



CNPJ Nº 11.563.127/0001-35
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO SONO

PMS 2026 – 2029
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

VALDÉIA MARTINS RODRIGUES
Prefeito do Município de Rio Sono – TO

TALITA ALVES LIRA MARTINS
Gestora do Fundo Municipal de Saúde

RIO SONO
SETEMBRO/2025



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	03
2. IDENTIFICAÇÃO DA SECRETARIA.....	04
3. IDENTIFICAÇÃO DA SECRETÁRIA.....	04
4. INFORMAÇÕES TERRITORIAIS DA REGIÃO DE SAÚDE.....	04
5. ANÁLISE SITUACIONAL.....	05
6. IDENTIFICAÇÃO E PRIORIZAÇÃO DOS PROBLEMAS DE SAÚDE.....	09
7. COMPROMISSOS DO GOVERNO MUNICIPAL.....	10
8. RELAÇÃO DE DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DO PLANO DE SAÚDE.....	12
9. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	22



1. INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde é um dos instrumentos de Planejamento do Sistema Único de Saúde - SUS, regulamentado pela Lei Complementar 141/2012, que apresenta, a partir de uma análise situacional as intenções e os resultados a serem buscados no período de 2026 a 2029, expresso em diretrizes, metas e ações.

O ponto de partida para as discussões e embasamento deste Plano foi, a análise da situação de saúde de Rio Sono do Tocantins numa discussão ampla, democrática e participativa realizada entre profissionais de saúde, usuários, Conselho Municipal de Saúde e demais atores que direto ou indiretamente se envolveram no processo e construíram as propostas e diretrizes, os resultados destas discussões estruturaram a construção do presente documento.

Este Plano foi elaborado em consonância com a realidade do SUS, de seu financiamento, nas várias discussões realizadas, que serviram de embasamento para propostas realizáveis e para viabilização financeira de sua execução, para que este plano seja factível.

É por isto que se destaca a importância do presente trabalho que temos a satisfação de apresentar, o Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2026-2029. Buscando explicitar as prioridades e os problemas de saúde do Município, para propor medidas e ações factíveis que melhorem os perfis de saúde existentes, o Plano revela-se um instrumento imprescindível dado a complexidade dos fatores condicionantes da saúde e o envolvimento de vários participantes, sem os quais se tornaria impossível garantir a continuidade aos avanços que almejamos alcançar.

Com o objetivo maior do contínuo aperfeiçoamento e concretização do SUS, o Plano revela-se um instrumento indispensável para os gestores, técnicos e todos os cidadãos



na medida em que propõe medidas e ações que buscam principalmente a melhoria dos diferentes perfis de Saúde no Município.

Identificação da Secretaria

Razão Social da Secretaria:	Fundo Municipal de Saúde de Rio Sono
CNPJ do Fundo Municipal de Saúde:	11.563.127/0001-35
Endereço da Secretaria Municipal de Saúde:	Rua 2, 216-Centro
CEP:	77635-000
Telefone:	(63) 3451-1333
Fax:	
E-mail:	talitaliramartins@hotmail.com
Site da Secretaria	Não há.

2. Identificação da Secretária

Nome:	TALITA ALVES LIRA MARTINS
Data da Posse:	
Período da gestão:	

2.1. QUADRO DE PESSOAL

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
TIPO DE ADMINISTRAÇÃO	CONTRATAÇÃO	ANO			
		2020	2021	2022	2023
PÚBLICO	Contrato	39	47	49	48



CNPJ Nº 11.563.127/0001-35
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO SONO

temporário

Efetivos 33 33 35 33

3. Informações Territoriais da Região de Saúde

MUNICÍPIO	ÁREA (KM²)	POPULAÇÃO (HAB)	DENSIDADE
PARECIDA DO RIO NEGRO	1160.363	5067	4,37
FORTALEZA DO TABOCÃO	621.558	3676	5,91
LAGOA DO TOCANTINS	911.336	3610	3,96
LAJEADO	322.481	3520	10,92
LIZARDA	5723.201	2991	0,52
MIRACEMA DO TOCANTINS	2656.078	18787	7,07
MIRANORTE	1031.616	13056	12,66
NOVO ACORDO	2671.882	4102	1,54
PALMAS	2218.934	323625	145,85
RIO DOS BOIS	845.062	2833	3,35
RIO SONO	6357.117	4798	0,75
SANTA TEREZA DO TOCANTINS	539.908	2889	5,35
SÃO FÉLIX DO TOCANTINS	1908.669	1875	0,98
TOCANTÍNIA	2601.587	7751	2,98
PARECIDA DO RIO NEGRO	1160.363	5067	4,37
FORTALEZA DO TABOCÃO	621.558	3676	5,91



LAGOA DO TOCANTINS	911.336	3610	3,96
LAJEADO	322.481	3520	10,92
LIZARDA	5723.201	2991	0,52
MIRACEMA DO TOCANTINS	2656.078	18787	7,07
MIRANORTE	1031.616	13056	12,66
NOVO ACORDO	2671.882	4102	1,54
PALMAS	2218.934	323625	145,85

4. Análise Situacional

5.1 Condições de Saúde da População

5.1.1 Aspectos Demográficos

Aspectos demográficos 2020 (Fonte: IBGE)	
População do Ano	4.798 habitantes
Densidade demográfica	1 hab/km ²

Fonte: IBGE/DATASUS/ Ministério da Saúde

5.1.2 Estrutura Etária relativa por sexo e idade

<i>Faixa Etária</i>	<i>Masculino</i>	<i>Feminino</i>	<i>Total</i>
0 a 4 anos	268	254	522
5 a 9 anos	266	242	508
10 a 14 anos	238	216	454
15 a 19 anos	243	207	450
20 a 29 anos	567	507	1074
30 a 39 anos	519	434	953
40 a 49 anos	442	360	802



CNPJ Nº 11.563.127/0001-35
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO SONO

50 a 59 anos	416	313	729
60 a 69 anos	296	230	526
70 a 79 anos	178	147	325
80 anos e mais	87	68	155
Total	3520	2978	6498

Fonte: IBGE, 2025

Discussão
No município de Rio Sono, há uma leve predominância do sexo masculino (54,17%). A distribuição etária revela um perfil majoritariamente jovem-adulto, com destaque para a faixa de 20 a 59 anos, que representa a maior parcela da população em idade economicamente ativa. Além disso, observa-se uma presença relevante de pessoas com 50 anos ou mais, grupo que, embora em proporção menor, contribui para a dinâmica socioeconômica local, seja pela experiência no mercado de trabalho ou pela demanda por políticas públicas específicas voltadas ao envelhecimento. Vale ressaltar que os dados demográficos da população de Rio Sono são de crucial importância para o planejamento do plano municipal de saúde, pois fornecem informações essenciais sobre a população-alvo, permitindo políticas públicas precisas, eficientes e preventivas. Para o próximo quadriênio, recomenda-se: 1. Priorizar a saúde preventiva de adultos jovens, com ampliação de programas de saúde mental e criar ações de prevenção de infecções sexualmente transmissíveis. 2. Fortalecer a estratégia de saúde da família, direcionando equipes para microrregiões de maior densidade populacional ativa. 3. Ações de prevenção a acidentes domésticos, como: quedas, acidentes com líquidos venenosos, acidentes com fogo e perfuro cortantes. Já que uma boa parcela da população são pessoas idosas 4. Ações de promoção e prevenção a Hipertensão e diabetes e suas complicações ao longo prazo.

5.1.3 Situação Epidemiológica

Nascidos Vivos

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
Rio Sono	64	67	63	68

Fonte: SINASC, 2025

Morbidade Hospitalar

<i>Capítulo CID-10</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>	<i>2023</i>	<i>2024</i>
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6	13	10	8	12
II. Neoplasias (tumores)	15	6	7	29	10
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	1	3	1	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	-	3	4	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	9	2	2	3	6
VI. Doenças do sistema nervoso	3	-	-	3	7
VII. Doenças do olho e anexos	-	2	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	-	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	8	17	10	19	23
X. Doenças do aparelho respiratório	16	4	22	15	21
XI. Doenças do aparelho digestivo	14	16	18	30	43
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	29	12	30	3	8
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	6	4	1	-	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5	7	14	7	20
XV. Gravidez parto e puerpério	51	59	57	57	52
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	10	6	9	10	9
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	-	-	4	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	7	4	2	5	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	45	43	45	36	52
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	8	6	18	15	32

CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido

	-	-	-	-	-
Total	240	202	251	250	310

Discussão

As internações hospitalares no município têm como principal causa condições relacionadas à gravidez, parto e puerpério, seguidas por causas externas (como acidentes e violências). Em terceiro lugar, destacam-se as doenças do aparelho digestivo. Chama atenção o aumento significativo das internações por causas externas, o que levanta questionamentos relevantes: quais fatores estão impulsionando esse crescimento? Entre as possibilidades, destacam-se acidentes de trânsito, domésticos (como quedas) ou até mesmo intoxicações por substâncias perigosas. Investigar as circunstâncias por trás desses casos é essencial para direcionar políticas públicas preventivas.

Essas principais causas evidenciam a necessidade de políticas de saúde direcionadas:

1. Saúde materna: reforço no acompanhamento pré-natal e pós-parto, para mapear problemas de saúde na gestante e prevenir possíveis problemas que possam postergar a saída da maternidade.
2. Fazer busca ativa de gestantes não cadastrada no município.
3. Oferecer exames essenciais (como ultrassom, sorologias para sífilis/HIV/hepatite B, glicemia).
4. Promover a vacinação de gestantes contra **influenza, coqueluche (dTpa) e COVID-19**.
5. Criar ações de prevenção a doenças do aparelho digestivo e neoplasias através de propostas de estilos de vida saudável, como: promover atividades físicas ao ar livre, alimentação saudável e qualidade do sono.
6. Causas externas: Ações educativas para prevenção de acidentes domésticos e de trânsito, como fiscalização de motocicletas e orientações sobre armazenamento seguro de produtos tóxicos.

Vale ressaltar que as doenças do aparelho digestivo estão frequentemente associadas a fatores externos e modificáveis, como sedentarismo, dieta inadequada e exposição a agentes poluentes, reforçando a importância de intervenções intersetoriais.

Mortalidade

Capítulo CID-10

2020 2021 2022 2023



CNPJ Nº 11.563.127/0001-35
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO SONO

I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	3	4	1
II. Neoplasias (tumores)	5	2	4	5
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	1	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	5	4	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	-	1	-	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	11	10	8	11
X. Doenças do aparelho respiratório	3	1	3	3
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	1	-	-
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	2	1	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	-	1	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	11	3	8	9
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-



XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	42	29	34	34

Fonte: SIM, 2025

Discussão
A principal causa de mortalidade foi por doença do aparelho circulatório, seguidos pelas neoplasias e causas externas. Quanto aos agravos transmissíveis e não transmissíveis, o próximo quadriênio exigirá esforços para a melhoria dos indicadores relacionados aos agravos não transmissíveis, como neoplasias, doenças cardiovasculares e respiratórias; e para o contínuo enfrentamento da tuberculose, HIV, sífilis e doenças de transmissão vetorial. Considera-se que, apesar do avanço na identificação dos casos, haja grande subnotificação dos agravos.

5.2 Situação Ambiental - Controle da qualidade da água

VIGIAGUA: Tem o dever de identificar, cadastrar e inspecionar os tipos de abastecimento de água existente no município. Realizando coleta de amostras e enviando ao Laboratório para o monitoramento da qualidade da água, este vai avaliar continuamente a qualidade da água consumida pela população, permitindo a identificação de fatores de riscos e a definição de estratégia de melhoria da situação existente, além do acompanhamento dos impactos resultantes das medidas implementadas. O objetivo do VIGIAGUA é prevenir ou combater os perigos e minimizar a probabilidade de ocorrência dos efeitos indesejáveis para a saúde humana.

Por tanto ressaltamos que a qualidade da água em nosso município está em uma estimativa conceituada, dentro das definições do VIGIAGUA (Controle de qualidade da água).

6. Identificação e Priorização dos Problemas de Saúde

- ✓ Ampliar as ações de promoção e proteção da saúde e de prevenção de doenças e agravos no âmbito do SUS;



- ✓ Ampliação do Incentivo Financeiro para o Programa Saúde da Família;
- ✓ Desenvolvimento das ações de educação permanente para os trabalhadores da Atenção Básica;
- ✓ Falta de saneamento básico;
- ✓ Gravidez de alto risco;
- ✓ Altas taxas de Doenças Crônicas Não Transmissíveis;
- ✓ Tabagismo;
- ✓ Alcoolismo;
- ✓ Obesidade;

7. Compromissos de Governo Municipal

- Construção de Unidade Básica de Saúde (UBS);
- Em parceria com o esporte implantar a Academia de Saúde;
- Ampliar os atendimentos médicos;
- Reforçar o Programa Saúde na Escola;
- Manter e melhorar o serviço de transporte de pacientes que necessitam de tratamento e exames fora do município;
- Ampliar o atendimento de serviços farmacêuticos de Unidade Básica de Saúde; • Implantação de atendimento emergencial odontológico;
- Aquisição de equipamentos de Saúde;
- Implantar a sala de atendimento de raio-x;
- Manter e criar convênios com laboratórios de atendimento à saúde da população de baixa renda;
- Aquisição de unidades móveis;



SUGESTÕES DE AÇÕES DO PLANO DE SAÚDE

Saúde materna

- Reduzir gravidez na adolescência e intervalos curtos entre as gestações.

Objetivo: ofertar em 100% das UBS métodos contraceptivos (DIU, Pílulas e Camisinhas)

- Garantir um acesso de qualidade e fácil ao pré-natal.

Objetivo: Garantir 100% a gestantes todas as consultas e acompanhamento de qualidade.

- Garantir acesso rápido a todos os exames feitos no pré-natal

Objetivo: Disponibilizar em tempo oportuno 100% dos exames disponibilizados nos trimestres de grávidas.

- Prevenir depressões pós-parto nas gestantes.

Objetivo: Disponibilizar pelo menos 9 consultas com o psicólogo dentro da gestação.

Saúde Digestiva e Prevenção a Neoplasias

- Campanhas de prevenção ao sedentarismo e incentivar a população a prática de atividade física.

Objetivo: Reduzir em 25% a taxa de sedentarismo dentro do município.

- Realizar diagnóstico precoce de câncer dentro do município.

Objetivo: Disponibilizar 100% dos exames de rastreios as neoplasias.

- Ofertar todos os tipos de vacinas disponíveis no SUS incluindo hepatite B.

Objetivo: Garantir 100% da cobertura vacinal contra a hepatite B e Tratamento em tempo oportuno a hepatite C.

- Reduzir fatores de risco e orientar a população sobre a prevenção de doenças gastrointestinais através da alimentação saudável.



Objetivo: Reduzir em 50% as internações por doenças do aparelho digestivo.

Causas externas

Realizar campanhas e materiais educativos, sobre o uso do cinto de segurança, cadeirinhas infantis e capacetes para motociclistas

Objetivos: Reduzir em 25% a morbidade e mortalidade no trânsito.

Incentivar a população idosa sobre o uso de pisos antiderrapantes e corrimão para reduzir os riscos de quedas.

Objetivos: Reduzir em 30% as fraturas de quedas em idosos.

Capacitação de professores e agentes de saúde para identificar comportamentos de risco.

Objetivos: Reduzir em 20% as taxas de violência autoprovocada entre adolescentes e jovens.

Saúde do Adulto

- Criar campanhas de rastreamento de hipertensão e diabetes no município.

Objetivo: Diagnosticar 80% dos casos assintomáticos de Hipertensão e diabetes no município.

- Oferecer palestras e grupos de apoio sobre a importância de uma hábitos saudáveis.

Objetivo: Reduzir em 30% os casos de doenças digestivas no município em 5 anos.

- Ampliar a oferta de médicos especialista na atenção secundária de saúde.

Objetivo: Aumentar a quantidade XX de médicos especialista da atenção secundária de saúde.

Cuidados Ambientais

- Fortalecer as fiscalizações de quintais em áreas endêmicas de dengue.

Objetivo: Reduzir em **30% os casos de dengue** em 3 anos.

- Identificar e orientar moradores que ainda usam fogo para limpeza de terrenos.

Objetivo: Aumentar em **50% o conhecimento da população** sobre os perigos da fumaça.

- Distribuir soro fisiológico nasal para aliviar irritação da fumaça.

Objetivo: Reduzir em **80% o número** de internações durante a temporadas de incêndios.

SUS Digital

- Implementação do prontuário eletrônico do cidadão em todas as UBS e hospitais.

Objetivo: Realizar a implementação de 100% das unidades básica de saúde.

- Levar banda larga a postinhos de saúde em zonas rurais e de vulnerabilidade social.

Objetivo: Reduzir em 100% desigualdade digital na saúde.

- Capacitar profissionais de saúde para o atendimento virtual.

Objetivo: Oferecer no mínimo 1 curso para a capacitação do atendimento virtual.

- Oferecer autonomia ao cidadão no acesso a seus dados e serviços de saúde.

Objetivo: Disponibilizar 100% o acesso ao cartão sus digital, vacinas e agendamentos online.

8. Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Plano de Saúde

DIRETRIZ Nº 1 - Ampliação e qualificação do acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer as ações de trabalho da atenção básica, através do aprimoramento da Política de Estratégia da Saúde da Família e organização do processo de trabalho, estabelecendo e consolidando a atenção básica como ordenadora da rede e coordenadora do cuidado.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.1.1	Ampliar de 0,10 para 0,20 a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente no município.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,1	2024	Taxa	0,2	Taxa	0,1	0,13	0,17	0,2
1.1.2	Manter 100% da cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.1.3	Manter em 100% o percentual de Equipes de Atenção Básica contratualizadas no PSE.	percentual de Equipes de Atenção Básica contratualizadas no PSE.	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.1.4	Aumentar de 80,0 para 90,0 o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	80	2024	Percentual	90	Percentual	80	83	86	90

1.1.5	Manter 01 polo da Academia da Saúde	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	0	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
1.1.6	Reforma e ampliação da infraestrutura física da Rede de Atenção Básica.	Número de Reformas/ampliação da infraestrutura física da Rede de Atenção Básica.	0	2024	Número	3	Número	1	0	1	1
1.1.7	Ampliar de 0,20 para 0,40 a realização de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente do município.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,2	2024	Taxa	0,4	Taxa	0,2	0,28	0,35	0,4
1.1.8	Ampliar para 80% o acesso da população gestante com consulta odontológica programada.	Percentual de gestantes com consulta odontológica realizada.	70	2024	Percentual	80	Percentual	70	72	76	80
1.1.9	Ampliar para 100% a cobertura de equipes da Saúde Bucal na Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	95	2024	Percentual	100	Percentual	95	97	98	100
1.1.10	Ampliar as ações coletivas de escovação dental supervisionada.	Número de ações coletivas de escovação dental supervisionada e realizadas.	5	2024	Número	8	Número	5	6	7	8
1.1.11	Manter zerado o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	0	2024	Número	0	Número	0	0	0	0
1.1.12	Reduzir para 0 a taxa de mortalidade infantil ao ano.	Taxa de mortalidade infantil	1	2024	Número	0	Número	1	0	0	0
1.1.13	Ampliar o acesso à saúde dos usuários por meio de manutenção de funcionamento de	Número de UBSs com funcionamento 24 horas por dia.	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1

	UBS 24 horas.										
1.1.14	Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	22	2024	Proporção	15	Taxa	22	20	18	15
1.1.15	Manter zerado o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	2024	Número	0	Número	0	0	0	0
1.1.16	Manter zerado o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	2024	Número	0	Número	0	0	0	0
1.1.17	Ampliar para 10 a frota de veículos da Atenção Básica	Números de automóveis que compõem a frota da saúde.	8	2024	Número	10	Número	8	8	9	10
1.1.18	Aumentar para 50% a relação de atendimentos de demanda programada realizados por profissionais da APS em relação ao total de atendimentos realizados.	Proporção de atendimentos de demanda programada realizados por profissionais da APS em relação ao total de atendimentos realizados.	0	2024	Percentual	50	Percentual	30	37	45	50
1.1.19	Ampliar para 50% o percentual de boas práticas ocorridas para o desenvolvimento infantil nos 2 (dois) primeiros anos de vida.	Percentual de boas práticas alcançadas para o desenvolvimento infantil nos 2 (dois) primeiros anos de vida.	0	2024	Percentual	50	Percentual	30	37	45	50
1.1.20	Alcançar 70% das “boas práticas” para o cuidado integral à gestante, puérpera e a aplicação de boas práticas de cuidado na APS	Percentual de “boas práticas” para o cuidado integral à gestante, puérpera alcançados pela APS.	0	2024	Percentual	70	Percentual	45	55	65	70
1.1.21	Ampliar para 60% o acesso de mulheres em diferentes ciclos de vida, com ênfase no	Proporção do acesso de mulheres em diferentes ciclos de vida, com ênfase no	0	2024	Percentual	60	Percentual	35	45	50	60

	cuidado à saúde sexual e reprodutiva na prevenção e detecção precoce de doenças infecciosas e câncer.	cuidado à saúde sexual e reprodutiva na prevenção e detecção precoce de doenças infecciosas e câncer alcançado.										
1.1.22	Acompanhar 75% das pessoas diagnosticadas com hipertensão arterial sistêmica.	Percentual de acompanhamento da pessoa hipertensa.	0	2024	Percentual	75	Percentual	45	55	65	75	
1.1.23	Alcançar 50% de procedimentos odontológicos preventivos realizados na APS em relação ao total de procedimentos odontológicos individuais realizados na APS.	Proporção de procedimentos odontológicos preventivos realizados pela equipe de Saúde Bucal em relação ao total executado.	0	2024	Percentual	50	Percentual	30	37	45	50	
1.1.24	Realizar escovação supervisionada em 50% das crianças em faixa etária escolar.	Percentual de crianças em faixa etária escolar com escovação supervisionada ocorrida.	0	2024	Percentual	50	Percentual	30	37	45	50	
1.1.25	Alcançar 50% de tratamento concluído em Saúde Bucal.	Percentual de tratamento concluído em saúde bucal.	0	2024	Percentual	50	Percentual	30	37	45	50	
1.1.26	Aumentar para 40% o número de primeiras consultas odontológicas dentro da APS.	Percentual de primeiras consultas odontológicas dentro da APS em relação ao total realizado.	0	2024	Percentual	40	Percentual	15	25	35	40	
1.1.27	Reduzir para 15% a taxa de exodontias realizadas por equipe de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS).	Taxa de exodontias realizadas por equipe de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS).	0	2024	Percentual	15	Percentual	15	15	15	15	
1.1.28	Alcançar 25% de atendimentos por pessoa assistida pela eMulti na Atenção Primária à Saúde (APS).	Percentual de atendimentos por pessoa assistida pela eMulti na Atenção Primária à Saúde (APS).	0	2024	Percentual	25	Percentual	5	10	20	25	
1.1.29	Alcançar 30 % de ações interprofissionais realizadas pela eMulti na Atenção Primária à Saúde (APS).	Percentual de ações interprofissionais realizadas pela eMulti na Atenção Primária à Saúde (APS).	0	2024	Percentual	30	Percentual	5	15	20	30	
1.1.30	Alcançar 62% das “boas práticas” no cuidado da pessoa idosa no âmbito da APS.	Percentual de “boas práticas” para o cuidado integral à Pessoa idosa alcançados pela APS.	0	2024	Percentual	62	Percentual	25	45	50	62	

1.1.31	Realizar aquisição de 100% dos equipamentos necessários para o funcionamento do serviço.	Percentual de equipamentos adquiridos.	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.1.32	Realizar a construção de Unidade Básica de Saúde.	Número de Unidades Básicas de Saúde construídas.	0	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
1.1.32	Investir na melhoria de infraestrutura para Internet.	Número de internet via satélite implantada	0	2024	Número	1	Número	1	1	1	1

OBJETIVO Nº 1.2 - Fortalecer os serviços da Atenção Especializada do município como parte integrante do cuidado no território e promover suporte básico para referência e contra referência.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.2.1	Ampliar a atenção especializada por meio da manutenção de atendimentos via Telemedicina.	Número de serviços de telemedicina em funcionamento.	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
1.2.2	Ofertar exames laboratoriais terceirizados a 100% da demanda produzida na atenção básica.	Percentual de exames ofertados de acordo com a demanda	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.2.3	Atender no mínimo 90% das demandas de Tratamentos Fora do Domicílio – TFD conforme regulação municipal.	Percentual de demandas de Tratamentos Fora do Domicílio (TFD) atendidas.	80	2024	Percentual	90	Percentual	80	83	87	90

OBJETIVO Nº 1.3 - Fortalecer as ações de Promoção da Alimentação Saudável e implementar o monitoramento em situações de Risco para Doenças e Agravos Preveníveis.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de	Meta Prevista			
						2026	2027	2028	2029

			Valor	Ano	Unidade de Medida		Medida				
1.3.1	Implantar o Programa de alimentação e Nutrição na rede de atenção à saúde com aprimoramento dos fluxos e articulação intersetorial.	Programa de alimentação e Nutrição implantado.	0	2024	Número	1	Número	0	0	0	0

OBJETIVO Nº 1.4 - Garantir a Assistência Farmacêutica no âmbito municipal, conforme legislação do SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.4.1	Assegurar 100% a aquisição regular de medicamentos em quantidade e prazo necessários ao abastecimento da rede municipal.	Percentual de aquisição regular de medicamentos adquiridos.	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.4.2	Implementar 01 REMUME (Relação Municipal de Medicamentos.	Número de REMUMEs implantados.	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1

DIRETRIZ Nº 2 - Redução e prevenção dos riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 2.1 - Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população por meio de promoção, proteção e vigilância em saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029

2.1.1	Reduzir para 1 o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas ao ano	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	2	2024	Número	1	Número	2	2	1	1
2.1.2	Executar no mínimo 75% da cobertura vacinal preconizada pelo Calendário Nacional Vacinal	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	75	2024	Percentual	75	Percentual	75	75	75	75
2.1.3	Investigar 100% dos casos de óbito de mulheres em idade fértil (10 a 49) no tempo oportuno.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	90	2024	Percentual	100	Percentual	90	95	100	100
2.1.4	Registrar no mínimo 90% dos óbitos não fetais com causa básica definida.	Taxa de mortalidade infantil	90	2024	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90
2.1.5	Encerrar oportunamente, no mínimo, 80% das investigações das notificações de agravos compulsórios, registradas em até 60 dias após notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	0	2024	Percentual	90	Percentual	80	83	86	90
2.1.6	Aumentar para 95% a cura dos casos novos de hanseníase diagnóstica dos nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	0	2024	Percentual	95	Percentual	88	90	92	95
2.1.7	Realizar 10 coletas mensais de amostras de água para consumo humano e enviar para análise quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	120	2024	Número	120	Número	120	120	120	120

2.1.8	Efetivar, no mínimo, 90% de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100	2024	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90
2.1.9	Alcançar no mínimo 70% das metas pactuadas no Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS)	Percentual de metas alcançadas no PQA-VS.	70	2024	Percentual	70	Percentual	70	70	70	70

OBJETIVO Nº 2.2 - Implementar ações de prevenção, controle e diagnóstico das doenças transmitidas por vetores

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.2.1	Cumprir 8 ciclos com no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	8	2024	Número	8	Número	8	8	8	8
2.2.2	Alcançar 70% das metas pactuadas para controle e prevenção da Doença de Chagas	Número de barbeiros coletados durante o ano.	10	2024	Número	10	Número	2	2	3	3

OBJETIVO Nº 2.3 - Implementar ações de prevenção, controle e diagnóstico de zoonoses.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.3.1	Enviar 100% das amostras para diagnóstico de leishmaniose visceral americana de cães suspeitos.	Percentual de amostras para diagnóstico de leishmaniose visceral americana de cães suspeitos enviadas para análise.	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.3.2	Realizar, no mínimo, 90% da vacinação antirrábica animal (gatos e cães) pactuada.	Percentual de cães e gatos vacinados durante a campanha.	90	2024	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90

OBJETIVO Nº 2.4 - Implementar ações em Vigilância Sanitária

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.4.1	Executar no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios.	Percentual dos seis grupos de ações de vigilância sanitária executados.	80	2024	Percentual	80	Percentual	80	82	84	85

DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecimento da Gestão do SUS, garantindo a participação ativa do usuário e a qualificação da Educação em Saúde.

OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecer e ampliar as ações do Conselho Municipal de Saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
3.1.1	Garantir em 100% a participação de Conselheiros Municipais de Saúde a programas de capacitação voltadas ao Controle Social.	Percentual de participações do Conselho Municipal de Saúde em Programas de capacitação.	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
3.1.2	Garantir no mínimo 12 reuniões anuais com o Conselho Municipal de Saúde.	Número de reuniões anuais com o Conselho Municipal de Saúde.	12	2024	Número	12	Número	12	12	12	12

OBJETIVO Nº 3.2 - Promover o desenvolvimento institucional e administrativo da Gestão Municipal do SUS através da Secretaria Municipal de Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029

3.2.1	Adquirir 100% dos insumos de Demandas Judiciais (Com ou sem recurso jurídico) em quantidade e prazos necessários para o atendimento das mesmas.	Percentual de insumos adquiridos.	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
3.2.2	Assegurar em 100% a participação de servidores em eventos técnicos e científicos conforme as demandas e regulação administrativa	Percentual de participação em ações de Educação Permanente.	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
3.2.3	Garantir o envio de, no mínimo, 04 instrumentos de Gestão (relatórios, projetos, planos e pactuações) por ano, para apreciação do Conselho Municipal de Saúde (CMS) de acordo com a legislação vigente.	Número de Instrumentos de Gestão encaminhados ao Conselho Municipal de Saúde	4	2024	Número	4	Número	4	4	4	4

OBJETIVO Nº 3.3 - Fortalecer as Ações do Núcleo de Educação Permanente no SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
3.3.1	Implementar 01 Núcleo de Educação Permanente em Saúde.	Núcleo de Educação Permanente em Saúde implantado.	1	2024	Número	1	Número	1	0	0	0

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento do processo de gestão em saúde, aprimoramento da tecnologia e inovação em saúde como vetor estruturante da agenda de redução das vulnerabilidades do acesso à saúde.

OBJETIVO Nº 4.1 - Garantir apoio tecnológico e adotar como ferramenta de apoio administrativo ao processo de gestão dos serviços de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de	Meta Prevista			
						2026	2027	2028	2029

			Valor	Ano	Unidade de Medida		Medida				
4.1.1	Manter 01 sistema para emissão de relatórios em tempo real do sistema E-SUS.	Número de sistema para emissão de relatórios em tempo real do sistema E-SUS.	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
4.1.2	Realizar aquisição de 100% dos equipamentos (informática, mobiliário e médico Hospitalar) com necessidade de reposição por desgaste de vida útil.	Percentual de aquisição de equipamentos a serem trocados	0	2024	Percentual	100	Percentual	75	85	95	100
4.1.3	Implementação de 1 serviço de atendimento médico especializado em forma de telemedicina.	Número de serviço de atendimento médico especializado em telemedicina.	1	2024	Número	1	Número	1	0	0	0

OBJETIVO Nº 4.2 - Garantir apoio institucional e administrativo as áreas técnicas do serviço Público e Municipal de Saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
4.2.1	Garantir a oferta de 100% dos recursos humanos necessários ao funcionamento dos serviços de saúde.	Percentual de recursos humanos disponíveis em comparação com a demanda.	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

DIRETRIZ Nº 5 - Assegurar ações serviços de saúde para o enfrentamento da COVID-19.

OBJETIVO Nº 5.1 - Desenvolver ações de prevenção, promoção e proteção, reduzindo os riscos e agravos da saúde dos munícipes no âmbito da rede de Atenção a Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029

5.1.1	Aquisição de 100% dos equipamentos de proteção individual (EPI) demandados pela UBS para o enfrentamento da pandemia de Coronavírus	Percentual de EPIs adquiridos, segundo a demanda.	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
5.1.2	Realizar no mínimo 10 ações informativas e anuais de publicidade e propaganda em telejornais, redes sociais e canais de comunicação.	Número de ações de publicidade executadas.	10	2024	Número	10	Número	10	10	10	10
5.1.3	Garantir imunização de, no mínimo, 70% da população vacinável contra a COVID-19.	Percentual da população imunizada contra a COVID19.	40	2024	Percentual	70	Percentual	70	70	70	70

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na conformidade da regulamentação do Sistema de Planejamento do SUS este PMS será operacionalizado por intermédio das Programações Anuais de Saúde (PAS), que estabelecerão o conjunto de ações necessárias ao alcance dos objetivos e metas aqui definidos, na conformidade das diretrizes preconizadas. Considerando o período de vigência do Plano – quatro anos –, a perspectiva é de que as ações empreendidas, na sua maioria, respondam anualmente por, pelo menos, 25% das metas constantes do PMS.

Essa apuração deverá ocorrer até o final do primeiro quadrimestre, relativa ao ano anterior, de forma a possibilitar a conclusão do respectivo Relatório Anual de Gestão – RAG – e sua aprovação no Conselho Municipal de Saúde, tendo em conta o prazo estabelecido na Lei complementar nº. 141/2012. O Relatório Anual de Gestão imprime caráter dinâmico ao Plano Municipal de Saúde e realimenta, desta forma, o processo de planejamento.

Esse Relatório deve indicar os eventuais ajustes que se fizerem necessários no Plano e, ao mesmo tempo, orientar a elaboração da Programação Anual de Saúde subsequente. O processo de planejamento deve ser implementado tendo em conta a estreita articulação e interdependência desses instrumentos básicos, influenciando a definição de políticas e de recursos. Além disso, vale reiterar que Plano, Programação e Relatório se relacionam diretamente com o exercício da função gestora.