

# PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2026 – 2029



Município de Brejão  
— Pernambuco —



Secretaria Municipal de Saúde





## GOVERNO MUNICIPAL DE BREJÃO

**SAULO HENRIQUE FLORENTINO DE BARROS**

Prefeito de Brejão

**CÍCERO LUIZ BEZERRA**

Vice-prefeito de Brejão

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**ANDREA DOS SANTOS CALADO RODRIGUES**

Secretária Municipal de Saúde

**LAURA ISABEL MARQUES CALADO**

Secretária Adjunta de Saúde

## EQUIPE TÉCNICA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**INAÊ TENÓRIO MELQUIADES** – Planejamento em Saúde

**JOANNY DA ENCARNÇÃO CORREIA CAVALCANTE** – Atenção Básica

**PAULO JORGE DE MENDONÇA VALENÇA** – Vigilância em Saúde

**QUITÉRIA MARIA PINTO BARBOSA DOS SANTOS** – Vigilância em Saúde

**LILIAN CARDOSO DE ARAUJO FERREIRA** - Regulação

**GUILHERME HENRIQUE DA SILVA TAVARES** – Direção HMAF

**LAURA BEATRIZ CEZAR ALVES** – Assistência Farmacêutica



**LAURA ISABEL MARQUES CALADO**

Presidente

### Membros Titulares

Jackson Rafael Teixeira da Silva  
Michelle Karine Lima  
José Marcone Florentino de Barros  
Renato Valdivino Batinga  
José Andson da Silva  
Silvania Ramos de Lima Silva  
Patrícia Andreia da Silva Melo  
Quitéria Maria Barbosa Pinto dos Santos  
Thiago Felipe Gomes de Lima  
Ana Lúcia Rodrigues de Melo Pais  
Laura Isabel Marques Calado  
Reinaldo Alves de Vasconcelos

### Membros Suplentes

Márcio Luiz Melo Barbosa  
Célia de Oliveira Lima  
Ailton José Vaz de Barros  
Daniel Barbosa Calado  
Tássia Fernanda Cabral de Siqueira  
Ivete Duarte da Silva  
Renato Teixeira dos Santos  
Paulo Jorge de Mendonça Valença  
Laura Beatriz Cesar Alves  
Vanessa Santana da Silva  
Joanny da Encarnação Correia Cavalcante  
Diego de Albuquerque Calado



## APRESENTAÇÃO

A gestão pública municipal de saúde em Brejão estrutura-se em um contexto caracterizado pela complexidade dos sistemas de saúde, pela dinamicidade das demandas sociais e pela influência de múltiplos determinantes que impactam o processo de tomada de decisão. Nesse cenário, o planejamento em saúde assume papel estratégico na organização das ações e serviços, especialmente diante de situações emergenciais, como a pandemia da COVID-19, que evidenciaram a necessidade de respostas oportunas, integradas e baseadas em evidências.

O planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) está fundamentado em dispositivos legais que orientam sua organização e execução, notadamente a Lei nº 8.080/1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como a organização e o funcionamento dos serviços; o Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta o SUS, estabelecendo, entre outros instrumentos, o planejamento regional integrado e a articulação interfederativa; e a Lei Complementar nº 141/2012, que dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados em ações e serviços públicos de saúde, além de estabelecer normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas no setor.

Nesse contexto normativo, o planejamento estratégico institucional consolida-se como instrumento essencial para qualificar o processo decisório, orientando-o para o atendimento das necessidades de saúde da população, em consonância com os princípios doutrinários e organizativos do SUS, quais sejam: universalidade, integralidade e equidade. Tal processo envolve a definição de diretrizes, objetivos, ações e metas, tendo como eixo estruturante a centralidade do cidadão e a garantia do acesso resolutivo e de qualidade aos serviços de saúde.

O Plano Municipal de Saúde constitui-se como o principal instrumento de planejamento em saúde no âmbito do município de Brejão, conforme previsto na legislação vigente e nos instrumentos de gestão do SUS. Sua elaboração baseou-se em uma análise situacional abrangente, construída a partir de série histórica de dados oriundos dos sistemas oficiais de informação em saúde do Ministério da Saúde, complementados por informações locais, permitindo a identificação das necessidades, vulnerabilidades e potencialidades do território.



A análise contemplou a caracterização sociodemográfica e epidemiológica do município, a avaliação da capacidade instalada e da organização da rede de atenção à saúde, bem como o desempenho dos serviços e o monitoramento de indicadores prioritários. Esses elementos constituem a base técnica para a definição das diretrizes e objetivos estratégicos que orientarão as ações da gestão municipal no período de vigência deste Plano.

Dessa forma, o presente Plano Municipal de Saúde reafirma o compromisso da gestão municipal com o fortalecimento do SUS, a consolidação da regionalização e da integralidade da atenção, a qualificação da gestão e o aprimoramento contínuo das ações e serviços de saúde, visando à melhoria das condições de vida e de saúde da população.

Breão/PE, 12 em janeiro de 2026.

**Andrea dos Santos Calado Rodrigues**

Secretária Municipal de Saúde





## SUMÁRIO

|                                                          |    |
|----------------------------------------------------------|----|
| <b>INTRODUÇÃO</b>                                        | 5  |
| <b>1 IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO</b>                      | 7  |
| 1.1 História da Cidade e Formação Administrativa         | 7  |
| 1.2 Geografia do Município                               | 8  |
| <b>2 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO</b>                         | 9  |
| 2.1 Nota Metodológica                                    | 9  |
| Síntese dos Dados                                        | 10 |
| 2.1.1 Estrutura Populacional por Sexo e Idade            | 10 |
| 2.1.2 Raça/Cor e Grupos Populacionais Específicos        | 12 |
| 2.1.3 Distribuição Territorial e Condições de Moradia    | 14 |
| 2.1.4 Escolaridade, Trabalho e Renda                     | 15 |
| 2.1.5 Condições de Saneamento e Implicações para a Saúde | 17 |
| <b>3 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO</b>                           | 19 |
| 3.1 Morbimortalidade                                     | 19 |
| 3.2 Nascidos Vivos                                       | 21 |
| <b>4 REDE ASSISTENCIAL</b>                               | 23 |
| 4.1 Atenção Primária à Saúde                             | 24 |
| 4.1.1 Indicadores de Saúde                               | 26 |
| 4.2 Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar      | 28 |
| <b>5 RECURSOS HUMANOS</b>                                | 31 |
| <b>6 CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE</b>                     | 33 |
| <b>7 DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS</b>                   | 34 |



## INTRODUÇÃO

O planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) constitui uma obrigação legal e um instrumento estratégico fundamental para a organização das ações e serviços de saúde, assegurando a observância dos princípios constitucionais da universalidade, integralidade, equidade e participação social. Nesse sentido, o presente Plano Municipal de Saúde tem por finalidade explicitar as responsabilidades, compromissos e prioridades da gestão municipal de Brejão no que se refere à atenção à saúde da população, no período de 2026 a 2029.

A elaboração deste instrumento está fundamentada no arcabouço normativo do SUS, especialmente na Lei nº 8.080/1990 e na Lei nº 8.142/1990, que dispõem sobre a organização, a gestão e a participação social no sistema de saúde; no Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta aspectos relacionados ao planejamento, à assistência à saúde, à articulação interfederativa e à regionalização; e na Lei Complementar nº 141/2012, que estabelece os critérios de financiamento, monitoramento e controle das ações e serviços públicos de saúde. Tais normativas conferem base legal e orientam a condução da política municipal de saúde, bem como a definição de seus objetivos, metas, ações e indicadores.

O processo de planejamento em saúde, compreendendo a definição de diretrizes, objetivos, metas e indicadores, constitui prática contínua na gestão pública e foi conduzido com base em uma análise situacional abrangente do município. Essa análise considerou o diagnóstico da situação de saúde, o perfil sociodemográfico, epidemiológico e sanitário da população, além da avaliação da capacidade instalada e da organização da rede de atenção à saúde. O presente Plano representa, portanto, a síntese de um conjunto de discussões técnicas e decisões estratégicas voltadas ao enfrentamento dos principais desafios da saúde pública local, incorporando metas e compromissos oriundos de instrumentos anteriores de planejamento, como o Plano Municipal de Saúde 2022-2025, o Plano Plurianual (PPA) e as pactuações interfederativas estabelecidas no âmbito do SUS.

Destaca-se, ainda, que a Portaria nº 1/2017 do Ministério da Saúde estabelece como instrumentos de planejamento no SUS o Plano de Saúde, as Programações Anuais de Saúde e o Relatório Anual de Gestão, os quais devem estar em consonância com os instrumentos de planejamento e orçamento



governamental — Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA) — garantindo a integração entre planejamento e execução orçamentária em cada esfera de gestão.

A construção deste Plano Municipal de Saúde buscou consolidar um documento técnico, objetivo e exequível, orientado por metas factíveis e compatíveis com a capacidade financeira e operacional do município. Nesse sentido, sua vigência está alinhada ao ciclo do Plano Plurianual, possibilitando maior coerência entre as ações planejadas e os recursos disponíveis, além de favorecer a efetividade das políticas públicas de saúde.

Por meio de diretrizes claras, metas parametrizadas e respaldo orçamentário, este Plano visa incorporar as demandas da população brejonense e da gestão municipal, promovendo a qualificação dos serviços de saúde e o fortalecimento do SUS no território. São pressupostos norteadores deste instrumento: a defesa do SUS em suas especificidades territoriais, a resolutividade da rede de atenção à saúde com qualidade, o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado, a gestão do cuidado em rede e a ampliação da participação social.

Dessa forma, a Secretaria Municipal de Saúde de Brejão reafirma seu compromisso com a promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde, em consonância com os princípios do SUS e respeitando as particularidades do território e de sua população.

O Plano Municipal de Saúde 2026-2029 foi estruturado de modo a oferecer diretrizes claras para a atuação da gestão, dos trabalhadores da saúde e da sociedade, tendo seu processo de elaboração conduzido pela equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde.



# 1 IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

## 1.1 HISTÓRIA DA CIDADE E FORMAÇÃO ADMINISTRATIVA

Brejão é um município brasileiro localizado no Estado de Pernambuco, tendo como gentílico brejonense. Administrativamente, é constituído pelo distrito sede e pelo povoado de Santa Rita. Sua padroeira é Nossa Senhora da Conceição, e a emancipação política do município é comemorada anualmente no dia 1º de março.

A formação histórica do município teve início em dezembro de 1908, quando foi criado o distrito denominado Brejão de Santa Cruz, por meio da Lei Municipal nº 42, de 22 de dezembro de 1908, ficando subordinado ao município de Garanhuns. Na divisão administrativa de 1911, o distrito ainda figurava como parte do território garanhunense.

Nas divisões territoriais de 1936 e 1937, o distrito passou a ser denominado apenas Brejão, consolidando a alteração de sua denominação original. Em 1950, permanecia vinculado ao município de Garanhuns.

Brejão foi elevado à categoria de município autônomo pela Lei Estadual nº 3.337, de 31 de dezembro de 1958, sendo desmembrado de Garanhuns e constituído pelo distrito sede. Desde então, sua organização territorial permanece formada pelo distrito sede, conforme registrado nas divisões territoriais posteriores.

**Fonte:** Site da Prefeitura de Brejão.



**Figura 01:** Bandeira do Município de Brejão

**Fonte:** Wikipedia.

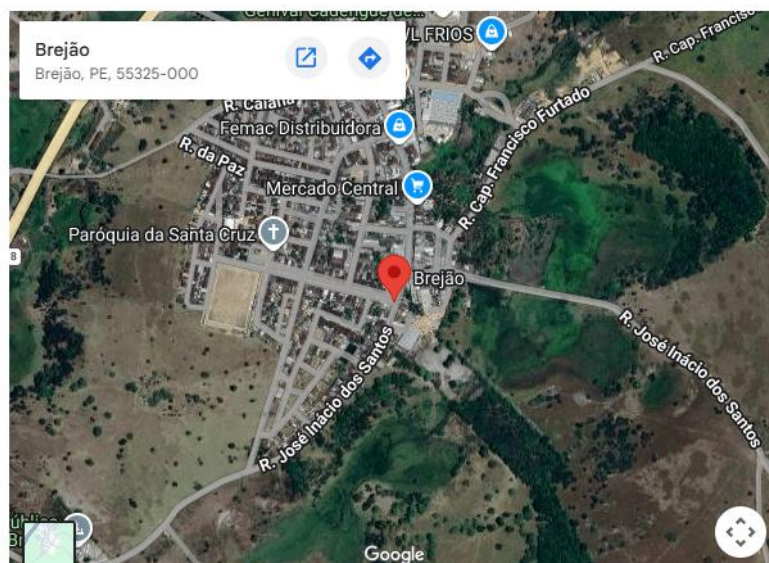




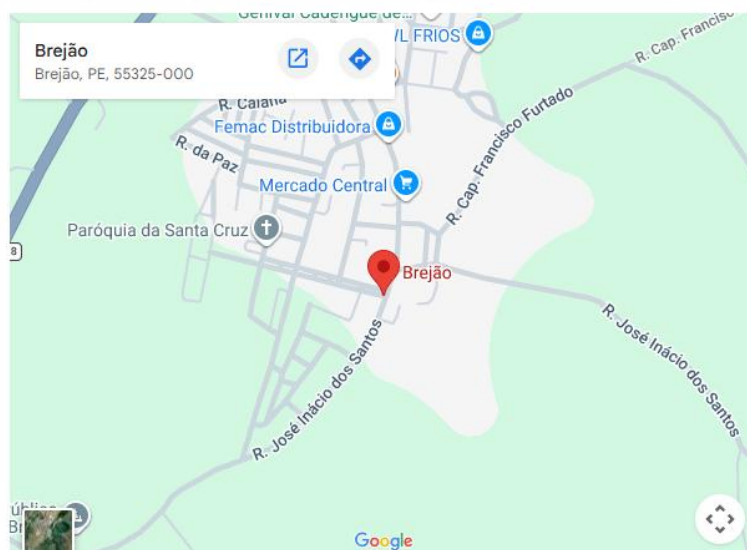
## 1.2 GEOGRAFIA DO MUNICÍPIO

Localiza-se a uma latitude 09°01'48" sul e a uma longitude 36°34'08" oeste, estando a uma altitude de 788 metros. Sua população estimada em 2007 era de 8.997 habitantes. Possui uma área de 159,791 km².

O município está localizado na unidade geoambiental da Depressão Sertaneja, com paisagem típica do semiárido nordestino. Parte da área a leste, está inserida na unidade geoambiental do Planalto da Borborema.



**Figura 02: Mapa Municipal**  
**Fonte: Google Maps (2025).**

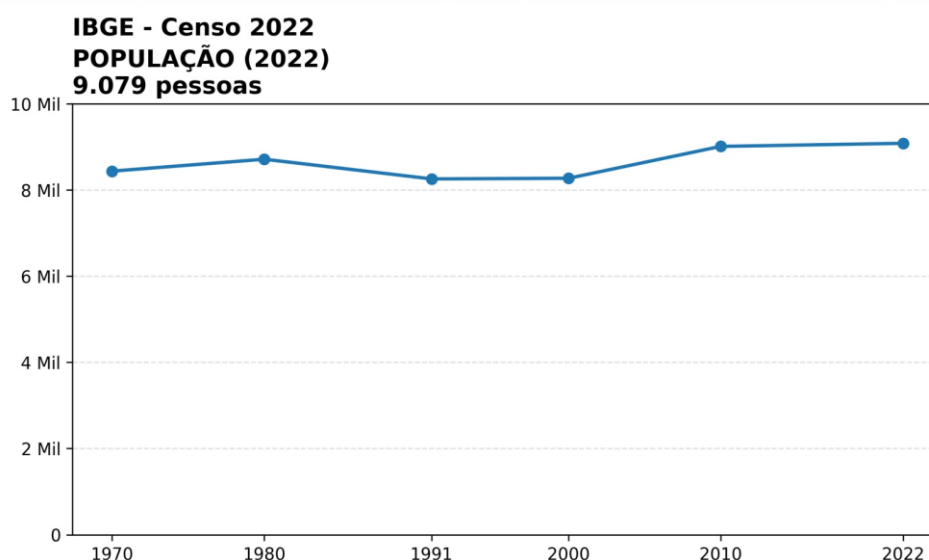


**Figura 03: Mapa Municipal**  
**Fonte: Google Maps (2025)**



## 2. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO

Em 2022, a população era de 9.079 habitantes e a densidade demográfica era de 56,82 habitantes por quilômetro quadrado. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 169 e 118 de 185. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava nas posições 3212 e 1323 de 5570.



**Figura 04:** Gráfico da População de Brejão no ano de 2022

**Fonte:** IBGE (2022) elaborado pelo autor

Esses dados constituem a referência populacional oficial para a caracterização do município. Entretanto, para o planejamento das ações e serviços de saúde, torna-se necessário complementar as informações do IBGE com os dados produzidos pela Atenção Primária à Saúde, especialmente aqueles registrados no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB/e-SUS APS. Esses registros permitem conhecer de forma mais detalhada a população acompanhada pelas equipes de saúde, incluindo características relacionadas à idade, sexo, raça/cor, escolaridade, renda, condições de trabalho, deficiência, situação de moradia e condições sanitárias.

### 2.1 NOTA METODOLÓGICA

O presente perfil foi elaborado com base no Relatório de Cadastro Individual, no Relatório Consolidado da Situação do Território e no Relatório de Cadastro Domiciliar e Territorial do e-SUS APS. Os relatórios utilizam filtros e rotinas de



consolidação distintas. Por esse motivo, o cadastro individual apresenta 11.306 cidadãos ativos, enquanto o consolidado do território registra 11.291 usuários. Para os indicadores individuais foram utilizados 11.306 cidadãos; para a localização dos domicílios, 5.898 registros; para as condições territoriais e de saneamento, 6.154 endereços ou imóveis; e, para renda familiar, 4.603 registros.

Os dados apresentam a população cadastrada pelas equipes de Atenção Primária à Saúde e devem ser atualizados periodicamente e confrontados com outras fontes oficiais no processo de planejamento. As diferenças de denominadores e os campos não informados foram preservados para evitar interpretações indevidas.

### SÍNTESE DOS DADOS

| Indicador                                               | Resultado               | Leitura                                                  |
|---------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------------------------------------|
| População cadastrada ativa                              | 11.306 pessoas          | Base dos indicadores individuais                         |
| Mulheres                                                | 5.810 (51,4%)           | Leve maioria feminina                                    |
| Pessoas de 0 a 14 anos                                  | 2.650 (23,4%)           | Demanda relevante para saúde da criança e do adolescente |
| Pessoas de 60 anos ou mais                              | 1.751 (15,5%)           | Necessidade de fortalecimento do cuidado à pessoa idosa  |
| Domicílios rurais                                       | 3.714 (63,0%)           | Predomínio territorial rural                             |
| Pessoas com deficiência                                 | 470 (4,2%)              | Necessidade de cuidado acessível e reabilitação          |
| Registros quilombolas                                   | 1.198 pessoas           | Prioridade para ações de equidade                        |
| Renda até 1 salário mínimo, incluindo ausência de renda | 3.268 registros (71,0%) | Importante vulnerabilidade socioeconômica                |

#### 2.1.1 ESTRUTURA POPULACIONAL POR SEXO E IDADE

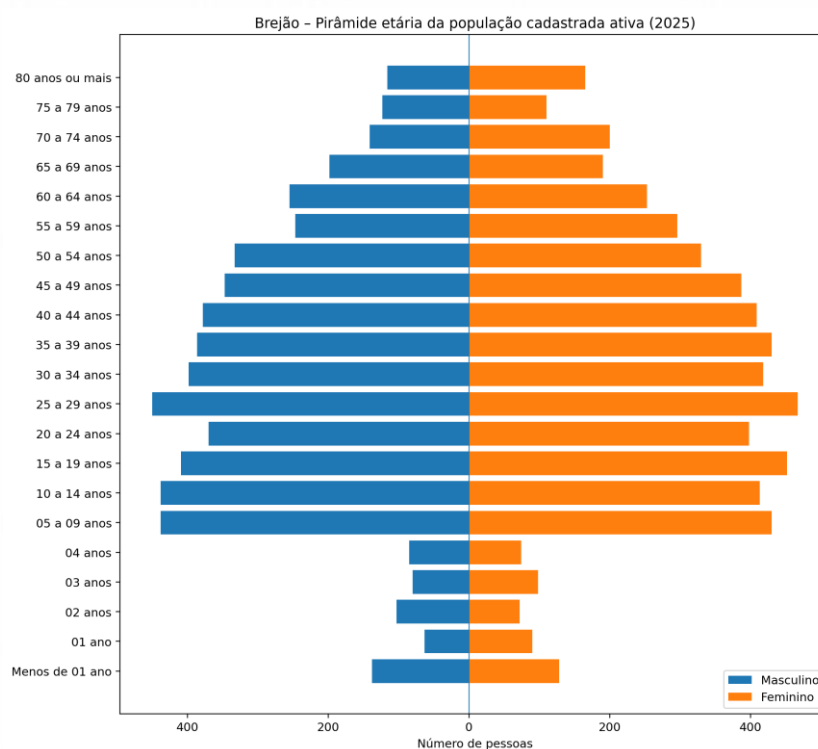
O Relatório de Cadastro Individual registra 11.306 cidadãos ativos, dos quais 5.810 são do sexo feminino e 5.496 do sexo masculino. As mulheres representam 51,4% da população cadastrada e os homens 48,6%, correspondendo a aproximadamente 94,6 homens para cada 100 mulheres.



A distribuição por idade demonstra maior concentração da população nas faixas adultas. O grupo de 30 a 59 anos reúne 4.359 pessoas, equivalentes a 38,6% do total. As pessoas de 0 a 14 anos somam 2.650 registros (23,4%), enquanto os jovens de 15 a 29 anos correspondem a 2.546 pessoas (22,5%). A população com 60 anos ou mais alcança 1.751 pessoas, representando 15,5% dos cadastrados.

A razão de dependência demográfica aproximada é de 63,7 pessoas nas faixas de 0 a 14 anos e de 60 anos ou mais para cada 100 pessoas de 15 a 59 anos. O índice de envelhecimento é de aproximadamente 66,1 idosos para cada 100 pessoas de 0 a 14 anos. Esses resultados indicam a necessidade de manutenção das ações voltadas à infância e à juventude, associada ao fortalecimento progressivo do cuidado à pessoa idosa, especialmente no acompanhamento de condições crônicas, funcionalidade, vacinação e atenção domiciliar.

Nas idades mais avançadas observa-se maior presença feminina. Entre as pessoas com 80 anos ou mais, há 165 mulheres e 116 homens. Esse padrão deve ser considerado na organização das ações de cuidado, apoio familiar e prevenção de incapacidades.



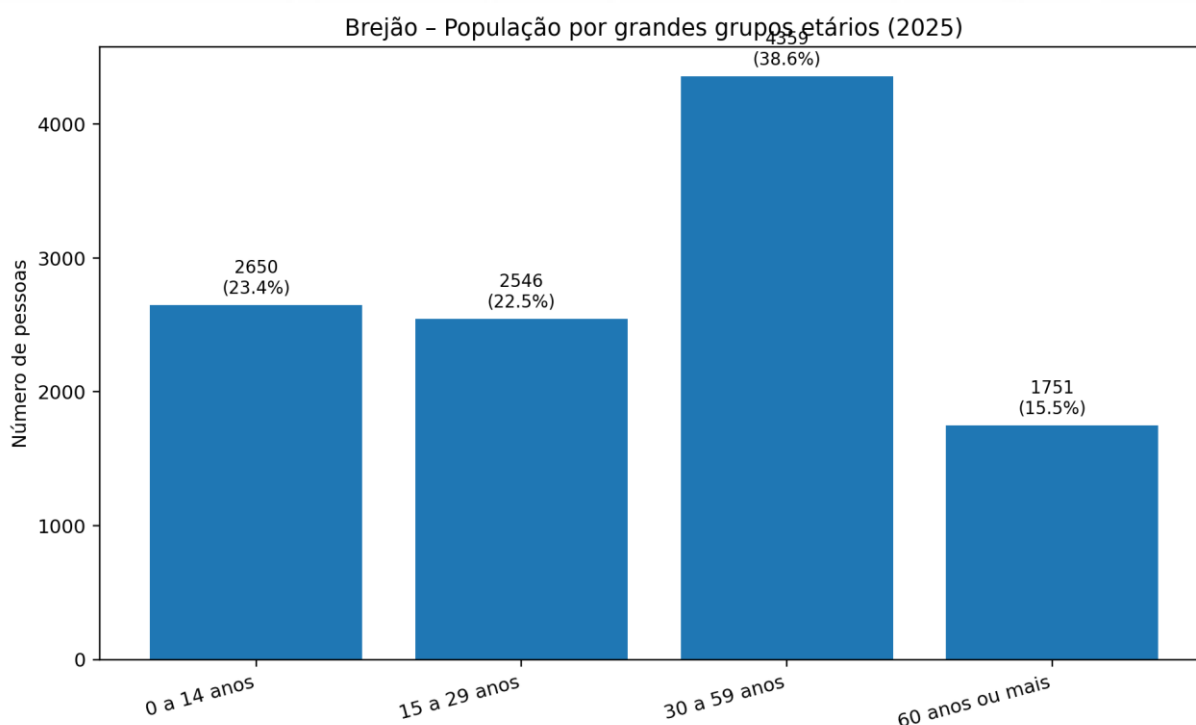
**Figura 05** – Pirâmide etária da população cadastrada ativa de Brejão, 2025.





**Fonte:** e-SUS APS, Relatório de Cadastro Individual, data de referência 31/12/2025.

Elaboração própria.



**Figura 06 – Distribuição da população por grandes grupos etários, Brejão, 2025.**

**Fonte:** e-SUS APS, Relatório de Cadastro Individual, data de referência 31/12/2025.

Elaboração própria.

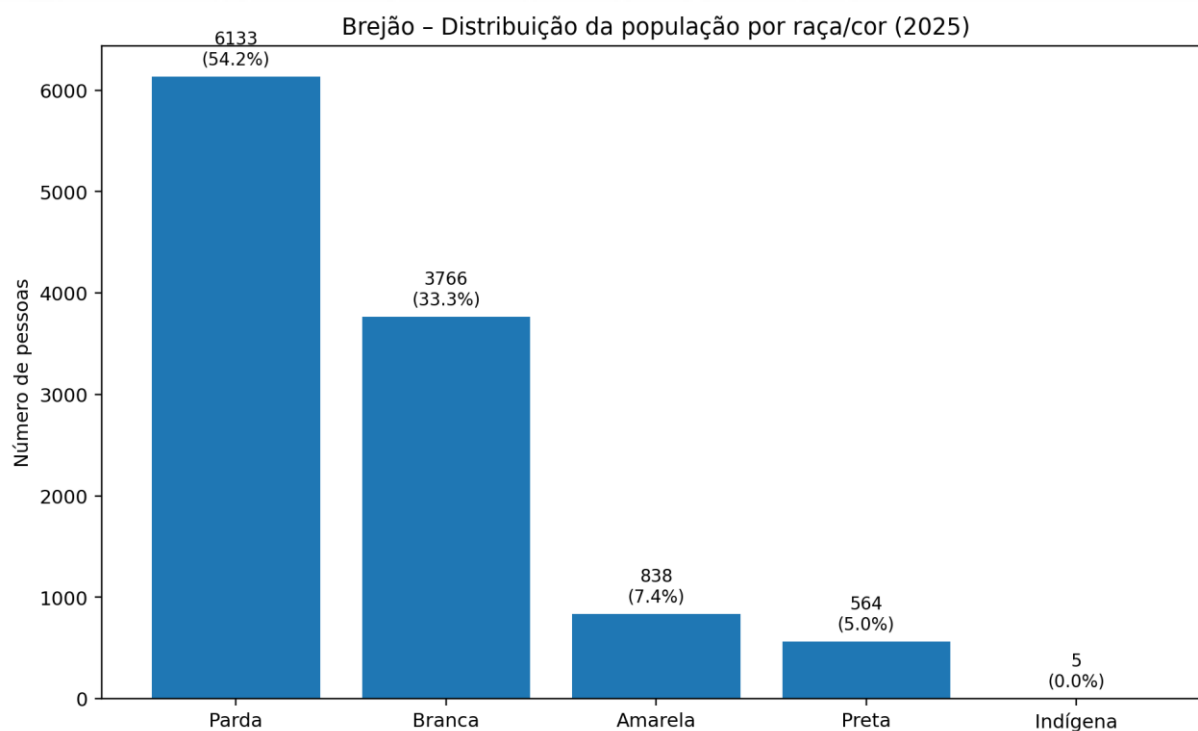
### 2.1.2 RAÇA/COR E GRUPOS POPULACIONAIS ESPECÍFICOS

Quanto à raça/cor, 6.133 pessoas foram registradas como pardas, correspondendo a 54,2% da população ativa. A população branca representa 33,3%, a amarela 7,4%, a preta 5,0% e a indígena menos de 0,1%. A categoria amarela apresenta participação expressiva no cadastro e deve ser objeto de qualificação periódica pelas equipes, de modo a assegurar o correto preenchimento do quesito raça/cor.

O relatório registra 1.198 pessoas quilombolas e outros registros vinculados a povos e comunidades tradicionais. O bloco específico apresenta divergência entre os totais de respostas e a população ativa, razão pela qual o dado é apresentado em número absoluto. A presença quilombola deve orientar ações de equidade, respeito às particularidades culturais, busca ativa, promoção da saúde e garantia de acesso aos serviços.



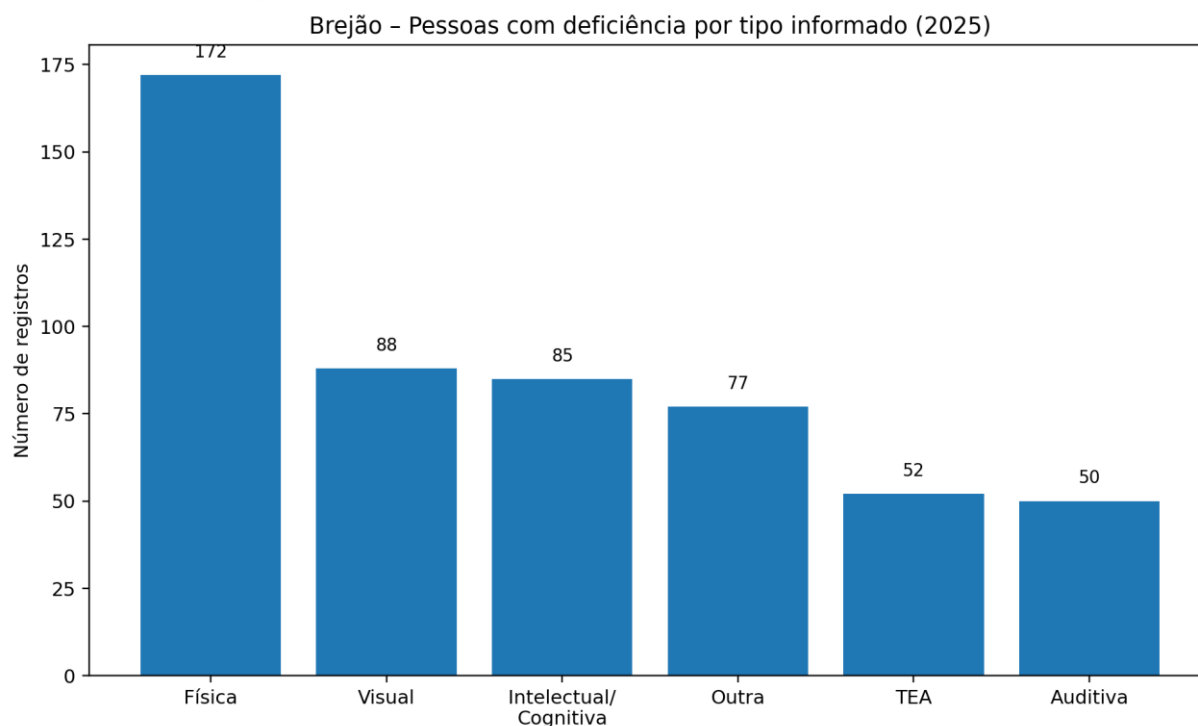
Também foram identificadas 470 pessoas com alguma deficiência, equivalentes a 4,2% da população ativa. Entre os tipos informados, destacam-se deficiência física, com 172 registros; visual, com 88; intelectual ou cognitiva, com 85; outras deficiências, com 77; transtorno do espectro autista, com 52; e deficiência auditiva, com 50. As categorias podem se sobrepor, pois uma mesma pessoa pode apresentar mais de um tipo de deficiência.



**Figura 07 – Distribuição da população cadastrada por raça/cor, Brejão, 2025.**

**Fonte:** e-SUS APS, Relatório de Cadastro Individual, data de referência 31/12/2025. Elaboração própria.





**Figura 08 – Pessoas com deficiência por tipo informado, Brejão, 2025.**

**Fonte:** e-SUS APS, Relatório de Cadastro Individual, data de referência 31/12/2025. Elaboração própria. Nota: as categorias podem se sobrepor.

### 2.1.3 DISTRIBUIÇÃO TERRITORIAL E CONDIÇÕES DE MORADIA

O consolidado da situação do território contabiliza 5.898 domicílios e 3.992 famílias, além de 257 imóveis classificados em outras categorias. A distribuição espacial evidencia o caráter predominantemente rural do município: 3.714 domicílios estão localizados em área rural, equivalentes a 63,0%, enquanto 2.183 estão em área urbana, correspondendo a 37,0%. Há ainda um registro periurbano.

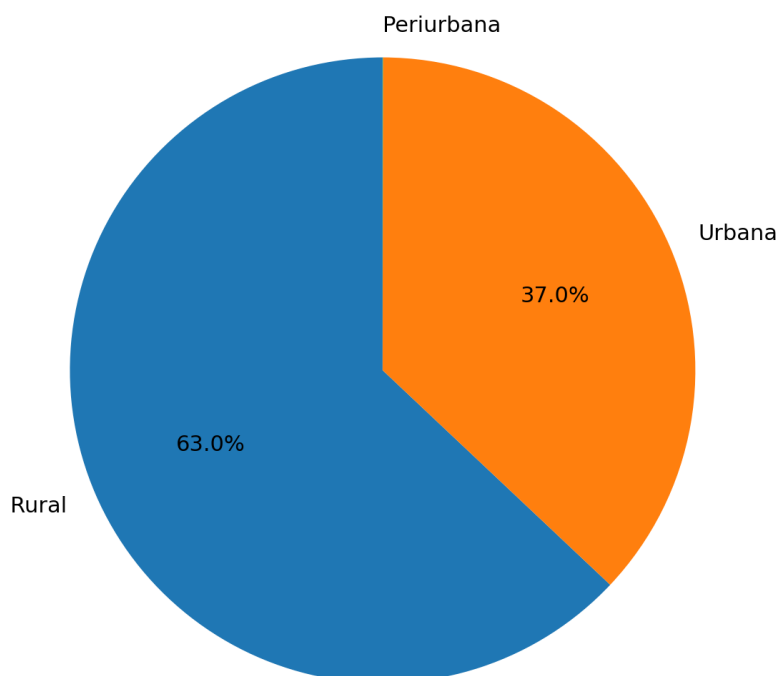
O predomínio rural interfere diretamente na organização da rede de saúde, exigindo planejamento territorial das equipes, manutenção das visitas domiciliares, disponibilidade de transporte sanitário, ações itinerantes e estratégias para reduzir barreiras de deslocamento. Entre os 6.154 endereços do cadastro domiciliar e territorial, 3.569 apresentam acesso por chão batido, representando 58,0%, e 1.606 possuem acesso pavimentado, o que reforça os desafios de acesso em períodos chuvosos e em localidades mais distantes.

Em relação à situação de moradia, 4.644 registros são classificados como próprios, correspondendo a 75,5% dos endereços. Os imóveis alugados



representam 11,3% e os cedidos 8,5%. A maior parte das construções possui paredes externas de alvenaria com revestimento, com 5.209 registros.

Brejão – Localização dos domicílios cadastrados (2025)



**Figura 09 – Localização dos domicílios cadastrados, Brejão, 2025.**

**Fonte:** e-SUS APS, Relatório Consolidado da Situação do Território, competência 12/2025.

Elaboração própria.

#### 2.1.4 ESCOLARIDADE, TRABALHO E RENDA

No campo relativo ao curso mais elevado frequentado ou concluído, 6.724 pessoas estão agrupadas no ensino fundamental, correspondendo a 59,5% da população ativa. O ensino médio reúne 1.322 registros (11,7%) e o ensino superior ou pós-graduação 338 registros (3,0%). O cadastro apresenta ainda 1.537 pessoas na categoria “nenhum”, equivalente a 13,6%, e 620 registros não informados. Esses dados devem ser interpretados em conjunto com a idade, uma vez que a base inclui crianças que ainda não alcançaram etapas mais elevadas de escolarização.

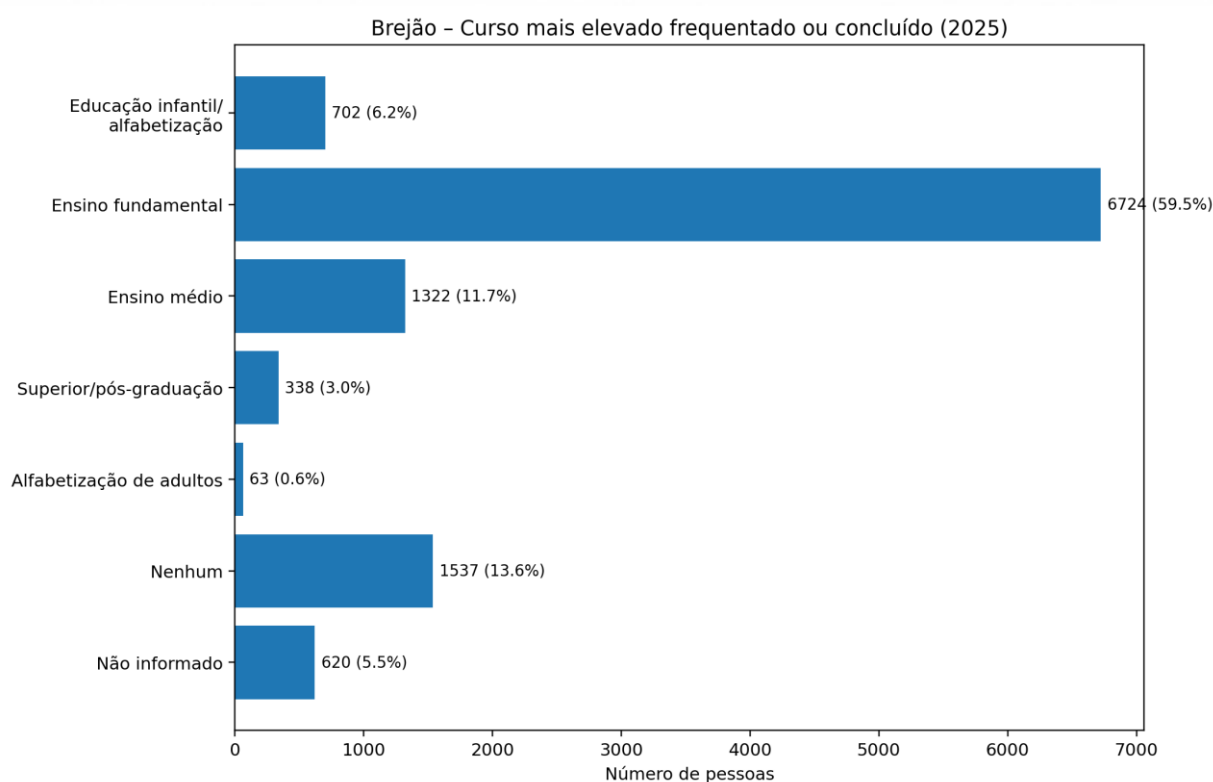
Na situação de trabalho, 3.666 pessoas foram classificadas como “não trabalha”, 1.655 como aposentadas ou pensionistas e 1.294 como desempregadas.





Entre os trabalhadores, destacam-se 826 autônomos sem previdência social, 441 assalariados sem carteira de trabalho e 398 assalariados com carteira. Como o indicador considera toda a população cadastrada, inclusive crianças e idosos, os percentuais não correspondem a uma taxa oficial de desemprego, mas revelam aspectos importantes da vulnerabilidade ocupacional e da proteção social.

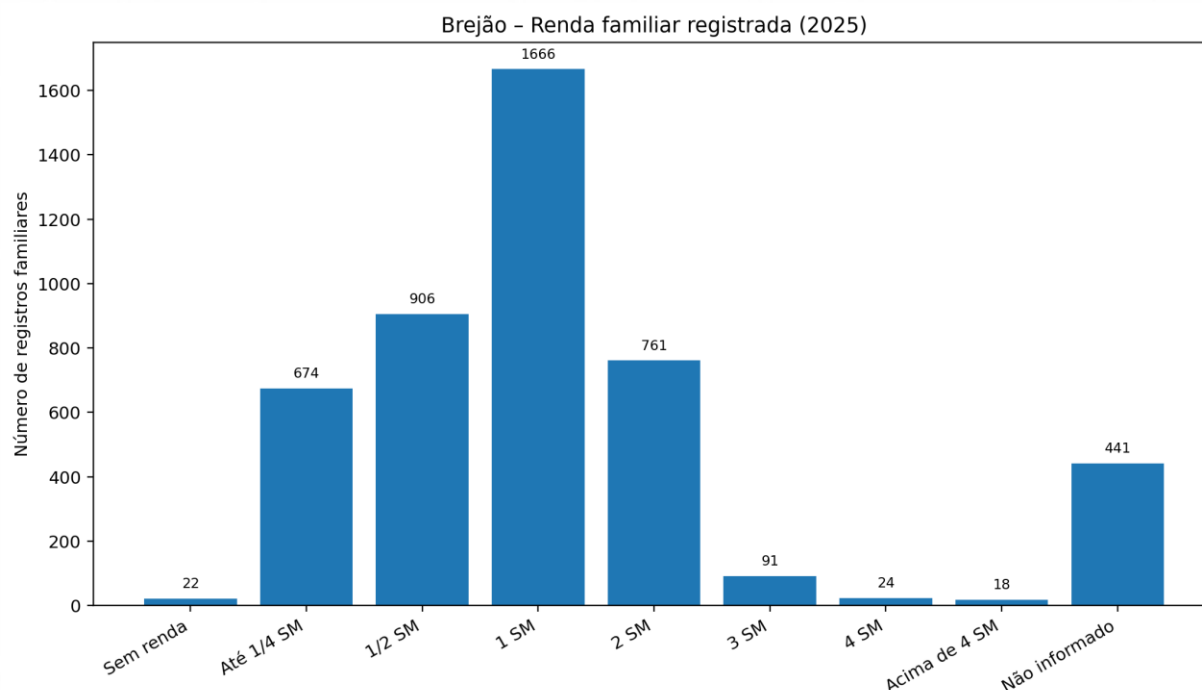
Foram registrados 4.603 formulários com informação de renda familiar. Desse total, 3.268 estão nas faixas de ausência de renda até um salário mínimo, equivalentes a 71,0% dos registros. Considerando apenas os formulários com renda informada, esse grupo representa 78,5%. As famílias com renda de dois salários mínimos correspondem a 16,5%, enquanto as faixas de três salários mínimos ou mais somam aproximadamente 2,9%. A concentração nas faixas de menor renda reforça a necessidade de articulação da saúde com a assistência social, educação, segurança alimentar e demais políticas de proteção social.



**Figura 10 – Escolaridade agregada da população cadastrada, Brejão, 2025.**

**Fonte:** e-SUS APS, Relatório de Cadastro Individual, data de referência 31/12/2025. Elaboração própria.





**Figura 11 – Renda familiar registrada, Brejão, 2025.**

**Fonte:** e-SUS APS, Relatório de Cadastro Domiciliar e Territorial, data de referência 31/12/2025.

Elaboração própria.

### 2.1.5 CONDIÇÕES DE SANEAMENTO E IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE

O abastecimento por rede pública de água alcança 3.773 endereços, correspondendo a 61,3% dos registros, enquanto 1.364 utilizam poço ou nascente no domicílio, equivalentes a 22,2%. Em relação à água destinada ao consumo, 491 registros informam ausência de tratamento, representando 8,0%, além de 759 registros sem informação. Esses resultados apontam a necessidade de vigilância da qualidade da água, orientação às famílias e distribuição adequada de hipoclorito de sódio nas áreas indicadas.

No esgotamento sanitário, 573 endereços utilizam rede coletora e 1.943 utilizam fossa séptica. Juntas, essas formas correspondem a 40,9% dos registros. Por outro lado, 2.532 endereços possuem fossa rudimentar, 158 lançam os dejetos diretamente em rio, lago ou mar e 161 utilizam o céu aberto, totalizando 46,3% em condições de maior vulnerabilidade sanitária. Há ainda 765 registros sem informação.

Quanto ao destino do lixo, a coleta está presente em 3.020 endereços, equivalentes a 49,1%. A queima, o enterramento ou a combinação dessas práticas



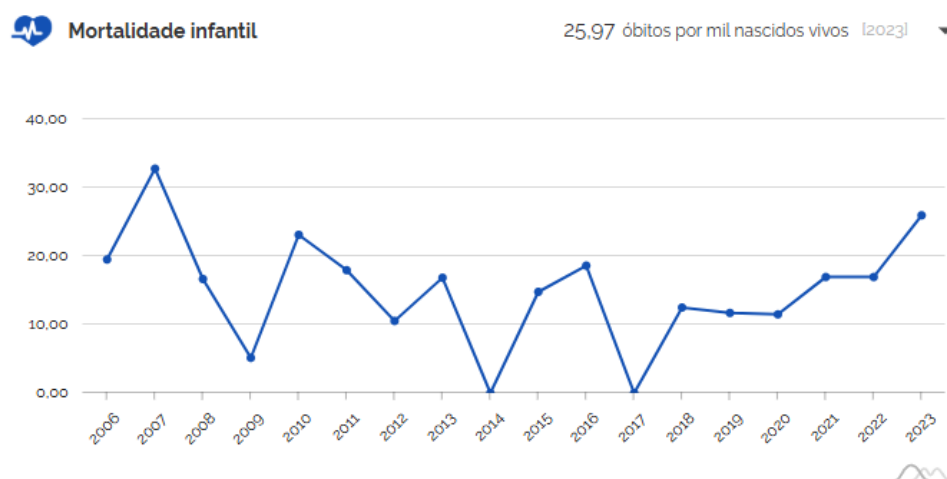
aparece em 2.310 registros, representando 37,5%. A disponibilidade de energia elétrica foi informada em 5.296 endereços, correspondendo a 86,1%, embora 808 registros estejam sem informação. As condições de saneamento devem integrar o planejamento da vigilância ambiental, das ações educativas e da articulação intersetorial com os serviços de infraestrutura.



### 3. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

#### 3.1 MORBIMORTALIDADE

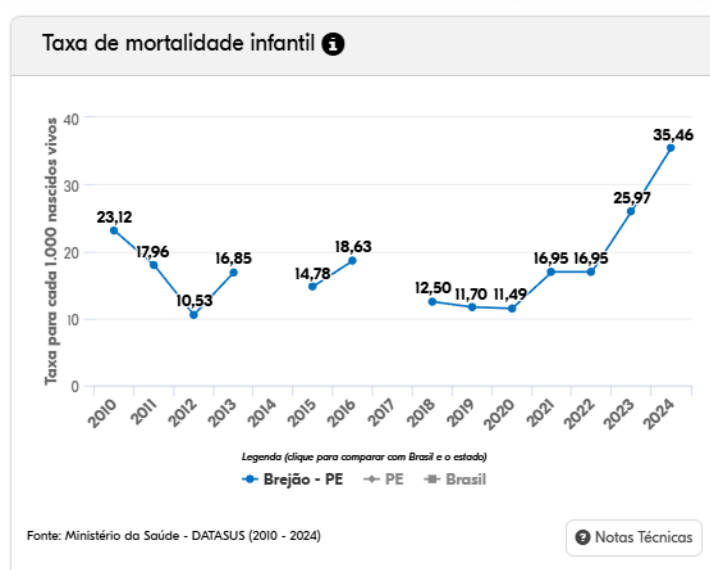
Em 2023, a taxa de mortalidade infantil no município de Brejão era de 25,97 óbitos para cada 1.000 nascidos vivos, conforme gráfico abaixo.



**Figura 12: Mortalidade Infantil.**

**Fonte: IBGE.**

O gráfico a seguir apresenta a evolução da taxa de mortalidade infantil no município de Brejão, no período de 2006 a 2023, expressa pelo número de óbitos de crianças menores de um ano para cada mil nascidos vivos. O indicador permite acompanhar o comportamento da mortalidade infantil ao longo dos anos e subsidiar o planejamento das ações de saúde materno-infantil no município.





**Figura 13: Taxa de Mortalidade Infantil.****Fonte:** Primeira Infância Primeiro.**Óbitos p/Residênc por Ano do Óbito segundo Município****Município:** 260240 BREJAO**Período:** 2020-2024

| Município     | 2020      | 2021      | 2022      | 2023      | 2024      |
|---------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| <b>TOTAL</b>  | <b>89</b> | <b>88</b> | <b>83</b> | <b>95</b> | <b>91</b> |
| 260240 BREJAO | 89        | 88        | 83        | 95        | 91        |

Fonte: MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM  
 Consulte o site da [Secretaria Estadual de Saúde](#) para mais informações.

**Figura 14: Mortalidade Geral entre os anos de 2020-2024, por residência.****Fonte:** MS/SVS/CGIAE – Sistema de Informações de Mortalidade – SIM / DATASUS (TABNET).**Óbitos p/Residênc por Ano do Óbito segundo Município****Município:** 260240 BREJAO**Período:** 2020-2024

| Município     | 2020     | 2021     | 2022     | 2023     | 2024     |
|---------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| <b>TOTAL</b>  | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>5</b> |
| 260240 BREJAO | 2        | 3        | 3        | 4        | 5        |

Fonte: MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM  
 Consulte o site da [Secretaria Estadual de Saúde](#) para mais informações.

**Figura 15: Óbitos Infantis entre os anos de 2020-2024.****Fonte:** MS/SVS/CGIAE – Sistema de Informações de Mortalidade – SIM / DATASUS (TABNET).

Óbitos p/Residênc por Ano do Óbito segundo Capítulo CID-10  
 Município: 260240 BREJAO  
 Período: 2021-2024

| Capítulo CID-10                                    | 2021      | 2022      | 2023      | 2024      | Total      |
|----------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| <b>TOTAL</b>                                       | <b>88</b> | <b>83</b> | <b>95</b> | <b>91</b> | <b>357</b> |
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias      | 13        | 8         | 3         | 6         | 30         |
| II. Neoplasias (tumores)                           | 14        | 8         | 6         | 10        | 38         |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | -         | -         | 1         | -         | 1          |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas  | 3         | 3         | 9         | 5         | 20         |
| V. Transtornos mentais e comportamentais           | 2         | 3         | 2         | 1         | 8          |
| VI. Doenças do sistema nervoso                     | 1         | 1         | 8         | 1         | 11         |
| IX. Doenças do aparelho circulatório               | 24        | 20        | 26        | 23        | 93         |
| X. Doenças do aparelho respiratório                | 10        | 11        | 7         | 8         | 36         |
| XI. Doenças do aparelho digestivo                  | 2         | 4         | 11        | 9         | 26         |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo        | -         | -         | -         | 2         | 2          |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo  | -         | -         | 3         | -         | 3          |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário             | 2         | 2         | 4         | 2         | 10         |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal  | 2         | 2         | 1         | 4         | 9          |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 2         | 1         | 3         | 1         | 7          |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 8         | 9         | 2         | 5         | 24         |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade     | 5         | 11        | 9         | 14        | 39         |

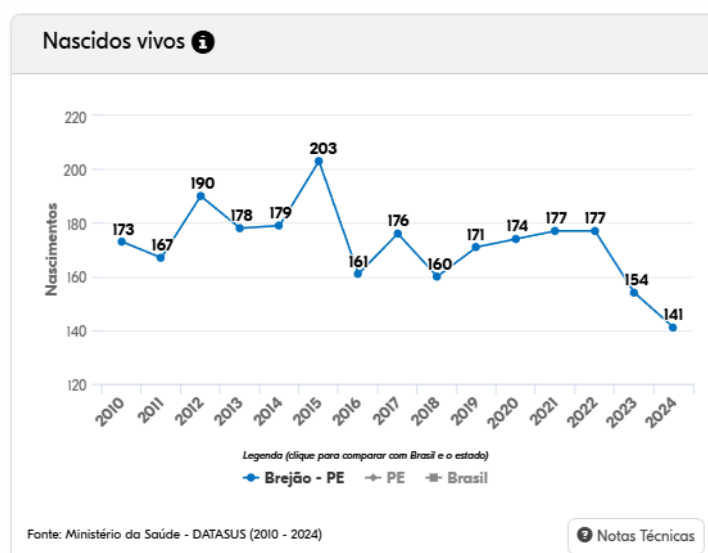
Fonte: MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM  
 Consulte o site da [Secretaria Estadual de Saúde](#) para mais informações.



**Figura 16:** Mortalidade de Residentes por Capítulo CID-10 entre os anos de 2021 a 2024.  
**Fonte:** Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET) (DGMP).

### 3.2 NASCIDOS VIVOS

O total de nascidos vivos corresponde ao registro de nascimentos por filtro de município de residência da mãe. Este indicador é fundamental como denominador nas análises dos dados de nascimentos, gestantes, vacinas em crianças até um ano de idade, taxa de mortalidade infantil e análise de óbitos, dentre outros relacionados à saúde da gestação e ao puerpério.



**Figura 17:** Nascidos Vivos.  
**Fonte:** Primeira Infância Primeiro.

Entre 2010 e 2024, o número de nascidos vivos no município de Brejão apresentou oscilações, atingindo o maior registro em 2015, com 203 nascimentos. Nos últimos anos, observa-se tendência de redução, passando de 177 nascidos vivos em 2022 para 154 em 2023 e 141 em 2024. Esse indicador é fundamental para o planejamento e a avaliação das ações voltadas à saúde materno-infantil, servindo de base para a análise da assistência ao pré-natal, parto e puerpério, cobertura vacinal e mortalidade infantil.



Nascim p/resid.mãe por Ano do nascimento segundo Município  
Município: 260240 BREJAO  
Período: 2020-2024

| Município     | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---------------|------|------|------|------|------|
| TOTAL         | 174  | 177  | 177  | 154  | 141  |
| 260240 BREJAO | 174  | 177  | 177  | 154  | 141  |

Fonte: MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

**Figura 18:** Nascidos Vivos entre os anos de 2020-2024.

Fonte: MS/SVSA/CGIAE – Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC / DATASUS.

Nascim p/resid.mãe por Ano do nascimento segundo Tipo de parto  
Município: 260240 BREJAO  
Período: 2020-2024

| Tipo de parto | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---------------|------|------|------|------|------|
| TOTAL         | 174  | 177  | 177  | 154  | 141  |
| Vaginal       | 97   | 91   | 101  | 76   | 82   |
| Cesário       | 77   | 85   | 76   | 78   | 59   |
| Ignorado      | -    | 1    | -    | -    | -    |

Fonte: MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

**Figura 19:** Nascidos Vivos entre os anos de 2020-2024 p/resid.mãe por Ano do nascimento segundo Tipo de parto.

Fonte: MS/SVSA/CGIAE – Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC / DATASUS.

Quanto ao tipo de parto, observa-se predominância dos partos vaginais na maior parte do período analisado, com exceção de 2023, quando os partos cesáreos superaram discretamente os vaginais. Em 2024, houve retomada do predomínio do parto vaginal, com 82 registros, frente a 59 partos cesáreos.



## 4. REDE ASSISTENCIAL

Este capítulo apresenta a estrutura da rede municipal de saúde de Brejão, considerando os estabelecimentos cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES. A distribuição dos serviços evidencia a organização da assistência em diferentes pontos de atenção, abrangendo atenção primária, assistência hospitalar, urgência e emergência, saúde mental, assistência farmacêutica, gestão e abastecimento, contribuindo para a oferta de cuidado integral à população.

Quantidade segundo Tipo de Estabelecimento  
Município: 260240 BREJAO  
Período: Dez/2025

| Tipo de Estabelecimento                                   | Quantidade |
|-----------------------------------------------------------|------------|
| <b>TOTAL</b>                                              | <b>16</b>  |
| POSTO DE SAUDE                                            | 2          |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA                            | 7          |
| HOSPITAL GERAL                                            | 1          |
| UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA | 1          |
| FARMACIA                                                  | 1          |
| CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE                                | 1          |
| CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL                            | 1          |
| POLO ACADEMIA DA SAUDE                                    | 1          |
| CENTRAL DE ABASTECIMENTO                                  | 1          |

**Figura 20:** Quantidade de Tipos de Estabelecimento.  
**Fonte:** MS – CNES (DATASUS / TABNET)

| CNES           | NOME DO ESTABELECIMENTO                                 | NATUREZA JURÍDICA     | GESTÃO    | ATENDE AO SUS |
|----------------|---------------------------------------------------------|-----------------------|-----------|---------------|
| <b>6902138</b> | Academia da Saúde de Brejão                             | Administração Pública | Municipal | Sim           |
| <b>9806393</b> | CAPS Professora Josefa Tenório Pinto                    | Administração Pública | Municipal | Sim           |
| <b>9018905</b> | Central Municipal de Rede de Frios de Brejão            | Administração Pública | Municipal | Sim           |
| <b>0398438</b> | Centro de Especialidades do Bela Vista                  | Administração Pública | Municipal | Sim           |
| <b>7158165</b> | Equipe Multiprofissional Maria de Lourdes Dantas Barros | Administração Pública | Municipal | Sim           |
| <b>9600043</b> | Farmácia Municipal José Custódio de Barros              | Administração Pública | Municipal | Sim           |
| <b>2352524</b> | Hospital Municipal Alice Figueira                       | Administração Pública | Municipal | Sim           |



|                |                                                 |                       |           |     |
|----------------|-------------------------------------------------|-----------------------|-----------|-----|
| <b>2319373</b> | Posto de Saúde Baixa do Imbé                    | Administração Pública | Municipal | Sim |
| <b>2319381</b> | Posto de Saúde Curiça                           | Administração Pública | Municipal | Sim |
| <b>7590652</b> | Posto de Saúde Só Deus é Grande                 | Administração Pública | Municipal | Sim |
| <b>6575285</b> | Secretaria Municipal de Saúde de Brejão         | Administração Pública | Municipal | Sim |
| <b>7262612</b> | Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU | Administração Pública | Municipal | Sim |
| <b>2319365</b> | Unidade de Saúde da Família Baixa de Lama       | Administração Pública | Municipal | Sim |
| <b>2319403</b> | Unidade de Saúde da Família Mandacaru           | Administração Pública | Municipal | Sim |
| <b>2319411</b> | Unidade de Saúde da Família Santa Rita          | Administração Pública | Municipal | Sim |
| <b>3525821</b> | Unidade de Saúde da Família Vila Ferreira       | Administração Pública | Municipal | Sim |

**Figura 21:** consulta estabelecimento - identificação

Fonte: CNES.

A rede municipal de saúde de Brejão é composta por 16 estabelecimentos cadastrados no CNES, todos sob gestão municipal, pertencentes à administração pública e com atendimento ao SUS.

#### 4.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

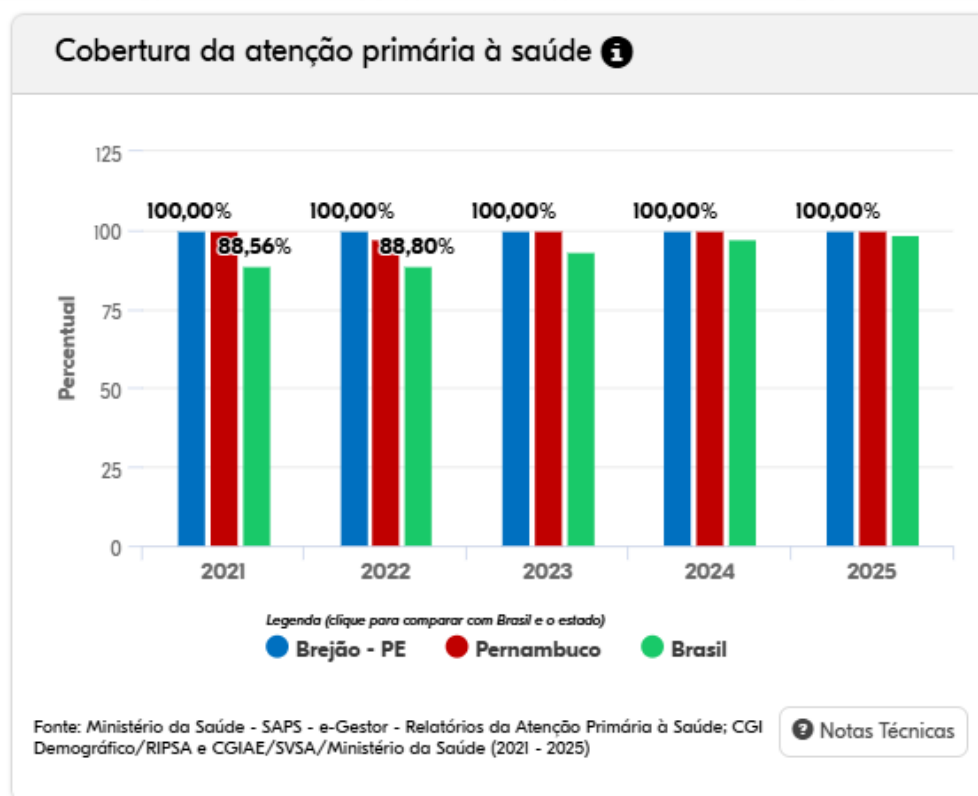
A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS) e o principal eixo organizador da Rede de Atenção à Saúde no município de Brejão. Por meio da APS, busca-se garantir cuidado integral, contínuo e próximo da comunidade, mediante ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, diagnóstico precoce, tratamento oportuno e acompanhamento dos usuários ao longo do tempo.

No município de Brejão, a Atenção Primária está organizada com base na Estratégia Saúde da Família, com equipes atuando nas áreas urbanas e rurais, fortalecendo o vínculo com as famílias e assegurando o acompanhamento das diferentes comunidades do território. A rede é formada pelas Unidades de Saúde da Família Baixa de Lama, Mandacaru, Santa Rita e Vila Ferreira, além dos Postos de Saúde Baixa do Imbé, Curiça e Só Deus é Grande. O município conta ainda com equipes de Saúde Bucal, Equipe Multiprofissional – eMulti, Academia da





Saúde, Farmácia Municipal e Central Municipal de Rede de Frios, que oferecem suporte às ações desenvolvidas pela Atenção Básica.



**Figura 22:** Cobertura da APS 2021-2024.  
**Fonte:** Primeira Infância Primeiro.

Conforme os dados do Ministério da Saúde, o município de Brejão manteve 100% de cobertura da Atenção Primária à Saúde entre 2021 e 2025. No início do período analisado, o resultado municipal foi superior às coberturas observadas em Pernambuco, que registrou 88,56% em 2021 e 88,80% em 2022, bem como à média nacional. A manutenção da cobertura integral demonstra a capacidade das equipes de alcançar todo o território municipal, favorecendo o cadastramento da população, o acompanhamento das famílias, a identificação das necessidades locais e o planejamento das ações de saúde.

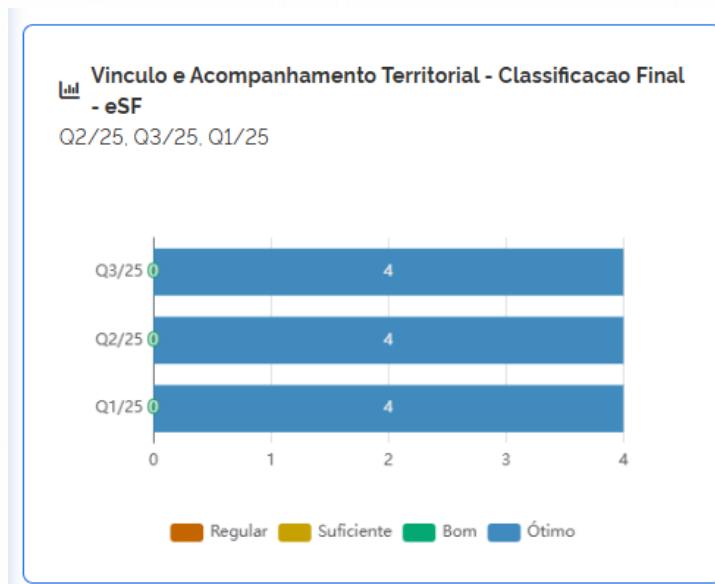
Nas unidades de saúde são ofertados serviços como acolhimento, consultas médicas, de enfermagem e odontológicas, atendimentos com profissionais da eMulti, acompanhamento pré-natal e puerperal, puericultura, planejamento reprodutivo, imunização, visitas e atendimentos domiciliares, acompanhamento de pessoas com hipertensão, diabetes e outras condições crônicas, atenção à saúde



mental, acompanhamento de pacientes com tuberculose e hanseníase, apoio ao tratamento do tabagismo, testes rápidos, curativos, nebulização, antropometria, aferição de pressão arterial e glicemia, administração de medicamentos, retirada de pontos, troca de sondas, rastreamento dos cânceres do colo do útero e da mama, realização de exame citopatológico, dispensação de medicamentos, preservativos e contraceptivos, atividades educativas e encaminhamento dos usuários para os demais pontos da rede, quando necessário.

#### 4.1.1 INDICADORES DE SAÚDE

No que se refere à Atenção Primária à Saúde, o Plano Municipal de Saúde de Brejão 2026–2029 adotará os indicadores aplicáveis às equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária, previstos no novo modelo de cofinanciamento federal instituído pela Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024, posteriormente alterada pelas Portarias GM/MS nº 6.907/2025 e nº 7.799/2025. Esses indicadores estão organizados nos componentes Vínculo e Acompanhamento Territorial e Qualidade, sendo seus resultados utilizados para avaliar o desempenho das equipes e subsidiar o repasse federal destinado à APS.

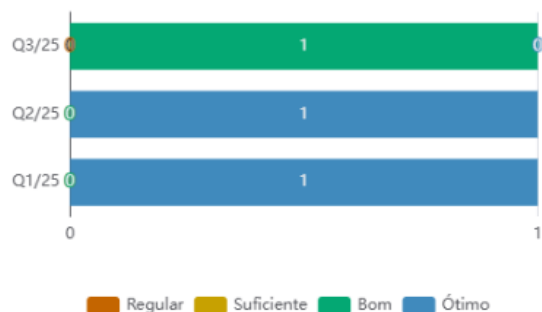


**Figura 23:** Vínculo e Acompanhamento Territorial - Classificação Final – Esf  
**Fonte:** Ministério da Saúde – SIAPS



#### Qualidade - Classificacao Final - eMulti

Q2/25, Q3/25, Q1/25

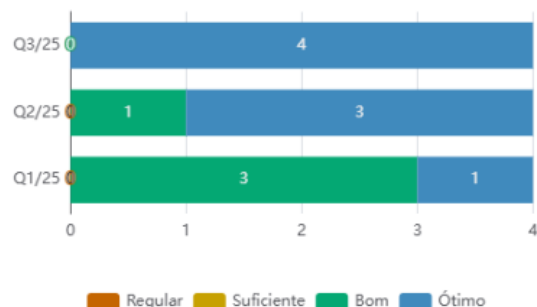


**Figura 24:** Qualidade - Classificacao Final - eMulti

Fonte: Ministério da Saúde – SIAPS

#### Qualidade - Classificacao Final - eSF

Q2/25, Q3/25, Q1/25

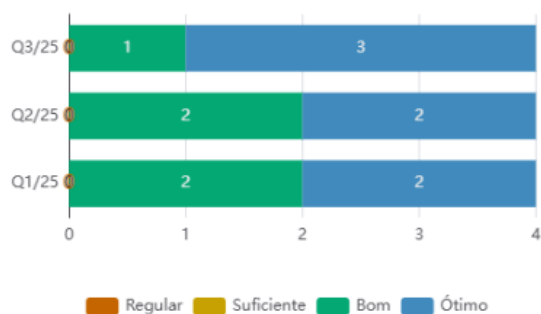


**Figura 26:** Qualidade - Classificacao Final - eSF

Fonte: Ministério da Saúde – SIAPS

#### Qualidade - Classificacao Final - eSB

Q2/25, Q3/25, Q1/25



**Figura 25:** Qualidade - Classificacao Final - eSB

Fonte: Ministério da Saúde – SIAPS



O Componente Vínculo e Acompanhamento Territorial, regulamentado pela Portaria SAPS/MS nº 161/2024, considera duas dimensões: cadastro e acompanhamento. A avaliação contempla a existência de cadastros individuais, domiciliares e territoriais completos e atualizados, a vinculação das pessoas às equipes, a realização de contatos assistenciais e o acompanhamento contínuo da população. Também são consideradas características de vulnerabilidade socioeconômica e demográfica, com atenção diferenciada às crianças menores de cinco anos, pessoas com 60 anos ou mais e beneficiários do Programa Bolsa Família ou do Benefício de Prestação Continuada, além da participação dos usuários na avaliação dos atendimentos.

O Componente de Qualidade avalia os resultados alcançados pelas equipes de Atenção Primária em sete áreas: ampliação do acesso; cuidado no desenvolvimento infantil; cuidado da gestante e da puérpera; acompanhamento da pessoa com diabetes; acompanhamento da pessoa com hipertensão; cuidado da pessoa idosa; e cuidado da mulher na prevenção dos cânceres do colo do útero e da mama. O monitoramento desses indicadores permitirá ao município identificar fragilidades, organizar os processos de trabalho e acompanhar a qualidade, a continuidade e a integralidade da assistência prestada pela Atenção Primária ao longo da vigência do Plano.

#### 4.2 ATENÇÃO ESPECIALIZADA AMBULATORIAL E HOSPITALAR

A atenção especializada de Brejão é composta por serviços que dão suporte às demandas ambulatoriais, hospitalares, de saúde mental e de urgência e emergência da população. No âmbito hospitalar, destaca-se o Hospital Municipal Alice Figueira, referência municipal para os atendimentos hospitalares, acolhendo demandas de maior complexidade encaminhadas pela Atenção Primária.

Na atenção ambulatorial especializada, o município conta com o Centro de Especialidades do Bela Vista, responsável pela oferta de atendimentos especializados e pelo apoio diagnóstico e assistencial aos usuários encaminhados pelas equipes de Saúde da Família.

Na área de saúde mental, o município possui o CAPS Professora Josefa Tenório Pinto, destinado ao acompanhamento de pessoas em sofrimento psíquico, por meio de atendimento multiprofissional, apoio psicossocial e articulação com os demais serviços da rede.



O atendimento pré-hospitalar de urgência é realizado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, responsável pela assistência e pelo transporte adequado dos pacientes em situações de urgência e emergência.

| Hospitalar - Leitos        |                   |            |
|----------------------------|-------------------|------------|
| Descrição                  | Leitos Existentes | Leitos SUS |
| ▼ ESPEC - CIRURGICO        |                   |            |
| 03 - CIRURGIA GERAL        | 2                 | 2          |
| ▼ ESPEC - CLINICO          |                   |            |
| 33 - CLINICA GERAL         | 11                | 11         |
| ▼ OBSTETRICO               |                   |            |
| 10 - OBSTETRICIA CIRURGICA | 2                 | 2          |
| ▼ PEDIATRICO               |                   |            |
| 45 - PEDIATRIA CLINICA     | 1                 | 1          |

**Figura 27:** Leitos existentes no HMAF.

**Fonte:** Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES.

O Hospital Municipal Alice Figueira dispõe de 16 leitos hospitalares, todos destinados ao SUS, distribuídos entre clínica geral, cirurgia geral, obstetrícia cirúrgica e pediatria clínica. Observa-se predominância dos leitos de clínica geral, com 11 unidades, além de 2 leitos cirúrgicos, 2 obstétricos e 1 pediátrico. Essa estrutura atende às principais necessidades de internação da população, contribuindo para a assistência hospitalar e para a continuidade do cuidado no município.

| Equipamentos/Rejeitos               |           |        |     |
|-------------------------------------|-----------|--------|-----|
| Equipamentos                        |           |        |     |
| Equipamento                         | Existente | Em Uso | SUS |
| ▼ DIAGNOSTICO POR IMAGEM            |           |        |     |
| Raio X para Densitometria Ossea     | 1         | 1      | SIM |
| Ultrassom Convencional              | 1         | 1      | SIM |
| ▼ EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS |           |        |     |
| Eletrocardiografo                   | 1         | 1      | SIM |
| ▼ EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS  |           |        |     |
| Endoscopia Digestivo                | 1         | 1      | NÃO |
| ▼ MANUTENCAO DA VIDA                |           |        |     |
| Incubadora                          | 1         | 1      | SIM |
| Reanimador Pulmonar/AMBU            | 2         | 1      | SIM |
| ▼ ODONTOLOGIA                       |           |        |     |
| CADEIRA ODONTOLOGICA COMPLETA       | 1         | 1      | SIM |





**Figura 28:** Equipamentos existentes no HMAF.

**Fonte:** Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES.

Quantidade aprovada, Valor aprovado segundo Grupo procedimento  
Município: 260240 BREJAO  
Período: 2025

| Grupo procedimento                           | Quantidade aprovada | Valor aprovado |
|----------------------------------------------|---------------------|----------------|
| TOTAL                                        | 20.268              | 1.131.599,94   |
| 01 Acoes de promocao e prevencao em saude    | 1                   | -              |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnostica  | 9.144               | 53.104,45      |
| 03 Procedimentos clinicos                    | 7.392               | 214.579,14     |
| 04 Procedimentos cirurgicos                  | 648                 | 508.366,46     |
| 05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas | 3                   | 49.732,79      |
| 06 Medicamentos                              | 118                 | 7.672,52       |
| 07 Orteses, proteses e materiais especiais   | 173                 | 73.220,43      |
| 08 Acoes complementares da atencao a saude   | 2.789               | 224.924,15     |

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

**Figura 29:** Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos.

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

Em 2025, foram aprovados 20.268 procedimentos, totalizando R\$ 1.131.599,94. Destacam-se os procedimentos com finalidade diagnóstica e os procedimentos clínicos, que apresentaram as maiores quantidades registradas no período.

Qtd.aprovada por Ano atendimento segundo Grupo procedimento  
Município: 260240 BREJAO  
Período: Abr/2024-Dez/2025

| Grupo procedimento                                   | 2024   | 2025   |
|------------------------------------------------------|--------|--------|
| TOTAL                                                | 49.621 | 45.071 |
| 01 Acoes de promocao e prevencao em saude            | 28     | 8      |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnostica          | 6.818  | 8.932  |
| 03 Procedimentos clinicos                            | 40.246 | 32.496 |
| 04 Procedimentos cirurgicos                          | 413    | 337    |
| 05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas         | 41     | 46     |
| 07 Orteses, proteses e materiais especiais           | 690    | 526    |
| 08 Acoes complementares da atencao a saude           | 1.385  | 2.693  |
| 09 Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados | -      | 33     |

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

**Figura 30:** Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos.

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



## 5. RECURSOS HUMANOS

Com base nos dados do CNES referentes ao mês de Dezembro de 2025, o município conta com diversos profissionais atuando na área da saúde, distribuídos entre diferentes níveis de formação e funções, conforme abaixo.

**Total por Ano/mês compet. segundo Ocupações de Nível Superior**  
Município: 260240 BREJAO  
Período: Dez/2025

| Ocupações de Nível Superior                        | 2025/Dez  |
|----------------------------------------------------|-----------|
| Assistente Social                                  | 1         |
| Farmacêutico                                       | 1         |
| Médico Clínico                                     | 6         |
| Enfermeiro                                         | 13        |
| Enfermeiro da estratégia de saúde da família       | 4         |
| Fisioterapeuta geral                               | 2         |
| Fonoaudiólogo                                      | 1         |
| Médico Ginecologista Obstetra                      | 1         |
| Médico da estratégia de Saúde da Família           | 4         |
| Nutricionista                                      | 4         |
| Cirurgião dentista - clínico geral                 | 2         |
| Cirurgião-dentista da estratégia de saúde da famíl | 4         |
| Médico Pediatra                                    | 1         |
| Psicólogo Clínico                                  | 3         |
| Médico psiquiatra                                  | 2         |
| Médico em radiologia e diagnóstico por imagem      | 1         |
| Médico cardiologista                               | 1         |
| Médico endocrinologista e metabologista            | 1         |
| Médico neurologista                                | 1         |
| Médico veterinário                                 | 1         |
| Profissionais de Educação Física na Saúde          | 5         |
| Terapeuta ocupacional                              | 2         |
| <b>TOTAL</b>                                       | <b>61</b> |

**Figura 31:** Recursos Humanos – Ocupações Profissionais de Nível Superior (dezembro/2025)  
Fonte: Ministério da Saúde – CNES / (DATASUS – TABNET)

**Total por Ano/mês compet. segundo Ocupações de Nível Téc Aux**  
Município: 260240 BREJAO  
Período: Dez/2025

| Ocupações de Nível Téc Aux           | 2025/Dez  |
|--------------------------------------|-----------|
| TÉCNICO DE ENFERMAGEM                | 27        |
| ..Técnico de Enfermagem e Socorrista | 27        |
| TÉCNICO E AUXILIAR EM SAÚDE ORAL     | 1         |
| ..Protético Dentário                 | 1         |
| <b>TOTAL</b>                         | <b>28</b> |

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES

**Figura 32:** Recursos Humanos – Ocupações Profissionais de Nível Técnico (dezembro/2025)  
Fonte: Ministério da Saúde – CNES / (DATASUS – TABNET)



**Total por Ano/mês compet. segundo Ocupações Administrativas**  
**Município: 260240 BREJAO**  
**Período: Dez/2025**

| Ocupações Administrativas                   | 2025/Dez | Total |
|---------------------------------------------|----------|-------|
| ADMINISTRAÇÃO                               | 24       | 24    |
| ..Assistente tecnico administrativo         | 8        | 8     |
| ..Digitador                                 | 3        | 3     |
| ..Diretor de servicos de saude diretor clin | 2        | 2     |
| ..Recepcionista em geral                    | 10       | 10    |
| ..Secretaria executiva                      | 1        | 1     |
| SERVIÇO DE LIMPEZA/CONSERVAÇÃO              | 6        | 6     |
| ..Empregado domestico nos servicos gerais   | 6        | 6     |
| SEGURANÇA                                   | 2        | 2     |
| ..Vigilante                                 | 2        | 2     |
| TOTAL                                       | 32       | 32    |

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES

**Figura 33:** Recursos Humanos – Ocupações Administrativas (dezembro/2025)

**Fonte:** Ministério da Saúde – CNES / (DATASUS – TABNET)



## 6. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Conselho Municipal de Saúde de Brejão – CMS é um órgão colegiado, de caráter permanente e deliberativo, responsável por participar da formulação das estratégias da política municipal de saúde e acompanhar sua execução, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, podendo propor revisões e adequações sempre que necessário.

A Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, regulamenta a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS e estabelece, em seu art. 1º, § 2º, que o Conselho de Saúde deve atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, tendo suas decisões homologadas pelo chefe do Poder Executivo. A legislação também prevê duas instâncias colegiadas de participação social no SUS: as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde.

A composição dos Conselhos de Saúde deve garantir a representação dos usuários, dos trabalhadores da saúde, do governo e dos prestadores de serviços. Conforme a Resolução CNS nº 453/2012, deve ser observada a seguinte distribuição: 50% das vagas destinadas aos representantes dos usuários, 25% aos trabalhadores da saúde e 25% aos representantes do governo e dos prestadores de serviços de saúde.

O atual Conselho Municipal de Saúde de Brejão é composto por 24 conselheiros titulares, sendo 06 representantes do segmento da gestão e dos prestadores de serviços, 06 representantes dos trabalhadores da saúde e 12 representantes dos usuários do SUS, assegurando-se a paridade prevista na legislação. Cada membro titular possui seu respectivo suplente.

As reuniões ordinárias do Conselho são realizadas mensalmente, durante a segunda quinzena de cada mês, em data e horário previamente definidos e divulgados aos conselheiros. Também poderão ocorrer reuniões extraordinárias sempre que necessário, especialmente para apreciação de matérias urgentes ou de relevante interesse para a política municipal de saúde.

Dessa forma, o Conselho Municipal de Saúde constitui um importante instrumento de controle social e de gestão democrática, permitindo que a população, por meio de seus representantes, participe da definição das prioridades, acompanhe a execução das ações e dos serviços, fiscalize a aplicação dos recursos públicos e contribua para o fortalecimento do SUS no município de Brejão.



## 7. DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS

A seguir, são apresentadas as Diretrizes, os Objetivos e as Metas que orientarão a Política Municipal de Saúde de Brejão/PE no período de 2026 a 2029, acompanhados de seus respectivos indicadores.

As metas foram estabelecidas de acordo com os objetivos definidos, considerando a análise da situação de saúde da população, as necessidades identificadas no território, a organização da rede municipal e as prioridades da gestão para o período.

O alcance das metas será monitorado e avaliado durante a vigência do Plano por meio de indicadores específicos, permitindo acompanhar os resultados obtidos, identificar dificuldades e subsidiar o aperfeiçoamento das ações planejadas. As unidades de medida dos indicadores estão padronizadas e poderão ser expressas em números absolutos, percentuais, taxas, razões ou proporções.







## PLANEJAMENTO DAS AÇÕES PARA O QUADRIÊNIO 2026-2029

| DIRETRIZ                                                                                                             | OBJETIVO                                                                                                                                                                                                     | METAS                                                                                                                                                  | INDICADOR                                                        | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|
| <b>FORTALECIMENTO DA GESTÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BREJÃO EM SUA FUNÇÃO DE CONDUTOR DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE</b> | MONITORAR OS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DO SISTEMA DE SAÚDE MUNICIPAL                                                                                                                             | REALIZAR O MONITORAMENTO DOS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO E GESTÃO                                                                                     | PERCENTUAL DE INSTRUMENTOS DE GESTÃO MONITORADOS                 | x    | x    | x    | x    |
|                                                                                                                      | IMPLEMENTAR O CUSTEIO DA REDE DE SAÚDE MUNICIPAL                                                                                                                                                             | GARANTIR A MANUTENÇÃO DO CUSTEIO DA REDE DE SAÚDE MUNICIPAL                                                                                            | PERCENTUAL DA REDE DE SAÚDE MUNICIPAL COM CUSTEIO REALIZADO      | x    | x    | x    | x    |
|                                                                                                                      | FORTALECER A GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE                                                                                                                                                       | ELABORAR/ACOMPANHAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE                                                                     | NÚMERO DE OFICINAS DE ELABORAÇÃO/ACOMPANHAMENTO REALIZADAS       | x    | x    | x    | x    |
|                                                                                                                      | PROMOVER PROCESSOS EDUCATIVOS E DE APOIO EM HUMANIZAÇÃO POR MEIO DE ENCONTROS PERIÓDICOS COM GESTORES E TRABALHADORES, A PARTIR DAS DIRETRIZES E DISPOSITIVOS DA POLÍTICA NACIONAL E ESTADUAL DE HUMANIZAÇÃO | REALIZAR ENCONTROS E OFICINAS PERIÓDICAS PARA PROMOÇÃO DE PROCESSOS EDUCATIVOS E DE APOIO EM HUMANIZAÇÃO, À RAZÃO DE 1 OFICINA POR SEMESTRE, ATÉ 2029. | NÚMERO DE ENCONTROS/OFFICINAS DE APOIO EM HUMANIZAÇÃO REALIZADAS | x    | x    | x    | x    |



|  |                                                                                                                                      |                                                                                                                            |                                                                                                     |   |   |   |   |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
|  | FORTALECER E INTEGRAR MECANISMOS DE UTILIZAÇÃO DA VOZ DO USUÁRIO COMO FERRAMENTA DE GESTÃO E FORMA DE PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL | IMPLANTAR SISTEMA DE PESQUISA DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS EM 100% DAS UNIDADES DE SAÚDE, ATÉ 2029, À RAZÃO DE 25% AO ANO    | PERCENTUAL DE UNIDADES DE SAÚDE COM SISTEMA DE PESQUISA DE SATISFAÇÃO IMPLANTADOS                   | X | X | X | X |
|  | QUALIFICAR A REDE DE SAÚDE NAS AÇÕES DE ENFRENTAMENTO AO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)                                                 | ASSEGURAR A EFETIVAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE NO ENFRENTAMENTO AO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19).                                 | PROPORÇÃO DE AÇÕES EFETIVADAS                                                                       | X | X | X | X |
|  | PRODUZIR CONHECIMENTO QUE CONTRIBUA PARA A MELHOR GESTÃO DE PESSOAS NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BREJÃO             | DESENVOLVER AÇÕES QUE VISAM À MODERNIZAÇÃO GERENCIAL E ADMINISTRATIVA DE PESSOAS                                           | PERCENTUAL DE APERFEIÇOAMENTO DE ESTRATÉGIAS E METODOLOGIAS DE GESTÃO DE DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS |   | X |   |   |
|  |                                                                                                                                      | GARANTIR O PAGAMENTO DE BENEFÍCIOS PREVISTOS EM LEI                                                                        | PERCENTUAL DE BENEFÍCIOS PAGOS                                                                      | X | X | X | X |
|  | APOIAR A POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE, CONSIDERANDO AS NECESSIDADES LOCAIS                                               | IMPLEMENTAR O PLANO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE                                                              | PERCENTUAL DO PLANO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE IMPLEMENTADO                          |   | X |   |   |
|  |                                                                                                                                      | CAPACITAR ENFERMEIROS E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM PARA APRIMORAR SUAS COMPETÊNCIAS NA EXECUÇÃO DE CURATIVOS, ADMINISTRAÇÃO DE | PERCENTUAL DE CAPACITAÇÕES REALIZADAS                                                               | X |   |   |   |



|  |                                                                                                                                          |                                                                                                                    |                                                                                                                      |   |   |   |   |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
|  |                                                                                                                                          | MEDICAMENTOS INJETÁVEIS E BOAS PRÁTICAS DE BIOSSEGURANÇA.                                                          |                                                                                                                      |   |   |   |   |
|  | ESTABELECE UM PADRÃO DE ESTRUTURA FÍSICA PARA OS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE                                                               | REALIZAR OBRAS DE REFORMA, AMPLIAÇÃO E ADEQUAÇÃO DAS INSTALAÇÕES DAS UNIDADES DE SAÚDE                             | NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM REFORMA, AMPLIAÇÃO E ADEQUAÇÃO REALIZADAS                                            | X |   | X |   |
|  |                                                                                                                                          | REALIZAR AÇÕES DE MANUTENÇÃO PERIÓDICA DAS INSTALAÇÕES FÍSICAS, ELÉTRICAS E HIDROSSANITÁRIAS DAS UNIDADES DE SAÚDE | NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM MANUTENÇÃO DE INSTALAÇÕES REALIZADAS                                                 | X | X | X | X |
|  | ESTABELECE UM PADRÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE                                                                               | GARANTIR O FORNECIMENTO E MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE                                         | PERCENTUAL DE UNIDADES DE SAÚDE COM AQUISIÇÃO/MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE DE FORMA ININTERRUPTA | X | X | X | X |
|  | ESTABELECE MANUTENÇÃO DO FORNECIMENTO DOS SERVIÇOS DE ÁGUA/ESGOTO, ENERGIA ELÉTRICA E TELECOMUNICAÇÕES PARA OS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE | GARANTIR A MANUTENÇÃO DO FORNECIMENTO DOS SERVIÇOS DE ÁGUA/ESGOTO, ENERGIA ELÉTRICA, TELECOMUNICAÇÕES              | PERCENTUAL DE UNIDADES DE SAÚDE COM FORNECIMENTO REGULAR DE ÁGUA/ESGOTO, ENERGIA ELÉTRICA, TELECOMUNICAÇÕES          | X | X | X | X |



|                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                    |                                                              |   |   |   |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
|                                                                                                       | AUMENTAR A INTEGRAÇÃO ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE E COMUNIDADE, POR MEIO DE PRÁTICAS DE ESCUTA, ACOLHIMENTO, EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PARTICIPAÇÃO SOCIAL, ASSEGURANDO A TODOS OS USUÁRIOS ATENDIMENTO RESPEITOSO, LIVRE DE PRECONCEITOS E COM LINGUAGEM ACESSÍVEL, ADEQUADA À REALIDADE SOCIOCULTURAL DA POPULAÇÃO. | CAPACITAR TODOS OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA PRÁTICAS HUMANIZADAS, MELHORANDO A COMUNICAÇÃO, O ACOLHIMENTO E A QUALIDADE DO ATENDIMENTO PRESTADO À POPULAÇÃO.                                    | PERCENTUAL DE CAPACITAÇÕES REALIZADS                         |   | X |   | X |
|                                                                                                       | FORTALECER A ATENÇÃO E CUIDADO AOS PACIENTES QUE REALIZAM TRATAMENTO                                                                                                                                                                                                                                             | IMPLANTAR UMA CASA DE APOIO EM RECIFE DESTINADA AOS PACIENTES DO MUNICÍPIO QUE REALIZAM TRATAMENTO CONTÍNUO NA CAPITAL, OFERECENDO ACOLHIMENTO, HOSPEDAGEM E SUPORTE DURANTE O PERÍODO NECESSÁRIO. | NÚMERO DE CASA DE APOIO IMPLANTANDA                          | X |   |   |   |
| <b>FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E DO CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DE SAÚDE MUNICIPAL</b> | GARANTIR AS CONDIÇÕES MATERIAIS, TÉCNICAS, ADMINISTRATIVAS E FINANCEIRAS PARA O FUNCIONAMENTO REGULAR DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE                                                                                                                                                                             | REALIZAR REUNIÕES REGULARES MENSAIS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BREJÃO                                                                                                                       | NÚMERO DE REUNIÕES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE REALIZADAS | X | X | X | X |
|                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | REALIZAR ELEIÇÕES PERIÓDICAS PARA COMPOSIÇÃO / RENOVAÇÃO DAS ENTIDADES INSCRITAS NO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE                                                                                    | NÚMERO DE ELEIÇÕES REALIZADAS NO PERÍODO                     |   | x |   | x |
|                                                                                                       | ASSEGURAR A REALIZAÇÃO DAS CONFERÊNCIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE                                                                                                                                                                                                                                                      | VIABILIZAR A REALIZAÇÃO DAS CONFERÊNCIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE, À RAZÃO DE 1 A CADA                                                                                                                  | NÚMERO DE CONFERÊNCIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE REALIZADAS        |   |   |   | x |



|  |                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                              |   |   |   |   |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
|  |                                                                                                                                                  | QUADRIÊNIO, ATÉ 2029                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                              |   |   |   |   |
|  | AVALIAR E MONITORAR OS INSTRUMENTOS DE GESTÃO (PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE, PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE, RELATÓRIOS QUADRIMESTRAL E ANUAL DE GESTÃO) | ACOMPANHAR 100% DAS EXECUÇÕES DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO                                                                                                                                                                                                                           | PERCENTUAL DE INSTRUMENTOS DE GESTÃO AVALIADOS E MONITORADOS | x | x | x | x |
|  | IMPLANTAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE VOLTADA PARA O CONTROLE SOCIAL NA SAÚDE (CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE)                 | CAPACITAR 100% DOS CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE, DE ACORDO COM PLANO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE, À RAZÃO DE 1 CAPACITAÇÕES AO ANO ATÉ 2029.                                                                                                                              | NÚMERO DE CAPACITAÇÕES REALIZADAS                            | x | x | x | x |
|  | FORTALECER A PARTICIPAÇÃO SOCIAL NA DEFESA DO SUS NO MUNICIPIO DE BREJÃO                                                                         | FORTALECER A PARTICIPAÇÃO SOCIAL NA DEFESA DO SUS POR MEIO DA AMPLIAÇÃO DE ESPAÇOS DE DIÁLOGO COM A COMUNIDADE, DA REALIZAÇÃO DE CAMPANHAS EDUCATIVAS SOBRE O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DA VALORIZAÇÃO DOS CONSELHOS DE SAÚDE COMO INSTÂNCIAS LEGÍTIMAS DE REPRESENTAÇÃO POPULAR. | NUMERO DE CAMPANHAS REALIZADAS                               |   |   | x |   |
|  |                                                                                                                                                  | AMPLIAR A REPRESENTATIVIDADE DE USUÁRIOS PRINCIPALMENTE DE POPULAÇÕES VULNERÁVEIS                                                                                                                                                                                                  | NÚMERO DE USUARIOS PARITARIO NO CONSELHO DE SAÚDE            |   | x |   | x |
|  |                                                                                                                                                  | DIVULGAR POR MEIOS DE REDE SOCIAIS OU REUNIÕES ITINERANTES AS NOVAS                                                                                                                                                                                                                | PERCENTUAL DE PUBLICAÇÕES REALIZADAS                         | x | x | x | x |





|                                                                                                                                                                                      |                                                                        |                                                                                                                                                                                             |                                                                  |   |   |   |   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
|                                                                                                                                                                                      |                                                                        | RESOLUÇÕES E DECISÕES DO CMS A POPULAÇÃO.                                                                                                                                                   |                                                                  |   |   |   |   |
|                                                                                                                                                                                      |                                                                        | PROMOVER A CAPACITAÇÃO E DISPONIBILIZAR INFORMAÇÕES CLARAS E CONTÍNUAS AOS CONSELHEIROS DE SAÚDE, FORTALECENDO SUA ATUAÇÃO NO MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE. | NÚMERO DE CAPACITAÇÕES REALIZADAS                                | X | X | X | X |
|                                                                                                                                                                                      |                                                                        | ASSEGURAR QUE AS DEMANDAS E NECESSIDADES DA COMUNIDADE SEJAM SISTEMATICAMENTE REGISTRADAS, ANALISADAS E INCORPORADAS AO PLANEJAMENTO E MONITORAMENTO DAS AÇÕES DE SAÚDE.                    | PERCENTUAL DE DEMANDAS ANALISADAS E INCORPORADAS AO PLANEJAMENTO | X | X | X | X |
| APERFEIÇOAR O ACESSO E A QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA VISANDO O FORTALECIMENTO, QUALIFICAÇÃO E EFETIVAÇÃO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO EM SAÚDE, REESTRUTURANDO E INTERLIGANDO AS | UTILIZAR MECANISMO QUE PROPICIE A AMPLIAÇÃO DO ACESSO A ATENÇÃO BÁSICA | GARANTIR A MANUTENÇÃO DA COBERTURA DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA                                                                                                                        | PERCENTUAL DE COBERTURA DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA           | x | x | x | x |
|                                                                                                                                                                                      |                                                                        | AUMENTAR DE 4 PARA 5 O NÚMERO DE EQUIPES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA ATÉ 2029.                                                                                                           | NÚMERO DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA IMPLANTADAS                | x |   |   |   |
|                                                                                                                                                                                      |                                                                        | DESENVOLVER 100% DAS AÇÕES PERTINENTES DE ACORDO COM OS CRITÉRIOS DEFINIDOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE ATÉ 2029                                                                               | PERCENTUAL DE AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA EQUIPE                    | x | x | x | x |
|                                                                                                                                                                                      |                                                                        | IMPLANTAR A ESTRATÉGIA AMAMENTA ALIMENTA BRASIL NAS                                                                                                                                         | PERCENTUAL DA ESTRATÉGIA AMAMENTA                                | x |   |   |   |



|                          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                     |   |   |   |   |
|--------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---|---|---|---|
| LINHAS DE CUIDADO DA RAS |  | UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA)                                                                                                                                                                                                                                                        | ALIMENTA BRASIL IMPLANTADOS/IMPLEMENTADOS           |   |   |   |   |
|                          |  | REALIZAR CENSO VISANDO AVALIAR A POPULAÇÃO ACAMADA DO MUNICÍPIO                                                                                                                                                                                                                                                 | CENSO DA POPULAÇÃO ACAMADA NO MUNICÍPIO, REALIZADO  |   | x |   |   |
|                          |  | REFORÇAR AÇÕES ITINERANTES — COMO PALESTRAS, MUTIRÕES DE ATENDIMENTOS, COLETAS DE EXAMES E CAMPANHAS — EM COMUNIDADES DISTANTES OU AFASTADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, COM O OBJETIVO DE AMPLIAR O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE E PROMOVER MAIOR APROXIMAÇÃO ENTRE A POPULAÇÃO E A REDE DE ATENÇÃO BÁSICA. | NÚMERO DE AÇÕES ITINERANTES REALIZADAS              | x | x | x | x |
|                          |  | IMPLEMENTAR A DESCENTRALIZAÇÃO DAS COLETAS DE EXAMES LABORATORIAIS, COM A REALIZAÇÃO MENSAL NAS UNIDADES DE SAÚDE DA ZONA RURAL, GARANTINDO O ACESSO DOS PACIENTES AOS EXAMES SEM A NECESSIDADE DE DESLOCAMENTO ATÉ A ZONA URBANA.                                                                              | NUMERO DE COLETAS DESCENTRALIZADAS PARA AS UNIDADES | x | x |   |   |
|                          |  | REALIZAR ATENDIMENTO SEMESTRAL, COM EQUIPE DA ESF, EM PARCERIA COM E-MULTI, NAS                                                                                                                                                                                                                                 | NÚMERO DE AÇÕES REALIZADAS                          | x | x | x | x |



|  |                                                                               |                                                                                                                                                               |                                                                       |   |   |   |   |
|--|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
|  |                                                                               | COMUNIDADES QUILOMBOLAS.                                                                                                                                      |                                                                       |   |   |   |   |
|  |                                                                               | IMPLANTAR O USO DE TELECONSULTAS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.                                                                                               | NUMERO DE IMPLANTAÇÕES REALIZADAS NAS UNIDADES DE SAÚDE               |   | X |   | X |
|  |                                                                               | AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE POR MEIO DA RETERRITORIALIZAÇÃO PARA MELHOR DISTRIBUIÇÃO DA DEMANDA ENTRE AS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA. | NUMÉRO DE RETERRORIZAÇÃO REALIZADOS                                   |   |   | X |   |
|  | EFETIVAR E QUALIFICAR O ACOLHIMENTO EM TODAS AS UNIDADES DA REDE ASSISTENCIAL | QUALIFICAR 100% DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS, CRIANDO MECANISMOS PARA FACILITAR O ACESSO AO SERVIÇO                                                                | PERCENTUAL DE AÇÕES DE ACESSO QUALIFICADAS                            | x |   |   |   |
|  |                                                                               | ORGANIZAR E PADRONIZAR OS PROCESSOS DE TRABALHO EM TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO                                                                                 | PERCENTUAL DE PROCESSOS DE TRABALHO ORGANIZADOS E PADRONIZADOS        | x |   |   |   |
|  |                                                                               | IMPLEMENTAR FICHA SEMELHANTE AO CONTROLE DOS AGENTES DE ENDEMIAS, PARA QUE HAJA ASSINATURA DO ACS COMPROVANDO A VISITA NO DOMICÍLIO.                          | PERCENTUAL DE IMPLEMENTAÇÃO DA FICHA DE CONTROLE DE ASSINATURA DO ACS |   | X | X |   |
|  |                                                                               | QUALIFICAR A SOLICITAÇÃO DE EXAMES PELOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA, UTILIZANDO PROTOCOLOS CLÍNICOS, RECURSOS DE PROGRAMAS                               | PERCENTUAL DE QUALIFICAÇÕES REALIZADAS PARA UTILIZAÇÃO DE             |   |   | X |   |



|  |                                                                                                        |                                                                                                                                                               |                                                                                                      |   |   |   |   |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
|  |                                                                                                        | FEDERAIS E INCENTIVOS, DE FORMA A REDUZIR A ESPERA E OTIMIZAR O USO DOS SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO.                                                        | PROTOCOLOS                                                                                           |   |   |   |   |
|  | FORTALECER AS ESTRATÉGIAS DE ACOMPANHAMENTO ÀS CONDIÇÕES CRÔNICAS DE SAÚDE NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA | ACOMPANHAR NO MAIS DE 75% DOS USUÁRIOS COM HIPERTENSÃO CADASTRADOS NA ATENÇÃO BÁSICA, GARANTINDO PELO MENOS 2 CONSULTAS DE ACOMPANHAMENTO AO ANO POR USUÁRIO. | PERCENTUAL DE USUÁRIOS COM HIPERTENSÃO ACOMPANHADOS REGULARMENTE NA ATENÇÃO BÁSICA.                  | x | x | x | x |
|  |                                                                                                        | ESTRATIFICAR O RISCO DE 75 % DOS HIPERTENSOS CADASTRADOS NO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO                                                                             | PERCENTUAL DE HIPERTENSOS CADASTRADOS NO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO COM ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO REALIZADO |   | x |   | x |
|  |                                                                                                        | ACOMPANHAR NO MAIS DE 75% DOS USUÁRIOS COM DIABÉTES CADASTRADOS NA ATENÇÃO BÁSICA, GARANTINDO PELO MENOS 2 CONSULTAS DE ACOMPANHAMENTO AO ANO POR USUÁRIO.    | PERCENTUAL DE USUÁRIOS COM DIABÉTES ACOMPANHADOS REGULARMENTE NA ATENÇÃO BÁSICA.                     | x | x | x | x |
|  |                                                                                                        | ESTRATIFICAR O RISCO DE 75 % DOS DIABÉTICOS CADASTRADOS NO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO                                                                              | PERCENTUAL DE DIABÉTICOS CADASTRADOS NO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO COM ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO REALIZADO  |   | x |   | x |



|                                                                        |                                                                                                                   |                                                                                             |   |   |   |    |
|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|----|
| QUALIFICAR A ATENÇÃO PRÉ-NATAL NAS UNIDADES DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA | GARANTIR QUE 85%, A PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM SETE OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL DE RISCO HABITUAL | PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM SETE OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL                 | x | x | x | x  |
|                                                                        | REALIZAR AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA 100% DAS GESTANTES, SENDO NO MÍNIMO 3 POR GESTANTE                       | PERCENTUAL DE GESTANTES QUE PARTICIPAM DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE                       |   |   | x |    |
|                                                                        | REALIZAR 1 CONSULTA DE PUERICULTURA, NOS PRIMEIROS 30 DIAS DE VIDA E 1 CONSULTA ATÉ OS 6 MESES DE VIDA.           | PROPORÇÃO DE CRIANÇAS COM PELO MENOS 1 CONSULTA DE PUERICULTURA                             | x | x | x | x  |
|                                                                        | VACINAR 95% DAS GESTANTES                                                                                         | PROPORÇÃO DE GESTANTES COM VACINAÇÃO EM DIA NO ÚLTIMO TRIMESTRE DE GRAVIDEZ                 | x | x | x | x  |
|                                                                        | REALIZAR PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA EM 85% DAS GESTANTES ACOMPANHADAS                                         | PROPORÇÃO DE GESTANTES COM PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA REALIZADA                         | x | x | x | x  |
|                                                                        | GARANTIR 85% DAS GESTANTES COM 05 CONSULTAS DE PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO QUANDO INDICADO                            | PROPORÇÃO DE GESTANTES COM CONSULTAS DE PRÉ- NATAL DE ALTO RISCO REALIZADA, QUANDO INDICADA | x | x | x | xx |
|                                                                        | OFERTAR EXAMES DE PRÉ- NATAL PARA AS GESTANTES                                                                    | PROPORÇÃO DE GESTANTES COM EXAMES                                                           | x | x | x | x  |





|                                                                              |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                |   |   |   |   |
|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
|                                                                              | ACOMPANHADAS                                                                                                                                                                                      | DE PRÉ-NATAL REALIZADO                                                                         |   |   |   |   |
|                                                                              | GARANTIR A VINCULAÇÃO DA GESTANTE E DO RECÉM- NASCIDO DESDE O PRÉ-NATAL AO LOCAL DO PARTO                                                                                                         | PERCENTUAL DE GESTANTES VINCULADAS A UM SERVIÇO DE PARTO DURANTE O ACOMPANHAMENTO DE PRÉ-NATAL |   |   | x |   |
|                                                                              | CAPACITAR 100% DOS PROFISSIONAIS DAS UBS EM ATENDIMENTO A GESTANTES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE (VIOLÊNCIA, SITUAÇÃO DE RUA E USUÁRIA DE DROGAS)                                               | PERCENTUAL DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS                                                        |   | x |   |   |
|                                                                              | REALIZAR DURANTE A GESTAÇÃO 1º E 3º TRIMESTRE TESTAGEM RÁPIDA PARA HIV, SIFILIS, HEPATITE B E C.                                                                                                  | PERCENTUAL DE GESTANTES COM TESTES RAPIDOS REALIZADOS.                                         | x | x | x | x |
|                                                                              | CAPACITAR 100% DOS PROFISSIONAIS DA UBS NAS ÁREAS DE PRÉ-NATAL E CONTINUIDADE DO PRE-NATAL DE ALTO RISCO , EXAMES DE DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO, URGÊNCIAS OBSTÉTRICAS, NEONATAIS E PEDIÁTRICAS | PERCENTUAL DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS                                                        |   | x |   |   |
| PROMOVER AÇÕES QUE VISAM A REDUÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL, O ACOMPANHAMENTO | REALIZAR AÇÕES DE PREVENÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL                                                                                                                                               | PERCENTUAL DE UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA COM AÇÕES DE PREVENÇÃO                              | x |   |   |   |



|  |                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                 |   |   |   |   |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
|  | DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA NA PRIMEIRA INFÂNCIA, BEM COMO DIMINUIR OS ÍNDICES DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA                                                     | GARANTIR A REALIZAÇÃO DE AÇÕES DE PREVENÇÃO A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA EM 100% DAS UNIDADES DE SAÚDE ATÉ 2029                                                                               | REALIZADAS                                                                                                      |   |   |   |   |
|  |                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                             | PROPORÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE COM AÇÕES DE PREVENÇÃO A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.                               |   |   | x |   |
|  | FORTALECER O PLANEJAMENTO REPRODUTIVO E SEXUAL ASSISTIDO NA REDE DE SERVIÇOS                                                                                                   | QUALIFICAR O REGISTRO DAS INFORMAÇÕES SOBRE OS DIREITOS DE ADULTOS (AS) E ADOLESCENTES, EM RELAÇÃO À SAÚDE SEXUAL E À SAÚDE REPRODUTIVA, ENFOCANDO, PRINCIPALMENTE, O PLANEJAMENTO FAMILIAR | PERCENTUAL DE UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA COM O PLANEJAMENTO REPRODUTIVO E SEXUAL IMPLANTADO                   | x | x | x | x |
|  |                                                                                                                                                                                | REALIZAR AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA NAS UBS                                                                                                                 | PERCENTUAL DE UBS REALIZANDO ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA                              | x | x | x | x |
|  | PROMOVER A ARTICULAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS AFIRMATIVAS, MATRICIANDO AS DIFERENTES AÇÕES NO ESPAÇO DOS TERRITÓRIOS MUNICIPAIS, NA PERSPECTIVA DA ATENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE | IMPLANTAR E IMPLEMENTAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE SAÚDE LGBTQIA+                                                                                                                              | PERCENTUAL DE UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA COM A POLÍTICA MUNICIPAL DE SAÚDE LGBTQIA+ IMPLANTADA E IMPLEMENTADA | x |   |   |   |
|  | FORTALECIMENTO DO COMPONENTE PUERPÉRIO E ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA                                                                                                   | AMPLIAR O PERCENTUAL DE CRIANÇAS COM O ALEITAMENTO EXCLUSIVO ATÉ O 6º MÊS DE VIDA                                                                                                           | PERCENTUAL DE CRIANÇAS EM ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO ATÉ O SEXTO MÊS DE VIDA                                 | x |   |   |   |



|  |                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                          |                                                                                           |   |   |   |   |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
|  |                                                                                                                                                                                                                                                                              | REALIZAR VISITAS DOMICILIARES A 75% DE PUÉRPERAS E RNS ATÉ A 1ª SEMANA PÓS-PARTO                                         | PERCENTUAL DE VISITAS DOMICILIARES A PUÉRPERAS E RNS REALIZADAS ATÉ A 1ª SEMANA PÓS-PARTO | x |   |   |   |
|  |                                                                                                                                                                                                                                                                              | REALIZAR CONSULTA DE PUERICULTURA EM 75% DAS CRIANÇAS                                                                    | PERCENTUAL DE CRIANÇAS DE 0- 24 MESES COM CONSULTA DE PUERICULTURA POR FAIXA ETÁRIA       | x |   |   |   |
|  |                                                                                                                                                                                                                                                                              | REALIZAR TRIAGEM NEONATAL NO HOSPITAL MUNICIPAL ALICE FIGUEIRA E UNIDADES BÁSICAS                                        | PERCENTUAL DE UNIDADES DE SAÚDE QUE REALIZAM TRIAGEM NEONATAL                             | x |   |   |   |
|  |                                                                                                                                                                                                                                                                              | IMPLANTAR PROCESSOS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA OS PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS NO PROGRAMA MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFANCIA   | NÚMERO DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS PARA DESEMPENHAR SUAS FUNÇÕES NO PROGRAMA MUNICIPAL.  |   | x |   |   |
|  | SENSIBILIZAR E MOBILIZAR GESTORES E PROFISSIONAIS DO SISTEMA DE SAÚDE MUNICIPAL PARA INTEGRAR NAS AÇÕES, PROGRAMAS E POLÍTICAS DE SAÚDE E NAS OUTRAS POLÍTICAS DE GOVERNO, ESTRATÉGIAS INTERSETORIAIS QUE CONVIRJAM PARA A ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DE ADOLESCENTES E JOVENS | IMPLANTAR O PROGRAMA ADOLESCER SAUDÁVEL, ATENDENDO 70% DOS ADOLESCENTES ACOMPANHADOS PELA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | PERCENTUAL DE ADOLESCENTES ATENDIDOS PELO PROGRAMA                                        | x |   |   |   |
|  |                                                                                                                                                                                                                                                                              | IMPLANTAR A LINHA DE CUIDADO EM 100% DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA                                                   | PERCENTUAL DE UNIDADES BÁSICA DE SAÚDE COM LINHA DE CUIDADO IMPLANTADA                    | x |   |   |   |
|  | FORTALECER E APRIMORAR A                                                                                                                                                                                                                                                     | OFERTAR TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS E HIV EM                                                                   | PERCENTUAL DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE COM                                               | x | x | x | x |



|                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                         |                                                                                                |   |   |   |   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
| ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER                                                                                                                                                                         | 100% DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE                                                                                                      | TESTE RÁPIDO DE SÍFILIS E HIV OFERTADO                                                         |   |   |   |   |
|                                                                                                                                                                                                   | IMPLEMENTAR A CONTRACEPÇÃO DE LONGA DURAÇÃO PARA MULHERES EM SITUAÇÕES ESPECIAIS (HIV, CARDIOPATAS E USUÁRIAS DE DROGAS, DENTRE OUTRAS) | PERCENTUAL DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE COM MÉTODOS CONTRACEPTIVOS DE LONGA DURAÇÃO OFERTADOS  | x | x | x | x |
|                                                                                                                                                                                                   | ELABORAR E PACTUAR PLANO DE ENFRENTAMENTO PARA REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA NO MUNICÍPIO                                              | NÚMERO DE PLANO DE ENFRENTAMENTO ELABORADO E PACTUADO                                          |   | x |   |   |
|                                                                                                                                                                                                   | ATINGIR A COBERTURA DE 85% PARA RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO, EM MULHERES NA FAIXA ETÁRIA DE 25 A 64 ANOS                    | PERCENTUAL DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO REALIZADOS EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS   | x | x | x | x |
|                                                                                                                                                                                                   | ATINGIR A COBERTURA DE 85% PARA O RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA, REALIZADOS EM MULHERES NA FAIXA ETÁRIA DE 40 A 74 ANOS                | PERCENTUAL DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 40 A 74 ANOS      | x | x | x | x |
| FORTALECER ESTRATÉGIAS QUE VISEM AUMENTAR A DEMANDA DOS HOMENS ÀS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA, ATRAVÉS DE AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DOS PRINCIPAIS AGRAVOS E DOENÇAS QUE ATINGEM A POPULAÇÃO | ATENDER NO MÍNIMO 50% DOS HOMENS DE 20-59 ANOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA                                                         | PERCENTUAL DE HOMENS NA FAIXA ETÁRIA DE 20-59 ANOS ATENDIDOS PELAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA | x |   |   |   |



|                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                    |                                                                                    |   |   |   |   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
| MASCULINA DE 20-59 ANOS                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                    |   |   |   |   |
| PROMOVER O ENVELHECIMENTO ATIVO E SAUDÁVEL COM QUALIDADE DE VIDA, IMPLANTANDO UMA REDE DE ATENÇÃO INTEGRAL E INTEGRADA DE CUIDADOS À SAÚDE DA PESSOA IDOSA | ASSEGURAR EDUCAÇÃO PERMANENTE, EM ENVELHECIMENTO E SAÚDE DA PESSOA IDOSA, PARA 100% DOS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR QUE ATUAM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA              | PERCENTUAL DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR PARTICIPANTES DA EDUCAÇÃO PERMANENTE | x |   |   |   |
|                                                                                                                                                            | CAPACITAR 100% DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE, NO ATENDIMENTO AO IDOSO                                                                                          | PERCENTUAL DE AGENTES COMUNITÁRIOS CAPACITADOS                                     | x |   |   |   |
|                                                                                                                                                            | CADASTRAR E CAPACITAR 70% DOS CUIDADORES DE IDOSOS ACAMADOS                                                                                                        | PERCENTUAL DE CUIDADORES DE IDOSOS ACAMADOS, CAPACITADOS                           |   | x |   |   |
|                                                                                                                                                            | IMPLEMENTAR LINHAS DE CUIDADO ESTRUTURADAS PARA ATENÇÃO ESPECIALIZADA E TERCIÁRIA, COM FOCO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO COORDENADORA E ORDENADORA DO CUIDADO DO IDOSO | PERCENTUAL DE LINHAS DE CUIDADO CONSTRUÍDAS                                        |   | x |   |   |
|                                                                                                                                                            | GARANTIR PARTICIPAÇÃO DE PELO MENOS 50% DA POPULAÇÃO IDOSA E PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS DE CADA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NOS GRUPOS                             | PERCENTUAL DA POPULAÇÃO IDOSA INSERIDA NOS GRUPOS                                  | x |   |   |   |
| DESENVOLVER AÇÕES QUE VISEM O CUIDADO E A PRODUÇÃO DE AUTONOMIA, NUMA PERSPECTIVA DE IMPLEMENTAR A                                                         | DESENVOLVER AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM 100% DAS ESCOLAS CADASTRADAS                                                                                          | PERCENTUAL DE ESCOLAS PACTUADAS NO PSE                                             | x | x | x | x |





|                                                                                                                                                     |                                                                                                                                        |                                                                                      |   |   |   |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
| EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO UM INSTRUMENTO QUE VIABILIZE A ADOÇÃO DE HÁBITOS SAUDÁVEIS.                                                                  | NO PROGRAMA.                                                                                                                           |                                                                                      |   |   |   |   |
| FORTALECER A POLÍTICA MUNICIPAL DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA.                                                                                 | ALCANÇAR EM 95%, O PERCENTUAL DE COBERTURA E ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA.                  | PERCENTUAL DE COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA | x | x | x | x |
| FORTALECER O PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE                                                                                                             | IMPLANTAR 1 ACADEMIA DA SAÚDE ATÉ 2029                                                                                                 | NÚMERO DE ACADEMIA DE SAÚDE IMPLANTADA                                               | x |   |   |   |
|                                                                                                                                                     | GARANTIR A MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DA ACADEMIA DA SAÚDE EM 100% ATÉ 2029                                                                  | PERCENTUAL DE CUSTEIO DAS AÇÕES DA ACADEMIA DA SAÚDE                                 | x | x | x | x |
|                                                                                                                                                     | AUMENTAR A PREVALÊNCIA DE ATIVIDADE FÍSICA SUFICIENTE NO TEMPO LIVRE EM ADULTOS EM 100% DAS UNIDADES DO MUNICÍPIO                      | PERCENTUAL DE UNIDADES COM PREVALÊNCIA DE ATIVIDADE FÍSICA                           | x | x | x | x |
| REDUZIR AS TAXAS DE MORBIDADE E MORTALIDADE POR DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS, BEM COMO SITUAÇÕES DE RISCO A SAÚDE DE INDIVÍDUOS E GRUPOS POPULACIONAIS. | AUMENTAR AS COBERTURAS VACINAIS DE ROTINA, ADEQUANDO-SE AO PERCENTUAIS SUPERIORES A 95% DAS VACINAS DE CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO. | PERCENTUAL DE COBERTURA VACINAL ADEQUADA.                                            | x | x | x | x |
| AMPLIAR AÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO, ASSISTÊNCIA, DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E VIGILÂNCIA DAS DST/AIDS E                                              | IMPLEMENTAR O DIAGNÓSTICO PRECOCE EM 100% DOS ESPAÇOS DE PREVENÇÃO E ASSISTÊNCIA EM DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS                        | PERCENTUAL DE UNIDADES DE SAÚDE COM O DIAGNÓSTICO PRECOCE IMPLANTADO/IMPLEMENTAD     | x |   |   |   |



|                  |                                                                                                                                      |                                                                                                                          |                                                                                              |   |   |   |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|
| HEPATITES VIRAIS |                                                                                                                                      | O                                                                                                                        |                                                                                              |   |   |   |
|                  | GARANTIR A 100% DAS GESTANTES, ACESSO AOS EXAMES E PROFILAXIA DE HIV+, SÍFILIS E HEPATITES VIRAIS PARA REDUÇÃO DA TRANSMISSÃO        | PERCENTUAL DE GESTANTES COM ACESSO AOS EXAMES E PROFILAXIA GARANTIDOS                                                    | x                                                                                            | x | x | x |
|                  | IMPLEMENTAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO POR MEIO DA DESCENTRALIZAÇÃO DO ATENDIMENTO A PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS (PVHA) NA ATENÇÃO BÁSICA | AMPLIAR PARA 100% O PERCENTUAL DE UBS NO ATENDIMENTO DAS PVHA ATÉ 2029                                                   | PERCENTUAL DE UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE COM MANEJO CLÍNICO IMPLANTADO               | x | x | x |
|                  |                                                                                                                                      | IMPLEMENTAR O DIAGNOSTICO OPORTUNO EM 100% DOS PONTOS DE ATENÇÃO ATÉ 2029                                                | NÚMERO DE PONTOS DE ATENÇÃO DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE COM INSUMOS NECESSÁRIOS PARA TESTAGEM | x | x | x |
|                  | APRIMORAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA EM CONJUNTO COM AS DEMAIS SECRETARIAS MUNICIPAIS.                 | REALIZAR O MAPEAMENTO DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO COM DEFICIÊNCIA                                                  | PERCENTUAL DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA COM ATENDIMENTO REALIZADO                              | x |   |   |
|                  |                                                                                                                                      | CAPACITAR 100% DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE A POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA | PERCENTUAL DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS DA ATENÇÃO BÁSICA                                    | x |   |   |
|                  | REORGANIZAR A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL (EMULTI) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE                                                          | ELABORAR DIAGNÓSTICO SOCIOAMBIENTAL                                                                                      | PERCENTUAL DE UNIDADES DE SAÚDE COM DIAGNÓSTICO SOCIOAMBIENTAL                               | x |   |   |



|                                                                  |                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                       |   |   |   |   |
|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
|                                                                  | (APS)                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ELABORADO                                                                             |   |   |   |   |
|                                                                  |                                                                                                                        | ORGANIZAR O PROCESSO DE TRABALHO                                                                                                                                                                                                                                                                                           | PERCENTUAL DE ATIVIDADES REALIZADAS EM PROCESSO DE TRABALHO                           | x |   |   |   |
|                                                                  |                                                                                                                        | FORTALECER A PACTUAÇÃO DAS AÇÕES E ATENDIMENTOS DA EQUIPE EMULTI JUNTO A UBS.                                                                                                                                                                                                                                              | NÚMERO DE AÇÕES E ATENDIMENTOS DA EMULT NAS UBS                                       | x | x |   |   |
|                                                                  |                                                                                                                        | AMPLIAR O ELENCO DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR PARA EQUIPE EMULTI PARA REDUZIR A DEMANDA REPRIMIDA E AMPLIAR A OFERTA DE ATENDIMENTOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, GARANTINDO ACOLHIMENTO CONTÍNUO, ESCUTA QUALIFICADA E INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS ADEQUADAS, ESPECIALMENTE NO CUIDADO À SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO. | NUMERO DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR ATUANTE NA EMULT                            | x | x |   |   |
| <b>FORTALECER O ACESSO DA POPULAÇÃO À ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL</b> | FORTALECER A REDE ASSISTENCIAL EM SAÚDE BUCAL PARA MELHORIA DO ACESSO DA POPULAÇÃO A SERVIÇOS INDIVIDUAIS E COLETIVOS. | GARANTIR AS AÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO, TRATAMENTO E REABILITAÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                        | PERCENTUAL DE COBERTURA POPULACIONAL EM SAÚDE BUCAL NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | x | x | x | x |
|                                                                  |                                                                                                                        | AUMENTAR DE 4 PARA 5 O NÚMERO DE EQUIPES DE SAÚDE BUCAL ATÉ 2029                                                                                                                                                                                                                                                           | NÚMERO DE EQUIPES DE SAÚDE BUCAL IMPLANTADAS                                          | x |   |   |   |
|                                                                  |                                                                                                                        | AMPLIAR A COBERTURA DE PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA EM 5% AO ANO                                                                                                                                                                                                                                                         | PERCENTUAL DE AMPLIAÇÃO DE PRIMEIRA                                                   | x | x | x | x |



|  |  |                                                                                                                                                                                            |                                                                                    |   |   |   |   |
|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
|  |  | ATÉ 2029                                                                                                                                                                                   | CONSULTA ODONTOLÓGICA                                                              |   |   |   |   |
|  |  | AUMENTAR A PROPORÇÃO DE TRATAMENTOS CONCLUÍDOS, PARA 20% ATÉ 2029                                                                                                                          | PERCENTUAL DE TRATAMENTOS ODONTOLÓGICOS CONCLUÍDOS                                 | x | x | x | x |
|  |  | REDUZIR A PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS EM 5% ATÉ 2029                                                                                                               | PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS PREVENTIVOS E CURATIVOS        | x | x | x | x |
|  |  | DESENVOLVER AÇÕES DE PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL PARA A PREVENÇÃO, CONTROLE E ACOMPANHAMENTO DO CÂNCER DE BOCA COM A COBERTURA DE 100% DOS CIRURGIÕES DENTISTAS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA | PERCENTUAL DE CIRURGIÕES DENTISTAS ENVOLVIDOS                                      | x |   |   |   |
|  |  | REALIZAR, PELO MENOS, 10 EXAMES / MÊS DE PREVENÇÃO DE CÂNCER DE BOCA POR EQUIPE DE SAÚDE BUCAL                                                                                             | NÚMERO DE EXAMES REALIZADOS                                                        | x |   |   |   |
|  |  | REALIZAR O LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO EM 100% DAS LOCALIDADES DE ABRANGÊNCIA DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL ATÉ 2029                                                                          | PERCENTUAL DE LOCALIDADES COM LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO EM SAÚDE BUCAL REALIZADO | x |   |   |   |
|  |  | ESTABELECE E IMPLEMENTAR CRONOGRAMA ANUAL DE TEMAS PRIORITÁRIOS DA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE VOLTADA                                                                                 | NÚMERO DE CRONOGRAMA ESTABELECIDO E IMPLEMENTADO                                   | x |   |   |   |



|                                                                                                   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                  |   |   |   |   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
|                                                                                                   |                                                                                                                                           | PARA SAÚDE BUCAL.                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                  |   |   |   |   |
|                                                                                                   |                                                                                                                                           | ELABORAR ESTUDO TÉCNICO DE ADEQUAÇÃO DOS CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE                                                                                                    | ESTUDO TÉCNICO REALIZADO                                                                                                         | x |   |   |   |
|                                                                                                   | FORTALECER A REDE ASSISTENCIAL ESPECIALIZADA EM SAÚDE BUCAL PARA MELHORIA DO ACESSO DA POPULAÇÃO A SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM SAÚDE BUCAL | AMPLIAR E QUALIFICAR A OFERTA DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS ESPECIALIZADOS                                                                                                                               | PERCENTUAL DE ATENDIMENTO ÀS DEMANDAS DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADOS REFERENCIADOS PELAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL DA ATENÇÃO BÁSICA | x | x |   |   |
| <b>FORTALECER A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA COMO PARTE INTEGRANTE DA POLÍTICA DE SAÚDE MUNICIPAL</b> | MANTER OFERTA ADEQUADA DE MEDICAMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA DE SAÚDE MUNICIPAL, PRIMANDO PELO SEU USO RACIONAL.                         | OFERTAR 100% DO ELENCO DOS MEDICAMENTOS BÁSICOS AOS USUÁRIOS DO SISTEMA DE SAÚDE MUNICIPAL, PROMOVENDO O ACESSO COM QUALIDADE À ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, OBJETIVANDO O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS | PERCENTUAL DE ELENCO DE MEDICAMENTOS DA ATENÇÃO BÁSICA OFERTADOS À POPULAÇÃO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA                   | x | x | x | x |
|                                                                                                   |                                                                                                                                           | PROMOVER ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL PARA A EFETIVAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SISTEMA DE SAÚDE MUNICIPAL, NO ÂMBITO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA             | PERCENTUAL DE UBS COM PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES IMPLANTADAS                                                         | x |   |   |   |
|                                                                                                   |                                                                                                                                           | REALIZAR PERFIL FÁRMACO                                                                                                                                                                              | PERCENTUAL DE UBS COM PERFIL FÁRMACO                                                                                             | x |   |   |   |





|  |  |                                                                                                                                                                 |                                                                                  |   |   |   |   |
|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
|  |  | EPIDEMIOLÓGICO                                                                                                                                                  | EPIDEMIOLÓGICO REALIZADO                                                         |   |   |   |   |
|  |  | GARANTIR O CUMPRIMENTO DO CICLO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (SELEÇÃO, PROGRAMAÇÃO, AQUISIÇÃO, ARMAZENAMENTO, DISTRIBUIÇÃO, DISPENSAÇÃO)                         | PERCENTUAL DE UNIDADES DE SAÚDE COM CICLO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA IMPLANTADO | x | X | X | X |
|  |  | ATUALIZAR E PUBLICIZAR PERIODICAMENTE A REMUME (RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS)                                                                              | NÚMERO DE REMUME ATUALIZADA E PUBLICIZADA ANUALMENTE                             | X | x | x | X |
|  |  | GARANTIR MINIMAMENTE 80% DO ABASTECIMENTO DA REMUME NAS UNIDADES DE SAÚDE, CONFORME PERFIL FÁRMACO EPIDEMIOLÓGICO.                                              | PERCENTUAL DE FÁRMACOS DA REMUME NO ALMOXARIFADO                                 | X | x | x | x |
|  |  | IMPLANTAR O SISTEMA DE INFORMAÇÃO HORUS EM 100% DAS UNIDADES DE SAÚDE, NAS ETAPAS DE RECEBIMENTO, ARMAZENAMENTO E DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS.                  | PERCENTUAL DE UNIDADES DE SAÚDE COM O SISTEMA INFORMATIZADO HORUS IMPLANTADO.    | x |   |   |   |
|  |  | AMPLIAR O NÚMERO DE AÇÕES DE BOAS PRÁTICAS DE ESTOCAGEM, GARANTINDO A QUALIDADE DOS MEDICAMENTOS, DAS DIETAS, DOS MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES E ODONTOLÓGICOS | NÚMERO DE AÇÕES IMPLANTADAS                                                      | x |   |   |   |



|                                                                |  |                                                                                                                                                 |                                                                                  |   |   |   |   |
|----------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
|                                                                |  | IMPLEMENTAR A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA EM SAÚDE MENTAL                                                                              | PERCENTUAL DE UNIDADES ABASTECIDAS COM OS MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESTRATÉGICO | x |   |   |   |
|                                                                |  | PROMOVER CAMPANHAS EDUCATIVAS SOBRE USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS, AUTOMEDICAÇÃO E ADEÇÃO AO TRATAMENTO.                                         | NÚMERO DE CAMPANHAS REALIZADAS                                                   |   | x | x |   |
|                                                                |  | ESTABELECEER FLUXOS DE MONITORAMENTO DO CONSUMO DE MEDICAMENTOS PARA EVITAR DESPERDÍCIOS E DESABASTECIMENTOS.                                   | PERCENTUAL DE MONITORAMENTO REALIZADOS                                           |   | x | x |   |
|                                                                |  | INCENTIVAR A DEVOLUÇÃO DE MEDICAMENTOS VENCIDOS OU NÃO UTILIZADOS, COM PONTOS DE COLETA NAS UNIDADES DE SAÚDE ("PROGRAMA DESCARTE CONSCIENTE"). | NUMERO DE MEDICAMENTOS DEVOLVIDOS                                                |   | x | x | x |
| PROMOVER O APERFEIÇOAMENTO DOS FARMACÊUTICOS DA REDE MUNICIPAL |  | IMPLEMENTAR PROCESSOS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA OS FARMACÊUTICOS DA REDE MUNICIPAL                                                            | NÚMERO DE PROCESSOS FORMATIVOS IMPLANTADOS                                       | x |   | x |   |
|                                                                |  | INSTITUIR A COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA – CFT                                                                                            | NÚMERO DE COMISSÕES INSTITUÍDAS                                                  | x |   |   |   |
| PROMOVER O ACESSO DA POPULAÇÃO A PLANTAS                       |  | CRIAR ESPAÇO DE CULTIVO DE PLANTAS MEDICINAIS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE                                                                     | NÚMERO DE ESPAÇOS DE CULTIVO DE PLANTAS                                          | x |   |   |   |



|                                                        | MEDICINAIS E/OU FITOTERÁPICOS                                                                                                                                                        | E/OU OUTROS ESPAÇOS                                                                                                       | MEDICINAIS, CRIADOS                             |   |   |   |   |
|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|---|---|---|---|
| <b>FORTALECER O SISTEMA MUNICIPAL VIGILÂNCIA SAÚDE</b> | IMPLANTAR A SALA DE SITUAÇÃO EM SAÚDE COMO FORMA DE APERFEIÇOAR OS MECANISMOS DE GESTÃO                                                                                              | IMPLANTAR SALA DE SITUAÇÃO NA COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, NAS UBS, NO HOSPITAL MUNICIPAL ALICE FIGUEIRA E NO CAPS | NÚMERO DE SALAS DE SITUAÇÃO IMPLANTADAS         | X |   |   |   |
|                                                        | FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA DAS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA                                                                                                                   | NOTIFICAR E INVESTIGAR OPORTUNAMENTE 100% DAS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA                                                | PROPORÇÃO DE CASOS NOTIFICADOS E INVESTIGADOS   | X | x | x | x |
|                                                        | FORTALECER O PROCESSO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE                                                                                       | REALIZAR CAPACITAÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE                                                  | NÚMERO DE CAPACITAÇÕES REALIZADAS               |   | x |   |   |
|                                                        | FORTALECER A INFRAESTRUTURA DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE                                                                                                                                   | ABERTURA DE PROCESSOS LICITATÓRIOS PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE                                   | NÚMERO DE PROCESSOS LICITATÓRIOS ATENDIDOS.     | X |   |   |   |
|                                                        | ATUALIZAR PLANO DE CONTINGÊNCIA DE ENFRENTAMENTO ÀS ARBOVIROSES EM EVIDÊNCIA NO MUNICÍPIO, DE FORMA INTEGRADA E INTERSETORIAL PARA REDUÇÃO DA LETALIDADE E SEU IMPACTO NA POPULAÇÃO. | ATUALIZAR OS PLANOS DE CONTINGÊNCIA                                                                                       | NÚMERO TOTAL DE PLANOS ATUALIZADOS              | X | x | x | x |
|                                                        | FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO ÓBITO INFANTIL E FETAL                                                                                                           | GARANTIR A INVESTIGAÇÃO DE 100% DO ÓBITO INFANTIL E FETAL                                                                 | PROPORÇÃO DO ÓBITO INFANTIL E FETAL INVESTIGADO | X | x | x | x |



|                                                                   |                                                                                                 |                                                                                          |                                                                                    |   |   |   |   |
|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
| FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO ÓBITO MATERNO | FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO ÓBITO MATERNO                               | GARANTIR A INVESTIGAÇÃO DE 100% DOS ÓBITOS MATERNOS                                      | PROPORÇÃO DE ÓBITO MATERNO INVESTIGADO                                             | X | x | x | x |
|                                                                   | FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS CONGÊNITA                           | IMPLANTAR A VIGILÂNCIA DA SÍFILIS CONGÊNITA EM 100% DAS UBS ATÉ 2029                     | PERCENTUAL DE UBS COM VIGILÂNCIA DA SÍFILIS CONGÊNITA IMPLANTADA                   | X |   |   |   |
|                                                                   | IMPLEMENTAR AÇÕES VISANDO REDUÇÃO DE MORBIMORTALIDADE DE DOENÇAS COMO HANSENÍASE E TUBERCULOSE. | EXAMINAR 100% DOS SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS IDENTIFICADOS A PARTIR DA BUSCA ATIVA       | PERCENTUAL DE SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS EXAMINADOS                                | x | x | x | x |
|                                                                   |                                                                                                 | AUMENTAR A PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA           | PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA                | x | x | x | x |
|                                                                   |                                                                                                 | GARANTIR A REALIZAÇÃO DE EXAMES ANTI-HIV EM 100% DOS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE ATÉ 2029 | PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE         | x | x | x | x |
|                                                                   |                                                                                                 | AUMENTAR A PROPORÇÃO DE CURA NAS COORTES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE ATÉ 2029           | PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES | x | x | x | x |
|                                                                   |                                                                                                 | CAPACITAR 100% DOS PROFISSIONAIS MÉDICOS E ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | PERCENTUAL DE PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA CAPACITADOS          | x |   | x |   |
|                                                                   |                                                                                                 | CAPACITAR 100% DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE - ACS DA                                | PERCENTUAL DE ACS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA                                           | x |   | x |   |



|  |                                                                                                              | ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA                                                                                                                                                         | FAMÍLIA CAPACITADOS                                                            |   |   |   |   |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
|  | FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DAS DOENÇAS TRANSMITIDAS POR VETORES E HOSPEDEIROS INTERMEDIÁRIOS | MONITORAR ANUALMENTE A RESISTÊNCIA DE INSETO TRANSMISSOR DE DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA AOS INSETICIDAS UTILIZADOS NO CONTROLE QUÍMICO EM 100% DOS IMÓVEIS DA ZONA URBANA E POVOADOS | PERCENTUAL DE IMÓVEIS COM MONITORAMENTO REALIZADO                              | x | x | x | x |
|  |                                                                                                              | AVALIAR A EFETIVIDADE DAS AÇÕES DE CONTROLE DO INSETO TRANSMISSOR DE DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA EM 100% DAS LOCALIDADES                                                             | PERCENTUAL DE IMÓVEIS COM AÇÕES AVALIADAS                                      | x | x | x | x |
|  |                                                                                                              | CAPACITAR A EQUIPE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA PLANEJAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO, COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO SOCIAL PARA CONTROLE DE DENGUE                               | NÚMERO DE EQUIPES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE CAPACITADA                            | x |   |   |   |
|  | INTENSIFICAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA E ANÁLISE DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA.                                        | AMPLIAR A CAPACIDADE DE NOTIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE                                                                                               | NÚMERO DE UNIDADES DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE NOTIFICANDO VIOLÊNCIA DOMÉSTICA. | x |   |   |   |
|  | DESENVOLVER A POLÍTICA MUNICIPAL DE ATENÇÃO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL.                                  | REALIZAR AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DE ATENÇÃO À VIOLÊNCIA SEXUAL                                                                                                                | NÚMERO DE POLÍTICA MUNICIPAL DE ATENÇÃO À VIOLÊNCIA SEXUAL IMPLANTADA.         | x |   |   |   |





|                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                              |   |   |   |   |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
| EFETIVAR MONITORAMENTO DAS DOENÇAS DIARREICAS AGUDAS (MDDA). | INVESTIGAR 100% DOS CASOS NOTIFICADOS                                                                                                                                                                                                                                           | PERCENTUAL DE UNIDADES DE SAÚDE COM MONITORAMENTO DAS MDDA ENVIADOS SEMANALMENTE À VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA | x | x | x | x |
|                                                              | OPERACIONALIZAR AÇÕES QUE VISEM A ALIMENTAÇÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÕES REFERENTE A MORTALIDADE, NATALIDADE, DOENÇAS E AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA, AUXILIANDO O PLANEJAMENTO, A TOMADA DE DECISÃO E ADOÇÃO DE MEDIDAS VOLTADAS PARA A MELHORIA DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE | GARANTIR 100% DE REGISTROS DE ÓBITOS, ALIMENTADOS EM TEMPO OPORTUNO                                          | x | x | x | x |
|                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                 | GARANTIR 100% DE REGISTROS DE NASCIDOS VIVOS, ALIMENTADOS ATÉ 60 DIAS NO FINAL DO MÊS DE OCORRÊNCIA          | x | x | x | x |
|                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                 | GARANTIR 100% DAS SALAS DE VACINAS COM SI-PNI WEB ALIMENTADOS MENSALMENTE                                    | x | x | x | x |
|                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                 | GARANTIR PELO MENOS 95% DE COBERTURA DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA                            | x | x | x | x |
|                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                 | GARANTIR 100% DE ENVIO DOS LOTES DO SINAN COM REGULARIDADE                                                   | x | x | x | x |
|                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ENCERRAR ANUALMENTE 90% OU MAIS DE CASOS DE DOENÇAS DE                                                       | x | x | x | x |



|  |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                       |                                                                                          |   |   |   |   |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
|  |                                                                                                                                                                                                    | NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) REGISTRADAS NO SINAN, EM ATÉ 60 DIAS A PARTIR DA DATA DE NOTIFICAÇÃO ATÉ 2029 | COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO                   |   |   |   |   |
|  |                                                                                                                                                                                                    | ENCERRAR 100% DOS CASOS NOTIFICADOS COM IMPLEMENTAÇÃO DO GAL                                                          | NÚMERO DE CASOS SUSPEITOS NOTIFICADOS E ENCERRADOS                                       | x | x | x | x |
|  | CONHECER O PERFIL DE MORBIMORTALIDADE E NASCIDOS VIVOS, PREVENIR E CONTROLAR DOENÇAS E AGRAVOS PRIORITÁRIOS.                                                                                       | ALIMENTAR 100% OS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO, NOTIFICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA                                   | PERCENTUAL DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÕES EPIDEMIOLÓGICAS ALIMENTADOS EM TEMPO HÁBIL        | x | x | x | x |
|  | QUALIFICAR A REDE DE ATENÇÃO DE SAÚDE NAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA EM DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS                                                                                        | AMPLIAR PARA 100% ATÉ 2029, O NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES DE HIV/AIDS, SÍFILIS, HEPATITES B E C                            | PROPORÇÃO DE CASOS DIAGNOSTICADOS E NOTIFICADOS                                          | x | x | x | x |
|  | QUALIFICAR A REDE DE ATENÇÃO DE SAÚDE NAS AÇÕES DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS                                                                              | ASSEGURAR A NOTIFICAÇÃO DE 100% DOS CASOS SUSPEITOS DE CORONAVÍRUS (COVID-19)                                         | PROPORÇÃO DE CASOS DIAGNOSTICADOS E NOTIFICADOS                                          | x | x | x | x |
|  | ESTRUTURAR E APERFEIÇOAR A VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL COM A FINALIDADE DE APRIMORAR A QUALIDADE E RESOLUBILIDADE DAS AÇÕES E SERVIÇOS MEDIANTE O CUMPRIMENTO DOS PRINCÍPIOS PRECONIZADOS PELAS | INSPECIONAR ANUALMENTE, 100% DOS ESTABELECIMENTOS PROGRAMADOS, SUJEITOS À INSPEÇÃO SANITÁRIA COM CADASTRO             | PERCENTUAL DE FISCALIZAÇÃO / INSPEÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À INSPEÇÃO SANITÁRIA | x | x | x | x |
|  |                                                                                                                                                                                                    | ATENDER ANUALMENTE, 100% DAS DENÚNCIAS, CONFORME DETERMINAÇÃO DO MINISTÉRIO DA                                        | PERCENTUAL DE DENÚNCIAS ATENDIDAS                                                        | x | x | x | x |



|                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                          |                                       |   |   |   |   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---|---|---|---|
| POLÍTICAS DE SAÚDE, CONTRIBUINDO PARA MELHORIA DA ATENÇÃO À SAÚDE DO INDIVÍDUO E DA POPULAÇÃO. | SAÚDE, EM OBSERVÂNCIA AO NÍVEL DE PRIORIDADE                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                          |                                       |   |   |   |   |
|                                                                                                | REALIZAR AÇÕES DE EDUCAÇÃO SANITÁRIA, CONFORME PROGRAMAÇÃO ANUAL, VOLTADAS PARA A POPULAÇÃO E O SETOR REGULADO                                                                                                  | PERCENTUAL DE AÇÕES REALIZADAS                                                                                                                                                                           | x                                     | x | x | x |   |
|                                                                                                | REALIZAR 2 OFICINAS EDUCATIVAS POR ANO COM OS PROFISSIONAIS DO SETOR REGULADO, NAS ÁREAS DE BOAS PRÁTICAS DE MANIPULAÇÃO E PREPARO DE ALIMENTOS E INFECÇÕES RELACIONADAS AOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE ATÉ 2029 | NÚMERO DE OFICINAS REALIZADAS                                                                                                                                                                            | x                                     | x | x | x |   |
|                                                                                                | FORTALECER A POLÍTICA DE SAÚDE AMBIENTAL DE FATORES NÃO BIOLÓGICOS, VISANDO A REDUÇÃO DOS RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, POR MEIO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE                           | AMPLIAR A EQUIPE TÉCNICA PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL DE FATORES NÃO BIOLÓGICOS                                                                                                                  | x                                     |   |   |   |   |
|                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                 | FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO                                                                                                                               | PERCENTUAL DE INDICADORES MONITORADOS | x | x | x | x |
|                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                 | MONITORAR OS INDICADORES DE SAÚDE AMBIENTAL PACTUADOS COM O MINISTÉRIO DA SAÚDE / SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE COM A REALIZAÇÃO DE COLETAS DE ÁGUA DE CONSUMO HUMANO PARA PESQUISA DE PARÂMETROS BÁSICOS | PERCENTUAL DE INDICADORES MONITORADOS | x | x | x | x |



|                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                |   |   |   |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
| REALIZAR AÇÕES DE CONTROLE VETORIAL PARA REDUÇÃO DE INFESTAÇÃO E PREVENÇÃO DE EPIDEMIAS DE DENGUE, COM A FINALIDADE DE EVITAR A LETALIDADE DA DOENÇA. | REALIZAR 6 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES DE VISTORIA, ORIENTAÇÃO, ELIMINAÇÃO E TRATAMENTO DE CRIADOUROS DE AEDES AEGYPTI, EM 100% DOS IMÓVEIS CADASTRADOS, PARA CONTROLE DA DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA | PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM 6 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA | x | x | x | x |
| PESQUISA ENTOMOLÓGICA PARA PREDIÇÃO DE RISCO DE EPIDEMIA DE DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA COM ADOÇÃO DE ESTRATÉGIAS PARA CONTROLE VETORIAL               | REALIZAR MONITORAMENTO ENTOMOLÓGICO DO VETOR AEDES AEGYPTI (LIRA) EM 6 CICLOS ANUAIS ATÉ 2029                                                                                                           | ÍNDICE DE INFESTAÇÃO PREDIAL                                                                                   | x | x | x | x |
|                                                                                                                                                       | MANTER ANUALMENTE O ÍNDICE DE INFESTAÇÃO DO AEDES AEGYPTI, ABAIXO DE 1,5% ATRAVÉS DE ESTRATÉGIAS INTEGRADAS ATÉ 2029.                                                                                   | ÍNDICE DE INFESTAÇÃO PREDIAL                                                                                   | x | x | x | x |
| FORTALECER O PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS (ACE)                                                                   | REALIZAR AVALIAÇÕES TRIMESTRAIS DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS PELOS ACE NO TERRITÓRIO                                                                                                                         | NÚMERO DE AVALIAÇÕES REALIZADAS                                                                                | x | x | x | x |
| REALIZAR VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA DA POPULAÇÃO CANINA E FELINA DURANTE A CAMPANHA ANUAL                                                                  | REALIZAR, UMA CAMPANHA VACINAL ANTI-RÁBICA ANIMAL POR ANO COM COBERTURA MÍNIMA DE 80% DA POPULAÇÃO CANINA.                                                                                              | PROPORÇÃO DE CÃES VACINADOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA CANINA                                        | x | x | x | x |
| REALIZAR AÇÕES ESTRATÉGICAS DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS                                                                         | REALIZAR 100% DE NOTIFICAÇÃO DOS CASOS                                                                                                                                                                  | PERCENTUAL DE NOTIFICAÇÕES REALIZADAS                                                                          | x | x | x | x |
| APRIMORAR AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E                                                                                                              | REALIZAR 100% DAS AÇÕES PREVISTAS EM SAÚDE DO(A)                                                                                                                                                        | PERCENTUAL DE AÇÕES EM SAÚDE DO(A)                                                                             | x |   |   |   |



|                                                                                                                |                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                             |                                                                                      |   |   |   |   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
|                                                                                                                | ATENÇÃO INTEGRAL AO TRABALHADOR.                                                                                                                                                     | TRABALHADOR                                                                                                                                                                                 | TRABALHADORE REALIZADAS                                                              |   |   |   |   |
|                                                                                                                |                                                                                                                                                                                      | REALIZAR ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NA TEMÁTICA SAÚDE DO(A) TRABALHADOR(A)                                                                                                           | NÚMERO DE ATIVIDADES REALIZADAS                                                      | x | x | x | x |
|                                                                                                                |                                                                                                                                                                                      | GARANTIR O SUPORTE PSICOLÓGICO PARA O PROFISSIONAL ATRAVÉS DE CONSULTAS PRESENCIAIS E ONLINE PODENDO SER INDIVIDUAL OU EM GRUPO.                                                            | PERCENTUAL DE SUPORTE PSICOLOGICO GARANTIDO                                          |   |   | x | x |
| <b>APERFEIÇOAR O ACESSO À ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE COM QUALIDADE E EQUIDADE</b> | VIABILIZAR O ACESSO A AJUDA DE CUSTO PARA DESLOCAMENTO, HOSPEDAGEM E ALIMENTAÇÃO DE USUÁRIOS (PACIENTES E ACOMPANHANTES) INSCRITOS NO PROGRAMA DE TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO – TFD | GARANTIR O PAGAMENTO DE AJUDA DE CUSTO AOS USUÁRIOS (PACIENTES E ACOMPANHANTES) DO PROGRAMA DE TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO – TFD                                                           | PERCENTUAL DE MANUTENÇÃO DO CUSTEIO DA AJUDA DE CUSTO AOS USUÁRIOS DO TFD            | x | x | x | x |
|                                                                                                                |                                                                                                                                                                                      | AMPLIAR O ACESSO E A RESOLUTIVIDADE DO ATENDIMENTO PRESTADO AOS USUÁRIOS QUE DEMANDAM ATENÇÃO ESPECIALIZADA                                                                                 | PERCENTUAL DE UNIDADES DE SAÚDE ESPECIALIZADAS COM ACESSO E RESOLUTIVIDADE AMPLIADAS | x | x | x | x |
|                                                                                                                |                                                                                                                                                                                      | PACTUAR O ATENDIMENTO DA ESPECIALIDADE DE ORTOPEDIA COM MUNICÍPIOS DE REFERÊNCIA E/OU CONTRATAR PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS POR MEIO DE CONVÊNIOS, CREDENCIAMENTOS OU QUALQUER OUTRO MEIO, | PERCENTUAL DA OFERTA DE ESPECIALISTA EM ORTOPEDIA                                    | x | x |   |   |





|  |                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                    |   |   |  |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|---|---|--|
|  |                                                                                                 | VISANDO GARANTIR O ACESSO A CONSULTAS, DIAGNÓSTICOS E TRATAMENTOS ORTOPÉDICOS À POPULAÇÃO LOCAL, PARA QUE DESSA FORMA HAJA DIMINUIÇÃO DA ESPERA DOS PACIENTES QUE AGUARDAM ESSE TIPO DE ATENDIMENTO.                                                                                           |                                                                                    |   |   |  |
|  |                                                                                                 | AMPLIAR A OFERTA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS NO MUNICÍPIO POR MEIO DA CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS E/OU DE MUTIRÕES MENSAIS COM AS ESPECIALIDADES                                                                                                                                                | PERCENTUAL DE ESPECIALIDADES AMPLIADAS                                             | X |   |  |
|  |                                                                                                 | AMPLIAR A OFERTA NO MUNICÍPIO E AGILIZAR O ACESSO A EXAMES DE IMAGEM E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE POR MEIO DA PACTUAÇÃO COM SERVIÇOS DE REFERÊNCIA, DO CREDENCIAMENTO DE CLÍNICAS ESPECIALIZADAS E/OU CONTRATAÇÃO E DA OTIMIZAÇÃO DOS FLUXOS DE REGULAÇÃO E AGENDAMENTO NO MUNICÍPIO. | PERCENTUAL DE EXAMES DE IMAGEM E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE AMPLIADOS     | X | X |  |
|  | QUALIFICAR A ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS, NO ÂMBITO DA UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. | ORGANIZAR 100% DA REDE DE SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.                                                                                                                                                                                                                                   | PERCENTUAL DE SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ORGANIZADOS                        | x |   |  |
|  |                                                                                                 | QUALIFICAR O SERVIÇO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO HOSPITAL MUNICIPAL ALICE                                                                                                                                                                                                                     | PROPORÇÃO DE UNIDADES DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA COM SERVIÇO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO | x |   |  |



|  |                                             |                                                                                                                                                                                                           |                                                                  |   |   |   |   |
|--|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
|  |                                             | FIGUEIRA                                                                                                                                                                                                  | QUALIFICADA                                                      |   |   |   |   |
|  |                                             | GARANTIR A MANUTENÇÃO DOS LEITOS DE RETAGUARDA NO HOSPITAL MUNICIPAL ALICE FIGUEIRA                                                                                                                       | PERCENTUAL DE LEITOS DE RETAGUARDA CUSTEADOS                     | X | X | X | X |
|  |                                             | GARANTIR A MANUTENÇÃO DO CUSTEIO DO HOSPITAL MUNICIPAL ALICE FIGUEIRA                                                                                                                                     | PERCENTUAL DO CUSTEIO DE MANUTENÇÃO HOSPITALAR GARANTIDO         | X | X | X | X |
|  |                                             | GARANTIR A DISPONIBILIDADE DE MÉDICO DE SOBREAVISO PARA SUBSTITUIR NO PLANTÃO QUANDO OCORRER TRANSFERÊNCIAS.                                                                                              | PERCENTUAL DE DISPONIBILIZAÇÃO DE MÉDICO SOBREAVISO              | X |   |   |   |
|  |                                             | AMPLIAR FROTA DE AMBULÂNCIAS NO HOSPITAL MUNICIPAL.                                                                                                                                                       | NUMERO DE AMBULANCIAS AMPLIADAS                                  | X |   |   |   |
|  |                                             | GARANTIR A DISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTOS DE RAO-X E A PRESENÇA DE PROFISSIONAIS QUALIFICADOS PARA REALIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS EXAMES NO MUNICÍPIO, FORTALECENDO A RESOLUTIVIDADE DA ATENÇÃO À SAÚDE. | PERCENTUAL DE DISPONIBILIZAÇÃO DO SERVIÇO                        | X |   |   |   |
|  | IMPLEMENTAR A REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS. | ACOLHER 100% DOS PACIENTES ATENDIDOS NA UNIDADE HOSPITALAR                                                                                                                                                | PROPORÇÃO DE PACIENTES AVALIADOS PELA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO     | X | X | X | X |
|  |                                             | MANTER 100% DA COBERTURA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192)                                                                                                                           | COBERTURA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192) | X | X | X | X |



|                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                    |                                                                                                                        |                                                                                 |   |   |   |   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
|                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                    | AMPLIAR O NÚMERO DE PESSOAS ASSISTIDAS EM HOSPITAIS QUANDO ACIDENTADAS EM CONDIÇÃO PRÉ- HOSPITALAR                     | PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS USUÁRIOS POR ACIDENTE                        | X | X | X | X |
|                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                    | AUMENTAR O PERCENTUAL DE INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA REGULADAS PELO SETOR DE REGULAÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE | DE INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA REGULADAS                               | X | X | X | X |
|                                                                                                                                                                                                                            | AMPLIAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE.                                                                                                       | REFORMAR/AMPLIAR O HOSPITAL MUNICIPAL ALICE FIGUEIRA                                                                   | NÚMERO DE UNIDADE HOSPITALAR COM REFORMA/AMPLIAÇÃO CONCLUÍDA                    | X |   |   |   |
| <b>GARANTIA DO ACESSO E DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS, OFERTANDO CUIDADO INTEGRAL E ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL, SOB A LÓGICA INTERDISCIPLINAR, ANCORADO NA ESTRUTURAÇÃO DOS COMPONENTES E DOS PONTOS DE ATENÇÃO DA REDE</b> | FORTALECER A POLÍTICA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS, ESTRUTURANDO OS PONTOS DE ATENÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS). | IMPLANTAR A LINHA DE CUIDADO DA SAÚDE MENTAL NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE                                                | PERCENTUAL DE UNIDADES DE SAÚDE COM LINHA DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL IMPLANTADA | X |   |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                    | PROMOVER AÇÕES DE PREVENÇÃO, TRATAMENTO E REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL AOS USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS            | PERCENTUAL DE AÇÕES DE PREVENÇÃO, TRATAMENTO E REABILITAÇÃO IMPLANTADAS.        | x |   |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                    | REALIZAR CAPACITAÇÕES ANUAIS COM OS PROFISSIONAIS DOS PONTOS DE ATENÇÃO DA REDE MUNICIPAL DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL      | NÚMERO DE CAPACITAÇÕES TEMÁTICAS REALIZADAS                                     | x | X | X | X |



|                                 |  |                                                                    |                                          |   |   |   |   |
|---------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---|---|---|---|
| DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS). |  | GARANTIR O CUSTEIO DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS TIPO I | PERCENTUAL DE CUSTEIO DO CAPS, REALIZADO | x | x | x | x |
|---------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---|---|---|---|

**BREJÃO/PE, 12 DE JANEIRO DE 2026.**

**ANDREA DOS SANTOS CALADO RODRIGUES**  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE