1 (2024). Essa tendência é positiva, podendo refletir maior acesso à educação sexual, uso de métodos contraceptivos e políticas públicas voltadas à proteção da infância e adolescência. Em uma análise podemos afirmar que houve no município uma redução e estabilização da natalidade, altos índices de cesáreas que exigem revisão de protocolos obstétricos, melhora nos indicadores de gravidez na adolescência, apontando avanços na prevenção e uma prematuridade ainda relevante, sinalizando a importância da qualificação da atenção pré-natal.

Tabela 1 – Indicadores perinatais e de natalidade no município de Santa Maria de Jetibá/ES, 2021 a 2024.

Ano	2021	2022	2023	2024
Número de nascidos vivos	715	656	679	673
Taxa Bruta de Natalidade	15,86	14,55	15,06	14,93
Prematuridade	74	76	70	77
% de partos cesáreos	73,0	74,08	72,60	74,44
Mães de 15-19 anos	78	61	57	51
Mães de 10-14 anos	03	02	02	01
Partos cesáreos	522	486	493	501
Partos vaginais	193	169	176	171

Fonte: DATASUS

Na tabela abaixo, observa-se uma leve redução no número absoluto de óbitos de 2021 para 2023, com discreto aumento em 2024. O coeficiente de mortalidade geral se mantém estável e abaixo da média nacional, o que pode refletir boa cobertura da atenção básica, acesso aos serviços de saúde e perfil demográfico jovem, típico de áreas com maior população rural. Na mortalidade infantil houve um salto expressivo em 2022, tanto em números absolutos quanto no coeficiente, sugerindo ocorrência de eventos adversos naquele ano, como ausência temporária de serviços especializados, atrasos na busca de atendimento ou mesmo fatores sociais ou ambientais. Já em 2023 e 2024, os indicadores voltaram ao padrão de 2021, em torno de 10 óbitos por 1.000 nascidos vivos, o que ainda demanda atenção especial à saúde neonatal e ao pré-natal de risco. No que se refere à mortalidade materna, destaca-se positivamente a ausência de óbitos em todos os anos do período analisado, o que representa um importante indicador da qualidade da assistência obstétrica, especialmente nas etapas de pré-natal, parto e puerpério. A análise indica que a mortalidade geral encontra-se sob controle e apresenta tendência de estabilidade. Observa-se, contudo, um alerta relevante na mortalidade infantil em 2022, que demanda investigação mais aprofundada. Já a ausência de óbitos maternos configura um resultado altamente positivo, embora requeira a continuidade dos esforços preventivos e assistenciais para sua manutenção.

Tabela 2 – Indicadores de mortalidade no município de Santa Maria de Jetibá/ES, 2021 a 2024.

	2021	2022	2023	2024
Total de óbitos	296	290	268	274
Coeficiente de Mortalidade Geral	6,5	6,4	5,9	6,0
Total de óbitos Infantis	07	16	07	07
Coeficiente de Mortalidade infantil	9,3	24,3	10,3	10,4
Total de óbitos Materno	00	00	00	00
Coeficiente Mortalidade Materno	0,0	0,0	0,0	00

Fonte: DATASUS

A tabela abaixo apresenta a quantidade de internações hospitalares entre 2021 e 2024, distribuídas por capítulos da CID-10, com um total de 18.678 internações no período. Observa-se crescimento da demanda hospitalar, especialmente entre 2021 (3.904) e 2022 (4.999), com certa estabilidade nos anos seguintes. As lesões externas (traumas, acidentes etc.) são a principal causa de internações, refletindo possíveis questões de segurança e acidentes de trabalho ou transporte, especialmente relevantes em áreas rurais.

As doenças crônicas (circulatórias, respiratórias, digestivas e genitourinárias) também são causas frequentes, reforçando a importância de ações preventivas e atenção à saúde do adulto e idoso. Internações por transtornos mentais e comportamentais subiram de 91 (2021) para 290 (2024), um crescimento expressivo (+219%), evidenciando a crescente demanda por saúde mental. Lesões e causas externas aumentaram progressivamente (521 → 629), reforçando a necessidade de políticas de prevenção de acidentes. Doenças infecciosas caíram entre 2021–2023, mas voltaram a subir em 2024 (425), o que pode indicar surtos ou falhas em ações de vigilância. Neoplasias (tumores) mantêm uma média alta e crescente: 264 → 386. Os grupos com Baixa Frequência, mas Importância Estratégica são: Malformações congênitas (XVII): 99 casos – exigem atenção no

pré-natal e diagnóstico precoce. Doenças do ouvido e mastoide (VIII): 41 casos – apesar do número baixo, impactam qualidade de vida e aprendizagem, especialmente em crianças. Doenças hematológicas e imunológicas (III): 158 casos – incluem condições crônicas que requerem acompanhamento especializado. Em análise geral podemos dizer que o município apresenta um perfil epidemiológico misto com presença significativa de doenças crônicas, causas externas e questões obstétricas, além de problemas de saúde mental crescentes.

Diante do exposto sugere-se o fortalecimento da atenção básica à saúde para prevenir e controlar doenças crônicas ampliação do suporte em saúde mental melhoria na educação em saúde e segurança, principalmente em áreas de risco (rural, trânsito, trabalho). Garantia na qualidade na atenção obstétrica e neonatal e reforço na vigilância epidemiológica, especialmente diante da oscilação em doenças infecciosas.

Tabela 3 –Indicadores de morbidade no município de Santa Maria de Jetibá/ES, Segundo CID 10, 2021 a 2024

Ano	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	482	341	259	425
II. Neoplasias (tumores)	264	380	351	386
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	24	44	56	34
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	74	69	56	71
V. Transtornos mentais e comportamentais	91	207	249	290
VI. Doenças do sistema nervoso	43	58	62	75
VII. Doenças do olho e anexos	18	17	26	29
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	5	6	10	20
IX. Doenças do aparelho circulatório	430	526	485	517
X. Doenças do aparelho respiratório	308	493	427	436
XI. Doenças do aparelho digestivo	305	400	355	434
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	189	270	244	208
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	114	145	164	159

XIV. Doenças do aparelho geniturinário	275	557	464	458
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	86	74	74	81
XVII. Malf cong deformid e anom. cromossômicas	13	20	41	25
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	84	178	174	167
XIX. Lesões enven e alg out cons. causas externas	521	554	593	629
XXI. Contatos com serviços de saúde	66	89	110	97
TOTAL	3.904	4.999	4.733	5.042

2.2.1. Análise de Agravos Notificados

A análise dos principais agravos à saúde notificados no município de Santa Maria de Jetibá entre 2021 e 2024 evidencia tendências relevantes para a vigilância em saúde, o planejamento de políticas públicas e o desenvolvimento de estratégias de intervenção.

Gráfico 04 - Evolução Anual de Casos de Doenças Vetoriais ,2021-2024

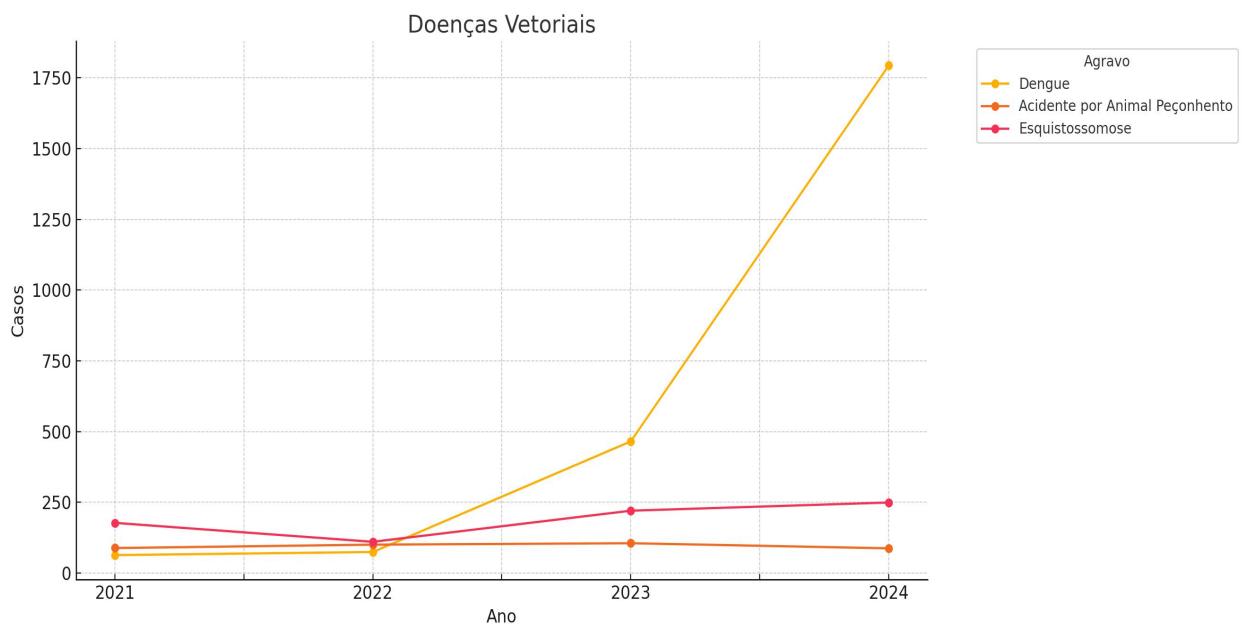


Gráfico 05 - Evolução dos Casos de Doenças Sexualmente Transmissíveis em Santa Maria de Jetibá, 2021-2024

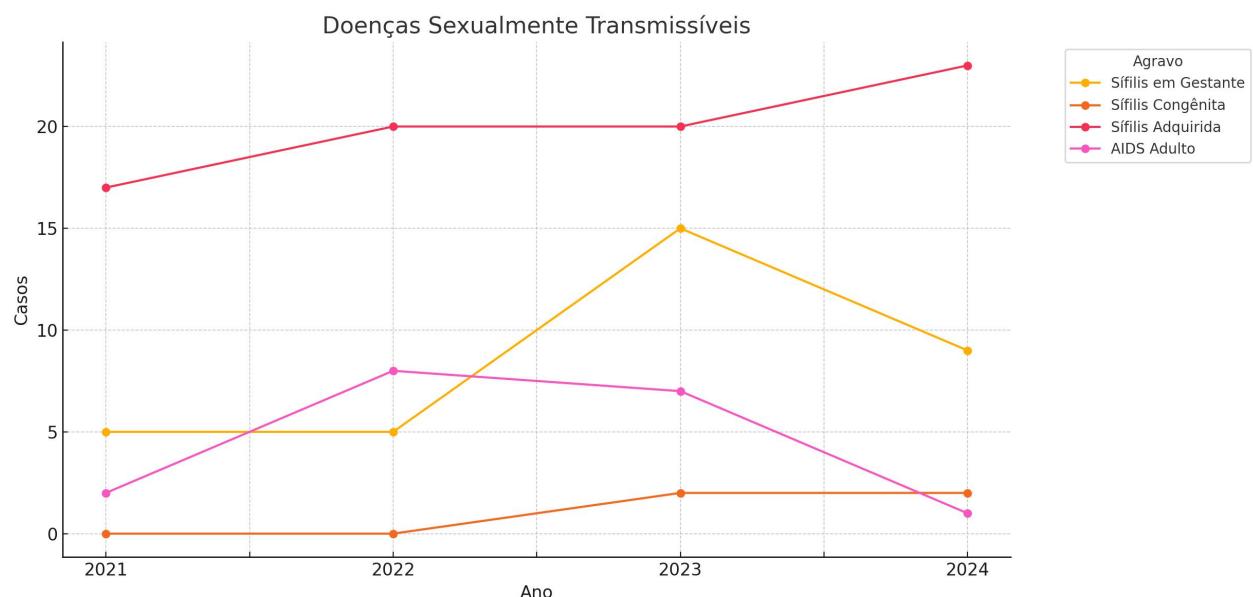


Gráfico 07 - Evolução dos Casos de Doenças Relacionadas ao Trabalho (DRT) em Santa Maria de Jetibá, 2021-2024

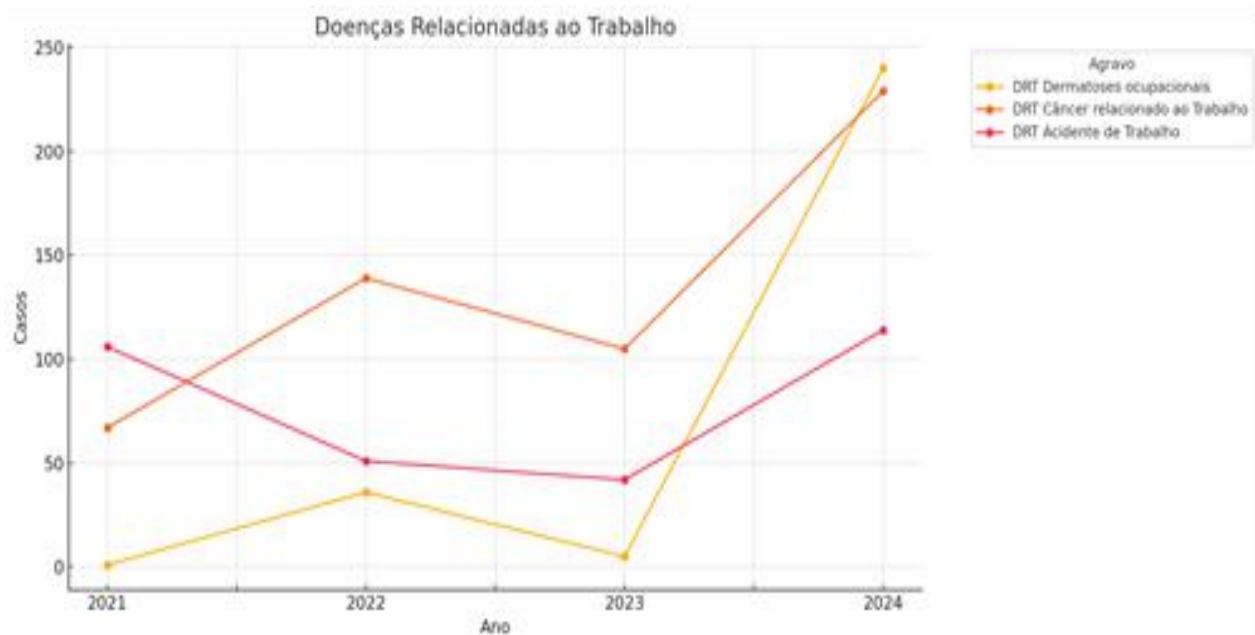
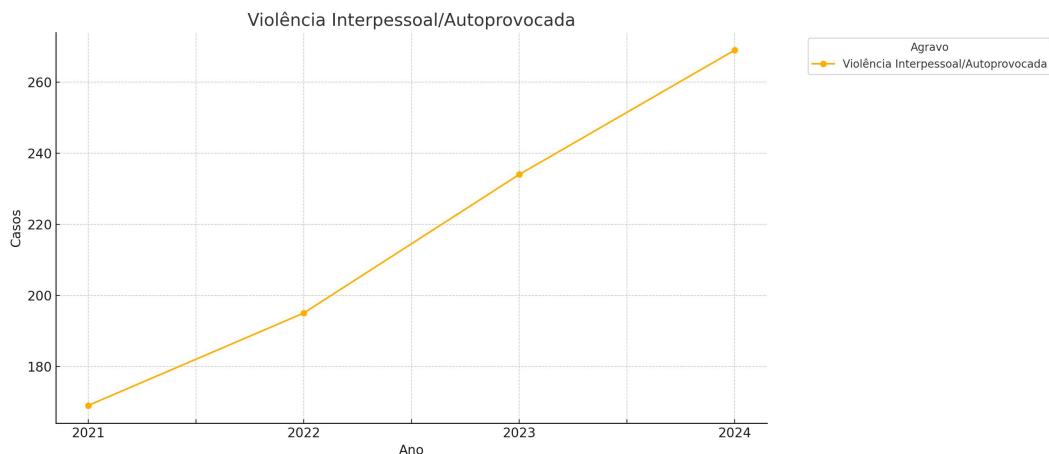


Gráfico 06- Casos Confirmados de COVID-19 em Santa Maria de Jetibá 2020–2024



Gráfico 08 – Ocorrência de casos de Violência Interpessoal/Autoprovocada, 2021 - 2024



Podemos observar que a COVID-19 teve queda expressiva após 2022, enquanto outras doenças como dengue e sífilis aumentaram significativamente. Os agravos relacionados ao trabalho apresentaram alta em 2024, especialmente dermatoses e câncer ocupacional. A violência interpessoal segue em crescimento, exigindo políticas de saúde mental e proteção social. As doenças vetoriais como dengue e esquistossomose demonstram necessidade de fortalecimento da vigilância ambiental.

Tabela 4 - Evolução das Coberturas Vacinais (% por ano), por tendência, 2021 - 2024

Vacina	2021	2022	2023	2024
BCG	85,59%	74,29%	94,82%	93,34%
Rotavírus	75,84%	95,45%	93,90%	88,20%
Penta	76,71%	94,20%	89,63%	83,21%
Poliomielite	74,96%	94,67%	90,70%	82,90%
Tríplice Viral	76,27%	90,60%	90,70%	88,50%

A análise das coberturas vacinais entre 2021 e 2024 mostra variações significativas entre os diferentes imunizantes. A vacina BCG apresentou uma queda acentuada em 2022 (74,29%), seguida por uma recuperação expressiva em 2023 (94,82%) e manutenção em 2024 (93,34%), indicando que os esforços de retomada da vacinação surtiram efeito. A vacina contra Rotavírus registrou um aumento marcante em 2022 (95,45%), depois apresentou uma leve redução nos anos seguintes, chegando a 88,20% em 2024, ainda assim mantendo cobertura relativamente elevada. As vacinas Penta e Poliomielite seguem tendência similar: ambas tiveram aumento significativo em 2022, atingindo acima de 94%, mas em 2023 e 2024 apresentaram declínio contínuo, chegando a 83,21% e 82,90%, respectivamente, indicando necessidade de atenção para evitar queda persistente na cobertura. A Tríplice Viral apresentou crescimento sustentado de 2021 a 2023, passando de 76,27% para 90,70%, com uma leve queda em 2024 (88,50%), mantendo níveis relativamente altos de cobertura. De forma geral, observa-se que 2022 foi um ano de forte recuperação das coberturas vacinais após a queda inicial em 2021, seguida por um padrão de estabilidade ou leve declínio em 2023 e 2024, dependendo da vacina. Essa tendência reforça a importância de ações contínuas de imunização para manter a proteção da população.

2.3. VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO

A Vigilância em Saúde é um conjunto de ações que visa o monitoramento contínuo da situação de saúde da população, a fim de prevenir doenças, agravos e promover a saúde coletiva (BRASIL, 2006). Ela se baseia na coleta, análise e interpretação sistemática de dados, permitindo a tomada de decisão baseada em evidências e a definição de políticas públicas eficientes (PORTO, 2015). No município de Santa Maria de Jetibá, as vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental encontram-se estruturadas e em pleno funcionamento, desempenhando papéis estratégicos na proteção e promoção da saúde da população. Por outro lado, a vigilância em Saúde do Trabalhador ainda está em processo de estruturação, demandando desenvolvimento de protocolos, capacitação de profissionais e fortalecimento de sua integração com as demais ações de saúde do município.

2.3.1- VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A Vigilância Sanitária (VISA) de Santa Maria de Jetibá atua na proteção e promoção da saúde da população, vinculada ao Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo a Lei nº 8.080/1990, suas ações visam eliminar, reduzir ou prevenir riscos à saúde, controlando bens de consumo e serviços que impactem direta ou indiretamente a saúde. No município, a Lei nº 314/97 estabelece sua organização, regulamentação e fiscalização, contemplando: Vigilância Sanitária de Alimentos; de Farmácias, Drogarias e Postos de Medicamentos; e sobre Atividades Profissionais e Serviços de Interesse à Saúde. A VISA municipal conta com uma equipe multiprofissional, composta por 01 farmacêutico, 01 nutricionista, 01 médico veterinário, 01 odontólogo, 05 vigilantes sanitários e 01 motorista, funcionando atualmente em uma sala na Secretaria Municipal de Saúde e dispondendo de dois veículos exclusivos.

2.3.2 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

O principal objetivo da Vigilância Epidemiológica é produzir conhecimento e realizar a detecção ou prevenção de alterações nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva. A partir desse acompanhamento, busca-se recomendar e implementar medidas eficazes de prevenção e controle de doenças e agravos. No município de Santa Maria de Jetibá, a Vigilância Epidemiológica é composta por uma

equipe multidisciplinar formada por oito profissionais, distribuídos da seguinte forma: 01 Gerente, 01 Técnico de Enfermagem, 02 Técnicos de Laboratório, 01 Farmacêutico, 01 Enfermeira 01 Médico e 01 Auxiliar de Enfermagem. A sede do setor localiza-se em uma sala no pavimento superior da Policlínica Dr. Carlos Herbst, situada no centro do município. Entre suas atribuições, destaca-se o acompanhamento, monitoramento e investigação dos casos de notificação compulsória, em conformidade com a Portaria nº 204/2016, que estabelece a Lista Nacional de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública de notificação obrigatória nos serviços de saúde, sejam eles públicos ou privados, em todo o território nacional. O fluxo de atendimento ocorre por livre demanda, contemplando tanto os usuários que procuram diretamente o serviço quanto os que são encaminhados ou referenciados por outras unidades de saúde. Além disso, o setor realiza a coleta diária das notificações efetuadas nos estabelecimentos de saúde do município, garantindo agilidade na análise e resposta às situações de risco. A estrutura da Vigilância Epidemiológica também inclui a coordenação de importantes programas municipais, como o Programa de Imunizações, o Programa de Controle da Hanseníase e da Tuberculose, o Serviço de Assistência Especializada em HIV/Aids, além do acompanhamento dos beneficiários do Programa Bolsa Família no que se refere às condicionalidades de saúde.

2.3.4 - VIGILÂNCIA AMBIENTAL

A Vigilância Ambiental em Saúde tem como principal função identificar, monitorar e intervir nos fatores do ambiente que possam interferir direta ou indiretamente na saúde da população. Seu objetivo é prevenir, reduzir ou eliminar riscos ambientais que possam ocasionar doenças ou agravos, atuando de forma integrada às demais áreas da Vigilância em Saúde. No município, a Vigilância Ambiental é responsável por um conjunto de ações estratégicas, entre as quais se destacam: Controle de vetores e zoonoses, como o monitoramento e combate ao Aedes aegypti, transmissor da dengue, zika e chikungunya, além da vigilância da raiva, leishmaniose e outros agravos de relevância epidemiológica; qualidade da água para consumo humano, por meio da coleta e análise de amostras de sistemas de abastecimento e de soluções alternativas, assegurando o atendimento aos padrões de potabilidade definidos pelo Ministério da Saúde; educação em saúde ambiental, desenvolvendo atividades de orientação à população sobre medidas de prevenção e cuidados com o meio ambiente para evitar

riscos à saúde coletiva. Esta composta por uma equipe assim distribuída: 01 Gerente, 02 Motoristas, 01 Médico Veterinário, 01 recepcionista, e 10 agentes de combate as endemias. As ações são realizadas em parceria com os serviços de Atenção Primária à Saúde, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e órgãos municipais de meio ambiente, formando uma rede integrada de proteção à saúde da comunidade. Dessa forma, a Vigilância Ambiental desempenha papel essencial na promoção da saúde e na redução de riscos relacionados às condições ambientais, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população.

2.3.5 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) compreende um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde da população trabalhadora, atuando na identificação, análise e prevenção dos riscos relacionados às condições de trabalho. Sua função central é intervir nos fatores que possam ocasionar acidentes ou adoecimento ocupacional, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e para a construção de ambientes laborais mais seguros. No município de Santa Maria de Jetibá, cuja economia é fortemente baseada na agricultura familiar e em atividades rurais, a VISAT assume papel estratégico, uma vez que os trabalhadores estão expostos a diversos riscos específicos, como o uso de agrotóxicos, acidentes com máquinas e ferramentas agrícolas, esforço físico intenso, longas jornadas de trabalho, além de riscos ergonômicos e psicossociais. Entretanto, até o momento, a Vigilância em Saúde do Trabalhador ainda não se encontra plenamente estruturada para atender de forma integral às necessidades da população. As notificações, investigações e acompanhamentos de agravos relacionados ao trabalho, conforme estabelecido pela Lista Nacional de Notificação Compulsória (Portaria nº 204/2016/MS), bem como as vistorias e inspeções em ambientes laborais, vêm sendo desenvolvidas em parceria com a Vigilância Sanitária e a Vigilância Epidemiológica. Além disso, a Atenção Primária à Saúde (APS) tem contribuído na identificação precoce de casos de adoecimento ocupacional, especialmente por meio dos atendimentos realizados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), possibilitando maior integração entre as áreas e fortalecendo as ações de promoção da saúde do trabalhador.

2.4. REDE DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A Atenção Básica é composta por 13 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 04 Postos de Saúde, distribuídos estrategicamente tanto na sede quanto nas comunidades do interior, o que favorece o acesso descentralizado à saúde. O município conta com 16 Equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) e 02 Equipes Multiprofissionais (e-Multi), que atuam de forma integrada nas ações de promoção, prevenção e cuidado em saúde, com suporte de profissionais como psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas e assistentes sociais. No campo da saúde especializada, a rede própria conta com um Centro de Diagnóstico Ortopédico (CDO), que realiza atendimentos e exames voltados à ortopedia e reabilitação, e um Centro Municipal de Especialidades, que oferece consultas em diferentes especialidades médicas. Além disso, a Policlínica Municipal Dr. José Carlos Herbest funciona como unidade de referência para atendimentos ambulatoriais de média complexidade, exames laboratoriais e apoio diagnóstico. Na área da saúde mental, o município conta com um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I), que presta atendimento a pessoas com transtornos mentais severos e persistentes, além de usuários com demandas relacionadas ao uso de álcool e outras drogas, promovendo cuidado humanizado e articulado com a rede de saúde.

A atenção hospitalar é oferecida por meio do Hospital Evangélico de Santa Maria de Jetibá, unidade de médio porte que realiza atendimentos de urgência, emergência e internações clínicas, sendo o principal hospital de referência local. Como parte da rede complementar especializada, o município é integrante do Consórcio Público Intermunicipal de Saúde CIM Pedra Azul, que viabiliza consultas e exames especializados em municípios vizinhos. Os usuários também são encaminhados para a Rede Cuidar, com sede em Santa Teresa, além de contarem com serviços contratualizados como a SM Radiologia, para exames de mamografia, e laboratórios bioquímicos para análises clínicas. A APAE local oferece, ainda, serviços de reabilitação e acompanhamento especializado para pessoas com deficiência intelectual e Transtorno do Espectro Autista (TEA), por meio do SERDIA (Serviço Especializado em Reabilitação). Complementando a rede, os serviços de referência do Estado por meio da SESA/ES garantem acesso a procedimentos de alta complexidade e consultas especializadas, através do sistema de regulação estadual. Essa rede articulada e progressiva de

cuidados permite que o município atue em diferentes níveis de atenção, com foco na integralidade, no cuidado contínuo e na humanização dos serviços de saúde.

2.5. GESTÃO DE SAÚDE

A gestão da saúde no município vem se estruturando de forma a responder às especificidades territoriais, culturais e socioeconômicas locais, com ênfase na descentralização dos serviços, ampliação do acesso e fortalecimento das redes de atenção à saúde.

Do ponto de vista da infraestrutura, o município tem investido em novas unidades de saúde com recursos do plano estadual APS+10, como é o caso das UBS de São Sebastião do Meio e São João do Garrafão. A frota de veículos é dimensionada para dar suporte ao transporte sanitário, principalmente para pacientes que precisam de atendimentos fora do município. A logística de compras, armazenamento e distribuição de insumos é centralizada e segue protocolos definidos, especialmente para medicamentos da assistência farmacêutica básica e itens da REMUME. (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais). O processo de planejamento em Santa Maria de Jetibá é guiado por instrumentos como o Plano Municipal de Saúde (PMS), o Plano de Ações Estratégicas (PAS) e o Relatório Anual de Gestão (RAG), com apoio do Conselho Municipal de Saúde. A elaboração e a revisão desses instrumentos têm sido conduzidas de forma participativa e dialogada com os profissionais da rede, gestores e representantes da comunidade. O município está inserido na Comissão Intergestores Regional (CIR) e participa ativamente do Colegiado de Gestão da Macrorregião Central Serrana, fortalecendo a regionalização dos serviços em parceria com a SESA/ES e os municípios vizinhos. Além disso, está vinculado ao Consórcio Público Intermunicipal de Saúde CIM Pedra Azul e à Rede Cuidar – com referência em Santa Teresa – garantindo o acesso a exames, consultas especializadas e procedimentos de média complexidade. No que se refere ao financiamento, o município recebe transferências regulares das esferas estadual e federal, com execução orçamentária pelo Fundo Municipal de Saúde. Os recursos são aplicados tanto na manutenção da rede própria quanto na aquisição de serviços especializados e complementares. O SERDIA, por exemplo, é cofinanciado pelo Estado, com R\$ 14.400,00 reais mensais, e pelo município, com R\$ 9.600,00 reais. Recursos adicionais foram captados por meio do programa APS+10, viabilizando obras e

novas equipes ESF. A transparência da execução financeira é assegurada com prestação de contas periódicas ao Conselho Municipal de Saúde.

A gestão de pessoas é realizada de forma estratégica, com processos seletivos e concursos públicos que têm buscado suprir a demanda crescente da rede. A força de trabalho é formada por servidores efetivos e contratados, distribuídos conforme a necessidade de cobertura populacional e complexidade dos serviços ofertados. A capacitação profissional é uma diretriz da gestão, com destaque para formações continuadas promovidas pela Secretaria de Estado da Saúde (SESA) e pelo Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi), em temas como saúde mental, e-SUS AB, vigilância e atenção primária.

A participação social se manifesta de forma ativa por meio do Conselho Municipal de Saúde, com funcionamento regular, composição paritária e caráter deliberativo. A Conferência Municipal de Saúde de 2025 está sendo planejada para acontecer em novembro do mesmo ano, com o objetivo de criar um espaço estratégico de escuta e pactuação de diretrizes. Dessa forma, Santa Maria de Jetibá tem consolidado uma gestão de saúde comprometida com os princípios da universalidade, equidade e integralidade, mesmo diante dos desafios impostos pela geografia, pela diversidade cultural e pela limitação de recursos. A articulação entre planejamento, regionalização, financiamento, gestão de pessoas e participação social tem sido essencial para o fortalecimento da rede e para a ampliação do acesso aos serviços de saúde no município.

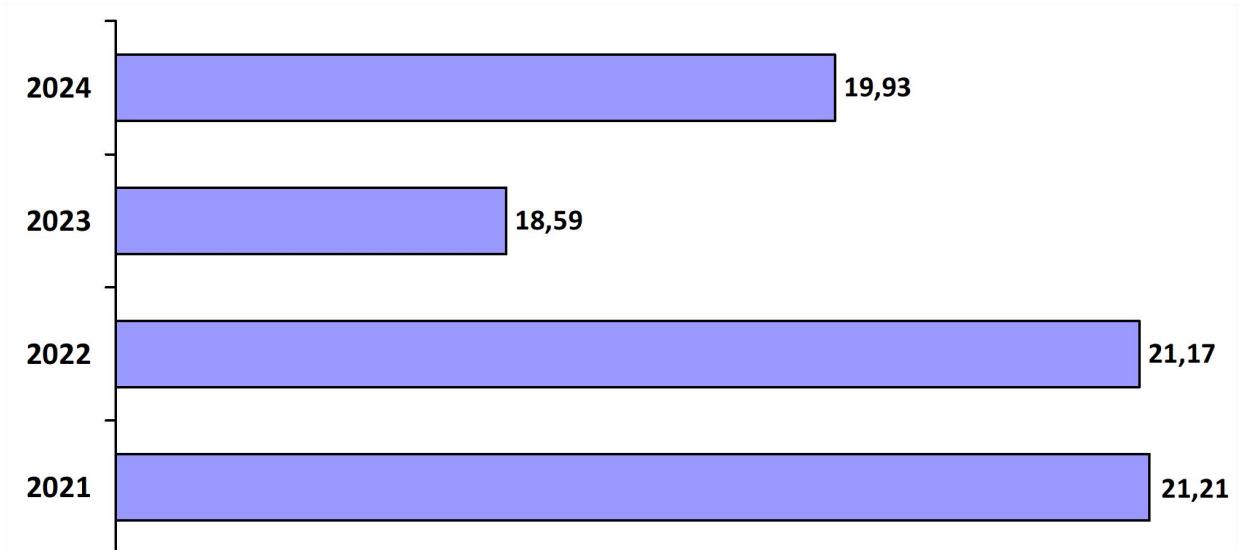
Tabela 5 – Recurso Financeiro Federais transferido ao Município de Santa Maria de Jetibá, 2021-2024

	2021	2022	2023	2024
Assistência Farmacêutica	261.767,86	291.005,04	264.564,48	403.041,88
Vigilância Em Saúde	326.573,37	395.914,52	465.024,14	485.313,77
Atenção Primária	7.124.806,88	6.970.727,28	9.348.702,71	11.265.658,32
Gestão	0	5.238,45	683.947,59	1.079.170,85
Atenção Especializada	0	0	191.040,00	1.079.170,85
Atenção de Média e Alta Complexidade	4.395.203,07	4.886.373,98	7.192.630,23	6.483.545,41
Ambulatorial e Hospitalar				

A presente tabela apresenta os investimentos do município nas áreas de saúde entre os anos de 2021 e 2024. Podemos observar que os investimentos em Assistência Farmacêutica demonstraram variação moderada entre 2021 (R\$ 261.767,86) e 2023 (R\$ 264.564,48), com aumento expressivo em 2024 (R\$ 403.041,88), representando um acréscimo de aproximadamente 52% em relação ao ano anterior. Esta evolução sugere um fortalecimento na aquisição de medicamentos e insumos essenciais para a população. A Vigilância em Saúde apresentou crescimento contínuo ano a ano, passando de R\$ 326.573,37 em 2021 para R\$ 485.313,77 em 2024. Tal comportamento evidencia a prioridade do município na manutenção de ações preventivas, monitoramento epidemiológico e proteção da saúde pública. Os recursos destinados à Atenção Primária mostraram pequena redução em 2022 (R\$ 6.970.727,28), mas registraram forte incremento em 2023 (R\$ 9.348.702,71) e novo aumento em 2024 (R\$ 11.265.658,32). Este aumento contínuo indica a expansão e o fortalecimento da atenção básica, reafirmando seu papel central no sistema de saúde municipal. Os investimentos em Gestão, inicialmente inexistentes em 2021, começaram a ser registrados em 2022 (R\$ 5.238,45) e tiveram crescimento expressivo nos anos subsequentes, alcançando R\$ 1.079.170,85 em 2024. Este movimento reflete o fortalecimento da estrutura administrativa e a provável implantação de novos processos e sistemas de gestão. A Atenção Especializada apresentou investimentos a partir de 2023 (R\$ 191.040,00), com aumento significativo em 2024 (R\$ 1.079.170,85). Tal incremento indica o

desenvolvimento da oferta de serviços especializados, ampliando o acesso da população a procedimentos de maior complexidade. Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar apresentou crescimento entre 2021 (R\$ 4.395.203,07) e 2023 (R\$ 7.192.630,23), seguido de leve redução em 2024 (R\$ 6.483.545,41). Apesar da pequena queda, os valores mantêm-se acima dos anos iniciais, demonstrando investimento consistente em serviços hospitalares e procedimentos complexos. Em síntese, os dados indicam uma estratégia municipal orientada para a expansão da atenção básica, fortalecimento da gestão e aumento da oferta de serviços especializados, mantendo simultaneamente a vigilância e a assistência farmacêutica em crescimento.

Gráfico 9 - Percentual de Investimento na saúde , aplicação mínima de recursos em ações e serviços públicos de saúde, 2021-2024.



Os percentuais de 2021 e 2022 são praticamente iguais, indicando uma estabilidade na aplicação de recursos em saúde, acima do mínimo constitucional para os municípios de 15%. Esse nível revela um compromisso consistente com o financiamento da saúde pública no período. Em 2023 houve uma redução considerável no percentual, de 21,17% para 18,59%. Essa queda pode estar relacionada a ajustes orçamentários, mudanças nas receitas totais do município ou redistribuição de prioridades. Mesmo assim, o percentual ainda permanece acima do mínimo legal. Já em 2024 verifica-se um aumento para 19,93%, indicando uma retomada nos investimentos. Embora não tenha alcançado

os patamares de 2021-2022, representa uma tendência de recuperação na alocação de recursos para a saúde. A aplicação de recursos em saúde se manteve dentro dos limites legais durante todo o período analisado. A queda em 2023 merece atenção, especialmente se houve impacto na qualidade ou acesso aos serviços. A recuperação observada em 2024 demonstra esforço do município em retomar os investimentos no setor.

2.5.1 CONSULTA PÚBLICA PARA SUBSIDIAR A CONSTRUÇÃO PARTICIPATIVA DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029

No processo de elaboração do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026–2029, a Prefeitura de Santa Maria de Jetibá promoveu uma consulta pública com a população, reforçando o compromisso de construir políticas de saúde de forma democrática, transparente e participativa. O objetivo foi colher impressões, críticas e sugestões dos cidadãos sobre a rede municipal de saúde, garantindo que as necessidades reais da comunidade estejam contempladas nas metas e diretrizes do novo plano. Durante a consulta, os participantes preencheram um formulário estruturado, no qual foram abordados temas centrais relacionados ao acesso e à qualidade dos serviços prestados. A realização da consulta pública representou um momento de escuta ativa do poder público municipal, reafirmando a importância da participação social como princípio do Sistema Único de Saúde (SUS). As contribuições recebidas servirão de base para a definição das diretrizes, objetivos e metas do PMS 2026–2029, garantindo que o planejamento seja orientado não apenas por indicadores técnicos, mas também pela voz da população. A consulta pública revelou importantes aspectos sobre a percepção e as demandas da população em relação ao sistema de saúde local. De forma geral, observou-se que a atenção básica (consultas nas Unidades de Saúde da Família, vacinação e acompanhamento preventivo) foi apontada como o serviço mais utilizado pela comunidade, seguida pela procura por atendimentos de urgência e exames laboratoriais. Apesar de reconhecerem avanços na estruturação da rede, muitos participantes destacaram tempo de espera e dificuldades de acesso a especialistas como os principais desafios enfrentados no dia a dia. Quanto à avaliação do atendimento, a população ressaltou a dedicação dos profissionais de saúde, mas indicou a necessidade de ampliar o número de médicos em especialidades específicas, sobretudo cardiologia, pediatria, ginecologia, psiquiatria e ortopedia. A melhoria no acolhimento e na agilidade dos atendimentos também foi um ponto

recorrente. No que se refere às prioridades de investimento, os participantes indicaram como áreas fundamentais: fortalecimento da atenção primária, ampliação da oferta de exames e consultas especializadas, aquisição de medicamentos, e modernização da infraestrutura das unidades de saúde. O transporte sanitário também recebeu destaque, especialmente pela necessidade de maior disponibilidade e regularidade no deslocamento de pacientes para municípios de referência. Por fim, nas sugestões livres, os cidadãos reforçaram a importância de ampliar programas de promoção e prevenção em saúde; investir em campanhas de conscientização sobre hábitos saudáveis; fortalecer a transparência no uso dos recursos públicos e criar canais permanentes de escuta e participação da população.

3. DEFINIÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

A seguir, apresentamos as Diretrizes, Objetivos e Metas que nortearão as políticas de saúde do município de Santa Maria de Jetibá (PMSMJ) para os próximos quatro anos, com seus respectivos indicadores. O Plano Municipal de Saúde (PMS) foi estruturado em torno de cinco diretrizes, funcionando como eixos organizadores dos objetivos e das metas correspondentes (BRASIL, 1990). O monitoramento e avaliação do cumprimento das metas será realizado por meio de indicadores previamente definidos, permitindo o acompanhamento contínuo das ações (MENDES, 2013). Sempre que possível, foi estabelecida uma linha de base, que serve como referencial para avaliação, com recorte temporal anual. Para metas de iniciativas totalmente novas, a linha de base foi definida como zero. As unidades de medida dos indicadores estão padronizadas, podendo ser número absoluto, percentual, taxa, razão ou proporção.

Cada meta do PMSMJ 2026-2029 indica a unidade da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) responsável pela execução, sem prejuízo da responsabilidade compartilhada com outras unidades ou órgãos municipais. Este plano representa o primeiro instrumento de planejamento setorial da prefeitura a vincular suas metas aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), ao Plano Quadrienal de Ação e Valorização da Saúde (PQAVS), à participação social e às consultas públicas por meio de formulário eletrônico disponibilizado à população.

3.1. Diretrizes

As diretrizes representam os caminhos estratégicos que orientam as políticas públicas de saúde no município. Elas são formuladas com base nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), nas necessidades identificadas no diagnóstico situacional e nos compromissos assumidos pelo gestor municipal. As diretrizes indicam as prioridades e os fundamentos sobre os quais as ações e serviços de saúde serão organizados.

3.2. Objetivos

Os objetivos expressam os resultados esperados a médio e longo prazo com a implementação das ações de saúde. Eles devem estar alinhados às diretrizes e expressar a intenção de transformação da realidade de saúde local, indicando melhorias no acesso, qualidade, resolutibilidade, equidade e eficiência dos serviços

3.3. Metas

As metas são a quantificação dos objetivos, permitindo mensurar de forma mais clara o que se pretende alcançar. Devem ser realistas, mensuráveis e com prazos definidos, servindo como referência para o planejamento, a execução e a avaliação das ações. As metas facilitam o acompanhamento do desempenho da gestão municipal de saúde.

3.4. Indicadores

Os indicadores são ferramentas que medem os avanços, retrocessos ou manutenção do desempenho das políticas de saúde. São construídos com base em dados quantitativos e/ou qualitativos, e sua função é subsidiar o monitoramento e avaliação das metas e objetivos propostos no plano. Os indicadores devem ser confiáveis, comparáveis e pertinentes à realidade local.

4. DIRETRIZES

DIRETRIZ Nº 1 – Fortalecer a gestão, o planejamento e o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando transparência, eficiência e sustentabilidade das ações e serviços de saúde no âmbito municipal.

DIRETRIZ Nº 2 – Aprimorar a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada preferencial do SUS, garantindo integralidade, longitudinalidade do cuidado e maior resolutividade das ações de saúde.

DIRETRIZ Nº 3 – Ampliar e qualificar a oferta dos serviços ambulatoriais especializados, próprios e contratualizados, assegurando equidade, acesso oportuno e eficiência na atenção à saúde da população.

DIRETRIZ Nº 4 – Reduzir os riscos e agravos à saúde da população por meio do fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde, contemplando a vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador.

DIRETRIZ Nº 5 – Qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS, assegurando acesso, uso racional de medicamentos e integração com as demais ações e serviços de saúde.

DIRETRIZ Nº 1 – Fortalecer a gestão, o planejamento e o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando transparência, eficiência e sustentabilidade das ações e serviços de saúde no âmbito municipal.

Diretriz 1	Fortalecer a gestão, o planejamento e o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando transparência, eficiência e sustentabilidade das ações e serviços de saúde no âmbito municipal.			
Objetivo	Reestruturar o setor de compras da Secretaria de Saúde com vistas a centralizar e qualificar os processos de aquisição, reduzindo prazos e garantindo maior eficiência e transparência nas contratações públicas.			
Meta	Manter 03 profissionais capacitados para compor a equipe de compras da Secretaria de Saúde.			
Indicador	01 equipe mínima com 03 profissionais capacitados atuando no setor.			
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
01	01	01	01	01
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0004			
Áreas Responsáveis	Gestão			

Diretriz 1	Fortalecer a gestão, o planejamento e o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando transparência, eficiência e sustentabilidade das ações e serviços de saúde no âmbito municipal.			
Objetivo	Aprimorar os sistema de controle dos insumos, por meio de processos e tecnologia adequados para garantir o armazenamento seguro, rastreável e eficiente , assegurando o abastecimento contínuo e o controle logístico das unidades da rede de saúde de forma a não interromper os serviços de saúde prestados à população.			
Meta	Implantação de fluxos de processos e controle dos estoques por meio de relatórios que permitam a utilização e aquisição no tempo oportuno dos insumos.			
Indicador	Tempo médio entre solicitação e entrega de insumos (Dias corridos desde a solicitação até a entrega na unidade)			
	Valor - Base	Ano – Base	Unidade de Medida	
	15	2024	Dias	
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
5	5 dias úteis	5 dias úteis	5 dias úteis	5 dias úteis
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0004			
Áreas Responsáveis	Gestão			

Diretriz 1	Fortalecer a gestão, o planejamento e o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando transparência, eficiência e sustentabilidade das ações e serviços de saúde no âmbito municipal.			
Objetivo	Garantir o acompanhamento sistemático das transferências federais e estaduais, assegurando a correta execução física e financeira dos recursos, com elaboração, aprovação e execução de reprogramações de recursos remanescentes, quando aplicável.			
Meta	Executar, no mínimo, 85% dos recursos transferidos no exercício			
Indicador	Total do recurso empenhado / total de recursos transferidos x 100			
Meta 2026-2029	Valor - Base	Ano – Base	Unidade de Medida	
	84	2024	percentual	
Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029	
85	85%	85%	85%	85%
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0004			
Áreas Responsáveis	Gestão			

Diretriz 1	Fortalecer a gestão, o planejamento e o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando transparência, eficiência e sustentabilidade das ações e serviços de saúde no âmbito municipal.				
Objetivo	Fortalecer a transparência da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no município por meio da manutenção e atualização contínua do portal de transparência da Secretaria de Saúde, garantindo acesso público às informações sobre receitas, despesas, indicadores de saúde, relatórios de gestão e instrumentos de planejamento, promovendo controle social e participação cidadã.				
Meta	Manter 100% das informações obrigatórias e essenciais do portal de transparência atualizadas a cada 30 dias, assegurando que os dados estejam completos, acessíveis e organizados.				
Indicador	$\text{Nº de informações atualizadas} \div \text{Nº total de informações obrigatórias} \times 100$				
	Valor - Base	Ano – Base	Unidade de Medida		
	50	2024	percentual		
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029	
100	60	70	90	100	
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações	
	0004				
Áreas Responsáveis	Gestão				

Diretriz 1	Fortalecer a gestão, o planejamento e o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando transparência, eficiência e sustentabilidade das ações e serviços de saúde no âmbito municipal.			
Objetivo	Desenvolver um plano de comunicação digital para a divulgação de informações em saúde direcionadas à população, utilizando ferramentas como mensagens, agendamentos, alertas e outros meios eletrônicos, com o objetivo de ampliar o acesso à informação, fortalecer a prevenção e melhorar a interação com os usuários do sistema de saúde.			
Meta	Implantar sistema de envio de mensagens e alertas para 100% dos usuários cadastrados no SUS			
Indicador	Plano implantado e em funcionamento			
	Valor - Base	Ano – Base	Unidade de Medida	
	0	2024	número	
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
01	01	01	01	01
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0004			
Áreas Responsáveis	Gestão			

Diretriz 1	Fortalecer a gestão, o planejamento e o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando transparência, eficiência e sustentabilidade das ações e serviços de saúde no âmbito municipal.			
Objetivo	Revisar e atualizar o organograma da Secretaria de Saúde, definindo claramente os fluxos de trabalho e as atribuições de cada setor, visando à melhoria da gestão, à otimização dos processos administrativos e operacionais, e ao alinhamento com as diretrizes do SUS.			
Meta	Desenvolver uma nova versão do organograma com definições claras de setores e fluxos			
Indicador	Versão do organograma aprovada pela câmara municipal			
	Valor - Base	Ano – Base	Unidade de Medida	
	0	2024	número	
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
01	0	01	0	0
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA	ODS	Demais Pactuações	
	0004			
Áreas Responsáveis	Gestão			

Diretriz 1	Fortalecer a gestão, o planejamento e o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando transparência, eficiência e sustentabilidade das ações e serviços de saúde no âmbito municipal.			
Objetivo	Construir nova sede administrativa da Secretaria de Saúde sobre a laje das ESF da sede 01 e sede 02 "Roberta Edmara Maria Vilwock Kerckhoff", otimizando o uso do espaço público já edificado.			
Meta	Elaborar 01 projeto arquitetônico e executivo da nova sede			
Indicador	Projeto Arquitetônico elaborado, executado e concluído			
	Valor - Base	Ano – Base	Unidade de Medida	
	0	2024	número	
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
01	0	0	1	1
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0004			
Áreas Responsáveis	Gestão			

Diretriz 1	Fortalecer a gestão, o planejamento e o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando transparência, eficiência e sustentabilidade das ações e serviços de saúde no âmbito municipal.			
Objetivo	Instituir um Setor Financeiro na Secretaria de Saúde, com estrutura técnica e administrativa, para assegurar o planejamento orçamentário, a execução financeira, a contabilidade, prestação de contas e o controle eficaz dos recursos do SUS.			
Meta	Implantar, até dezembro de 2028, o Setor Financeiro da Secretaria de Saúde, com equipe designada, estrutura física e fluxos definidos			
Indicador	Setor implantado e mantido			
	Valor - Base	Ano – Base	Unidade de Medida	
	0	2024	número	
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
01	00	00	01	01
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0004			
Áreas Responsáveis	Gestão			

Diretriz 1	Fortalecer a gestão, o planejamento e o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando transparência, eficiência e sustentabilidade das ações e serviços de saúde no âmbito municipal.				
Objetivo	Fortalecer a Ouvidoria do SUS no âmbito da Secretaria de Saúde, ampliando e qualificando os canais de escuta da população, garantindo o registro, acompanhamento e resposta eficaz às manifestações dos usuários, com foco na transparência, participação social e melhoria contínua dos serviços de saúde.				
Meta	Reestruturar em 100% os canais de atendimento da ouvidoria (presencial, telefone, web, app, totem)				
Indicador	Percentual de ouvidoria implantada				
Valor - Base		Ano - Base	Unidade de Medida		
0		2024	percentual		
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029	
100	30	80	90	100	
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações	
	0004				
Áreas Responsáveis	Gestão				

Diretriz 1	Fortalecer a gestão, o planejamento e o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando transparência, eficiência e sustentabilidade das ações e serviços de saúde no âmbito municipal.			
Objetivo	Revisar e atualizar o Código Sanitário Municipal (Lei nº 314/1997), de forma garantir conformidade com a legislação sanitária vigente e assegurar uma atuação técnica, jurídica e administrativa mais eficaz.			
Meta	Concluir em 100% a revisão técnica, jurídica e legislativa do Código Sanitário Municipal até 2029, com participação da Procuradoria e Câmara Municipal.			
Indicador	Conclusão da minuta da nova lei até março de 2029			
	Valor - Base	Ano – Base	Unidade de Medida	
	0	2024	percentual	
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
100	60	70	80	100
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0045			
Áreas Responsáveis	Gestão			

Diretriz 1	Fortalecer a gestão, o planejamento e o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando transparência, eficiência e sustentabilidade das ações e serviços de saúde no âmbito municipal.			
Objetivo	Criar o Setor de Apoio aos Conselhos Municipais ligados às políticas de Saúde, com estrutura administrativa e funcional adequada, para garantir o suporte técnico, logístico e documental às atividades do Conselho Municipal de Saúde.			
Meta	Disponibilizar um espaço para os Conselhos ligados às políticas de Saúde.			
Indicador	Espaço criado e mantido para os Conselhos Municipal ligados às políticas de Saúde.			
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
01	0	1	1	1
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0004			
Áreas Responsáveis	Gestão – Conselho Municipal de Saúde			

Diretriz 1	Fortalecer a gestão, o planejamento e o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando transparência, eficiência e sustentabilidade das ações e serviços de saúde no âmbito municipal.			
Objetivo	Garantir a disponibilidade e a qualidade dos insumos, equipamentos e unidades móveis para o adequado funcionamento dos serviços de saúde em todas as diretrizes, por intermédio da Gestão.			
Meta	Garantir o abastecimento de 80% dos insumos, equipamentos e unidades móveis nas unidades de saúde ao longo do período do PMS.			
Indicador	Percentual mínimo de 80% dos recursos aplicados pelo menos nos elementos de despesas: 339036, 339032, 449052/ Valor orçado nos elementos *100			
Meta 2026-2029	Valor - Base	Ano – Base	Unidade de Medida	
80	30	2024	percentual	
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA	ODS	Demais Pactuações	
	0004			
Áreas Responsáveis	Gestão/APS/Vigilância/Mac/Assistência Farmacêutica			

Diretriz 1	Fortalecer a gestão, o planejamento e o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando transparência, eficiência e sustentabilidade das ações e serviços de saúde no âmbito municipal.				
Objetivo	Estruturar a Vigilância em Saúde do Trabalhador no município, visando identificar, prevenir e reduzir os riscos à saúde relacionados ao trabalho.				
Meta	Implantar 01 serviço de Vigilância em Saúde do Trabalhador até o final do primeiro ano de vigência do PMS, com funcionamento regular e equipe capacitada para a realização de ações de vigilância, prevenção e promoção da saúde laboral.				
Indicador	Existência de serviço de Vigilância em Saúde do Trabalhador implantado e mantido no município				
	Valor - Base	Ano – Base	Unidade de Medida		
	0	2024	número		
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029	
01	01	01	01	01	
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações	
	0045		8.8 - Proteger os direitos trabalhistas e promover ambientes de trabalho seguros e protegidos para todos os trabalhadores, incluindo os trabalhadores migrantes, em particular as mulheres migrantes, e pessoas em empregos precários.		
Áreas Responsáveis	Gestão				

Diretriz 1	Fortalecer a gestão, o planejamento e o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando transparência, eficiência e sustentabilidade das ações e serviços de saúde no âmbito municipal.			
Objetivo	Implantar e consolidar o Serviço Municipal de Auditoria do SUS, visando aprimorar o controle interno, a transparência e a qualidade da gestão dos recursos públicos da saúde.			
Meta	100% do serviço municipal de auditoria implantado			
Indicador	Percentual de implantação e funcionamento do Serviço Municipal de Auditoria do SUS.			
	Valor - Base	Ano – Base	Unidade de Medida	
	0	2024	percentual	
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
100	25	50	75	100
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA	ODS	Demais Pactuações	
	0004	16 – Paz, Justiça e Instituições Eficazes (Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes).		
Áreas Responsáveis	Gestão			

Diretriz 1	Fortalecer a gestão, o planejamento e o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando transparência, eficiência e sustentabilidade das ações e serviços de saúde no âmbito municipal.				
Objetivo	Implantar uma ferramenta digital que facilite o acesso do usuário aos serviços de saúde, ampliando a comunicação entre população e gestão, e promovendo agilidade no atendimento, nas orientações e no acompanhamento das demandas do SUS municipal.				
Meta	Disponibilizar para uso o aplicativo municipal de saúde até dezembro de 2027, garantindo que, no mínimo, 80% dos usuários cadastrados utilizem a plataforma até 2029.				
Indicador	Percentual de usuários cadastrados que utilizam o aplicativo /total de usuários cadastrados X 100				
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029	
80	50	60	70	80	
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações	
	0004		16 – Paz, Justiça e Instituições Eficazes (Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes).		
Áreas Responsáveis	Gestão				

DIRETRIZ Nº 2 – Aprimorar a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada preferencial do SUS, garantindo integralidade, longitudinalidade do cuidado e maior resolutividade das ações de saúde.

Diretriz 2	Aprimorar a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada preferencial do SUS, garantindo integralidade, longitudinalidade do cuidado e maior resolutividade das ações de saúde.				
Objetivo	Planejar, implantar e executar ações intersetoriais que promovam a equidade no acesso, cuidado e atenção integral à saúde, contemplando as especificidades da população negra, trabalhadora rural, LGBTQIAPN+, conforme as diretrizes das políticas nacionais de saúde vigentes.				
Meta	Capacitar 80% das equipes de saúde em temas relacionados à diversidade sexual e identidade de gênero nas populações negra, trabalhadora rural e LGBTQIAPN+.				
Indicador	Percentual Profissionais que atuam na atenção básica capacitados				
	Valor - Base	Ano - Base	Unidade de Medida		
	0	2024	percentual		
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029	
80	50	60	70	80	
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações	
	0043			Políticas Nacionais Vigentes	
Áreas Responsáveis	APS				

Diretriz 2	Aprimorar a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada preferencial do SUS, garantindo integralidade, longitudinalidade do cuidado e maior resolutividade das ações de saúde.				
Objetivo	Consolidar a implementação do Protocolo Cuidando de Todos - Doenças Crônicas Não Transmissíveis na Atenção Primária à Saúde, em acordo com a reorganização do processo de gestão do cuidado integral: promoção de saúde, rastreamento, detecção precoce, redução do risco, manutenção do baixo risco; e tratamento das doenças crônicas não transmissíveis, com objetivo de impactar a redução da mortalidade prematura (30 a 69 anos) por DCNTs.				
Meta	Implantar em 100%, até o final deste PMS, o protocolo de detecção precoce de Doenças Crônicas Não Transmissíveis, considerando a hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e obesidade nas Unidades Básicas de Saúde.				
Indicador	Percentual de UBSs que realizam diagnóstico precoce para diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica e obesidade.				
Valor - Base		Ano – Base	Unidade de Medida		
0		2024	percentual		
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029	
100	30	50	80	100	
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações	
	0043		Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via GM/MS nº 6.907, de 29 de abril de 2025.	Indicadores Atenção Primária, Portaria GM/MS nº 6.907, de 29 de abril de 2025.	
Áreas Responsáveis	APS				

Diretriz 2	Aprimorar a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada preferencial do SUS, garantindo integralidade, longitudinalidade do cuidado e maior resolutividade das ações de saúde.				
Objetivo	Implementar estratégias de promoção, prevenção e assistência integral à saúde da criança, com foco na redução da mortalidade infantil, em consonância com as diretrizes do Plano Nacional da Primeira Infância (PNPI).				
Meta	Reducir o número absoluto de óbitos de crianças menores de 1 ano de idade para até 6 óbitos por ano, até o final da vigência do PMS.				
Indicador	Número absoluto de óbitos infantis, menores de 1 ano, registrados anualmente no município.				
	Valor - Base	Ano – Base	Unidade de Medida		
	07	2024	número		
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029	
06	06	06	06	06	
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações	
	0043		3.2 Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos.	Plano Nacional da 1ª Infância PNPI. Indicadores Atenção Primária, Portaria GM/MS nº 6.907, de 29 de abril de 2025.	
Áreas Responsáveis	APS				

Diretriz 2	Aprimorar a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada preferencial do SUS, garantindo integralidade, longitudinalidade do cuidado e maior resolutividade das ações de saúde.			
Objetivo	Qualificar a assistência à gestação, ao parto e ao recém-nascido, monitorando o acesso das gestantes às consultas de pré-natal			
Meta	Assegurar que, até 2029, 90% das gestantes acompanhadas pelas ESFs realizem no mínimo 7 consultas de pré-natal			
Indicador	$\text{Nº de gestantes com } \geq 7 \text{ consultas de pré-natal} \div \text{Nº total de gestantes} \times 100$			
	Valor - Base	Ano – Base	Unidade de Medida	
	87	2024	percentual	
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
90	87	88	89	90
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA	ODS	Demais Pactuações	
	0043	3.1 Até 2030, reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos	Plano Nacional da 1ª Infância PNPI Indicadores Atenção Primária, Portaria GM/MS nº 6.907, de 29 de abril de 2025.	
Áreas Responsáveis	APS			

Diretriz 2	Aprimorar a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada preferencial do SUS, garantindo integralidade, longitudinalidade do cuidado e maior resolutividade das ações de saúde.			
Objetivo	Qualificar a assistência à gestação, ao parto e ao recém-nascido, monitorando o acesso das gestantes às consultas de pré-natal			
Meta	Garantir o início do pré-natal até a 12ª semana de gestação			
Indicador	Percentual de gestantes que iniciam o pré-natal até a 12ª semana de gestação			
Meta 2026-2029	Valor - Base	Ano - Base	Unidade de Medida	
	22,87	2024	percentual	
Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029	
50	25	30	40	50
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA	ODS	Demais Pactuações	
	0043	3.2 Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos.	Plano Nacional da 1ª Infância PNPI Indicadores Atenção Primária, Portaria GM/MS nº 6.907, de 29 de abril de 2025.	
Áreas Responsáveis	APS			

Diretriz 2	Aprimorar a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada preferencial do SUS, garantindo integralidade, longitudinalidade do cuidado e maior resolutividade das ações de saúde.			
Objetivo	Reducir a incidência e a mortalidade de mulheres por câncer de mama e câncer do colo de útero			
Meta	Ampliar a razão para 1,4 o acesso das mulheres à coleta do exame de citologia na faixa etária dos 25 a 64 anos.			
Indicador	Número de exames citopatológicos de colo do útero realizados em residentes do sexo feminino de 25 a 64 anos de idade, dividido por um terço do número de residentes do sexo feminino de 25 a 64 anos de idade.			
Valor - Base		Ano – Base	Unidade de Medida	
0,9		2024	Razão	
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
1,4	1,0	1,2	1,3	1,4
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0043		Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar	Indicadores Atenção Primária, Portaria GM/MS nº 6.907, de 29 de abril de 2025.
Áreas Responsáveis	APS			

Diretriz 2	Aprimorar a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada preferencial do SUS, garantindo integralidade, longitudinalidade do cuidado e maior resolutividade das ações de saúde.			
Objetivo	Reducir a incidência e a mortalidade de mulheres por câncer de colo de útero			
Meta	Ampliar para 600 exames de colposcopia em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos o exame de colposcopia .			
Indicador	Número de exames de colposcopia realizados em residentes do sexo feminino de 25 a 64 anos			
Valor - Base		Ano – Base	Unidade de Medida	
200		2024	número	
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
600	200	300	450	600
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0043		Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar	Indicadores Atenção Primária, Portaria GM/MS nº 6.907, de 29 de abril de 2025.
Áreas Responsáveis	APS			

Diretriz 2	Aprimorar a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada preferencial do SUS, garantindo integralidade, longitudinalidade do cuidado e maior resolutividade das ações de saúde.			
Objetivo	Reducir a incidência e a mortalidade de mulheres por câncer de mama			
Meta	Ampliar em 1,0 a razão dos exame de rastreamento de mamografia na faixa etária dos 50 aos 69 anos			
Indicador	Número de mamografias de rastreamento na população-alvo, mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos residentes no município, dividido pela população de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos no mesmo território			
Valor - Base		Ano – Base	Unidade de Medida	
0,6		2024	Razão	
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
1,0	0,7	0,8	0,9	1,0
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0043		Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e de promover a saúde mental e o bem-estar	Indicadores Atenção Primária, Portaria GM/MS nº 6.907, de 29 de abril de 2025.
Áreas Responsáveis	APS			

Diretriz 2	Aprimorar a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada preferencial do SUS, garantindo integralidade, longitudinalidade do cuidado e maior resolutividade das ações de saúde.			
Objetivo	Ampliar a cobertura do atendimento nutricional através das equipes e-multi			
Meta	Ampliar para 80% o número de UBS com Assistência Nutricional através da equipe e-multi			
Indicador	Número de UBSs com assistência nutricional / Total de UBSs x 100			
Valor - Base		Ano – Base	Unidade de Medida	
20		2024	percentual	
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
80	40	60	70	80
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0043		3.4 Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar	Plano Nacional da 1ª Infância PNPI Indicadores Atenção Primária, Portaria GM/MS nº 6.907, de 29 de abril de 2025.
Áreas Responsáveis	APS			

Diretriz 2	Aprimorar a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada preferencial do SUS, garantindo integralidade longitudinalidade do cuidado e maior resolutividade das ações de saúde.				
Objetivo	Consolidar a implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, com o objetivo de reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis, conforme Objetivos do Desenvolvimento Sustentável 3.4				
Meta	Aumentar em 20% o número de consultas voltada a população masculina até 2029.				
Indicador	Número de consultas disponibilizada à população masculina na Atenção Primária à Saúde.				
Valor - Base		Ano - Base	Unidade de Medida		
54.778		2024	número		
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029	
65.733	60.000	63.000	65.000	65.733	
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA			ODS	Demais Pactuações
	0043			3.4 Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar	
Áreas Responsáveis	APS				

Diretriz 2	Aprimorar a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada preferencial do SUS, garantindo integralidade, longitudinalidade do cuidado e maior resolutividade das ações de saúde.			
Objetivo	Ampliar o acesso da pessoa idosa aos serviços de saúde em todos os níveis de atenção			
Meta	Implantar o protocolos clínicos e linhas de cuidado da pessoa idosa em 100% das ESF.			
Indicador	Número de protocolos implantado / Nº total de ESF × 100			
Valor - Base		Ano – Base	Unidade de Medida	
0		2024	percentual	
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
100	70	80	90	100
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0043			Indicadores Atenção Primária, Portaria GM/MS nº 6.907, de 29 de abril de 2025.
Áreas Responsáveis	APS			

Diretriz 2	Aprimorar a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada preferencial do SUS, garantindo integralidade longitudinalidade do cuidado e maior resolutividade das ações de saúde.				
Objetivo	Ampliação do acesso à Saúde Bucal na Atenção Básica no Município de Santa Maria de Jetibá, de acordo com os vazios assistenciais				
Meta	Assegurar atendimentos em prótese dentária em 100% das Unidades Básicas				
Indicador	Número de UBSs realizando atendimento em prótese dentária / Número total de UBSs com Saúde Bucal x 100				
Valor - Base		Ano - Base	Unidade de Medida		
50		2024	percentual		
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029	
100	80	90	100	100	
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações	
	0043			Indicadores Atenção Primária, Portaria GM/MS nº 6.907, de 29 de abril de 2025.	
Áreas Responsáveis	APS				

Diretriz 2	Aprimorar a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada preferencial do SUS, garantindo integralidade, longitudinalidade do cuidado e maior resolutividade das ações de saúde.			
Objetivo	Ampliação do acesso à Saúde Bucal na Atenção Básica no Município de Santa Maria de Jetibá, de acordo com os vazios assistenciais e com o fortalecimento do atendimento pelas equipes de Saúde Bucal			
Meta	Atender 80% do número de crianças cadastradas no PSE garantindo o acesso de crianças de 0 a 11 anos do Programa Saúde da Escola (PSE) às ações de Saúde Bucal			
Indicador	Número de crianças cadastradas pela Saúde Bucal no PSE / Número total de crianças atendidas no PSE x 100			
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
80	60	70	80	80
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0043			Plano Nacional da 1ª Infância PNPI Indicadores Atenção Primária, Portaria GM/MS nº 6.907, de 29 de abril de 2025.
Áreas Responsáveis	APS/PSE			

Diretriz 2	Aprimorar a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada preferencial do SUS, garantindo integralidade, longitudinalidade do cuidado e maior resolutividade das ações de saúde.			
Objetivo	Ampliação do acesso à Saúde Bucal na Atenção Básica no Município de Santa Maria de Jetibá, de acordo com os vazios assistenciais e com o fortalecimento do atendimento pelas equipes de Saúde Bucal			
Meta	Atingir 90% da proporção de gestantes em atendimento de pré-natal na Atenção Básica com atendimento odontológico realizado até o final do plano.			
Indicador	Número de gestantes com atendimento odontológico realizado X número de gestante no mesmo período x 100			
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
90	80	85	90	90
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA	ODS	Demais Pactuações	
	0043		Plano Nacional da 1ª Infância PNPI Indicadores Atenção Primária, Portaria GM/MS nº 6.907, de 29 de abril de 2025.	
Áreas Responsáveis	APS			

Diretriz 2	Aprimorar a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada preferencial do SUS, garantindo integralidade, longitudinalidade do cuidado e maior resolutividade das ações de saúde.			
Objetivo	Promover a conscientização das gestantes sobre o direito ao parto livre, conforme diretrizes do SUS, fortalecendo o protagonismo da mulher durante o parto.			
Meta	Garantir que ao menos 80% das gestantes conheçam seus direitos relacionados ao parto humanizado, favorecendo decisões informadas e o protagonismo no processo de parto e nascimento, através de reuniões e visitas a maternidade local.			
Indicador	Número de gestantes participantes das ações / Total de gestantes acompanhadas no período × 100			
	Valor - Base	Ano – Base	Unidade de Medida	
	0	2024	percentual	
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
80	50	60	70	80
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0043		3.1 Até 2030, reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos	Lei Estadual nº 12.194/2024 do Parto Livre Plano Nacional da 1ª Infância PNPI
Áreas Responsáveis	APS			

Diretriz 2	Aprimorar a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada preferencial do SUS, garantindo integralidade, longitudinalidade do cuidado e maior resolutividade das ações de saúde.				
Objetivo	Incluir e incentivar a prática regular de atividade física para pessoas com hipertensão, diabetes e outras doenças crônicas, por meio de grupos supervisionados nas Unidades de Saúde da Família e polos do Programa Academia da Saúde.				
Meta	Reducir em 20% os fatores de risco e melhorar o controle das condições crônicas não transmissíveis (DCNT), promovendo a adoção de hábitos saudáveis e a melhoria da qualidade de vida por meio da atividade física regular.				
Indicador	Número de usuários com HAS/DM participantes de grupos de atividade física / Total de usuários com HAS/DM acompanhados × 100				
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029	
20	10	15	18	20	
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações	
	0043		3.4 Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis por via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar	Indicadores Atenção Primária, Portaria GM/MS nº 6.907, de 29 de abril de 2025.	
Áreas Responsáveis	APS				

Diretriz 2	Aprimorar a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada preferencial do SUS, garantindo integralidade, longitudinalidade do cuidado e maior resolutividade das ações de saúde.			
Objetivo	Monitorar sistematicamente a cobertura vacinal de crianças menores de 5 anos, gestantes e puérperas, conforme o calendário nacional de vacinação do Ministério da Saúde, visando identificar falhas na cobertura e implementar ações corretivas.			
Meta	Acompanhar através de relatório mensal os dados de cobertura vacinal de crianças, gestantes e puérperas, com base nos registros do SI-PNI			
Indicador	Número de crianças menores de 5 anos, gestantes e puérperas com vacinação incompleta cadastrados pela ESF / Total de crianças menores de 5 anos, gestantes e puérperas cadastradas na ESF			
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
12	12	12	12	12
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA	ODS	Demais Pactuações	
	0043	3.2 Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos	Plano Nacional da Infância PNPI Indicadores Atenção Primária, Portaria GM/MS nº 6.907, de 29 de abril de 2025.	
Áreas Responsáveis	APS			

Diretriz 2	Aprimorar a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada preferencial do SUS, garantindo integralidade, longitudinalidade do cuidado e maior resolutividade das ações de saúde.			
Objetivo	Criar e ampliar o serviço de teleconsulta nas unidades de saúde do território, com o objetivo de melhorar o acesso da população à atenção especializada e qualificar o cuidado por meio da tecnologia em saúde.			
Meta	Ampliar em 50% o acesso da população aos serviços de saúde por meio da implantação e expansão da teleconsulta nas unidades do território, promovendo a resolutividade, a equidade e a integralidade do cuidado.			
Indicador	Número de Unidades de Saúde/ o Número de Unidades de Saúde com teleconsulta implantada x 100.			
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
50	10	20	30	50
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0043			Consulta Pública
Áreas Responsáveis	APS			

Diretriz 2	Aprimorar a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada preferencial do SUS, garantindo integralidade, longitudinalidade do cuidado e maior resolutividade das ações de saúde.				
Objetivo	Ampliar e qualificar o atendimento especializado do SERDIA, garantindo diagnóstico precoce, intervenção interdisciplinar e acompanhamento contínuo das crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no município.				
Meta	Garantir que 50% das crianças com suspeita de TEA encaminhadas pela Atenção Primária sejam avaliadas pelo SERDIA em até 90 dias.				
Indicador	$\text{Nº de crianças em acompanhamento no SERDIA} \div \text{Nº estimado de crianças com TEA no município} \times 100$				
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029	
50	20	30	40	50	
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações	
	0043		3.4 Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar		
Áreas Responsáveis	APS				

Diretriz 2	Aprimorar a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada preferencial do SUS, garantindo integralidade longitudinalidade do cuidado e maior resolutividade das ações de saúde.			
Objetivo	Concientizar a população com o objetivo de reduzir o número de mortes e lesões causadas por acidentes de trânsito.			
Meta	Diminuir em 15% o número de óbitos por acidentes de transporte terrestre até o final da vigência do PMS através de campanhas educativas anuais voltadas à população, com foco no uso de cinto de segurança, capacete, respeito aos limites de velocidade e não condução sob efeito de álcool ou drogas.			
Indicador	Nº óbitos total X nº óbitos por acidentes de trânsito x100			
	Valor - Base	Ano – Base	Unidade de Medida	
	15	2024	percentual	
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
12,75	14	13	12	12,75
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0043		3.6 Até 2030, reduzir pela metade as mortes e os ferimentos globais por acidentes em estradas	
Áreas Responsáveis	APS/PSE			

Diretriz 2	Aprimorar a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada preferencial do SUS, garantindo integralidade, longitudinalidade do cuidado e maior resolutividade das ações de saúde.				
Objetivo	Inserir o profissional de Educação Física nas equipes de ESF, a fim de qualificar as ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e reabilitação funcional, por meio de atividades físicas orientadas e práticas corporais em nível comunitário.				
Meta	Inserir pelo menos 01 profissional de Educação Física em cada equipes e-multi.				
Indicador	Número de profissionais de educação física inserido nas equipes de e-multi.				
	Valor - Base	Ano – Base	Unidade de Medida		
	0	0	Número de profissional por equipe.		
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029	
01	01	01	01	01	
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações	
	0043		3.4 Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar	Indicadores Atenção Primária, Portaria GM/MS nº 6.907, de 29 de abril de 2025	
Áreas Responsáveis	APS/Gestão				

Diretriz 2	Aprimorar a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada preferencial do SUS, garantindo integralidade, longitudinalidade do cuidado e maior resolutividade das ações de saúde.			
Objetivo	Inserir o profissional Farmacêutico nas equipes regionais da ESF, a fim de qualificar as ações de promoção da saúde			
Meta	Inserir 01 profissional Farmacêutico para atuar junto as equipes regionais da ESF			
Indicador	Número de profissionais inserido na equipe regional da ESF			
	Valor - Base	Ano – Base	Unidade de Medida	
	0	0	Número de profissional por equipe.	
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
01	01	01	01	01
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0043		3.4 Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar	Indicadores Atenção Primária, Portaria GM/MS nº 6.907, de 29 de abril de 2025
Áreas Responsáveis	APS/Gestão			

Diretriz 2	Aprimorar a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada preferencial do SUS, garantindo integralidade, longitudinalidade do cuidado e maior resolutividade das ações de saúde.			
Objetivo	Ofertar transporte para realização da assistência aos usuários do SUS nos territórios das ESF, conforme cronograma pactuado junto as coordenações.			
Meta	Garantir a oferta de 100% do transporte conforme o cronograma até 2029			
Indicador	Percentual das ações do cronograma executados			
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
100	90	100	100	100
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0043		3.4 Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar	Indicadores Atenção Primária, Portaria GM/MS nº 6.907, de 29 de abril de 2025
Áreas Responsáveis	APS/Gestão			

Diretriz 2	Aprimorar a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada preferencial do SUS, garantindo integralidade, longitudinalidade do cuidado e maior resolutividade das ações de saúde.			
Objetivo	Desenvolver e implementar o Sistema de Progressão Vertical dos servidores públicos da saúde, estabelecendo critérios objetivos baseados na qualificação profissional, tempo de serviço, formação continuada e desempenho, promovendo a valorização, a motivação e o fortalecimento da política de gestão do trabalho no SUS municipal.			
Meta	Criar uma comissão para desenvolver o projeto de Progressão Vertical e acompanhar a implantação do Sistema.			
Indicador	Publicação da portaria de criação da comissão			
Valor - Base	Ano – Base	Unidade de Medida		
0	2024	número		
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
01	01	01	01	01
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0043		3.4 Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar	Indicadores Atenção Primária, Portaria GM/MS nº 6.907, de 29 de abril de 2025
Áreas Responsáveis	APS/Gestão			

Diretriz 2	Aprimorar a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada preferencial do SUS, garantindo integralidade, longitudinalidade do cuidado e maior resolutividade das ações de saúde.			
Objetivo	Adquirir ou alugar imóvel adequado para o funcionamento de unidade de saúde , considerando critérios técnicos, populacionais e territoriais, com o propósito de ampliar a cobertura e melhorar o acesso aos serviços do SUS.			
Meta	Mapear, avaliar, selecionar e solicitar aprovação administrativa de 02 áreas para construção ou locação das UBS de Aninha Holz e São Luiz.			
Indicador	Áreas mapeadas e selecionadas			
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
02	0	1	1	0
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0043			Consulta Pública
Áreas Responsáveis	APS/Gestão			

Diretriz 2	Aprimorar a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada preferencial do SUS, garantindo integralidade, longitudinalidade do cuidado e maior resolutividade das ações de saúde.			
Objetivo	Fortalecer a regionalização da atenção à saúde no município por meio da criação de Gerências Territoriais de Saúde, articuladas às Regiões de Saúde, com foco na Estratégia de Saúde da Família (ESF), no planejamento descentralizado, na gestão territorial e na qualificação da atenção integral à população.			
Meta	Criar um Plano Municipal de Regionalização da Atenção à Saúde com a instituição de gerências territoriais.			
Indicador	Plano Municipal de Regionalização elaborado e executado até o final de 2029.			
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
01	01	01	01	01
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0043			
Áreas Responsáveis	APS/Gestão			

Diretriz 2	Aprimorar a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada preferencial do SUS, garantindo integralidade, longitudinalidade do cuidado e maior resolutividade das ações de saúde.				
Objetivo	Ampliar e qualificar a oferta de serviços de saúde mental na Atenção Primária à Saúde (APS) por meio da descentralização de psicólogos, para as equipes e-multi, fortalecendo as ações de promoção, prevenção e cuidado integral à população.				
Meta	Implantar o serviço de psicologia em 100% das equipes multiprofissionais (e-Multi)				
Indicador	$\text{Nº de equipes e-Multi com psicólogo} \div \text{Nº total de equipes e-Multi existentes} \times 100$				
Meta 2026-2029	Valor - Base	Ano – Base	Unidade de Medida		
100	0	2024	percentual		
Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029		
70	80	90	100		
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações	
	0043		3.4 Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar	Indicadores Atenção Primária, Portaria GM/MS nº 6.907, de 29 de abril de 2025	
Áreas Responsáveis	APS				

Diretriz 2	Aprimorar a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada preferencial do SUS, garantindo integralidade, longitudinalidade do cuidado e maior resolutividade das ações de saúde.			
Objetivo	Fortalecer a participação social no SUS por meio da promoção de espaços de escuta qualificada e diálogo entre a ESF e usuários, contribuindo para a melhoria contínua dos serviços de saúde no município.			
Meta	Realizar 12 encontros anuais por ESF (1 por mês) com usuários do SUS, ao longo do período 2026-2029.			
Indicador	Número de encontros realizados com usuários por ESF.			
	Valor - Base	Ano – Base	Unidade de Medida	
	0	2024	número	
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
12	12	12	12	12
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0004			
Áreas Responsáveis	APS			

Diretriz 2	Aprimorar a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada preferencial do SUS, garantindo integralidade, longitudinalidade do cuidado e maior resolutividade das ações de saúde.			
Objetivo	Garantir atendimento humanizado e integral aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), com foco na promoção de direitos sociais, redução de vulnerabilidades e fortalecimento do acesso às políticas públicas.			
Meta	Atender e registrar no mínimo 90% das demandas sociais encaminhadas pelas equipes de saúde até o final da vigência do PMS.			
Indicador	Número de atendimentos sociais realizados / total de demandas recebidas X 100			
Meta 2026-2029	Valor - Base	Ano - Base	Unidade de Medida	
90	0	2024	percentual	
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA	ODS	Demais Pactuações	
	0043	3.8 Atingir a cobertura universal de saúde, incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos		
Áreas Responsáveis	APS/Serviço Social			

DIRETRIZ Nº 3 – Ampliar e qualificar a oferta dos serviços ambulatoriais especializados, próprios e contratualizados, assegurando equidade, acesso oportuno e eficiência na atenção à saúde da população.

Diretriz 3	Ampliar e qualificar a oferta dos serviços ambulatoriais especializados, próprios e contratualizados, assegurando equidade, acesso oportuno e eficiência na atenção à saúde da população.			
Objetivo	Identificar as necessidades e suficiências de consultas e exames especializados, visando aprimorar o planejamento e a gestão da Rede de Atenção à Saúde e garantir acesso oportuno e resolutivo à população.			
Meta	Realizar um diagnóstico das necessidades e suficiências de consultas e exames especializados			
Indicador	Diagnóstico realizado por ano			
	Valor - Base	Ano – Base	Unidade de Medida	
	0	2024	número	
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
01	01	01	01	01
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0044			Consulta Pública
Áreas Responsáveis	MAC			

Diretriz 3	Ampliar e qualificar a oferta dos serviços ambulatoriais especializados, próprios e contratualizados, assegurando equidade, acesso oportuno e eficiência na atenção à saúde da população.			
Objetivo	Manter contrato com Consórcio Intermunicipal, garantindo a oferta contínua e qualificada de consultas e exames especializados para a população.			
Meta	Pactuar, anualmente, o contrato de programa e de rateio junto ao Consórcio Intermunicipal			
Indicador	Número de contrato de programa executado de acordo com o valor pactuado.			
Valor - Base	Ano – Base	Unidade de Medida		
0	2024	percentual		
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
1	1	1	1	1
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0044			Consulta Pública
Áreas Responsáveis	MAC			

Diretriz 3	Ampliar e qualificar a oferta dos serviços ambulatoriais especializados, próprios e contratualizados, assegurando equidade, acesso oportuno e eficiência na atenção à saúde da população.			
Objetivo	Aumentar a oferta de consultas e exames especializados para melhorar o acesso e a resolutividade do atendimento à população, de acordo com o diagnóstico realizado.			
Meta	Ampliar em 50% o número de consultas e exames especializados realizados no município até o término no plano.			
Indicador	Número total de consultas e exames especializadas realizadas mensalmente/Número de consultas e exames solicitados no mês x 100.			
	Valor - Base	Ano - Base	Unidade de Medida	
	0	2024	percentual	
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
50	20	30	40	50
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA	ODS	Demais Pactuações	
	0044		Consulta Pública	
Áreas Responsáveis	MAC			

Diretriz 3	Ampliar e qualificar a oferta dos serviços ambulatoriais especializados, próprios e contratualizados, assegurando equidade, acesso oportuno e eficiência na atenção à saúde da população.			
Objetivo	Reducir o absenteísmo em consultas e exames especializados e regulados, garantindo melhor aproveitamento da agenda e otimização dos recursos de saúde.			
Meta	Reducir para 15% o percentual de faltas (absenteísmo) em consultas e exames especializados e regulados até o final do ciclo do PMS.			
Indicador	Relatório no painel público/transparência para consultas e exames, através do endereço: sesa.viya.saude.es.gov.br			
	Valor - Base	Ano - Base	Unidade de Medida	
	29,4	2024	percentual de redução do absenteísmo	
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
15	20	18	16	15
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0044			Consulta Pública
Áreas Responsáveis	MAC			

Diretriz 3	Ampliar e qualificar a oferta dos serviços ambulatoriais especializados, próprios e contratualizados, assegurando equidade, acesso oportuno e eficiência na atenção à saúde da população.			
Objetivo	Implantar e consolidar o Plano Municipal de Prevenção ao Suicídio, estruturando fluxos pactuados entre os serviços de saúde, educação, assistência social e demais setores, visando à detecção precoce, acolhimento e acompanhamento adequado das pessoas em risco.			
Meta	Implantar fluxos de atendimento pactuados em 100% das Unidades Básicas de Saúde, CAPS e serviços de urgência até o final do 2º ano do PMS.			
Indicador	$Nº\ de\ unidades\ de\ saúde\ com\ fluxos\ implantados\ ÷\ Nº\ total\ de\ unidades\ previstas\ ×\ 100$			
Valor - Base	Ano – Base	Unidade de Medida		
0	2024	percentual		
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
100	50	100	100	100
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0044		3.4 Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar	Plano Nacional da 1ª Infância PNPI Consulta Pública
Áreas Responsáveis	MAC/CAPS			

Diretriz 3	Ampliar e qualificar a oferta dos serviços ambulatoriais especializados, próprios e contratualizados, assegurando equidade, acesso oportuno e eficiência na atenção à saúde da população.				
Objetivo	Promover ações de conscientização e educação em saúde mental na comunidade, incentivando o cuidado, a escuta, a prevenção ao suicídio, o combate ao estigma e a busca por ajuda nos serviços da rede de atenção psicossocial.				
Meta	Realizar ao menos 1 ação comunitária por trimestre nos 4 territórios de saúde até dezembro de 2029, envolvendo escolas, igrejas, grupos sociais e equipes da APS.				
Indicador	Número de ações de saúde mental realizadas por trimestre nos territórios				
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029	
04	04	04	04	04	
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações	
	0044		3.4 Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar	Plano Nacional da 1ª Infância PNPI	
Áreas Responsáveis	MAC/CAPS				

Diretriz 3	Ampliar e qualificar a oferta dos serviços ambulatoriais especializados, próprios e contratualizados, assegurando equidade, acesso oportuno e eficiência na atenção à saúde da população.			
Objetivo	Implantar e fortalecer um Grupo Condutor Municipal da Rede de Atenção Psicossocial, garantindo a articulação e integração entre os pontos de atenção à saúde mental, visando qualificar o cuidado e promover a continuidade do atendimento aos usuários.			
Meta	Instituir e manter um Grupo Condutor Municipal da RAPS por meio de portaria municipal até dezembro de 2027.			
Indicador	Grupo instituído			
	Valor - Base	Ano – Base	Unidade de Medida	
	0	2024	número	
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
01	00	01	01	01
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0044		3.4 Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar	Plano Nacional da 1ª Infância PNPI
Áreas Responsáveis	MAC/CAPS			

Diretriz 3	Ampliar e qualificar a oferta dos serviços ambulatoriais especializados, próprios e contratualizados, assegurando equidade, acesso oportuno e eficiência na atenção à saúde da população.				
Objetivo	Garantir o acesso equitativo e contínuo dos usuários do CAPS municipal aos serviços de saúde mental, por meio da oferta de transporte seguro, regular e adaptado às necessidades dos pacientes.				
Meta	Disponibilizar transporte regular para o deslocamento dos usuários do CAPS entre suas residências e o serviço.				
Indicador	Disponibilizar transporte em 80% dos dias de funcionamento do CAPS, até o final do ciclo do PMS				
Valor - Base		Ano – Base	Unidade de Medida		
0		2024	percentual		
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029	
80	20	50	70	80	
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA			ODS	Demais Pactuações
	0044			3.4 Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar	Plano Nacional da 1ª Infância PNPI Consulta Pública
Áreas Responsáveis	MAC/CAPS				

Diretriz 3	Ampliar e qualificar a oferta dos serviços ambulatoriais especializados, próprios e contratualizados, assegurando equidade, acesso oportuno e eficiência na atenção à saúde da população.			
Objetivo	Inserir e manter profissional de Educação Física e profissional Oficineiro na equipe do CAPS, a fim de qualificar as ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e reabilitação funcional, por meio de atividades físicas orientadas e práticas corporais em nível comunitário.			
Meta	Inserir pelo menos 01 profissional de Educação Física e 01 Oficineiro no CAPS municipal até dezembro de 2027			
Indicador	Profissional de Educação Física e Oficineiro lotado no CAPS			
	Valor - Base	Ano – Base	Unidade de Medida	
	0	2024	Número de categoria profissional mantido	
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
01	00	01	01	01
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0044		3.4 Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar	
Áreas Responsáveis	MAC/Gestão			

Diretriz 3	Ampliar e qualificar a oferta dos serviços ambulatoriais especializados, próprios e contratualizados, assegurando equidade, acesso oportuno e eficiência na atenção à saúde da população.				
Objetivo	Aumento da oferta de serviços e do acesso aos atendimentos em saúde mental.				
Meta	Ampliar a estrutura física do CAPS				
Indicador	Obra/ampliação realizada				
Valor - Base		Ano – Base	Unidade de Medida		
0		2024	número		
Meta 2022-2025	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029	
01	00	00	01	00	
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA			ODS	Demais Pactuações
	0044			3.4 Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar	Consulta Pública
Áreas Responsáveis	MAC/Gestão				

Diretriz 3	Ampliar e qualificar a oferta dos serviços ambulatoriais especializados, próprios e contratualizados, assegurando equidade, acesso oportuno e eficiência na atenção à saúde da população.				
Objetivo	Instituir uma UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO sob a estrutura da Policlínica , com capacidade técnica e organização adequada para atender casos mais complexos na atenção ambulatorial, fortalecendo a resolutividade da rede e oferecendo atendimento eficaz entre a atenção básica e o nível hospitalar.				
Meta	Reducir em 80% os encaminhamentos de pacientes classificados como azul e verde para o hospital Evangélico de Santa Maria de Jetibá				
Indicador	Relatórios de atendimentos ambulatoriais do RG System X Relatório atendimentos ambulatoriais hospital				
Valor - Base		Ano – Base	Unidade de Medida		
0		2024	percentual		
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029	
80	10	30	50	80	
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações	
	0044			Plano de Governo Consulta Pública	
Áreas Responsáveis	MAC/Gestão				

Diretriz 3	Ampliar e qualificar a oferta dos serviços ambulatoriais especializados, próprios e contratualizados, assegurando equidade, acesso oportuno e eficiência na atenção à saúde da população.			
Objetivo	Descentralizar a UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO para as localidades de Rio Possmoser, São João do Garrafão e Caramuru, com capacidade técnica e organização adequada para atender casos mais complexos na atenção ambulatorial, fortalecendo a resolutividade da rede e oferecendo atendimento eficaz entre a atenção básica e o nível hospitalar.			
Meta	Ampliar o espaço físico das UBS de Rio Possmoser e de São João do Garrafão em 50 % de sua capacidade			
Indicador	Projeto arquitetônico elaborado e executado			
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
50	00	30	40	50
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0044			Plano de Governo Consulta Pública
Áreas Responsáveis	MAC/Gestão			

Diretriz 3	Ampliar e qualificar a oferta dos serviços ambulatoriais especializados, próprios e contratualizados, assegurando equidade, acesso oportuno e eficiência na atenção à saúde da população.			
Objetivo	Reducir o Tempo de Espera para agendamento de exames e consultas especializadas em 60 dias, ofertados pelo Município de Santa Maria de Jetibá, até o final do ciclo do PMS.			
Meta	Manter o Tempo Médio de Espera em no máximo 60 dias			
Indicador	Tempo Médio de Espera (TME) - exames e consultas especializadas agendados/ numero de exames e consultas realizados em tempo hábil			
Valor - Base	Ano – Base	Unidade de Medida		
0	2024	Dias		
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
60	90	80	70	60
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA	ODS	Demais Pactuações	Consulta Publica
Áreas Responsáveis	MAC-REGULAÇÃO			

Diretriz 3	Ampliar e qualificar a oferta dos serviços ambulatoriais especializados, próprios e contratualizados, assegurando equidade, acesso oportuno e eficiência na atenção à saúde da população.			
Objetivo	Garantir o acesso regular e qualificado ao exame de Raios-X por meio da terceirização do serviço no município.			
Meta	Implantar e manter a terceirização do serviço de Raios-X até dezembro de 2029, assegurando a oferta mínima de 400 exames mensais à população usuária do SUS.			
Indicador	Contrato firmado com o prestador de serviço			
	Valor - Base	Ano – Base	Unidade de Medida	
	0	2024	número	
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
01	00	01	01	01
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0044			
Áreas Responsáveis	MAC/Gestão			

Diretriz 3	Ampliar e qualificar a oferta dos serviços ambulatoriais especializados, próprios e contratualizados, assegurando equidade, acesso oportuno e eficiência na atenção à saúde da população.			
Objetivo	Assegurar transporte sanitário adequado, seguro e eficiente para pacientes do SUS, garantindo o acesso a serviços de saúde e atividades assistenciais.			
Meta	Atender 80% das solicitações autorizadas de transporte para pacientes ao longo do período do PMS.			
Indicador	Solicitações atendidas ÷ Solicitações autorizadas × 100.			
Valor - Base		Ano – Base	Unidade de Medida	
0		2024	percentual	
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
80	50	60	70	80
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0044			Consulta Pública
Áreas Responsáveis	MAC/Gestão			

Diretriz 3	Ampliar e qualificar a oferta dos serviços ambulatoriais especializados, próprios e contratualizados, assegurando equidade, acesso oportuno e eficiência na atenção à saúde da população.			
Objetivo	Assegurar o acompanhamento sistemático e contínuo das metas estabelecidas nos convênios e instrumentos congêneres firmados pelo município, co intermédio da Secretaria de Saúde, garantindo a transparência, a eficiência e a efetividade das ações previstas.			
Meta	Realizar monitoramento mensal de 100% dos convênios e intrumentos congêneres de saúde firmados pelo município até o final de cada exercício anual			
Indicador	Número de convênios monitorados/número total de convênios firmados x 100			
	Valor - Base	Ano – Base	Unidade de Medida	
	0	2024	percentual	
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
100	80	80	90	100
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA	ODS	Demais Pactuações	
	0044			
Áreas Responsáveis	MAC			

Diretriz 3	Ampliar e qualificar a oferta dos serviços ambulatoriais especializados, próprios e contratualizados, assegurando equidade, acesso oportuno e eficiência na atenção à saúde da população.			
Objetivo	Apoiar a integração do SAMU com a Rede de Atenção à Saúde (RAS) e demais serviços de urgência.			
Meta	Realizar 02 capacitação por ano para as equipes da RAS municipal e profissionais do SAMU que atuam no município, até o final do plano.			
Indicador	Número de capacitações realizadas para as equipes.			
	Valor - Base	Ano – Base	Unidade de Medida	
	0	2024	número	
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
08	02	02	02	02
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0044			
Áreas Responsáveis	MAC			

DIRETRIZ Nº 4 – Reduzir os riscos e agravos à saúde da população por meio do fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde, contemplando a vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador.

Diretriz 4	Reducir os riscos e agravos à saúde da população por meio do fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde, contemplando a vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador.			
Objetivo	Aprimorar ações de vigilância em saúde das doenças emergentes/reemergentes			
Meta	Concluir em 90% os casos notificados de SRAG hospitalizados por critério laboratorial			
Indicador	Número de casos notificados de SRAG hospitalizadas encerrados por critério laboratorial / Número total de casos notificados de SRAG hospitalizados no ano x 100			
		Valor - Base	Ano - Base	Unidade de Medida
		0	2024	percentual
Meta 2022-2025	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025
90	85	85	90	90
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0045			
Áreas Responsáveis	Vigilância Epidemiológica			

Diretriz 4	Reducir os riscos e agravos à saúde da população por meio do fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde, contemplando a vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador.				
Objetivo	Aprimorar as ações de vigilância em saúde voltadas à prevenção, monitoramento, tratamento e cura da sífilis adquirida, sífilis em gestante e sífilis congênita				
Meta	Manter o número de novos casos de sífilis congênita em menores de um ano abaixo de 05 casos por ano.				
Indicador	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade por ano				
Valor - Base		Ano – Base	Unidade de Medida		
02		2024	Número		
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029	
05	<05	<05	<05	<05	
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações	
	0045		3.2 Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos	Plano Nacional da 1ª Infância PNPI	
Áreas Responsáveis	Vigilância Epidemiológica				

Diretriz 4	Reducir os riscos e agravos à saúde da população por meio do fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde, contemplando a vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador.				
Objetivo	Identificar e tratar em tempo oportuno à tuberculose.				
Meta	Alcançar uma proporção de cura de 85%.				
Indicador	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera				
	Valor - Base	Ano – Base	Unidade de Medida		
	0	2024	percentual		
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029	
85	70	80	80	85	
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações	
	0045		3.3 Até 2030, acabar com as epidemias de AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis		
Áreas Responsáveis	Vigilância Epidemiológica				

Diretriz 4	Reducir os riscos e agravos à saúde da população por meio do fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde, contemplando a vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador.			
Objetivo	Realizar busca ativa de casos de agravos de notificação compulsória que não foram registrados, garantindo a completude, oportunidade e qualidade das informações em saúde.			
Meta	Executar busca ativa mensal em todas as unidades de saúde até dezembro de 2029, com identificação e correção de 100% dos casos subnotificados.			
Indicador	Percentual de UBS com casos identificados com subnotificação e corrigidos			
	Valor - Base	Ano - Base	Unidade de Medida	
	0	2024	percentual	
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
100	70	80	90	100
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0045		3.3 Até 2030, acabar com as epidemias de AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis	
Áreas Responsáveis	Vigilância Epidemiológica			

Diretriz 4	Reducir os riscos e agravos à saúde da população por meio do fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde, contemplando a vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador.				
Objetivo	Garantir a investigação oportuna e qualificada de todos os óbitos maternos, infantis e fetais, visando a identificação das causas, prevenção de novos casos e melhoria da qualidade da assistência à saúde.				
Meta	Investigar 90% dos óbitos maternos, infantis (menores de 1 ano) e fetais até 60 dias após a notificação.				
Indicador	% de óbitos maternos, infantis (menor de 01 ano) e fetais investigados em até 60 dias				
	Valor - Base	Ano - Base	Unidade de Medida		
	0	2024	percentual		
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029	
90	80	80	90	90	
Vinculação com demais Pactuações			Programa PPA	ODS	Demais Pactuações
	0045		3.1 Até 2030, reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos	Plano Nacional da 1ª Infância	
Áreas Responsáveis	Vigilância Epidemiológica				

Diretriz 4	Reducir os riscos e agravos à saúde da população por meio do fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde, contemplando a vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador.				
Objetivo	Realizar o Monitoramento Rápido de Cobertura (MRC) vacinal com base em parâmetros nacionais, identificando as ESF de baixa cobertura e subsidiando ações de vacinação de forma estratégica.				
Meta	Executar quadrimestralmente rodadas de MRC em todas as ESF do município até dezembro de 2029, com intervenções imediatas nas ESF com cobertura vacinal < 95%.				
Indicador	Número de MRC realizados no ano				
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029	
03	03	03	03	03	
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações	
	0045				
Áreas Responsáveis	Vigilância Epidemiológica/Imunização				

Diretriz 4	Reducir os riscos e agravos à saúde da população por meio do fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde, contemplando a vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador.				
Objetivo	Estruturar o espaço físico do SAE/CTA para garantir um ambiente adequado, acolhedor e funcional, promovendo a qualidade do atendimento às pessoas vivendo com HIV, ISTs e hepatites virais.				
Meta	Adequar e equipar o espaço físico do SAE/CTA até dezembro de 2029, conforme os padrões exigidos pelo Ministério da Saúde.				
Indicador	% de adequações físicas concluídas conforme projeto técnico				
	Valor - Base	Ano – Base	Unidade de Medida		
	0	2024	percentual		
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029	
100	00	80	90	100	
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA			ODS	Demais Pactuações
	0045			3.3 Até 2030, acabar com as epidemias de AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis	
Áreas Responsáveis	Vigilância Epidemiológica /Gestão				

Diretriz 4	Reducir os riscos e agravos à saúde da população por meio do fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde, contemplando a vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador.				
Objetivo	Fortalecer a identificação precoce de casos de tuberculose no município, visando interromper a cadeia de transmissão e iniciar o tratamento oportunamente.				
Meta	Aumentar em 30% o número de casos de tuberculose identificados precocemente (forma pulmonar bacilífera) até dezembro de 2029, com início de tratamento em até 7 dias após diagnóstico.				
Indicador	% de casos de tuberculose diagnosticados na fase inicial dos sintomas (≤ 3 semanas)				
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029	
30	10	20	30	30	
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações	
	0045		3.3 Até 2030, acabar com as epidemias de AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis		
Áreas Responsáveis	Vigilância Epidemiológica				

Diretriz 4	Reducir os riscos e agravos à saúde da população por meio do fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde, contemplando a vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador.			
Objetivo	Aprimorar ações de vigilância em saúde voltadas para acidentes e doenças relacionadas ao trabalho			
Meta	Monitorar os agravos relacionados ao trabalho notificados no E-SUS e garantir a manutenção do preenchimento do campo "Ocupação" de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) correspondente, em pelo menos 90% das fichas de notificação.			
Indicador	Número de notificações de agravos com o campo "Ocupação" preenchido / Número total de casos de agravos relacionados ao trabalho notificados, em determinado ano e local de notificação x 100			
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
90	60	70	80	90
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA	ODS	Demais Pactuações	
	0045	8.8 - Proteger os direitos trabalhistas e promover ambientes de trabalho seguros e protegidos para todos os trabalhadores, incluindo os trabalhadores migrantes, em particular as mulheres migrantes, e pessoas em empregos precários.	PLANO ESTADUAL DE SAÚDE; PQAVS (Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde).	
Áreas Responsáveis	Saúde do Trabalhador/Vigilância Epidemiológica			

Diretriz 4	Reducir os riscos e agravos à saúde da população por meio do fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde, contemplando a vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador.			
Objetivo	Incluir a Política Nacional de Humanização (PNH) nos processos de capacitação e integração dos servidores da Secretaria de Saúde, promovendo práticas de acolhimento, respeito, vínculo e gestão participativa, em consonância com as diretrizes do SUS e a Portaria nº 1.820/2009.			
Meta	Realizar oficinas práticas de humanização para 80% dos servidores da Secretaria de Saúde			
Indicador	Percentual de servidores treinados com módulo PNH			
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
80	30	50	70	80
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0045		8.8 - Proteger os direitos trabalhistas e promover ambientes de trabalho seguros e protegidos para todos os trabalhadores, incluindo os trabalhadores migrantes, em particular as mulheres migrantes, e pessoas em empregos precários.	
Áreas Responsáveis	Saúde do Trabalhador			

Diretriz 4	Reducir os riscos e agravos à saúde da população por meio do fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde, contemplando a vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador.			
Objetivo	Garantir o acesso dos trabalhadores à Rede de Atenção à Saúde			
Meta	Elaborar e divulgar fluxos de atendimento em saúde do trabalhador em 100% das UBS até 2029			
Indicador	% de UBS com fluxo de atendimento implantado			
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
100	30	40	60	100
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0045		8.8 - Proteger os direitos trabalhistas e promover ambientes de trabalho seguros e protegidos para todos os trabalhadores, incluindo os trabalhadores migrantes, em particular as mulheres migrantes, e pessoas em empregos precários.	
Áreas Responsáveis	Saúde do Trabalhador/APS			

Diretriz 4	Reducir os riscos e agravos à saúde da população por meio do fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde, contemplando a vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador.				
Objetivo	Ampliar e sistematizar o registro das ações realizadas pela Vigilância Sanitária, promovendo maior controle, transparência e qualidade da informação para a gestão e a sociedade.				
Meta	Aumentar em 50% o número de registros de ações da VISA até dezembro de 2029, com uso sistemático de ferramentas digitais e padronização dos formulários de registro.				
Indicador	Nº total de ações registradas/mês				
	Valor - Base	Ano – Base	Unidade de Medida		
	0	2024	percentual		
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029	
50	20	30	40	50	
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações	
	0045		3.9 Até 2030, reduzir substancialmente o número de mortes e doenças por produtos químicos perigosos, contaminação e poluição do ar e água do solo		
Áreas Responsáveis	VISA				

Diretriz 4	Reducir os riscos e agravos à saúde da população por meio do fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde, contemplando a vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador.			
Objetivo	Fortalecer a atuação da Vigilância Sanitária Municipal por meio da capacitação contínua e específica de cada categoria profissional, visando aprimorar a qualidade técnica, a padronização das ações e a segurança sanitária no município.			
Meta	Realizar, até o final do quadriênio do PMS, pelo menos 01 capacitação anual por categoria profissional da equipe da Vigilância Sanitária Municipal (médicos veterinários, farmacêuticos, odontólogo, nutricionista, fiscais sanitários, auxiliares administrativos), contemplando aspectos técnicos, normativos e procedimentais.			
Indicador	Nº de capacitações realizadas por categoria profissional no ano/Nº de categorias profissionais existentes×100			
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
100	50	70	80	100
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA	ODS	Demais Pactuações	
	0045			
Áreas Responsáveis	VISA			

Diretriz 4	Reducir os riscos e agravos à saúde da população por meio do fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde, contemplando a vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador.			
Objetivo	Garantir a regularização sanitária dos estabelecimentos e atividades de interesse à saúde no município, por meio do licenciamento baseado no grau de risco, assegurando a prevenção de riscos à saúde da população.			
Meta	Implementar e manter o processo de licenciamento sanitário conforme a classificação de risco definida pela legislação vigente, visando inspecionar 100% dos estabelecimentos enquadrados em risco alto, médio e baixo até o final do quadriênio.			
Indicador	Nº de estabelecimentos de alto/médio/baixo risco licenciados ÷ Nº total de estabelecimentos de alto/médio/baixo risco cadastrados × 100			
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
100	60	70	80	100
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0045		3.9 Até 2030, reduzir substancialmente o número de mortes e doenças por produtos químicos perigosos, contaminação e poluição do ar e água do solo	
Áreas Responsáveis	VISA			

Diretriz 4	Reducir os riscos e agravos à saúde da população por meio do fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde, contemplando a vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador.			
Objetivo	Atualizar e adequar a tabela de taxas de vigilância sanitária do município, de acordo com a legislação vigente e com critérios de proporcionalidade ao porte e grau de risco das atividades, garantindo sustentabilidade e melhoria da capacidade fiscalizatória.			
Meta	Elaborar, aprovar e implementar a nova tabela de taxas de vigilância sanitária até o final do 2º ano de vigência do PMS, contemplando atualização de valores, inclusão/exclusão de atividades e aplicação conforme o grau de risco sanitário.			
Indicador	Tabela de taxas atualizada e aprovada			
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
01	00	01	00	00
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0045			
Áreas Responsáveis	VISA/Gestão			

“ ”

Diretriz 4	Reducir os riscos e agravos à saúde da população por meio do fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde, contemplando a vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador.			
Objetivo	Adquirir e consolidar um Sistema de Gestão da Qualidade na Vigilância Sanitária Municipal, visando padronizar processos, qualificar o atendimento, otimizar recursos e aumentar a efetividade das ações de fiscalização e licenciamento.			
Meta	Implantar até o final do 3º ano de vigência do PMS o Sistema de Gestão da Qualidade da VISA, incluindo elaboração de manuais, padronização de fluxos, definição de indicadores internos e capacitação de 100% da equipe técnica.			
Indicador	Implantação do Sistema de Gestão da Qualidade			
	Valor - Base	Ano – Base	Unidade de Medida	
	0	2024	número	
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
01	00	00	01	00
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0045			
Áreas Responsáveis	VISA/Gestão			

Diretriz 4	Reducir os riscos e agravos à saúde da população por meio do fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde, contemplando a vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador.			
Objetivo	Producir informativos anuais da VESPEA para divulgação das ações realizadas, promovendo informação, transparência e visibilidade das atividades desenvolvidas.			
Meta	Producir 03 informativos por ano da VESPEA.			
Indicador	Número de informativos produzidos por ano.			
	Valor - Base	Ano – Base	Unidade de Medida	
	0	2024	Número	
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
03	01	02	03	03
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0045			
Áreas Responsáveis	VISA/ Vigilância Ambiental			

Diretriz 4	Reducir os riscos e agravos à saúde da população por meio do fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde, contemplando a vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador.				
Objetivo	Assegurar a elaboração e entrega periódica dos relatórios de ações realizadas à referência técnica da Secretaria Estadual da VESPEA, garantindo transparência, organização e monitoramento das atividades desenvolvidas.				
Meta	Alcançar 100% dos relatórios entregues no prazo estabelecido pela Secretaria Estadual da VESPEA.				
Indicador	$nº \text{ de relatórios entregues no prazo} \div nº \text{ total de relatórios previstos} \times 100$				
	Valor - Base	Ano - Base	Unidade de Medida		
	0	2024	Percentual		
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029	
100	80	90	100	100	
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações	
	0045				
Áreas Responsáveis	VISA/ Vigilância Ambiental				

Diretriz 4	Reducir os riscos e agravos à saúde da população por meio do fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde, contemplando a vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador.			
Objetivo	Manter elevado o percentual de cães e gatos vacinados no município para garantir o controle de zoonoses, especialmente a raiva.			
Meta	Vacinar pelo menos 80% da população canina e felina no domicilio até o final do Plano.			
Indicador	População estimada de cães e gatos/numero de domicílios × 100			
		Valor - Base	Ano – Base	Unidade de Medida
		0	2024	percentual
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
80	50	60	70	80
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA	ODS	Demais Pactuações	
	0045			
Áreas Responsáveis	Vigilância Ambiental			

Diretriz 4	Reducir os riscos e agravos à saúde da população por meio do fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde, contemplando a vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador.				
Objetivo	Reducir a incidência de dengue por meio do controle do vetor, com visitas regulares aos imóveis em áreas com histórico de infestação.				
Meta	Realizar visitas domiciliares em 100% dos imóveis localizados em áreas positivas para dengue, com no mínimo 4 ciclos por ano até o final do ciclo do PMS.				
Indicador	Nº de imóveis visitados /Total de imóveis previstos × 100				
Valor - Base		Ano - Base	Unidade de Medida		
0		2024	percentual		
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029	
100	80	90	90	100	
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA			ODS	Demais Pactuações
	0045			3.3 Até 2030, acabar com as epidemias de AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis	
Áreas Responsáveis	Vigilância Ambiental				

Diretriz 4	Reducir os riscos e agravos à saúde da população por meio do fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde, contemplando a vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador.				
Objetivo	Identificar precocemente casos de esporotricose felina por meio de ações de busca ativa, visando interromper a cadeia de transmissão e proteger a saúde animal e humana.				
Meta	Realizar busca ativa em 100% dos domicílios, no bairro com notificações suspeitas ou confirmadas.				
Indicador	Nº de visitas domiciliares/ nº de domicilio em áreas com casos notificados x100				
Valor - Base		Ano – Base	Unidade de Medida		
0		2024	percentual		
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029	
100	80	90	90	100	
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações	
	0045		3.3 Até 2030, acabar com as epidemias de AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis		
Áreas Responsáveis	Vigilância Ambiental				

Diretriz 4	Reducir os riscos e agravos à saúde da população por meio do fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde, contemplando a vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador.			
Objetivo	Reducir a prevalência da esquistossomose em áreas endêmicas por meio da busca ativa de casos, diagnóstico coproscópico e tratamento dos infectados.			
Meta	Coletar e analisar amostras de fezes de pelo menos 80% da população-alvo nas áreas trabalhadas.			
Indicador	Nº de pessoas examinadas/População-alvo x 100			
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
80	70	70	80	80
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0045		3.3 Até 2030, acabar com as epidemias de AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis	
Áreas Responsáveis	Vigilância Ambiental			

Diretriz 4	Reducir os riscos e agravos à saúde da população por meio do fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde, contemplando a vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador.			
Objetivo	Reducir a população de roedores em áreas urbanas, com foco na desratização sistemática de bocas de lobo, minimizando os riscos à saúde pública, especialmente a leptospirose.			
Meta	Executar, no mínimo, 3 ciclos de desratização ao ano em 100% das áreas de risco ou histórico de infestação			
Indicador	Nº de bocas de lobo tratadas/Total de bocas de lobo mapeadas × 100			
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
100	80	80	90	100
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA	ODS	Demais Pactuações	
	0045			
Áreas Responsáveis	Vigilância Ambiental			

Diretriz 4	Reducir os riscos e agravos à saúde da população por meio do fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde, contemplando a vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador.			
Objetivo	Promover a conscientização da população sobre temas de saúde pública e meio ambiente, por meio de ações educativas em escolas, comunidades e espaços públicos, visando à prevenção de doenças e à mudança de hábitos.			
Meta	Realizar palestras mensais em escolas ou unidades comunitárias, chegando ao total mínimo de 12 até o 4º ano de vigência do PMS.			
Indicador	Total de palestras executadas no mês			
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
12	10	11	12	12
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0045			
Áreas Responsáveis	Vigilância Ambiental			

DIRETRIZ Nº 5 – Qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS, assegurando acesso, uso racional de medicamentos e integração com as demais ações e serviços de saúde.

DIRETRIZ 5	Qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS, assegurando acesso, uso racional de medicamentos e integração com as demais ações e serviços de saúde.			
Objetivo	Aprimorar os conhecimentos técnicos e habilidades dos profissionais que atuam na dispensação de medicamentos, visando a qualificação do atendimento à população e o uso racional de medicamentos.			
Meta	Realizar pelo menos 2 ciclos de capacitação por ano (presenciais, online ou híbridos), para 80% dos atendentes			
Indicador	$\text{Nº de atendentes capacitados} / \text{Total de atendentes} \times 100$			
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
80	30	50	70	80
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0047			
Áreas Responsáveis	Assistência Farmacêutica			

DIRETRIZ 5	Qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS, assegurando acesso, uso racional de medicamentos e integração com as demais ações e serviços de saúde.			
Objetivo	Assegurar a disponibilidade regular e contínua dos medicamentos essenciais padronizados no Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF), garantindo o acesso ao tratamento na atenção primária.			
Meta	Alcançar 90% de abastecimento regular nas unidades de saúde da rede municipal.			
Indicador	Unidades com 90% do elenco disponível / Total de unidades × 100			
Meta 2026-2029	Valor - Base	Ano – Base	Unidade de Medida	
90	0	2024	percentual	
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA	ODS	Demais Pactuações	
	0047			
Áreas Responsáveis	Assistência Farmacêutica			

DIRETRIZ 5	Qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS, assegurando acesso, uso racional de medicamentos e integração com as demais ações e serviços de saúde.			
Objetivo	Reestruturar a logística e o fluxo da assistência farmacêutica no município por meio da descentralização da farmácia da Polyclínica e da implantação de uma Central Farmacêutica Municipal, que também passará a ser responsável pela gestão e dispensação do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Alto Custo).			
Meta	Implantar e manter uma Central Farmacêutica equipada, informatizada e com equipe multidisciplinar			
Indicador	Número de Central Farmacêutica implantada			
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
01	00	01	01	01
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA	ODS	Demais Pactuações	
	0047			
Áreas Responsáveis	Assistência Farmacêutica /Gestão			

DIRETRIZ 5	Qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS, assegurando acesso, uso racional de medicamentos e integração com as demais ações e serviços de saúde.			
Objetivo	Regionalizar e descentralizar os serviços da Assistência Farmacêutica do Componente Básico e Especializado (Alto Custo), promovendo maior acessibilidade, organização e eficiência na dispensação de medicamentos à população, com foco na implantação de um polo regional em Alto Rio Possmoser.			
Meta	Implantar e manter ao menos 1 ponto regional de assistência farmacêutica por região de saúde, com prioridade para Alto Rio Possmoser.			
Indicador	Unidade implantada e em funcionamento em Alto Rio Possmoser			
	Valor - Base	Ano – Base	Unidade de Medida	
	0	2024	número	
Meta 2026-2029	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
01	00	01	01	01
Vinculação com demais Pactuações	Programa PPA		ODS	Demais Pactuações
	0047			
Áreas Responsáveis	Assistência Farmacêutica / Gestão			

5. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O PMS é o principal instrumento de planejamento da saúde pública municipal para um período de quatro anos. Ele orienta as ações da gestão e serve como base para a elaboração da Programação Anual de Saúde (PAS) e do Relatório Anual de Gestão (RAG). Monitorar e avaliar o plano não apenas assegura a execução das ações previstas, mas também permite identificar o que está funcionando e o que precisa ser ajustado.

As metas quadriennais expressas e organizadas no PMS em objetivos são anualizadas na PAS, instrumento de operacionalização essencial para promover a eficiência da gestão do plano. O monitoramento da execução da PAS é realizado formalmente a cada quatro meses, por meio do Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas (RQPC), encaminhado para apreciação do CMS e apresentado em audiência pública na câmara municipal. A prestação de contas consolidada do exercício se dá por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG), instrumento que apresenta os resultados alcançados relativos ao desempenho das metas propostas e do emprego dos recursos orçados, e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no PMS.

O monitoramento deve ser participativo e transparente. Os resultados precisam ser apresentados nas reuniões do Conselho Municipal de Saúde, que delibera sobre a aprovação do RAG e da PAS nas audiências públicas, com linguagem acessível à população, nos relatórios quadrimestrais (RDQA) e anual (RAG), inseridos no sistema DigiSUS Gestor (DGMP). Essa prática garante o controle social e fortalece a legitimidade da gestão. O monitoramento contínuo permite que a gestão revise o PMS e a PAS sempre que necessário, sem esperar o fim do ciclo. Essa flexibilidade é essencial para enfrentar eventos imprevistos (como surtos de dengue ou crises econômicas) e alinhar o planejamento às necessidades reais da população. O uso sistemático do DigiSUS Gestor facilita a vinculação entre metas e orçamento, permitindo o acompanhamento financeiro das ações e evitando falhas na prestação de contas aos órgãos de controle. Além do monitoramento quadrimestral realizado por meio dos instrumentos disponíveis no DIGISUS, será elaborada uma planilha municipal, que será distribuída aos setores responsáveis para acompanhamento mensal das metas previstas no plano.

6. CONSIDERAÇÕES E RECOMENDAÇÕES

O processo de construção do Plano Municipal de Saúde (PMS) de Santa Maria de Jetibá para o período de 2026 a 2029 reafirma o compromisso do município com o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) em âmbito local. A elaboração deste PMS foi pautada na análise situacional, nos princípios de universalidade, integralidade e equidade, além da participação social como eixo estruturante, garantindo que as demandas da população fossem incorporadas ao planejamento estratégico.

Observou-se, ao longo do processo, avanços importantes na estruturação da rede de atenção à saúde, especialmente na Atenção Primária, considerada ordenadora do sistema. Entretanto, ainda persistem desafios relacionados à ampliação da oferta de serviços especializados, à modernização da infraestrutura, ao fortalecimento das ações de vigilância em saúde e à garantia de acesso equânime da população residente tanto na área urbana quanto nas comunidades rurais.

O PMS também se constituiu como instrumento de integração intersetorial, considerando que a promoção da saúde ultrapassa os limites do setor sanitário e requer articulação com áreas como educação, assistência social, agricultura, meio ambiente e transporte. Dessa forma, o plano busca assegurar a sustentabilidade das ações de saúde, alinhadas às diretrizes nacionais e estaduais, mas adaptadas às especificidades locais. Diante das informações levantadas, citamos algumas recomendações à serem seguidas como: O Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) com a ampliação da cobertura das equipes de Estratégia de Saúde da Família, garantindo a formação continuada dos profissionais e investimentos em ações de promoção da saúde e prevenção de doenças. A Expansão da oferta de serviços especializados, priorizando a contratação de profissionais em áreas de maior demanda e carência, assim como ampliação de parcerias regionais para atendimento de média e alta complexidade. A melhoria da infraestrutura e tecnologia, modernizando as unidades de saúde, implantando sistemas informatizados integrados e ampliando a conectividade digital, favorecendo a eficiência e a transparéncia da gestão. O fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde, a consolidação dos setores de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador, com recursos humanos e tecnológicos adequados, garantindo respostas rápidas a riscos e emergências em saúde. A atenção às populações rurais e

comunidades tradicionais (pomeranos) com a promoção estratégias diferenciadas de acesso, incluindo transporte sanitário regular, equipes itinerantes e teleatendimento quando viável, de modo a reduzir desigualdades no acesso. A valorização da participação social, mantendo e fortalecendo os espaços de escuta e controle social, como o Conselho Municipal de Saúde e as conferências, assegurando a representatividade da população e a transparência da gestão. A gestão baseada em evidências, aprimorando os instrumentos de monitoramento e avaliação, utilizando indicadores de saúde para acompanhamento periódico das metas, com relatórios quadrimestrais acessíveis e de fácil compreensão para gestores e sociedade e por ultimo a Integração intersetorial, com a consolidação de parcerias com outras secretarias e instituições locais para enfrentamento dos determinantes sociais da saúde, potencializando ações em educação, saneamento, meio ambiente e desenvolvimento rural sustentável. Assim, o PMS de Santa Maria de Jetibá 2026-2029 se apresenta como um instrumento estratégico e participativo, capaz de orientar a gestão municipal de saúde, promover melhorias contínuas no acesso e na qualidade dos serviços e contribuir para a redução das desigualdades em saúde, assegurando a efetividade do SUS no território.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. *Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.* Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 set. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013. *Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).* Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 set. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. *Manual de Planejamento no SUS.* Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Plano Nacional de Saúde 2020–2023.* Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Básica.* Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Telessaúde Brasil Redes: histórico, avanços e desafios.* Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE (CONASEMS). *Planejamento em Saúde: orientações para gestores municipais.* Brasília: CONASEMS, 2015.

ESPÍRITO SANTO. Secretaria de Estado da Saúde (SESA). *Plano Estadual de Saúde 2024–2027.* Vitória: SESA, 2024.

SANTA MARIA DE JETIBÁ. Secretaria Municipal de Saúde. *Plano Municipal de Saúde 2022–2025.* Santa Maria de Jetibá: SMS, 2021.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DE JETIBÁ. *Portal da Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá.* Santa Maria de Jetibá, ES. Disponível em: <https://portal.pmsmj.es.gov.br/>. Acesso em: 18 jun. 2025.

IBGE. Santa Maria de Jetibá (ES). *Cidades e Estados.* Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/es/santa-maria-de-jetiba.html>. Acesso em: 01 jul. 2025.

ESBRASIL. "Santa Maria de Jetibá tem o maior PIB agropecuário do Estado." Instituto Jones dos Santos Neves (IJSN) em parceria com o IBGE, dados de 2021, participação de 10,89%. Acesso em: 06 ago. 2025.

SÃO PAULO (Município). Secretaria Municipal da Saúde. Plano Municipal de Saúde 2022-2025. São Paulo, 2022. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/plano_municipal_de_saude_2021_240822_versao_site.pdf. Acesso em: 24 jun. 2025.

