

2026

2029



PLANEJAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE



SMS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALCINÓPOLIS - MS

ALCINÓPOLIS- MS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALCINÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E HIGIENE PÚBLICA

Weliton da Silva Guimarães
Prefeito Municipal

Waldemar Barbosa Filho
Vice Prefeito

Matheus Correa Moretto
Secretário Municipal de Saúde

João Abadio de Oliveira Neto
Secretário Municipal de governo e gestão estratégica

Cristiane Batista de Paula
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Equipe Técnica de Elaboração:

- ❖ Agoncílio Pereira da Rocha
- ❖ Adriele Aparecida Bocalan
- ❖ Fabiola Nogueira Gomes
- ❖ Geisiane Aparecida Da Silva Santos
- ❖ Isabelle Fernanda de Oliveira
- ❖ João Abadio de Oliveira Neto
- ❖ Juciléia Gomes Aquino
- ❖ Laurinda Alves De Queiroz
- ❖ Larissa Cassia Crisostomo Da Rocha
- ❖ Lazara Jaqueline Barbosa Borges
- ❖ Matheus Correa Moretto
- ❖ Mariane Soares Da Silva
- ❖ Maria Balbina Costa
- ❖ Maria Camila Toressan Gonçalves
- ❖ Nicele Furtado de Freitas
- ❖ Pabianny Benevides Domingues
- ❖ Regina Pereira Nogueira
- ❖ Roger de Aguiar Gemelli
- ❖ Thiago Souza Tavares

Período de Abrangência: 01/01/2026 a 31/12/2029
Alcinópolis- MS

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Decreto Municipal nº 55/2020 de 08 de junho de 2020
Composição do Conselho Municipal de Saúde

REPRESENTANTES DOS TRABALHADORES DE SAÚDE:

TITULAR: GEISIANE APARECIDA DA SILVA SANTOS	SUPLENTE: ISABELLE FERNANDA DE O. GEMELLI
TITULAR: PEDRO CATARINO DA C. FILHO	SUPLENTE: OLIMAR ALVES CORDEIRO

REPRESENTANTES DE GOVERNO E PRESTADORES:

TITULAR: LÁZARA JAQUELINE BARBOSA BORGES	SUPLENTE: NICELE FURTADO DE FREITAS
TITULAR: ANA CECÍLIA BRANDÃO DE CARVALHO	SUPLENTE: HERBERT BASSI FERREIRA DIAS

REPRESENTANTE DOS USUÁRIOS:

REP. DA IGREJA ASSEMBLÉIA DE DEUS BELÉM MISSÕES DE ALCINÓPOLIS:

TITULAR: ISLEY FRANÇA PORATO	SUPLENTE: JÂNIO DE JESUS MORAIS
-------------------------------------	--

PASTORAL DA CRIANÇA:

TITULAR: FRANSUELEN SOARES DE MORAES	SUPLENTE: ELIANE MORAES DE JESUS
---	---

APAE:

TITULAR: CLÉLIA MARIA DE SOUZA	SUPLENTE: ANA KELLY APARECIDA ZIGART SILVA
---------------------------------------	---

PARÓQUIA NOSSA SENHORA APARECIDA

TITULAR: CRISTIANE BATISTA DE PAULA	SUPLENTE: JOSIMARA DE SOUZA SILVEIRA
--	---

MESA DIRETORA DO CONSELHO:

PRESIDENTE: CRISTIANE BATISTA DE PAULA	VICE PRESIDENTE: CLÉLIA MARIA DE SOUZA
PRIMEIRO SECRETÁRIO: PEDRO C. DA COSTA	PRIMEIRA SECRETÁRIA: NICELE F. DE FREITAS

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO	8
1.0	ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO	9
1.1	Identificação Municipal	9
1.2	Aspectos Físicos	10
1.3	Aspectos Relativos ao Meio Ambiente	11
2.0	ANÁLISE DEMOGRÁFICA	12
2.1	Análise Evolução Populacional e econômica do Município	12
2.2	Análise Situação Educacional no Município.....	16
2.3	Estrutura Sanitária	17
3.0	ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SESAUP E SERVIÇOS	20
3.1	Organograma SESAUP	21
3.1.2	Recursos Humanos	21
4.0	ANÁLISE SITUACIONAL EM REAÇÃO A SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	33
4.1	Perfil de Natalidade.....	33
4.2	Perfil de Mortalidade	35
4.3	Taxa de Mortalidade Infantil	37
4.4	Taxa de Mortalidade Materna	37
5.0	MORBIDADE HOSPITALAR	37
5.1	Sistemas de Notificação	38
6.0	PERFIL DE IMUNIZAÇÕES	39
7.0	ANÁLISE EM RELAÇÃO A ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE	40
7.1	Estrutura das Redes de Assistência	40
7.2	Atenção Básica	40
8.0	ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA	47
9.0	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	47
9.1	Componentes Básicos	47
9.2	Componente Especializado	48
10.0	PROGRAMAS DESENVOLVIDOS PELA SESAUP	48
11.0	SISTEMAS DE INFORMATIZAÇÃO EM SAÚDE	56
12.0	Produção de Serviços de Saúde	57
13.0	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	58
14.0	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	62
15.0	GESTÃO EM SAÚDE	63
16.0	REGULAÇÃO	66

17.0	CONTROLE SOCIAL	66
18.0	OUVIDORIA	67
19.0	EDUCAÇÃO EM SAÚDE	67
20.0	EDUCAÇÃO PERMANENTE/PROFISSIONAL.....	67
21.0	RELAÇÃO DE DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DO PMS 2026/2029.....	68

INTRODUÇÃO

O **Plano Municipal de Saúde (PMS)** é o principal instrumento de planejamento estratégico do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito do Município de Alcinoópolis – MS. Possui vigência quadrienal e orienta a formulação, execução, monitoramento e avaliação das políticas públicas de saúde, em consonância com o disposto na Constituição Federal (artigo 196 e seguintes) e com a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990 e Lei nº 8.142/1990).

Enquanto instrumento de gestão, o PMS tem como finalidade organizar a ação estatal no setor saúde, compatibilizando as necessidades da população com a disponibilidade orçamentária e financeira, em estrita observância ao princípio da **ascendência do planejamento** definido pela Lei nº 8.080/1990. Este princípio determina que o planejamento deve iniciar-se no âmbito local, ser consolidado no nível estadual e, posteriormente, no nível federal, de forma a garantir a integração sistêmica entre os entes federados.

O processo de elaboração do Plano também cumpre as exigências da Lei nº 8.142/1990, que institui a obrigatoriedade da participação da comunidade por meio das instâncias de controle social, em especial o Conselho Municipal de Saúde. Dessa forma, o PMS 2026–2029 foi construído de maneira participativa, com envolvimento direto de gestores, profissionais de saúde, usuários e conselheiros municipais, traduzindo-se em um documento de legitimidade técnica, política e social.

O **Plano Municipal de Saúde de Alcinoópolis 2026–2029** reflete, assim, um compromisso da gestão municipal em assegurar o direito fundamental à saúde, previsto no artigo 196 da Constituição Federal, segundo o qual a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

A partir de diagnóstico situacional, o PMS identifica problemas prioritários, estabelece diretrizes, metas e estratégias de intervenção, garantindo que as ações municipais de saúde estejam alinhadas às **diretrizes nacionais e estaduais**, respeitando ainda os princípios da **universalidade, integralidade, equidade, descentralização, regionalização, hierarquização e participação social**.

Dessa forma, o Plano não apenas cumpre função legal e administrativa, mas também se consolida como um **instrumento de governança pública**, capaz de direcionar os recursos, orientar a tomada de decisões e assegurar maior transparência e controle social sobre a gestão municipal de saúde.

No âmbito institucional, a Secretaria Municipal de Saúde e Higiene Pública – SESAUP, responsável pela condução das políticas de saúde no município, estabeleceu sua **Visão, Missão e Valores**, que funcionam como eixos norteadores de toda a gestão:

- **Visão:** *Ser reconhecida, até 2029, pela excelência em gestão e serviços de saúde pública, mediante práticas inovadoras e resolutivas que garantam atendimento humanizado e de qualidade.*
- **Missão:** *Planejar, coordenar e executar políticas de saúde articuladas e descentralizadas, assegurando acesso universal, integralidade, qualidade, equidade e eficiência, em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS.*

- **Valores:** *Ética, transparência, eficiência, inovação, excelência, respeito, participação social, compromisso institucional, responsabilidade administrativa, humanização e gentileza.*

Portanto, o PMS 2026–2029 representa um marco para a gestão pública municipal, consolidando-se como **instrumento normativo, administrativo e técnico**, que orienta a execução das políticas de saúde em Alcinópolis e reafirma o compromisso da Administração Municipal com a promoção do bem-estar, a garantia de direitos e a construção de um sistema de saúde mais justo, eficaz e democrático.

1.0 ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO

1.1 Identificação Municipal

Apresentação – Caracterizações do Município

O município de Alcinópolis está situado na região Norte do Estado de Mato Grosso do Sul, com sede localizada a 300 km da capital. Seus limites são: ao norte com o município de Alto Araguaia (MT) e Alto Taquari (MT), ao sul com o município de Figueirão, a leste com o município de Costa Rica e a oeste com os municípios de Coxim e Pedro Gomes.

Apresenta ligação rodoviária, com estrada pavimentada, para os municípios de Coxim e Costa Rica pela BR 359 e pela MS 436 para o município de Figueirão e Camapuã. Pela extensão territorial e pela localização, o município tem se destacado no contexto do agronegócio.

O município de Alcinópolis começou a ser povoado no ano de 1975 com o intuito de facilitar as condições de vida das pessoas que moravam nas fazendas. Para tanto a maior prioridade estava na educação, onde fazendeiros, desejando proporcionar estudo aos seus filhos numa região com grandes dificuldades de acesso ao progresso, contratavam professores particulares. Esse modelo de educação permaneceu nas décadas de 1940, 1950, 1960 e 1970.

Em 1965, o Sr. Adolfo Alves Carneiro proprietário da Fazenda Bananal contratou da cidade de Mineiros (GO) a professora Romilda Costa Carneiro, por um período de dez meses para dar aulas a seus filhos e aos filhos dos seus empregados. Esta professora meses depois constituiu família com o filho mais velho do referido fazendeiro.

Na década de 1970 a professora Romilda e seu esposo Alcino Fernandes Carneiro buscaram junto a Prefeitura Municipal de Coxim, meios para criação da primeira escola primária na região, que vinha suprir a necessidade e o desejo de implantação do Ensino Fundamental e da qual daria origem a criação do município de Alcinópolis.

Iniciou-se então o movimento para transformar a fazenda numa cidade com toda estrutura necessária, como: abrir ruas, escola, farmácia, mercado etc., afinal todos os fazendeiros e trabalhadores da região sofriam as mesmas dificuldades. Alcinópolis teve como base a educação e a partir deste momento, começaram a chegar os primeiros moradores que deram início à cidade de Alcinópolis, com famílias vindas das cidades vizinhas de Mato Grosso do Sul e dos estados de Goiás, Mato Grosso, Minas Gerais, São Paulo, Rio Grande do Sul. O município de Alcinópolis efetivou sua emancipação do município de Coxim em 22 de abril de 1992, pela Lei nº 1.262, quando foi criado o município de Alcinópolis, pelo então governador Pedro Pedrossian, ficando o mesmo pertencendo a Comarca de Coxim. (PREFEITURA MUNICIPAL DE ALCINÓPOLIS, 2015)

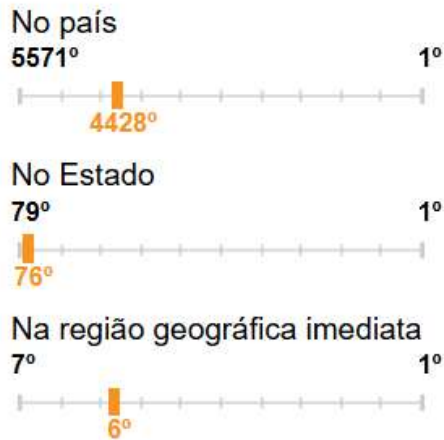
1.2 Aspectos Físicos

O Município de Alcinópolis possui uma área de 4.399,68 KM², localizado na região norte representando 1,23% do Estado, 0,27% da região Centro Oeste, 0,05% do território nacional, Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) – (2010) é de 0,711. Está situada a uma distância de 300 km da capital Campo Grande – MS.

População no último censo [2022]

4.537 pessoas

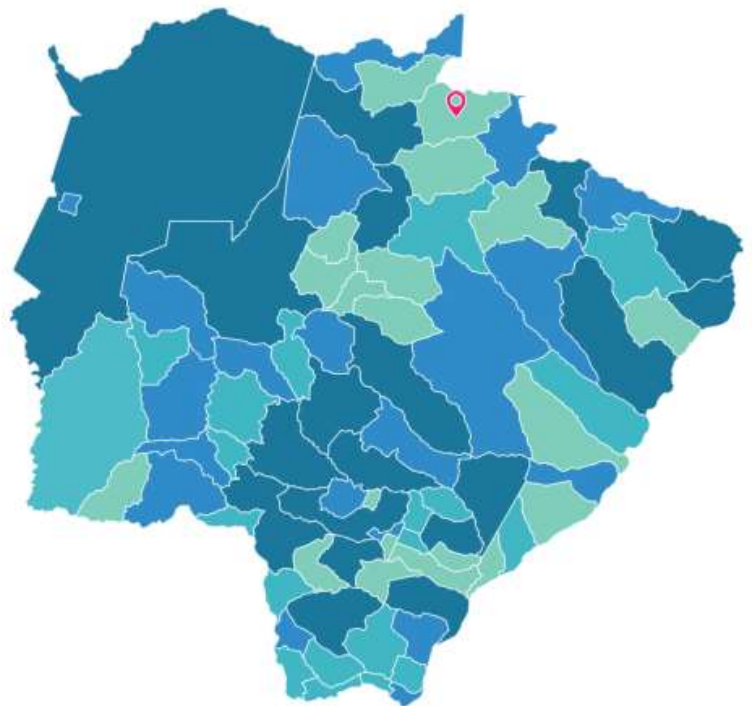
Comparando a outros
municípios



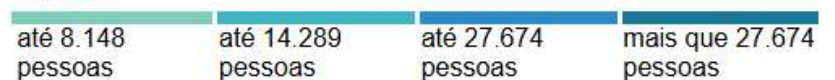
Densidade demográfica [2022]

1,03 habitante por
quilômetro quadrado

População no último censo



Legenda



* Fonte: IBGE (10/12/2025)

Geograficamente limita-se com os Municípios de Mato Grosso do Sul e Mato Grosso:

DISTÂNCIA MÉDIA ENTRE OS MUNICÍPIOS VIZINHOS	
Cidades	Distância em Km
Alto Araguaia – MT	198
Alto Taquari – MT	133
Costa Rica – MS	86
Coxim – MS	131
Figueirão – MS	52
Pedro Gomes – MS	112

* Fonte: Secretaria Municipal de Turismo de Alcínópolis

1.3 Aspectos Relativos ao Meio Ambiente

Vegetação

Localizado na região de influência do Bioma Cerrado Arbóreo Denso (Campo Cerrado), caracterizado pelo agrupamento de espécies vegetais arbóreas, com circunferência raramente ultrapassando 1,0 m e atinge uma altura média de 10 m, apresentando-se dispostas de maneira mais ou menos ordenada, revestido por casca grossa e rugosa, folha coriácea, caules tortuosos. A área de pastagem plantada se estende, principalmente, nas áreas em altitudes de até 500 m em regiões de planaltos e serras. A pastagem plantada é expressiva na porção central e revela uma total descaracterização da vegetação natural, predominando a vegetação de agricultura cíclica e a vegetação introduzida pelo homem, como a pastagem para a pecuária – vegetação de caráter antrópico, incorpora áreas trabalhadas para a formação de pastagem e áreas de cultura cíclica se integram à vegetação.

Clima, Temperatura e Pluviosidade

Está sob influência do clima tropical subúmido, característica da região pantaneira mato-grossense, com duas estações bem definidas: quente e úmida (período das chuvas), temperatura média 26 °C, com regime de chuvas entre os meses de setembro a maio período seco de junho a setembro.

Índice de maior precipitação pluviométrica dos últimos três anos (2022 a 2024) foi de: 1.562 mm/ano no ano de 2024.

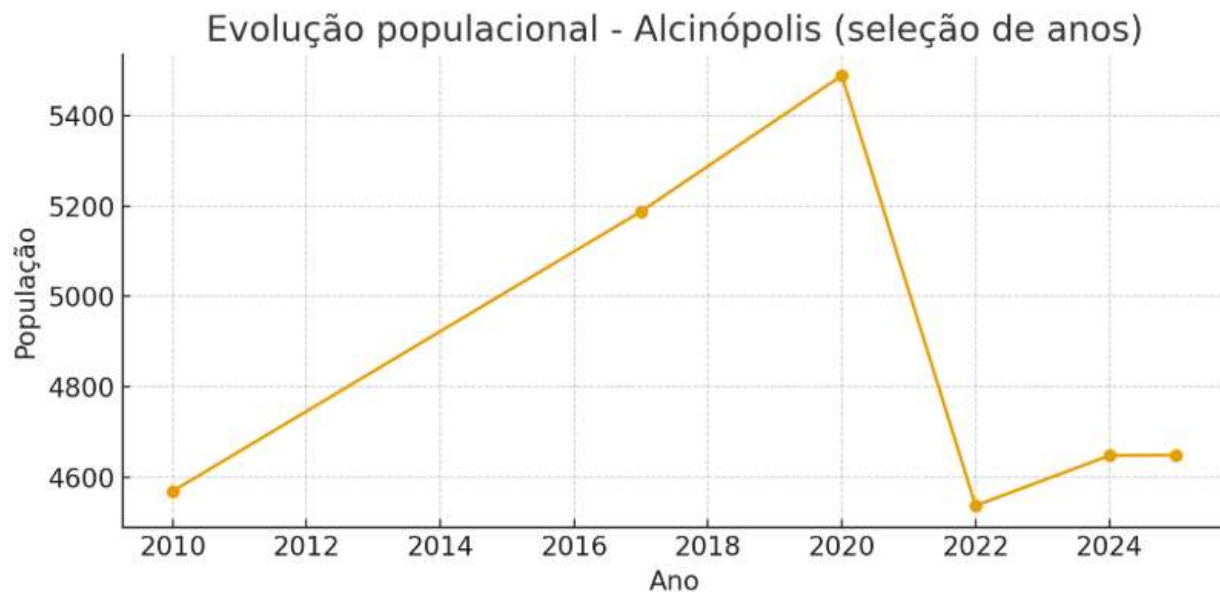
ÍNDICE PLUVIOMÉTRICO DE ALCINÓPOLIS NOS ÚLTIMOS 04 ANOS		
Ano 2.022	Ano 2.023	Ano 2.024
1.392 mm/ano	1.418 mm/ano	1.562 mm/ano

* Fonte Laércio Mota Castro

2.0 ANÁLISE DEMOGRÁFICA

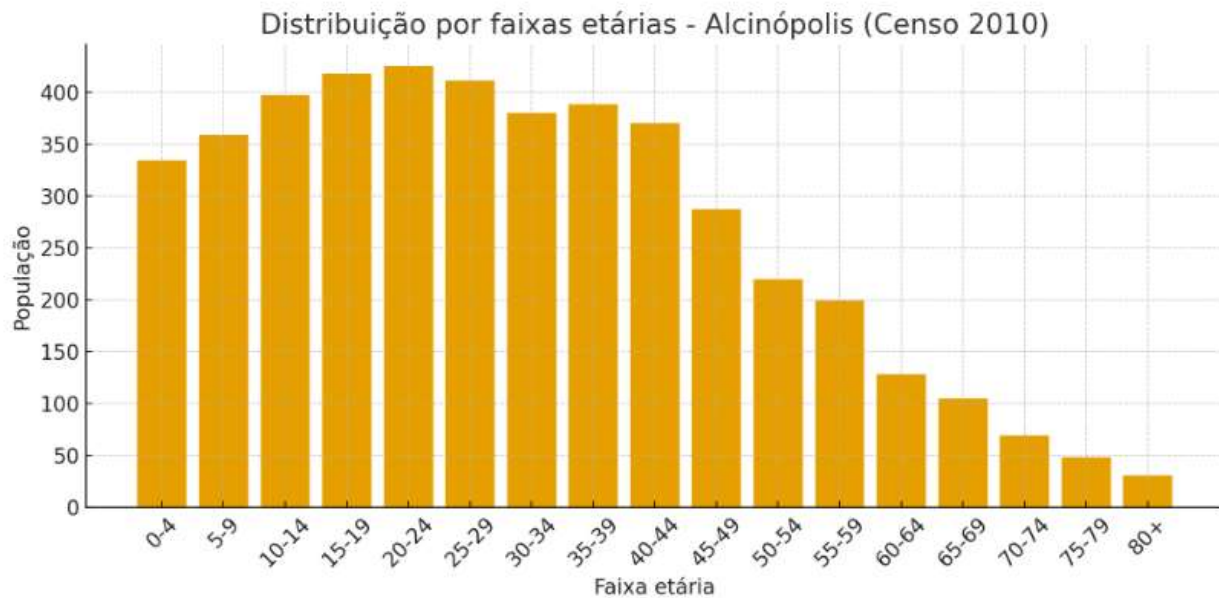
A análise demográfica do município de Alcinópolis/MS é fundamental para o planejamento das políticas públicas, especialmente nas áreas de saúde, educação e assistência social. Utilizando dados oficiais do IBGE, foram examinados indicadores populacionais recentes, incluindo evolução do número de habitantes, distribuição por faixa etária e proporção entre os sexos. Os gráficos e tabelas apresentados permitem compreender a dinâmica populacional local, evidenciando tendências, mudanças estruturais e características que influenciam diretamente a organização dos serviços municipais.

Evolução Populacional — Alcinópolis (2010–2025)



O gráfico demonstra as variações na população de Alcinópolis ao longo dos últimos anos. Observa-se um crescimento até 2020, seguido por uma queda registrada pelo Censo 2022 — que apresentou população inferior às estimativas. A partir de 2023/2024, há uma leve tendência de estabilização, com números próximos entre si. Esse comportamento indica dinâmica demográfica relativamente estável no período pós-censo.

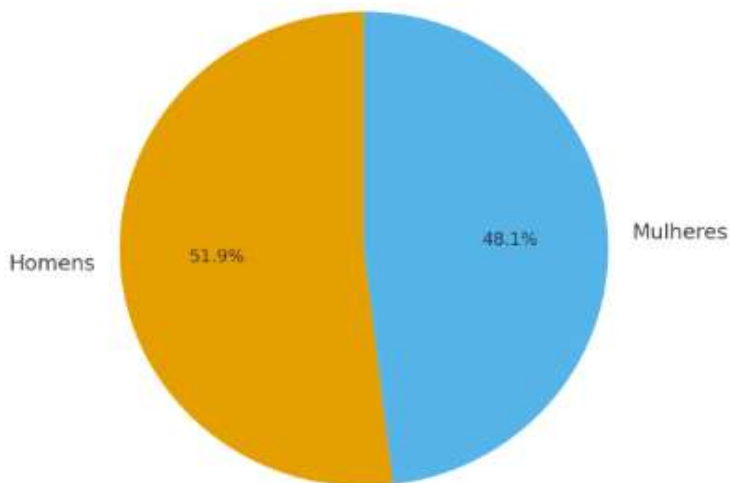
Distribuição por Faixas Etárias — Censo 2010



A pirâmide etária apresenta uma população jovem, com maior concentração nas faixas entre 10 e 29 anos. A partir dos 40 anos, ocorre redução progressiva do contingente populacional, especialmente acima dos 60 anos. Esse perfil reflete uma estrutura demográfica predominantemente adulta-jovem, típica de municípios pequenos do interior, com menor presença de idosos.

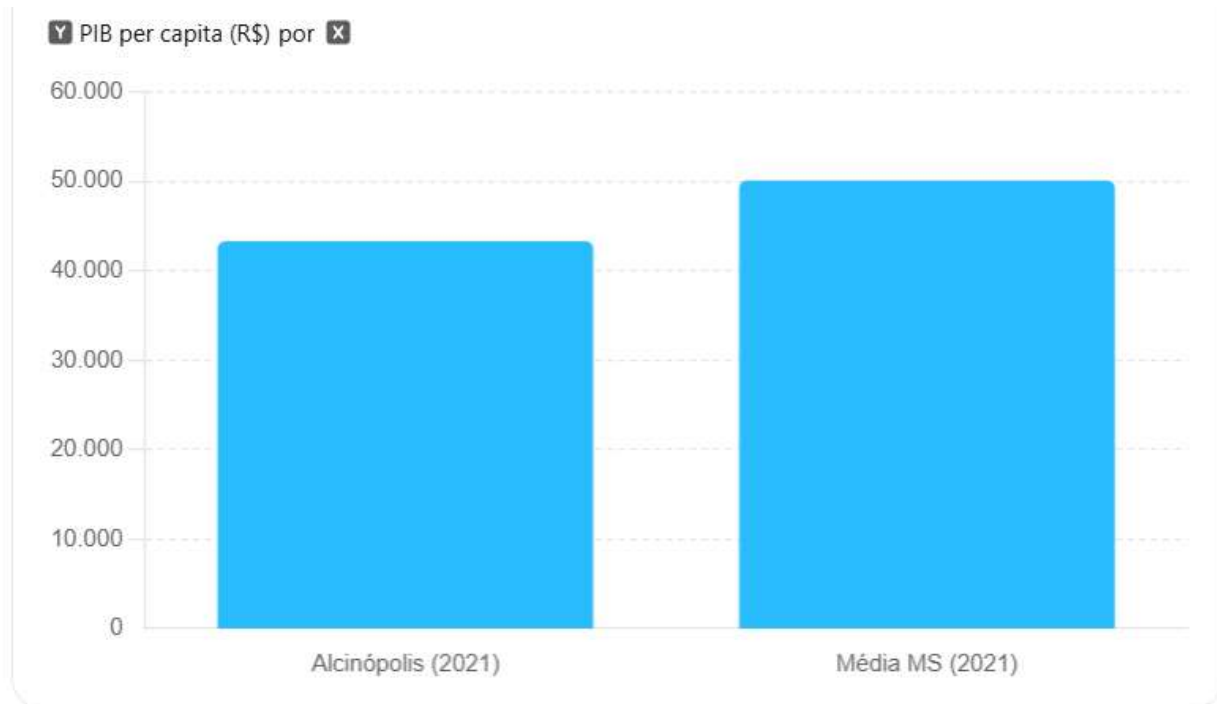
Distribuição por Sexo — Estimativa 2022

Distribuição por sexo - Alcinópolis (2022 estimado)



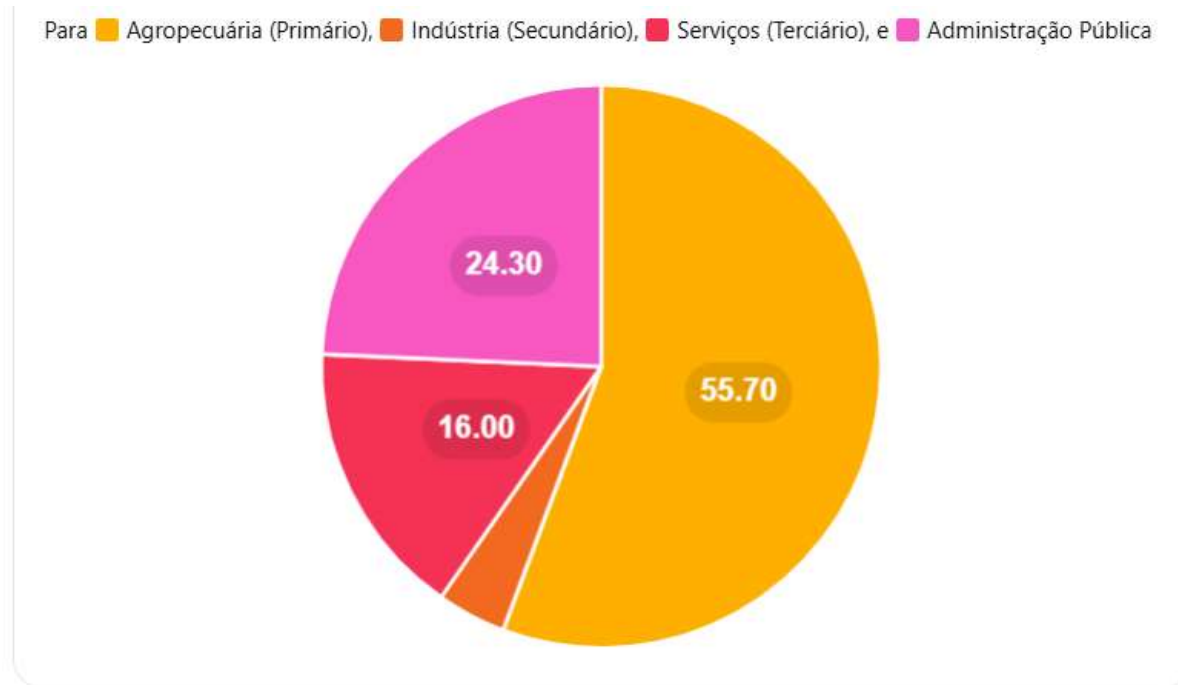
O gráfico apresenta uma distribuição equilibrada entre os sexos no município, com leve predominância de homens (51,9%) em relação às mulheres (48,1%). Essa diferença é comum em cidades menores, influenciada por fatores como migração de jovens e composição ocupacional.

Gráfico PIB per capita



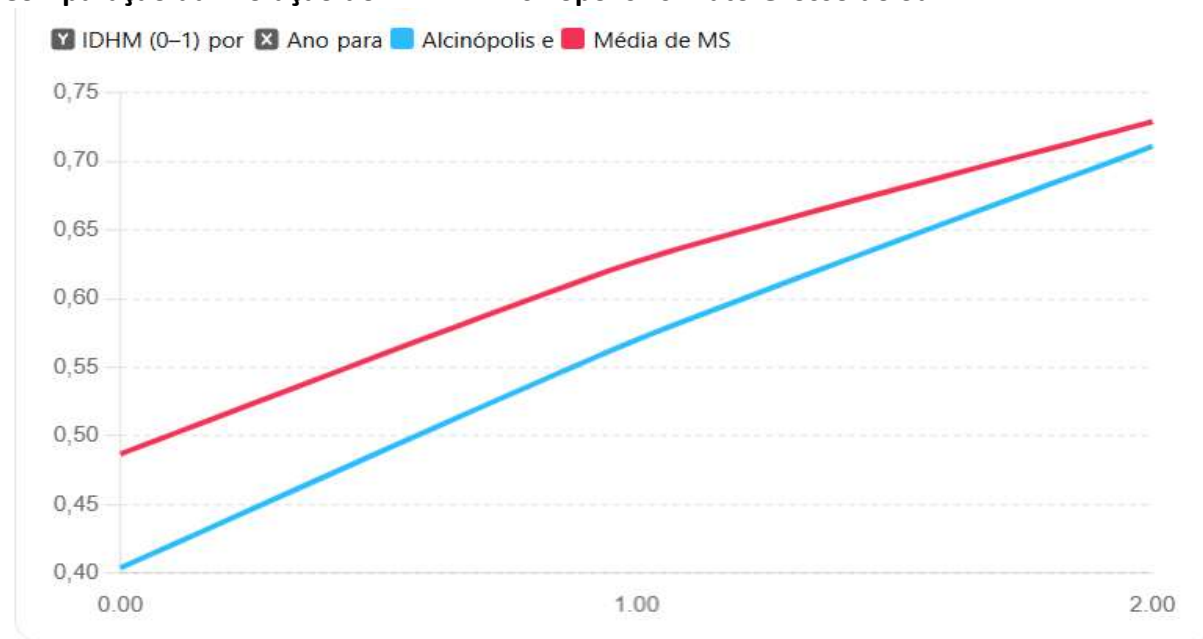
Evolução do PIB per capita em reais por habitante (2016–2021). Nota-se estabilidade relativa entre 2016–2019 e um aumento acentuado em 2020, com ligeira queda em 2021 (valor 2021 = R\$ 43.312,10). Essas oscilações podem refletir tantas mudanças no numerador (variação do VAB por setores) quanto no denominador (estimativas populacionais intercensitárias). (Fonte: IBGE / relatórios estaduais).

Composição setorial - Alcinópolis (2021)



Participação percentual dos grandes setores no Valor Adicionado (2021): agropecuária domina a economia municipal (~55–56%), seguida pela administração pública (~24%), serviços (~16%) e indústria (~4%). Esse perfil confirma o caráter primário e agropecuário da economia local, com forte presença do setor público na geração de valor (salários, serviços públicos).

Comparação da Evolução do IDHM – Alcinópolis vs Mato Grosso do Sul



O gráfico apresenta a trajetória de crescimento do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de Alcinópolis em comparação com a média do estado de Mato Grosso do Sul, com base nos dados do Atlas Brasil (PNUD/IPEA/FJP). Observa-se que, ao longo das três décadas analisadas, ambos registraram avanços significativos no desenvolvimento humano. Embora Alcinópolis mantenha valores inferiores à média estadual em todos os anos, o município apresentou evolução consistente, reduzindo parcialmente a distância em relação ao indicador estadual entre 1991 e 2010.

2.2 Análise Situação Educacional no Município

Censo Escolar, o principal instrumento de coleta de informações da Educação Básica e a mais importante estatística educacional brasileira são coordenadas pelo INEP – Instituto Nacional de estudos e Pesquisas Educacionais realizado em regime de colaboração entre as secretarias estaduais e municipais de educação e com a participação de todas as escolas públicas e privadas do país.

Segundo o Censo Escolar em 2024, o município de Alcinópolis registrou 1.062 alunos nas redes públicas, matriculados nas 05 instituições de ensino existentes em nosso município, conforme quadro abaixo:

ALUNOS MATRICULADOS – ANO DE 2024		
Escolas	Ensino	Qt. Alunos
Escola Estadual Professora Romilda Costa Carneiro - EEPRCC	Fundamental 4º ao 9º Ano	83
	Médio 1º ao 3º Ano	172
Escola Municipal Alcino Carneiro – EMAC	Fundamental 1º ao 9º Ano	503
Escola Mun. Miguel Antº. de Moraes – EMAM	Pré Escola	12
	Fundamental 1º ao 9º Ano	62
Centro Municipal de Educação Infantil Breno Crisóstomo Duarte – CMEI	Creche e Pré Escola	216
APAE Alcinópolis	Pré Escola	2
	Fundamental Especial 1º ao 2º Ano	12
TOTAL		1.062

* Fonte INEP Censo Educacional 2024

Escolaridade da população de 15 anos ou mais - Segundo o IBGE 2022 Censos Demográficos a população de Alcinópolis está dividida em:

ESCOLARIDADE	DISTRIBUIÇÃO POPULAÇÃO / ESCOLARIDADE
Sem instrução / 1º ciclo fundamental incompleto	47,96 %
1º ciclo fundamental completo / 2º ciclo incompleto	18,77%
2º ciclo completo ou mais	33,28%
TOTAL	100%

2.3 Estruturas Sanitária

Saneamento

O abastecimento de água tratada no município de Alcinópolis é realizado através de concessão pela Empresa de Saneamento de Mato Grosso do Sul – SANESUL. A água é coletada de poços artesianos, que recebe tratamento com cloro. A população servida por água tratada representava aproximadamente 100 % da população, da zona urbana.

ABASTECIMENTO DE ÁGUA		
Consumo diário	06 m ³ por habitante	Mês
Produção	40.900 m ³	Mês
Ligações Residenciais		1.663
Ligações Comerciais		115
Ligações Órgãos Públicos		52
População Atendida		100 %
População Servida		99,80 %
Rede de Água		40.66 m de extensão

* Fonte SANESUL Alcinópolis (dezembro de 2024)

Esgoto

O Município de Alcinópolis de acordo os dados apresentados pela Empresa de Saneamento de Mato Grosso do Sul – SANESUL possui 38,97 metros de extensão de rede de esgoto, que liga à Estação de Tratamento de Esgoto – ETE, com 1.603 ligações, aproximadamente 99,00 % (índice) de cobertura de esgoto, ou seja, escoamento sanitário de maneira correta. O município está sendo beneficiado com uma ETE – Estação de Tratamento de Esgoto, a mesma encontra-se em funcionamento desde 2015.

Coleta de Resíduos Sólidos

A coleta de resíduos sólidos é realizada por uma empresa terceirizada, todos os dias são coletados os resíduos sólidos em toda a cidade, o destino dos resíduos sólidos é a reciclagem e os resíduos num aterro sanitário localizado na zona rural, o local este distante de rios e córregos, em um local fechado. O município possui contrato de serviço com empresa especializada em coleta de Resíduos hospitalares e farmacêuticos.

Sistema de Limpeza Urbana e Manejo de Resíduos Sólidos

A Política nacional de Saneamento Básico – PNSB reconhece a gestão dos resíduos sólidos como um dos eixos do saneamento básico, porém é somente através da Lei Federal nº 12.305 de 2 de agosto de 2010, no qual institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos (PNRS) que são definidos os princípios,

objetivos e instrumentos, bem como sobre as diretrizes relativas à gestão integrada e ao gerenciamento de resíduos sólidos, incluídos os perigosos, às responsabilidades dos geradores e do poder público e aos instrumentos econômicos aplicáveis.

Infraestrutura e Serviços

A gestão pública dos serviços relacionados aos resíduos sólidos no município de Alcinópolis é realizada de forma compartilhada entre duas secretarias, SEMUDES e de OBRAS.

O Mapa apresentado na figura abaixo representa um fluxograma da infraestrutura do município no que tange à gestão dos resíduos sólidos.



* Fonte - Fluxo da Gestão Resíduos Sólidos no município de Alcinópolis/MS. Fonte: Valenza, 2020.

Prestadores de Serviços

A prefeitura de Alcinópolis como titular dos serviços públicos de limpeza urbana e de manejo de resíduos sólidos é a responsável pela organização e prestação direta ou indireta desses serviços. E sendo assim, o quadro abaixo apresenta os prestadores de serviços por tipologia de resíduos sólidos.

Forma de prestação dos serviços de limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos:

TIPOLOGIA	SERVIÇOS	EXECUÇÃO
Resíduos Sólidos Domiciliares e Urbanos – RSDU	Coleta Convencional	Executado pela empresa URBAN
	Coleta Seletiva	Realizado pela COOPERCAL
	Triagem	Realizado pela COOPERCAL
	Disposição Final	Empresa CTR Buriti e Consorcio Ipê encaminha ao aterro sanitário

TIPOLOGIA	SERVIÇOS	EXECUÇÃO
Resíduos de Limpeza Urbana – RLU	Capina e Raspagem	Empresa URBAN
	Poda	
	Roçagem	
	Varrição	
	Destinação Final	Aterro de inertes pertencente à Prefeitura Municipal de Alcinópolis/MS
Resíduos de Construção Civil – RCC	Coleta	Executado pela empresa URBAN
	Triagem	Sec. de Obras do Municipal de Alcinópolis/MS
	Disposição Final	Sec. de Obras do Municipal de Alcinópolis/MS
Resíduos de Serviço de Saúde – RSS	Coleta, tratamento e disposição final	Empresa Pronto Ambiental

* Fonte: SEMDEMA (2024).

REFERÊNCIAL BIBLIOGRÁFICO

ALCINÓPOLIS. Plano Municipal de Saneamento Básico. Valenza Ambiental, p. 379, Alcinópolis. 2021.
BRASIL. (05 de janeiro de 2007). Lei Federal nº 11.445 de 05 de janeiro de 2007 – Estabelece diretrizes nacionais para o saneamento básico. Presidência da República.
BRASIL. Lei nº 12.305, de 02 de agosto de 2010. **Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos**. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12305.htm>

3.0 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SERVIÇOS

Sistema Municipal de Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde de Alcinópolis funciona em um prédio próprio, situado na Avenida Pio Martins de Almeida, 1030 no Centro da Cidade, é um órgão da administração direta, ligada ao Poder Executivo, ao Conselho Municipal de Saúde e Fundo Municipal de Saúde. Têm na pessoa do secretário o gestor e ordenador de despesas que coordena todas as atividades desenvolvidas nos vários departamentos e órgãos que compõem a estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde e Higiene Pública.

A sua estrutura representada pelo organograma constituída por órgãos que desenvolvem atividades fins, representados pelos seus departamentos em seu organograma. A seguir descreveremos sobre as mesmas:

Conforme mencionado abaixo:

UNIDADES DE SAÚDE	ENDEREÇOS
Unidade Básica de Saúde – UBS João Ferreira de Andrade	Avenida Darlindo José Carneiro, 1.211 Bairro Centro.
Unidade Básica de Saúde da Família UBSF	Rua Erasmo Franco, 666 Bairro Jardim Bom Sucesso
Unidade Básica de Saúde 24 horas UBS 24 h (Hospital Municipal)	Unidade Básica de Saúde 24 horas Bairro Centro

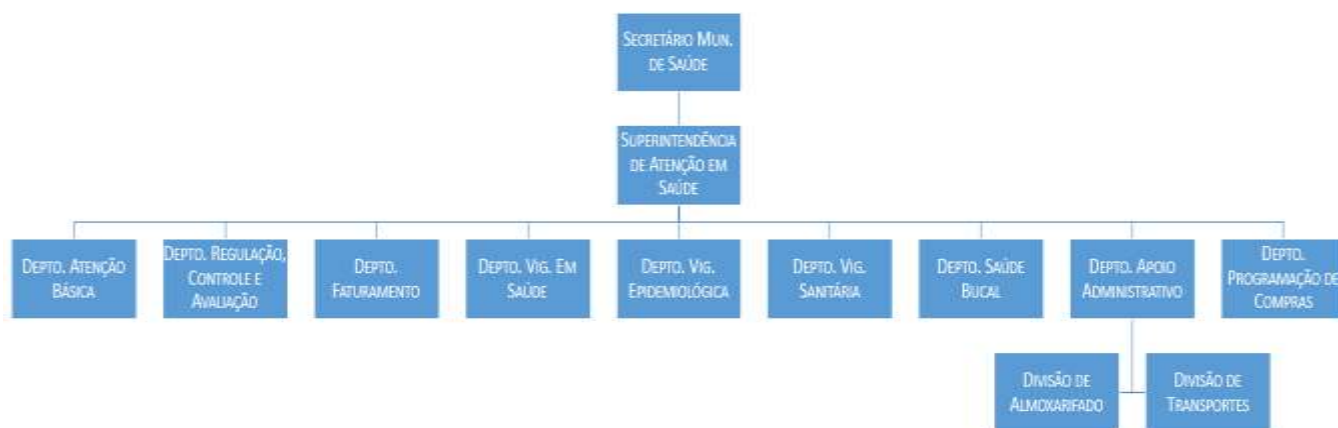
*Fonte Secretaria Municipal de Saúde e Higiene Pública

A Unidade Básica de Saúde 24h realiza atendimentos de urgência e emergência e encaminhamentos aos municípios de referência.

O Conselho Municipal de Saúde iniciou-se no mês de abril de 1993 com a Lei de criação nº 005/93 de 25 de março. As reuniões são realizadas mensalmente. Possui um regimento interno que lhe garante o funcionamento.

A seguir temos o organograma da Secretaria Municipal de Saúde de Alcinópolis, ano de 2025.

3.1 Organograma Secretaria Municipal de Saúde Pública – SESAUP



3.1.2 Recursos Humanos

Relação de Pessoal lotado na sede da Secretaria Municipal de Saúde Pública – SESAUP

Nomes	Cargo/Função	Vínculo	Data da Admissão
Anair Pereira Fontoura	Assistente Administrativo	Estatutário	16/06/2003
Edivaldo Olindo Barbosa	Motorista	Contratado	06/01/2023
Eliana Gomes Prado	Assessor de Secretaria	Contratado	06/01/2025
Juciléia Gomes Aquino	Agente Administrativo	Estatutário	21/07/2003
Julmar de Jesus Alves da Silva	Motorista	Estatutário	16/04/2001
Lorival José Trivelato	Motorista	Estatutário	07/04/1998
Marceli Inácio Narcizo	Motorista	Contratado	18/03/2025
Mariane Soares da Silva	Superintendente de atenção em Saúde	Contratado	06/01/2025
Matheus Correa Moretto	Gestor	Contratado	01/01/2025
Nilton Martins Franco	Fiscal de Vigilância Sanitária	Estatutário	06/01/2003
Pabianny Benevides Domingues	Diretor Apoio	Comissionado	06/01/2025
Rudney Marques Batista	Chefe Divisão de Transportes	Comissionado	09/01/2025

* Fonte SESAUP – Vínculos: Estatutário, comissionado ou Contratado

Relação de pessoal lotado na Unidade Básica de Saúde – UBS “João Ferreira de Andrade”

Nomes	Cargo/Função	Vínculo	Data da Admissão
Adeir A. Andrade de Souza Lima	Odontólogo	Contrato	04/02/2025
Adriana Gomes Lisboa	Limpeza	Comissionado	01/06/2023
Allan Frederico	Médico Cardiologista	Contrato	02/03/2021
Allan Maghidman	Médico Oftalmologista	Contrato	11/08/2023
Aminadaber de Paula Santos	Médico Clínico	Contrato	26/11/2025
Ana Cecília Brandão de Carvalho	Médico Clínico	Contrato	23/03/2016
Ana Paula Atanzio Fontoura	Fonoaudióloga	Contrato	28/07/2025
Ana Paula Garcia Lopes	Terapeuta Ocupacional	Contrato	20/11/2024
Anair Pereira Fontoura	Assistente Administrativo	Estatutário	16/06/2003
Claudemiro da Fonseca Filho	Médico Ortopedista e Traumatologista	Contrato	31/03/2021
Cleoneide Batista de Souza	Auxiliar de Enfermagem	Estatutário	02/06/2003
Cristiana Fraga de Souza	Médica Pediatra	Contrato	16/06/2023
Dijairda Ferreira da Cunha	Auxiliar de Enfermagem	Estatutário	02/06/2003
Edyara Aparecida Rodrigues dos Santos	Fisioterapeuta	Estatutário	07/01/2013
Eliana Gomes Prado	Recepcionista	Comissionado	06/01/2025
Eurivânia Batista Messias	Agente Vigilância Sanitária	Estatutário	06/01/2003
Gondor Elias Ferreira Neto	Médico Clínico	Contrato	02/12/2019
Gustavo Sbrogio Galoro	Médico Ginecologista e Obstetra	Contrato	13/12/2021
Herbert Bassi Ferreira Dias	Médico Clínico	Contrato	26/08/2021
Isabelle Fernanda de Oliveira	Enfermeira	Estatutário	10/11/2011
Jane Camargo da Silva Carrijo	Auxiliar de Saúde Bucal	Estatutário	06/01/2003
Jerusa Jocianne Machado Carneiro	Auxiliar de Laboratório	Estatutário	07/01/2004
Josiane Lima Dias	Limpeza	Comissionado	01/01/2025
Josy Carneiro Pereira	Fisioterapeuta	Estatutário	06/01/2003

Laiza Fernanda Pereira Araujo Nunes	Neuropsicóloga	Contrato	20/11/2024
Lioneides de Souza Barbosa Nunes	Auxiliar de Enfermagem	Estatutário	01/12/1995
Loren Louise Feitosa da Costa	Auxiliar de Saúde Bucal	Comissionado	13/01/2025
Luciana de Oliveira	Auxiliar de Enfermagem	Estatutário	05/03/2004
Maria Balbina da Costa e Almeida	Enfermeira	Estatutário	01/10/2009
Marma de Fátima Nunes	Técnica de Enfermagem	Estatutário	05/05/2004
Magnum Aparecido de Oliveira	Médico Oftalmologista	Contrato	31/12/2023
Maria Julia Moreira Carneiro Carvalho	Recepcionista	Comissionado	03/02/2025
Mirian Ribeiro Nunes	Gerente de Compras	Comissionado	03/02/2025
Morgana Furtado de Souza	Recepcionista	Comissionado	13/01/2025
Nicle Furtado De Freitas	Odontóloga	Estatutário	02/01/2006
Patrícia Carla Gavioli Ando	Médica Psiquiatra	Contrato	
Pabianny Benevides Domingues	Diretor Apoio	Comissionado	06/01/2025
Regina Pereira Nogueira	Enfermeira	Estatutário	01/04/2004
Regiane da Silva Moraes	Limpeza	Contrato	16/01/2025
Rodrigo Vargas Gemelli	Farmacêutico	Estatutário	01/03/2013
Roger Aguiar Gemelli	Farmacêutico	Estatutário	01/04/2013
Ronivaldo Pereira Cunha	Fisioterapeuta	Contrato	16/02/2025
Rosenilda Pereira Nunes	Agente Administrativo	Estatutário	13/01/2003
Rosilaine Sassa Rego Camargo	Auxiliar de Laboratório	Estatutário	01/09/2002
Rute Barbosa dos Santos	Técnica de Enfermagem	Estatutária	02/02/2013
Sebastião Fabio Alves da Silva	Motorista	Estatutário	01/03/1998
Tamirys Batista Guimaraes dos Santos	Limpeza	Contrato	01/06/2023
Thais Narciso Barbosa	Fisioterapeuta	Estatutário	01/04/2025
Thiago Carvalho de Lima Esquerdo	Médico Pediatra	Contrato	26/08/2021
Thiago Souza Tavares	Agente de Endemias	Estatutário	12/05/2008
Viviane Correa Nogueira	Fisioterapeuta	Estatutário	11/06/2013

* Fonte SESAUP – Vínculos: Estatutário, comissionado ou Contratado

Relação de pessoal lotado na Farmácia Municipal

Nomes	Cargo/Função	Vínculo	Data da Admissão
Roger de Aguiar Gemelli	Farmacêutico e Bioquímico	Estatutário	01/04/2013
Daiane Queiroz de Souza Freitas	Atendente de Farmácia	Contrato	13/01/2025
Cintia Oliveira Moraes	Atendente de Farmácia	Contrato	13/01/2025
Ketllym França dos Anjos	Atendente de Farmácia	Contrato	13/01/2025

* Fonte SESAUP – Vínculos: Estatutário, comissionado ou Contratado

Relação de pessoal lotado Controle de Vetores e Vigilância Sanitária

Nomes	Cargo/Função	Vínculo	Data da Admissão
Elzanir Franco Gomes	Auxiliar de Serviços Gerais	Contrato	01/09/2002
Gislene Rodrigues da Silva	Agente Combate as Endemias	Estatutário	18/10/1999
Nilton de Jesus de Oliveira	Agente Combate as Endemias	Estatutário	01/02/1998
Pedro Catarino da Costa Filho	Agente Combate as Endemias	Estatutário	02/02/1998
Patrícia Dos Santos Vaz	Agente Combate as Endemias	Comissionado	06/01/2025
Thiago Souza Tavares	Agente Combate as Endemias (Supervisor)	Estatutário	12/05/2008
Larissa Cassia Crisostomo da Rocha	Médico Veterinário	Comissionado	04/07/2022
Marionilda Alves Ferreira	Assessor Especial	Comissionado	03/02/2025

* Fonte SESAUP – Vínculos: Estatutário, comissionado ou Contratado

Relação de Pessoal Lotado na Unidade Básica de Saúde 24 Horas – Hospital Averaldo Fernandes Barbosa

Nome	Cargo	Data contratação	Vínculo
Fabíola Nogueira Gomes	Diretora	09/01/2025	Contrato

Claucio Junior de Souza Carrijo	Motorista	06/01/2025	Contrato
Reginaldo Luiz de Oliveira	Motorista	25/08/2004	Estatuário
Ronaldo Moreira Prado	Motorista	04/06/2001	Estatuário
Gustavo Henrique Nasc. Souza	Motorista	01/06/2023	Contrato
Nivaldo Ap. dos Santos Cordeiro	Motorista	03/02/2025	Contrato
Alessandra de Oliveira Santos	Recepcionista	06/01/2025	Contrato
Elaine Nogueira Prado	Recepcionista	06/01/2025	Contrato
Elisangela de Araujo Silva	Recepcionista	03/02/2025	Contrato
Daniele Cristina Barbosa Fernandes	Recepcionista	01/02/2013	Estatuário
Silvania de Assis	Recepcionista	06/01/2025	Contrato
Maria Duilma Nogueira	Recepcionista	10/04/2025	Contrato
Erine Cristina da Silva	ASD	05/04/2024	Contrato
Maria José Oliveira Andrade	ASD	06/01/2003	Estatuário
Olinda Dos Santos Oliveira	ASD	02/09/2002	Estatuário
Solange dos Santos Coelho	ASD	01/06/2023	Contrato
Aparecida Alessandra da Silva	ASD	06/01/2025	Contrato
Rosana Ferreira de Souza	ASD	06/01/2025	Contrato
Dorismara Machado Carneiro	ASD	07/01/2025	Contrato
Danielli Oliveira Fernandes	ASD	12/03/2025	Contrato
Beatriz Ap. Peixoto de Oliveira	ASD	16/01/2025	Contrato
Adriana Gomes Lisboa	ASD	01/06/2023	Contrato
Adivino Alves de Oliveira	Vigia	20/05/2000	Estatuário
Cleber Pereira de Assis	Vigia	10/02/2014	Estatuário
Demas Barbosa da Silveira	Vigia	14/09/2001	Estatuário
Josimara de Souza Silveira	Farmacêutica	04/02/2025	Contrato
Rodrigo de Vargas Gemelli	Farmacêutico	01/03/2013	Estatuário
Edriana Candida Costa	Atend farmácia	01/09/2002	Estatuário
Weby Tcharles Gonzaga da Silva	Técnico RX	01/02/2025	Contrato
Joselene Martins Pereira	Técnico RX	01/02/2013	Estatuário

Ana Cecília Brandão de Carvalho	Médico	22/03/2016	Contrato
Herbert Bassi Ferreira Dias	Médico	26/08/2021	Contrato
Gondor Elias Ferreira Neto	Médico	02/12/2019	Contrato
Aminadaber de Paula S. Tabuas	Médico	19/12/2023	Contrato
Viviane Correa Nogueira	Fisioterapia	06/06/2013	Estatuário
Neiva Leite Carneiro	Fisioterapia	11/03/2004	Estatuário
Josy Carneiro Pereira	Fisioterapia	06/01/2003	Estatuário
Edyara Ap^a Rodrigues dos Santos	Fisioterapia	10/03/2011	Estatuário
Ronivaldo Pereira da Cunha	Fisioterapia	16/02/2025	Contrato
Adriele Aparecida Bocalan	Psicologia	08/10/2007	Estatuário
Maria Camila Torresan Gonçalves	Nutricionista	20/11/2007	Estatuário
Ana Paula Atanazio Fontoura	Fonoaudiologia	28/07/2025	Contrato
Isabelle Fernanda de Oliveira	Enfermeira	10/11/2011	Estatuário
Lazara Jaqueline Barbosa Borges	Enfermeira	14/04/2008	Estatuário
Maria Balbina da Costa	Enfermeira	01/10/2009	Estatuário
Valeria Garcia de Queiroz	Enfermeira	01/03/2013	Estatuário
Regina Pereira Nogueira	Enfermeira	01/04/2004	Estatuário
Marma de Fatima Nunes de Souza	Tec. Enfermagem	03/05/2004	Estatuário
Marlete Oliveira da Silva	Tec. Enfermagem	07/10/2013	Estatuário
Jerusa Jocianne Machado Carneiro	tec. Laboratório	07/01/2004	Estatuário
Josilaine Sassa Rego Camargo	tec. Laboratório	01/09/2002	Estatuário
Rúbia Mota Pulchério Camargo	Enfermeiro	04/02/2025	Contrato
Mônica Ferreira da Silva	Enfermeiro	04/02/2025	Contrato
Klebert Bueno sobrinho	Enfermeiro	01/02/2025	Contrato
Luciana Rosa dos Santos	Enfermeiro	07/03/2025	Contrato
Laurinda Alves de Queiroz	Enfermeiro	18/03/2016	Estatuário
Rayne da Silva Brito	Enfermeiro	03/02/2025	Contrato
Jéssica Ignacio Salvino Vitalino	Enfermeiro	01/05/2025	Contrato
Guiomara da Silva Dias	Enfermeiro	01/02/2025	Contrato

Jeferson Ferreira Nery	Técnico em enfermagem	01/02/2025	Contrato
Suelaine Rodrigues Dourado	Técnico em enfermagem	01/06/2025	Contrato
Lucimar Borges Pereira	Técnico em enfermagem	01/02/2025	Contrato
Alana Silva Soares	Técnico em enfermagem	01/02/2025	Contrato
Gleyse Cristina Marsuchelo	Técnico em enfermagem	01/02/2025	Contrato
Beatriz Nogueira Rezende	Técnico em enfermagem	01/02/2025	Contrato
Jéssica Nogueira Furtado	Técnico em enfermagem	01/06/2025	Contrato
Rosangela Duarte Rodrigues	Técnico em enfermagem	06/11/2007	Estatuário

* Fonte SESAUP – Vínculos: Estatutário, comissionado ou Contratado

Relação de pessoal lotado na Academia da Saúde

Nomes	Cargo/Função	Vínculo	Data da Admissão
Adriele Aparecida Bocalan	Psicóloga	Estatutário	08/10/2007
Bruno dos Santos Cunegundes	Educador Físico	Contrato	01/02/2025
Edyara Aparecida Rodrigues dos Santos	Fisioterapeuta	Estatutário	07/01/2013
Elzanir Franco Gomes	Auxiliar de Serviços Gerais	Contrato	01/09/2002
Isabelle Fernanda de Oliveira	Enfermeira	Estatutário	10/11/2011
Lazara Jaqueline Barbosa Borges	Enfermeira	Estatutário	14/04/2008
Maria Balbina da Costa e Almeida	Enfermeira	Estatutário	01/10/2009
Maria Camila Toressan Gonçalves	Nutricionista	Estatutário	20/11/2007
Neiva Leite Carneiro	Fisioterapeuta	Estatutário	16/06/2009
Regina Pereira Nogueira	Enfermeira	Estatutário	01/04/2004
Viviane Correa Nogueira	Fisioterapeuta	Estatutário	11/06/2013

Relação de pessoal lotado na E-multi:

Nomes	Cargo/Função	Vínculo	Data da Admissão
Adriele Aparecida Bocalan	Psicóloga	Estatutário	08/10/2007
Maria Camila Toressan Gonçalves	Nutricionista	Estatutário	20/11/2007
Ana Paula Atanzio Fontoura	Fonoaudióloga	Contrato	28/07/2025
Ana Paula Garcia Lopes	Terapeuta Ocupacional	Contrato	20/11/2024
Laisa Fernanda Pereira Araujo Nunes	Neuropsicóloga	Contrato	20/11/2024
Neiva Leite Carneiro	Fisioterapeuta	Estatutário	16/06/2009
Patricia Ribeiro Nunes	Assistente Social	Estatutário	25/02/2008

Relação de pessoal lotado na Unidade Básica Saúde da Família – UBSF

Nomes	Cargo/Função	Vínculo	Data da Admissão
Ademisson Furtado de Oliveira	Motorista	Estatutário	10/01/1996
Adriana Cristina Santana	Auxiliar de Enfermagem	Estatutário	05/03/2004
Ana Lucia Maria De Assis	Agente Comunitário Saúde	Estatutário	01/06/2001
Cleide Severina de Freitas	Agente Comunitário Saúde	Estatutário	01/09/2002
Cintia Miyashita Silva	Médico	Contrato por prazo determinado	21/12/2023
Ecione Ercilia da Silva Jesus	Auxiliar de Serviços Gerais	Estatutário	01/09/2002
Elvanir Franco Gomes	Agente Comunitário Saúde	Estatutário	01/09/2002
Fernanda Arcanjo Ferrarezi de Araujo	Auxiliar de Saúde Bucal	Comissionada	11/01/2021
Lazara Jaqueline Barbosa Borges	Enfermeira	Estatutário	14/04/2008
Marlete Oliveira da Silva	Técnico de Enfermagem	Estatutário	07/10/2013

Maria Luzia Pereira da Rocha	Recepcionista em geral	Estatutário	02/05/1993
Maria Onei Madureira S. Batista	Gari	Estatutário	02/08/2004
Marta Batista de Souza Baida	Odontóloga	Estatutário	04/11/2005
Olimar Alves Cordeiro	Agente Comunitário Saúde	Estatutário	01/09/2002
Patricia Alves Batista	Agente Comunitário Saúde	Estatutário	07/06/2006
Patricia Ribeiro Nunes	Assistente Social	Estatutário	25/02/2008
Shirley Souza de Almeida	Agente Comunitário Saúde	Estatutário	10/12/2001
Simaria Taveira Lima	Recepcionista	Estatutário	03/04/1993
Valeria Garcia de Queiroz	Enfermeira	Estatutário	01/03/2013

* Fonte SESAUP – Vínculos: Estatutário, comissionado ou Contratado

Relação dos Agentes Comunitários de Saúde:

Nomes	Cargo/Função	Vínculo	Data da Admissão
Ana Lucia Maria de Assis	Agente Comunitário Saúde	Estatutário	01/06/2001
Cleide Severina de Freitas	Agente Comunitário Saúde	Estatutário	01/09/2002
Elvanir Franco Gomes	Agente Comunitário Saúde	Estatutário	01/09/2002
Olimar Alves Cordeiro	Agente Comunitário Saúde	Estatutário	01/09/2002
Patrícia Alves Batista	Agente Comunitário Saúde	Estatutário	07/06/2006
Shirley Souza de Almeida	Agente Comunitário Saúde	Estatutário	10/12/2001

* Fonte SESAUP – Vínculos: Estatutário

Relação dos Agentes de Combate a Endemias ACEs

Nomes	Cargo/Função	Vínculo	Data da Admissão
--------------	---------------------	----------------	-------------------------

Thiago Souza Tavares	Supervisor Agente Combate Endemias	Estatutário	01/07/2019
Patrícia Dos Santos Vaz	Agente Combate as Endemias	Estatutário	01/02/2013
Nilton de Jesus de Oliveira	Agente Combate as Endemias	Estatutário	01/02/1998
Pedro Catarino da Costa Filho	Agente Combate as Endemias	Estatutário	02/02/1998
Gislene Rodrigues da Silva	Agente Combate as Endemias	Estatutário	18/10/1999

* Fonte SESAUP – Vínculos: Estatutário

Relação dos Agentes da Vigilância Sanitária

Nomes	Cargo/Função	Vínculo	Data da Admissão
Larissa Cassia Crisostomo da Rocha	Médico Veterinário	Comissionado	04/07/2022
Marionilda Alves Ferreira	Assessor Especial	Comissionado	03/02/2025

4.0 ANÁLISE SITUACIONAL EM RELAÇÃO À SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

4.1 Perfil de Natalidade

Local de Ocorrência:

Ano de nascimento	Hospital	Outros Estabelecimentos de Saúde	Outros	Total
2021	32	-	4	36
2022	31	-	4	35
2023	42	-	-	42
2024	31	-	-	31

Nascidos Vivos de 2021 a 2024

Peso ao nascer:

Ano do nascimento	501 a < 1kg	1kg a 1,4Kg	1,5Kg a 2,4Kg	2,5kg a 2,9kg	3Kg a 3,9Kg	4Kg e +	Total
2021	-	-	1	9	26	-	36
2022	-	-	1	8	24	2	35
2023	-	-	3	8	29	2	42
2024	-	-	2	9	20	-	31

Tipo de Parto:

Ano de nascimento	Vaginal	Cesário	Total
2021	11	25	36
2022	12	23	35
2023	11	31	42
2024	7	24	31

Escolaridade da Mãe:

Ano de nascimento	Nenhuma	1 - 3	4 - 7	8 - 11	12 e +	Ign	Total
2021	-	0	10	20	6	-	36
2022	-	2	8	16	9	-	35
2023	-	0	7	31	4	-	42
2024	-	0	7	18	6	-	31

Consultas de Pré-Natal:

Ano de nascimento	Nenhuma	1 - 3	4 - 6	7 e +	Ign	Total
2021	1	2	4	29	-	36
2022	1	2	4	28	-	35
2023	-	1	5	36	-	42
2024	-	1	4	26	-	31

Caracterização por Sexo:

Ano de nascimento	Masculino	Feminino	Total
2021	17	19	36
2022	12	23	35
2023	24	18	42
2024	17	14	31

4.2 Perfil da Mortalidade

Óbito e Faixa Etária em Alcinópolis: Frequência por Faixa Etária (13) segundo Causa (CID10 3D)

CAUSA ÓBITO	ALCINÓPOLIS
B34 Doença p/vírus de localização NE	8
F10 Tans. mentais e comportamentais por uso de álcool	2
C50 Neopl malign da mama	1
C22 Neoplasia maligna do fígado e das vias biliares intra-hepáticas	2
E14 Diabetes mellitus NE	2
G30 Doença de Alzheimer	1
I10 Hipertensão essencial	3
I21 Infarto agudo do miocárdio	4
R99 Outras causas mal definidas e não especificadas	2
I25 Doença Isquêmica Crônica do Coração	1
I46 Parada cardíaca	2

I64 Acid Vasc Cerebr NE como hemorrag isquêmico	2
J44 Outr doenc pulmonares obstrutivas crônicas	3
N39 Outr transt do trato urinário	1
C16 Doença ou lesão levou à morte	1
C34 Neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões	2
C15 Neoplasias malignas do esôfago.	1
I61 Hemorragia intracerebral	1
K70 Doença alcoólica do fígado	1
A41 Infecções graves e generalizadas no sangue	1
V82 Condição mórbida originada em um acidente	1
X99 Agressão por objeto cortante ou penetrante.	2
C71 Neoplasia Maligna do Encéfalo	2
G40 Epilepsia	1
I71 Aneurisma_	1
C26 Tumores malignos	1
N40 Hiperplasia da próstata	1
J15 Pneumonia	1
N17 Insuficiência renal aguda	1
I12 Doença renal hipertensiva	2
R96 Outras mortes súbitas de causa desconhecida	1
I48 Flutter e fibrilação atrial	1
C34 Neoplasia Maligna dos brônquios e dos pulmões	1
I50 Insuficiência cardíaca	1
J18 Pneumonia por microrganismo não especificado	2
I42 Miocardiopatia	1
C62 Causa básica da morte	1
R98 Morte sem assistência	2
V89 Acidente com um veículo a motor ou não-motorizado	1

4.3 Taxa de Mortalidade Infantil

O município não registra óbito infantil desde o ano de 2012, conforme informação do Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM

4.4 Taxa de Mortalidade Materna

O município não registra óbito Materno desde o ano de 2007, conforme informação do Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM

5.0 MORBIDADE HOSPITALAR

Frequência anual de internações por CID 10 - por local de residência, com respectivo valor financeiro de acordo com a Tabela de Procedimentos do SUS – 2012.

Capítulo CID-10	Internações
XIX. Lesões envenenamento e alg out consequências causas externas	44
XV. Gravidez, parto e puerpério	42
II. Neoplasias (tumores)	12
XI. Doenças do aparelho digestivo	10
IX. Doenças do aparelho circulatório	6
X. Doenças do aparelho respiratório	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2
XVII. Malformação congênita deformidade e anomalias cromossômicas	2
XXI. Contatos com serviços de saúde	2
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtornos imunitário	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	1
VI. Doenças do sistema nervoso	1
Total	135

* Fonte: SIA/SUS

O quadro acima demonstra que as causas externas, neoplasias e doenças do aparelho digestivo representam as principais causas de internações depois de parto.

5.1 Sistemas de Notificações

Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN

O Município conta com quatro Sistemas de Notificação e o Aplicativo Google Forms, que é alimentado semanalmente principalmente pelas notificações e investigações de casos de doenças, agravos e eventos de saúde pública que constam na lista Nacional, Estadual e Municipal de doenças de notificação compulsória (SINAN NET); Sistema de Informação de Agravos de Notificação Online (SINAN ONLINE). É um Sistema desenvolvido com a finalidade de inserir e transmitir os dados apenas dos casos de Dengue e Chikungunya nas três esferas de governo, em tempo real. Os dados são fornecidos de forma rápida e íntegra para análise do perfil da morbidade da população e tomada de decisões;

A Vigilância Epidemiológica Municipal conta também, com o Sistema de Informações das Doenças Diarreicas Agudas (SIVEP-DDA) desenvolvido com o objetivo de facilitar a manipulação dos dados produzidos pela monitorização das doenças diarreicas agudas que deve ser alimentado a nível municipal

todas as segundas feiras.

O Sistema e-SUS Notifica tem como objetivo notificar e monitorar casos suspeitos e confirmados de Síndrome Gripal (SG), leve suspeitos ou confirmados do Coronavírus – COVID-19, Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização e notificação da doença de chagas crônica no município, proporcionando agilidade no processo de notificação e informação, e a análise dos resultados.

O município utiliza também do aplicativo online Google Forms, dotado pelo Estado de Mato grosso do Sul para coletar informações e notificação semanal, Positiva ou Negativa de (Sarampo, Rubéola, PFA, Meningite Meningocócica, Tétano Acidental e Tétano Neonatal) facilitando a Busca Ativa (Retrospectiva) Sarampo e Rubéola, permitindo análise e respostas imediatas.

As notificações de doenças e agravos mais frequentes em 2024 foram:

Diarreia, dengue, ansiedade generalizada e outras doenças da vulva e vagina, conforme mostra tabela abaixo:

Casos notificados e confirmados de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória –DNC, ALCINOPÓLIS –MS 2024			
Doenças/Agravos	Notificados	Confirmados	%
Diarreia/gastroenterite	255	255	100
Dengue	150	31	20,67
Ansiedade Generalizada	63	63	100
Outras Afecções da vulva e vagina	33	33	100
Conjuntivite	16	16	100
Violência Interpessoal e ou autoprovocada	14	14	100
Candidíase da vulva e vagina	14	14	100
Acidentes de animais peçonhentos	11	11	100
Atendimento antirrábico	8	8	100

* Fonte: SINAN NET/ SINAN ONLINE/e-SUS NOTIFICA/VIGEP MUNICIPAL

O município dispõe de todos os sistemas de notificação, que a Secretaria de Estado de Saúde e o Ministério da Saúde prioriza, com essa disponibilidade de sistemas podemos organizar e obter uma maior qualidade do banco de dados do município. As notificações e agravos, recolhidos diariamente/semanalmente pela equipe de Vigilância Epidemiológica e lançados nos sistemas de notificações.

6.0 PERFIL DE IMUNIZAÇÕES

Cobertura Vacinal (%) por tipo de imunobiológico:

IMUNOBIOLOGICO	2021	2022	2023	2024
BCG	71,11%	73,81%	68,52%	89,19%

Contra Febre Amarela (FA) < 1 ano	68,89%	114,29%	79,63%	105,41%
Contra Hepatite B (HB) < 1 ano	88,89%	121,43%	64,81%	70,27%
Oral Contra Poliomielite 1° Ref. 1 ano	91,11	130,95%	75,93%	137,84%
Oral Contra Poliomielite 2° Ref. 4 anos	46,84%	94,87%	20,51%	-
Poliomielite < 1 ano	91,11%	111,90%	107,41%	129,73%
Oral de Rotavírus Humano < 1 ano	68,89%	130,95%	96,30%	132,43%
Tríplice Viral 1 ano – D2	26,67%	64,29%	59,26%	124,32%
Tríplice Viral (SCR) 1 ano – D1	71,11%	140,48%	92,59%	140,54%
Tetra Viral 1 ano	26,67%	64,29%	59,26%	124,32%
Meningo C (Conjugada) < 1 ano	91,11%	114,29%	101,85%	129,73%
Meningo C (Conjugada) 1 ano	60,0%	126,19%	74,07%	145,95%
Pneumo 10 Valente < 1ano	75,56%	145,34%	109,26%	135,14%
Pneumo 10 Valente 1 ano	64,44%	128,57%	83,33%	143,24%
Penta Valente (DTP/Hib/HB) <1 ano	88,89%	121,43%	107,41%	156,76%
Campanha - Contra Influenza	??	??	62,07%	46,97%
Campanha - Contra Poliomielite	Não houve	Não houve	Não houve	Não houve

*Fonte – SIPNI-WEB em 16/09/2025

*Fonte – SI PNI em 16/09/2025

Como podemos observar as coberturas vacinais tiveram um aumento progressivo ao longo dos anos de 2021 a 2024, com pequena queda no ano de 2023. E no ano de 2024 elevou-se novamente a cobertura vacinal do calendário Básico Vacinal para crianças menores de 1 ano e de 1 ano de idade.

A vacina BCG e a vacina Hepatite B menor de 1 ano, são vacinas que não se atinge as metas normalmente, e este fato se dá por não ser realizado partos no município. Sendo assim na maioria das vezes a criança já é imunizada na maternidade.

Outra vacina que vem apresentando queda ao longo dos anos é vacina contra Influenza, onde nas campanhas anuais não se tem conseguido atingir as coberturas preconizadas pelo Ministério da Saúde. Porém não se trata de um evento isolado a nível municipal, mas sim uma tendência que vem se efetivando a nível Estadual e Nacional, apesar dos esforços dispensados com o objetivo do alcance da cobertura mínima preconizada.

7.0 ANÁLISE EM RELAÇÃO À ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE

7.1 Estrutura das Redes de Assistência – Organização e funcionamento dos serviços de Saúde

7.2 Atenção Básica

A rede de serviços básicos de saúde do município de Alcinoópolis é formada por 04 unidades de saúde, sendo a Secretaria Municipal onde funciona a central de regulação, 01 Unidade Básica de Saúde 24 horas (Hospital Municipal) UBS-24h, 01 Unidade Básica de Saúde – UBS onde funciona 1 EAP e 01 ESB, e 01 Unidade Básica de Saúde da Família – UBSF com equipe completa com funcionamento das 06:00h as 12:00h e das 12:00h as 18:00 horas de segunda a sexta feira. Toda a atenção básica é realizada pela rede municipal, através de ações de promoção a saúde, e prevenção de doenças.

A Atenção Básica é a principal porta de entrada dos usuários ao Sistema Único de Saúde (SUS), orientada pelos princípios da acessibilidade, coordenação do cuidado, vínculo, continuidade e integralidade através de programas e ações, considerando a diversidade das necessidades de saúde dos usuários.

Todos os servidores possuem uma jornada de trabalho com carga horária de 30 horas semanais.

A Secretaria Municipal de Saúde conta com 01 Fiat Ducato, 04 Furgão Sprinter **Mercedes-Benz**, 02 Toyota Yaris, 01 Chevrolet Onix Sedan, 01 Fiat Strada, 01 Fiat Mob e 01 Fiat UNO, para dar assistência aos pacientes com agendamentos programados e eletivos, e também profissionais da rede de saúde que necessitam se deslocar para algumas capacitações.

Nos últimos dois anos 2023 e 2024, tivemos uma excelente cobertura dos indicadores dos programas em geral, com nossos atendimentos da atenção Primária no município.

Unidade Básica de Saúde – UBS

A Unidade de Saúde, está localizada a Av. Darlindo José Carneiro, 1211 – Centro. Esta conta com um sistema informatizado, podendo assim tornar ágil o atendimento a população, havendo maior controle e qualidade das ações e procedimentos. Esta unidade possui também com uma EAP e uma ESB.

Nesta unidade está localizada a Farmácia Municipal, onde fica todo o estoque de medicamentos, de onde são distribuídos para as demais unidades de saúde, sob a responsabilidade de um profissional Farmacêutico.

Nesta Unidade de Saúde está localizada a sala de vacina, neuropsicóloga, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, nutrição, odontólogo, ambulatório médico, equipe de enfermagem, serviço de Ultrassonografia e o Laboratório de Análise Clínicas e faturamento segue abaixo descrição do mesmo:

Na sede da APAE, temos uma sala Multissensorial, onde temos vários aparelhos para o atendimento da Terapeuta ocupacional, para maior conforto e tratamento do usuário com TDH, TEA, Hiperatividade e outros problemas neurossensoriais.

Laboratório Municipal

O laboratório conta com 01 Farmacêutico - Bioquímico, 03 auxiliares de laboratório que fazem a coleta e uma recepcionista que faz o controle de agendamento, e entrega de resultados de exames. A quantidade de profissionais é suficiente para a demanda do laboratório. Existe uma demanda variada

entre 15 e 20 exames diários. Os resultados são emitidos dois dias após a coleta, os de urgências são entregues no mesmo dia ou conforme solicitação do médico.

Os exames realizados no laboratório com seus resultados são: Hemograma, Glicose Jejum, Glicemia pós prandial, Colesterol Total e Frações, Triglicerídeos, Ureia, Creatinina, TGO-Transaminase, TGP-Transaminase, GAMA GT-GGT, Urina- EAS, Fezes-Parasitológico, Tipagem- Sistema ABO, Acido Úrico, Teste Rápidos de HIV, Hepatite B, Hepatite C e Sífilis, VDRL(Sífilis), ASLO, Látex, PCR, VHS, Troponina, CPK, CKMB, Baciloscopia Hanseníase e Beta HCG.

O município trabalha com o sistema GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial). O espaço do laboratório é suficiente, considerado espaço bom pela equipe. Segue abaixo relação dos exames realizados no laboratório e amostras coletadas para envio ao laboratório LACEN.

PESQUISA	REALIZA	ENVIA P/ LACEN	
		DIAGNÓSTICO	CONTROLE DE QUALIDADE
Chagas – Sorologia		X	
Chagas – Pesquisa Direta		X	
Coqueluche		X	
Culturas		X	
Dengue – Sorologia		X	
Dengue – Teste Rápido	X		
Difteria		X	
Esquistossomose (Parasitológico)	X		
Febre Amarela		X	
Febre Maculosa		X	
FEBRE TIFÓIDE		X	
Hanseníase	X		
Hantavirose		X	
Hepatites B e C – Carga Viral e Genotipagem		X	
Hepatites – Elisa		X	
HIV – Cargaviral/CD4/CD8/Genotipagem		X	
HIV – Elisa		X	
HIV – Teste Rápido	X		
H1N1		X	

Influenza		X	
Leish – Pesquisa Direta	X		
Leish – Sorologia		X	
Malária		X	
Meningite (Cultura)		X	
Meningite (Químico–Citológico)		X	
Pesquisa de Fungos – Cultura		X	
Pesquisa de Fungos – Direta		X	
Raiva Humana		X	
Rubéola		X	
Sarampo		X	
Sífilis – VDRL	X		
Tuberculose / Baciloscopia	X		
Tuberculose / Ogawa		X	
Outras Sorologias: Mononucleose, Brucelose, Tétano, Toxoplasmose, Toxocaríase, Leptospirose, HTLV, Clamídia, CMV, Herpes, Rotavírus, outras.		X	

A UBS conta com serviços referência e contrarreferência, os encaminhamentos são feitos para Coxim e Campo Grande via SESAUP.

As ações de atenção à saúde da mulher no município estão organizadas em conformidade com as diretrizes da Rede Alyne, priorizando o cuidado integral e humanizado durante o ciclo gravídico-puerperal.

O acompanhamento pré-natal é ofertado mediante agendamento, com consultas médicas realizadas às quartas-feiras e atendimentos de consultas de enfermagem nos dias pares do mês. A organização visa garantir a frequência mínima de consultas preconizada pelo protocolo da Rede Alyne, assegurando o acompanhamento qualificado das gestantes.

A consulta puerperal é realizada na Unidade de Saúde, preferencialmente entre o 2º e o 7º dia pós-parto, contemplando a avaliação da puérpera e a realização de exames e atualização vacinal do recém-nascido. O registro das ações de pré-natal, puerpério e intervenções correlatas é efetuado de forma sistemática e diária no Sistema PEC e-SUS AB, garantindo o monitoramento dos indicadores e a qualificação da informação em saúde.

As ações de educação em saúde voltadas às gestantes, puérperas e famílias ocorrem no pátio da Unidade Básica João Ferreira de Andrade, conforme cronograma anual previamente definido,

fortalecendo o trabalho intersetorial entre a Secretaria Municipal de Saúde.

Em relação ao planejamento reprodutivo, as consultas são ofertadas em livre demanda, permitindo maior acesso às usuárias. As ações educativas encontram-se em processo de reestruturação, com foco na ampliação do conhecimento sobre métodos contraceptivos e direitos reprodutivos, tendo em vista a Educação Continuada com os adolescentes nas escolas através do Programa de Saúde na Escola (PSE).

Os exames preventivos de câncer de colo uterino e exame físico das mamas ocorrem sob agendamento de consulta de enfermagem e de livre demanda (quando em impossibilidade de agendamento por parte da cliente) nas unidades básicas de saúde – UBS e UBSF. Quanto a mamografias, estas são solicitadas à paciente segundo a faixa etária para o exame e encaminhada ao Serviço de Regulação do município para agendamento no Hospital de Amor - Campo Grande/MS.

A Atenção à Saúde do Homem no município está estruturada com base na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), em consonância com os princípios da Atenção Primária e as metas estabelecidas pelo Programa Previne Brasil.

O acesso às consultas médicas e de enfermagem é ofertado por livre demanda e agendamento prévio, considerando as especificidades do público masculino e buscando promover a ampliação do acesso e a adesão aos cuidados preventivos.

Destaca-se a realização de consultas de pré-natal do parceiro, como estratégia para inclusão do homem no cuidado durante o ciclo gravídico-puerperal, conforme preconizado pela Rede Alyné. Essas consultas representam uma importante oportunidade para a triagem de ISTs, atualização vacinal e promoção da saúde.

As ações educativas voltadas à saúde do homem são realizadas principalmente por meio de campanhas temáticas, com destaque para o novembro Azul, mas também de forma intersetorial ao longo do ano, abordando temas como: saúde sexual e reprodutiva, prevenção de câncer (próstata, pênis), paternidade responsável, ISTs, álcool e outras drogas, entre outros.

A coleta de exames laboratoriais é realizada pelo Laboratório Municipal de Análises Clínicas, sendo priorizados os exames preconizados pelo Previne Brasil para a faixa etária-alvo, como glicemia de jejum, creatinina, hemoglobina glicada, testes rápidos e PSA total, conforme protocolos clínicos e linhas de cuidado da Atenção Primária.

Os casos de TB e Hansen são cadastrados pela Vigilância Epidemiológica/SINAN e acompanhados pela equipe da unidade.

Possui o Programa de Tabagismo na UBS Central com o médico da EAP Nutricionista e Psicóloga da UBS.

A nutricionista coordena o SISVAN, Bolsa-Família e Saúde de Ferro, na unidade.

Em relação às urgências e emergências, realizam o primeiro atendimento, caso necessário, encaminha para Unidade de Saúde 24 horas, (Hospital Municipal) este havendo necessidade encaminha para hospital conveniado através da Central de Regulação, Coxim ou Campo Grande.

O programa coletivo de Saúde Bucal é realizado nas escolas e atendimento à população na UBSF e UBS.

As consultas de psicologia são realizadas com agendamento e lista de espera. Os casos de encaminhamentos são destinados para Campo Grande, o município não possui NASF.

A equipe pleiteou no final do ano de 2012 um veículo UNO MILLE para atendimento das demandas da Vigilância Epidemiológica.

Unidade Básica de Saúde da Família – UBSF

Unidade instalada em imóvel próprio, reformado recentemente com obra finalizada em dezembro de 2024. A equipe está composta conforme preconiza o Ministério da Saúde, com Médico, Enfermeiro, Técnico e Auxiliar de enfermagem, dentista e Auxiliar de consultório odontológico, Agentes de Saúde e também por auxiliar de serviços gerais, recepcionista e administrativo. Além destes conta com equipe multidisciplinar composta por Psicóloga e Assistente Social. A Equipe tem vinculada 2.360 pessoas, e 1.252 domicílios. Os atendimentos se dão sob a forma de agendamento e demanda espontânea. Não está implantada a classificação de risco, porém respeita a lei de atendimento preferencial, Lei nº 14.626/2023.

A Unidade de saúde aderiu ao PSE – Programa de Saúde na Escola atendendo as 5 escolas do município.

Nesta também é realizado Telediagnóstico em Dermatologia, Teleconsulta e Teleinterconsulta, através do TELESSAUDE.

Em relação as referências e contrarreferências, os encaminhamentos de média e alta complexidade são feitos para Coxim, Campo Grande e agora também para outros municípios do Estado conforme disponibilidade do serviço no mesmo. Especialidades como Cardiologia, Ortopedia, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Psiquiatria, e Urologia atendem no município.

Os encaminhamentos da Saúde Bucal, tem como referência o CEO de Coxim. As ações coletivas de Saúde Bucal de prevenção e promoção da saúde, são realizadas nas escolas, sendo um Cirurgião Dentista responsável por desenvolver as atividades.

O Pré-Natal é realizado sob a forma de agendamento na UBS Central, e a UBSF acompanha essas pacientes através de visita do ACS, e acompanhamento de toda equipe multidisciplinar, médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social, técnico de enfermagem, conforme necessário. A consulta de puerpério e do RN, é acompanhada através de visita domiciliar ou consulta na própria UBS.

A coleta do preventivo ocorre sob agendamento. A prevenção do câncer de mama é feita junto com o preventivo e, se detectar alteração encaminha através do SISREG, informando também o SISCAN.

No planejamento familiar, as consultas são sob livre demanda.

Na Saúde do Homem as consultas são sob livre demanda e agendamento, e as atividades educativas através de campanhas. A coleta de exames se dá através do laboratório municipal localizado na UBS Central. Os exames de PSA são realizados por laboratórios terceirizados.

Os casos de TB e Hansen são cadastrados pela Vigilância Epidemiológica e acompanhado pela unidade tratamento supervisionado.

Na saúde do idoso, trabalha em parceria com o Centro de Convivência do Idoso.

Realiza atendimento com grupos de hipertensos e diabetes a cada trimestre.

A Política de Equidade em saúde é formada por um conjunto de programas e ações

governamentais de saúde, no âmbito do SUS, pensados para promover o respeito à diversidade e garantir o atendimento integral a populações em situação de vulnerabilidade e desigualdade social. Não há ações específicas para tal política, porém os atendimentos são realizados respeitando as necessidades, diversidades e especificidades de cada cidadão ou grupo social.

Esta unidade de saúde conta com uma sala de vacina, que funciona através de livre demanda e onde é realizada também busca ativa de faltosos. O programa de Imunização é bem estruturado no município, contando com mais uma sala de vacina na UBS Central e uma Rede de Frio que está localizada provisoriamente no Hospital Municipal.

O Programa de Tabagismo é desenvolvido na UBS Central, assim como os programas de alimentação e nutrição, trabalham com SISVAN, Bolsa-Família e Saúde de Ferro.

Em relação às urgências e emergências, nesta unidade é realizado o primeiro atendimento, caso necessário, encaminha para Unidade de Saúde 24 horas, (Hospital Municipal) e deste havendo necessidade encaminha para hospital conveniado através da Central de Regulação.

Quanto as pessoas com deficiências são priorizadas o atendimento domiciliar e acompanhamento através de visita domiciliar pelo ACS, e equipe multiprofissional, para prestar o atendimento necessário a este paciente.

A equipe dispõe de um veículo que está sempre à disposição para realizar serviços dentro da Atenção Básica.

A Unidade Básica de Saúde da Família assim como a UBS Central está realizando a Planificação da Atenção à Saúde, desta forma estas vem recebendo oficinas do Planifica SUS, no intuito de reorganização das Redes de Atenção Primária a Saúde usando a Metodologia da Planificação da Atenção à Saúde. O Projeto tem uma estimativa de duração de 3 anos, tendo sido iniciado no ano de 2024. O objetivo é qualificar os serviços de saúde, desenvolver competências das equipes e melhorar o acesso e a qualidade do atendimento aos usuários, atuando principalmente na Atenção Primária e Ambulatorial Especializada.

Saúde Bucal

O Programa Coletivo de Prevenção a cárie, funciona em todas as escolas do município. Com profissionais qualificados para prestar atendimentos, o município possui consultório odontológico funcionando na própria escola, um consultório na escola da vila Novo Belo Horizonte, onde atende alunos e a população que ali residem.

O município conta também com atendimento especializado no Centro de Especialização Odontológica, localizado no município de Coxim, onde são encaminhados pacientes para confecção de prótese total, tratamento de canal, cirurgias, atendimento para pacientes especiais e Estomatologia conforme a pactuação do ministério da Saúde.

O município possui pactuação através, da PPI Assistência os referidos atendimentos com o CEO de Coxim – MS.

Academia da Saúde

A Academia da Saúde é um programa novo no município. Conta com Educador físico exclusivo, que desenvolve atividades aeróbicas nos diversos ciclos de vida em vários turnos: as 06:00h com funcional voltado para a terceira idade; as 17:30h funcional kids; e a partir das 18:00h com funcional para adultos.

Conta também com equipe multidisciplinar desenvolvendo diversas ações de promoção e prevenção a saúde nesta unidade.

Emulti

A equipe Emulti no município é composta por Psicólogo, Nutricionista, Fisioterapeuta, Fonoaudióloga, Terapeuta Ocupacional, Neuropsicóloga, e Assistente Social. Sendo um Equipe Estratégica no credenciamento, porém com atuação de 200h, onde essa equipe multiprofissional fortalece o cuidado na Saúde Pública do Município. Esta equipe está lotada na UBS Central e no PSF e trabalha apoiando a Unidade de Saúde da Família e a Equipe de Atenção Primária.

8.0 ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

Assistência Fisioterapia

O Município conta com uma Sala equipada com os principais aparelhos de fisioterapia, localizada na Unidade Básica de Saúde – UBS, com quatro profissionais a disposição para prestar atendimentos a toda à população, com agendamentos diários, e todos os procedimentos ofertados são 100% SUS.

Uma profissional para prestar atendimento exclusivo a APAE. Está disponível 30 horas semanais.
Profissional para atendimento exclusivo no CONVIVER. Disponível 30 horas semanais.

9.0 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

9.1 Componentes Básicos

O município possui 01 (uma) Farmácia Central, com Certificado de Regularidade junto ao Conselho Regional de Farmácia e Licença Sanitária emitida pela Vigilância Sanitária, localizada dentro da UBS, com horário de funcionamento de 08 horas/diária (07:00 as 11:00 e 13:00 as 17:00) com um atendente e um farmacêutico que coordena/gerencia as atividades pertinentes (ex: Controle de validade dos medicamentos, solicitação ao almoxarifado, reposição dos medicamentos, dispensação dos medicamentos aos pacientes, dentre outras).

A mesma foi inspecionada e segundo o relatório Análise situação de saúde o município de Alcinópolis – MS. Apresenta as características abaixo relacionadas:

Adequada infraestrutura, fácil acesso aos pacientes, ambiente climatizado com ar condicionado, controle de luminosidade e computador com sistema próprio para distribuição e controle de estoque.

O elenco de medicamentos em vigor atende as necessidades do município, no sentido de conter os medicamentos mais adequados para atender a demanda oriunda dos pacientes atendidos na Atenção Básica.

Em atenção à RDC da ANVISA Nº 306/2004, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para o Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, o município possui contrato com uma empresa terceirizada para recolhimento e descarte dos medicamentos vencidos e outros lixos hospitalares.

9.2 Componente Especializado

Quanto aos medicamentos do Componente Especializado (Casa da Saúde), quem orienta os pacientes quanto aos documentos necessários é assistente social e administrativo da Secretaria de Saúde.

Os medicamentos são retirados pelos motoristas autorizados diretamente na Casa de Saúde. Não possui unidade de refrigeração específica para armazenagem de medicamentos termolábeis. Sempre que chegam os medicamentos termolábeis, é encaminhado imediatamente para o paciente.

10.0 PROGRAMAS DESENVOLVIDOS PELA SESAUP

Saúde Sexual e Reprodutiva

A Secretaria Municipal de Saúde de Alcinópolis, por meio da Coordenação da Saúde da Mulher e em parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social, desenvolve o Projeto Nascer, integrado às diretrizes da Rede Alyne, assegurando o cuidado integral à saúde sexual e reprodutiva de mulheres, homens, adolescentes e casais em todos os ciclos da vida.

As ações estão alinhadas aos princípios da Atenção Primária à Saúde (APS) e aos indicadores do Programa Previne Brasil, com foco na equidade, no acesso oportuno e na integralidade do cuidado.

Pré-Natal e Puerpério

O acompanhamento pré-natal é ofertado mediante agendamento, com consultas médicas às

quartas-feiras e consultas de enfermagem nos dias pares do mês, em conformidade com os protocolos da Rede Alyne. O acompanhamento contempla a estratificação de risco gestacional, exames obrigatórios, atualização vacinal, orientações e triagem de agravos, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

A consulta puerperal ocorre entre o 2º e o 7º dia após o parto, nas Unidades de Saúde, abrangendo avaliação clínica da mãe, pesagem, exames do recém-nascido, teste do pezinho, teste da linguinha e vacinas. O registro e o acompanhamento dessas ações são realizados no PEC e-SUS AB, fortalecendo o monitoramento e a gestão dos indicadores.

O município mantém pactuação para partos normais e cesarianos com os municípios de referência Coxim e Campo Grande/MS, conforme as linhas de cuidado materno-infantil. Desde a implantação do Comitê de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal, não foram registrados óbitos maternos desde 2007 e infantis desde 2012, evidenciando a efetividade do acompanhamento pré e pós-natal no município.

Planejamento Reprodutivo e Métodos Contraceptivos

O planejamento reprodutivo é ofertado por equipe multiprofissional e interdisciplinar, garantindo o acesso universal aos métodos contraceptivos e a orientação qualificada. As consultas são disponibilizadas por livre demanda, contemplando o aconselhamento, exames de apoio diagnóstico e acompanhamento clínico.

São distribuídos regularmente preservativos, anticoncepcionais orais e injetáveis, além de acesso aos Métodos de Longa Duração (DIU e Implante Subdérmico - ação implantada no município desde 2018), ultrassonografias ginecológicas e das mamas e exames laboratoriais, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde. As ações visam promover a autonomia reprodutiva e prevenir gestações não planejadas e ou indesejadas, corroborando para o controle da mortalidade materna e infantil e a gravidez na adolescência.

Rastreamento de Câncer de Colo Uterino e de Mama

A coleta de citologia oncótica do colo uterino (Papanicolau) é realizada mediante agendamento, priorizando mulheres de 25 a 64 anos, conforme orientação do Previne Brasil. Para mulheres com dificuldade de acesso, são organizados horários e dias específicos, com estratégias de busca ativa de faltosas.

Os casos com alterações recebem atendimento inicial na própria unidade e, quando necessário, são encaminhados para unidades de referência.

As mamografias são indicadas para mulheres na faixa etária de 40 a 74 anos, com base na nova diretriz de rastreamento do Ministério da Saúde. Quanto a mamografias, estas são solicitadas à paciente segundo a faixa etária para o exame e encaminhada ao Serviço de Regulação do município para agendamento no Hospital de Amor - Campo Grande/MS. O exame físico das mamas é realizado pelas equipes da APS em todas as faixas etárias, como parte da rotina de cuidado.

Saúde Sexual e Reprodutiva do Homem

O cuidado à saúde sexual e reprodutiva do homem está integrado à atenção primária, com consultas ofertadas por livre demanda e agendamento. Destaca-se a realização de consultas de pré-natal do parceiro, promovendo o cuidado compartilhado e a triagem de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), atualização vacinal e orientações em saúde sexual.

As ações educativas são promovidas principalmente durante campanhas como o novembro Azul,

além de ações intersetoriais permanentes. O município também realiza exames laboratoriais, como testes rápidos, glicemia, ureia e creatinina, por meio do Laboratório Municipal, com registro e monitoramento pelo PEC e-SUS AB.

Programa de Atenção Integral a Saúde da Criança e Bolsa Família.

A avaliação do crescimento e desenvolvimento da criança é realizada pela nutricionista da Unidade Básica de Saúde, sendo a mesma responsável pelo Programa Saúde de Ferro, Vitamina A, SISVAN e Programa Bolsa Família na saúde, esses programas são importantes para diagnóstico de agravos alimentares e nutricionais, identificando fatores de risco ou proteção para as condições de saúde da população nos serviços de atenção básica.

Os programas saúde de ferro e vitamina A estão com ações voltadas às crianças e gestantes para prevenção de anemia ferropriva e hipovitaminose A.

O Programa Bolsa Família na saúde visa avaliação nutricional (pesagem) de crianças de 0 a 7 anos e mulheres de 14 a 44 anos e gestantes, priorizando direitos das crianças a pesagem e vacinação e gestantes ao pré-natal.

Ações desenvolvidas nos anos de 2023 e 2024

Ações		Nº atendimentos 2023	Nº atendimentos 2024
Acompanhamento de crescimento e desenvolvimento das crianças		229	232
Pesagem de crianças		229	232
Atendimento a crianças		229	232
Atendimento crianças por baixo peso.		04	02
CRIANÇAS ATENDIDAS – PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA			
Ano	Vigência	Nº Crianças	% alcançado
2023	1ª	160	66,8
	2ª	161	58,3
2024	1ª	199	68,8
	2ª	204	65,6

Programa de Saúde do Adolescente (PSE)

Implantado desde 2005 – passou a ser chamado de Programa de Saúde na Escola (PSE). O atendimento ofertado a estes é multiprofissional (dentista, médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social, nutricionista, professor de educação física entre outros), sendo estabelecida parcerias intersetoriais para o desenvolvimento das ações.

Atende a comunidade escolar, sendo que o atendimento é ofertado dentro do próprio ambiente escolar, o que facilita a relação entre o profissional de saúde e o aluno. O objetivo maior do programa é trabalhar a prevenção de doenças e promoção da saúde, porém está incluída também o tratamento e a reabilitação quando necessário.

As ações desenvolvidas são: Saúde Ambiental; Promoção da atividade física; **Alimentação saudável e prevenção da obesidade; Promoção da cultura de paz e direitos humanos;** Prevenção das violências e dos acidentes; Prevenção de doenças negligenciadas; **Verificação da situação vacinal; Saúde sexual e reprodutiva e prevenção do HIV/IST;** Prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas; Saúde bucal; Saúde auditiva; Saúde ocular; Prevenção à Covid-19 nas escolas; **Saúde Mental.**

Saúde do Idoso

O programa de Saúde do Idoso é desenvolvido em parceria com o Conviver, sendo desenvolvido rotineiramente também nas unidades de saúde de Atenção Primária do município, e quando necessário pelos serviços secundários e terciário, através de encaminhamentos. Essas ações são desenvolvidas através da prevenção de doenças crônicas degenerativas, promoção e manutenção da saúde através do acesso as consultas de rotina, acesso ao laboratório local e de referência, visitas rotineiras dos ACS e multiprofissional.

O ministério prioriza que seja vacinado 90% dos idosos. Esta meta não vem sendo cumprida pelo município, por mais que diversas estratégias vem sendo dispensadas para o alcance dessas metas, como postos volantes de vacinação, vacinação em domicilio de idosos debilitados, busca ativa dos faltosos, vacinação no CONVIVER e ampla divulgação através das mídias sociais.

Hipertensos e Diabéticos

Através do programa HIPERDIA é ofertado aos hipertensos e diabéticos o tratamento e acompanhamento necessário. São realizados agendamentos trimestrais com grupos de hipertensos e diabéticos, sendo que nesta são realizadas consultas médica, de enfermagem, distribuição de medicamentos, e ações educativas. Sendo solicitado exames de rotina para esses pacientes sempre que necessário.

As insulinas são armazenadas e dispensadas na farmácia da UBS. Este local possui controle diário de temperatura do ambiente, possui unidade de refrigeração específica (geladeira) exclusiva para armazenagem de medicamentos termolábeis. O ambiente é climatizado com aparelhos de ar condicionado. O controle de entrega e forma de aplicação de insulinas aos pacientes é feito pelo farmacêutico.

O controle dos mapas e solicitação de insulinas para a Secretaria de Estado de Saúde é feito pelo Farmacêutico responsável.

Quanto aos insumos para os pacientes insulino dependentes (agulhas, seringas, lancetas e tiras reagentes) a aquisição/compra dos insumos é efetuada regularmente para fornecer aos pacientes usuários de insulina cadastrados no Programa.

São desenvolvidas ações educativas de prevenção da hipertensão arterial e diabetes mellitus e

promoção a saúde com toda a população.

Programa Municipal Contra Tuberculose

O Programa Municipal de Tuberculose é responsável em desenvolver ações para controle da doença no município, cumprir com as recomendações do Ministério da Saúde para controle da doença.

Tendo como objetivo a prevenção e cuidado integrado centrado no paciente com: procura de sistemáticos respiratórios, diagnóstico precoce, tratamentos dos casos de tuberculose e envolvimento comunitário, desenvolver ações integradas com outras áreas da saúde e assistência social do município.

A vigilância epidemiológica, fundamental no controle da doença, é realizada através do sistema de informação (SINAN), através do sistema, é possível conhecer todos os casos e avaliar o sistema quanto a sua efetiva atuação do município, supervisão dos indicadores que permitem identificar e priorizar as ações.

Assim como outras áreas da saúde, o município teve dificuldades em desenvolver ações de combate e controle a tuberculose em 2020 e 2021 por conta da epidemia do covid-19.

Programa Municipal Contra Hanseníase

O Programa Municipal de Hanseníase deve ser implementado, de forma que crie elementos que contemple as metas do Programa, que garanta ações voltadas para o cuidado às pessoas acometidas pela doença.

É importante, também, levar em consideração que o município de Alcinópolis, faz fronteira com o Estado de Mato Grosso que é a Unidade Federada que apresenta maior número de casos novos na população geral em 2020 conforme Boletim Epidemiológico 2021 do Ministério da Saúde.

Diante deste contexto, visto a necessidade de programar ações integradas com outras áreas técnicas, tais como: Educação em Saúde, Estratégias da Saúde da Família, Assistência Social, Saúde do Homem, Saúde da Mulher e outros segmentos da sociedade.

É importante destacar aqui, as dificuldades que município teve em desenvolver ações de combate a hanseníase em 2020 e 2021 por conta da epidemia do covid-19.

As unidades de saúde realizam busca ativa durante a realização da pré consulta, buscando a identificação de sintomas e possíveis pacientes.

As orientações aos pacientes usuários de medicamentos para TB/Hansen quanto à forma de ingestão dos mesmos, e tirar as dúvidas que porventura venham a surgir são médicos e enfermeira responsável pelo programa.

Os mapas e solicitação de medicamentos para a Secretaria de Estado de Saúde é feito pela enfermeira responsável pelo Programa.

Os medicamentos do TB/Hansen são armazenados e dispensados na farmácia central. Quem dispensa/entrega os medicamentos do TB/Hansen aos pacientes é o farmacêutico da farmácia central.

Programa de Controle de IST/AIDS

O Programa Municipal de IST/AIDS e Hepatites Virais tem como objetivo diminuir a vulnerabilidade da população de Alcinópolis as Infecções Sexualmente Transmissível, prevenir novas infecções, promover qualidade de vida das pessoas afetadas, reduzir preconceito e a discriminação em articulação com outros seguimentos.

São realizadas campanhas anuais de prevenção as IST/AIDS e Hepatites Virais de acordo com o calendário da saúde, oferta de preservativos, testes rápidos, monitoramento da carga viral, progressão da doença.

O Município busca envolver diversos setores governamentais e não-governamentais no sentido de articular ações integradas contra as IST/AIDS e Hepatites Virais, como: Saúde do Adolescente, Saúde da Mulher e Saúde do Homem, visando implementar a qualidade da oferta de serviços para a população de Alcinópolis.

No dia 1º de dezembro é comemorado o “Dia Mundial de Luta Contra a AIDS”. Essa data foi designada como forma de despertar a necessidade da prevenção, promover o entendimento sobre a pandemia e incentivar análise sobre a situação da AIDS pela sociedade e profissionais de saúde, e também sobre as ISTs e Hepatites Virais, no sentido de comprometer e reforçar o envolvimento dos governos: Federal, Estadual e Municipal na prevenção dessas doenças que proporcionam preocupações para área da saúde no país.

Neste mês o município realiza Campanha para conscientização da população usuária dos serviços de saúde sobre a importância da Luta contra HIV/DST e Hepatites Virais no município. A Campanha tem ampla divulgação com a confecção e fixação de Porta Preservativos nos pontos estratégicos da cidade como: Bares, Mercados e Postos de Combustível e também de Faixas nas escolas, praças e unidades de saúde. Visitas às casas noturnas pela Coordenadora Municipal de

IST/AIDS, reunião com os profissionais do sexo, distribuição de preservativos e reforçando a importância da prevenção e orientando sobre a importância do diagnóstico precoce e tratamento.

Os medicamentos antirretrovirais e os medicamentos para IST e Infecções Oportunistas, são fornecidos através de pactuação com a Secretária de Estado de Saúde.

Programa Saúde Mental

O município oferece atendimento de psicologia na Unidade Básica de saúde (UBS) e na UBSF através de agendamentos, podendo ser encaminhados por outros profissionais ou por livre demanda. Quando há necessidade, o paciente é encaminhado e agendado para a especialidade de psiquiatria no município de referência.

A fim de trabalhar a reeducação alimentar e transtornos alimentares, o município conta com o grupo terapêutico, denominado “Magramento”, que, em parceria com a nutricionista, busca o bem estar físico e psíquico da população em geral, realizado este pela equipe da UBS. O grupo tem encontros semanais, preferencialmente a noite para que todos os inscritos possam participar.

Quando solicitado, faz atendimento em âmbito hospitalar dando apoio imediato ao paciente e/ou familiar que necessita de intervenção referente a saúde mental.

Os medicamentos da Saúde Mental são armazenados e dispensados na farmácia central. O ambiente é climatizado com aparelhos de ar condicionado. Quem dispensa/entrega os medicamentos aos pacientes é o farmacêutico da farmácia central.

Quem orienta os pacientes usuários dos medicamentos, quanto à forma de ingestão dos mesmos, e tirar as dúvidas que porventura venham a surgir é o médico.

Os medicamentos deste Programa pertencem a Portaria nº 334/98, que obriga o preenchimento de livro contendo toda movimentação (entradas e saídas) e a confecção de mapas que devem ser encaminhados a Vigilância Sanitária. Neste município, quem preenche o livro e encaminha os mapas para a vigilância sanitária é o farmacêutico da farmácia central. Os medicamentos são armazenados em armários com chave conforme previsto na portaria supracitada.

Programa de Controle de Tabagismo

Este programa foi criado devido à contingência elevada de consumo do tabaco por usuários de diversas faixas etárias. Considerando que o tabaco é um forte fator de risco para o desenvolvimento de câncer, além, de outras doenças e comprometimentos fisiológicos.

As reuniões do programa são realizadas duas vezes ao mês com os usuários do tabaco, nas quais são ministradas palestra, distribuição de medicamentos (insumos) e material educativos de apoio.

Os medicamentos do Tabagismo são armazenados na farmácia. Quem dispensa/entrega os medicamentos aos pacientes é o farmacêutico da farmácia central. Quem orienta os pacientes usuários dos medicamentos, quanto à forma de ingestão dos mesmos, e tirar as dúvidas que porventura venham a surgir é a Psicóloga do programa, e o médico.

O medicamento Bupropiona deste Programa pertence a Portaria nº 334/98, que obriga o preenchimento de livro contendo toda movimentação (entradas e saídas) e a confecção de mapas é encaminhado a Vigilância Sanitária. Quem preenche o livro e encaminha os mapas para a Vigilância Sanitária é o farmacêutico da farmácia central. Os medicamentos são armazenados em armários com chave conforme previsto na Portaria supracitada.

Considerando que o tabagismo é uma doença causada pela dependência física, a nicotina causa várias doenças, em diferentes partes do organismo, sendo as principais: circulatórias, doenças cardiovasculares, cânceres e doenças respiratórias crônicas.

A Política Municipal do Tabagismo será ampliada para fortalecer o Programa e garantir a

cobertura de assistência a população acometida pela dependência do tabaco e outras drogas, em parcerias com outros seguimentos, no decorrer desse Plano.

A melhoria do Programa do Tabagismo se dará por implantação de grupos em unidades básicas de saúde, ofertas de medicamentos através do atendimento à população na atenção básica e média complexidade, com objetivo de promover o abandono do consumo do tabaco, bem como o tratamento adequado à dependência do tabaco.

Saúde do Homem

A equipe de saúde desenvolve com recursos próprios palestras educativas com o intuito de conscientizar a população masculina sobre seus direitos e deveres no âmbito do SUS.

O sistema municipal de saúde oferece exames laboratoriais, vacinas, atendimento multiprofissional sob livre demanda e agendamento, inclusive o pré-natal masculino.

O Município já desenvolve ações de prevenção às ISTs/AIDS juntamente a Equipe multiprofissional e intersetorial, visa ainda desenvolver ações voltada diretamente para a saúde do homem, tais como: rodas de conversas, agenda programada nas unidades de saúde com horários estendidos de atendimentos e continuação das ações em prol da campanha novembro azul.

Saúde do Trabalhador

Considerando a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora através da Portaria 1.823/2021 que define as diretrizes e a importância da vigilância em saúde do trabalhador, o município de Alcinópolis está estruturando a equipe técnica da saúde do trabalhador conforme portaria municipal número 002, de 04 de julho de 2025.

A equipe técnica da saúde do trabalhador atuará na promoção, proteção e recuperação da saúde população dos trabalhadores e trabalhadoras no município, através de investigação de riscos, agravos no ambiente de trabalho e educação permanente, identificando e intervindo em fatores de risco à saúde da classe trabalhadora no município.

A Vigilância Epidemiológica municipal recebe as fichas de notificação das unidades notificadoras e lança no Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Faz-se necessário o estabelecimento da equipe e treinamento aos profissionais de saúde sobre os agravos relacionados à Saúde do Trabalhador, principalmente aos profissionais do hospital que são os que atendem os casos mais graves de acidentes relacionados ao trabalho. Para que a Vigilância em Saúde do Trabalhador - VISAT, atuem de forma eficaz, faz-se necessário, capacitação para os membros da Equipe Técnica, espaço físico, materiais permanentes, insumos e veículo utilitário.

11.0 SISTEMAS DE INFORMATIZAÇÃO EM SAÚDE

O município dispõe de todos os sistemas de informatização, que a Secretaria de Estado de Saúde e o Ministério da Saúde prioriza, com essa disponibilidade de sistemas podemos organizar e obter uma maior qualidade do banco de dados do município.

Hoje a Secretaria Municipal possui um sistema informatizado e descentralizado, com isso processa o faturamento de toda a produção de média complexidade das Unidades de Saúde. Além deste sistema a Atenção Primária do município utiliza o **ESUS PEC** para os atendimentos de todos os profissionais.

O **SINAN** Sistema de Notificação e Agravos, onde são digitados e acompanhadas todas as notificações e agravos, recolhidas semanalmente pela equipe de Vigilância Epidemiológica. O **SINASC** sistema de nascidos vivos, o município não tem o sistema implantado, devido não possuir hospital e, portanto, não realiza partos, mas sempre que acontece, a Declaração é enviada a SES via ofício para que seja digitada no banco de dados.

O mesmo acontece com o **SIM**, a Secretaria conta com um técnico para distribuir, controlar e receber as Dos e encaminhar ao responsável na Secretaria de Estado de Saúde.

O **ESUS PEC** e **SISPNI** sistema onde são digitadas todas as vacinas de rotinas e campanhas realizadas no município **SIES** onde são solicitados imunobiológicos. Estas informações são encaminhadas mensalmente ao Ministério da Saúde. Além destes na Imunização ainda temos o ECRIE onde é solicitado imunobiológicos especiais.

O **SIASUS** onde são digitados todos os procedimentos realizados na Atenção Básica, procedimentos estes que o município faz prestação de contas dos procedimentos realizados.

O **ESUS território** com o uso de smartphones, onde são digitados os cadastros individuais, domicílios e visitas agentes comunitários de saúde. E outro sistema utilizado por estes é o **Eagentes**, sistema de nível Estadual.

12.0 PRODUÇÕES DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Indicadores de Saúde e Assistência Ambulatorial

A seguir apresentaremos dados dos indicadores da Atenção Básica de 2023 a 2024 e indicadores da Assistência Ambulatorial, com quantidade e a média dos procedimentos feitos no ano, representados nos quadros abaixo:

Serviços Ofertados em Alcíniopolis nos anos de 2023 – 2024

* Fonte RAG 2023 e 2024

DESCRIÇÃO	2023	2024	TOTAL
Ultrassonografia e Radiografia	1.110	2.284	3.394
Eletrocardiograma	468	591	1.059
Fisioterapia	3.621	3.566	7.187
Psicologia	1.370	1.714	3.084

Nutricionista	1.753	1.697	3.450
Odontológico	3.373	2.928	6.301
Médico	18.329	19.756	38.085
Enfermeira	23.804	15.172	38.976
Téc. de Enfermagem	17.532	19.752	37.284
Exames Laboratoriais	18.662	21.145	39.807
Agente Comunitário de Saúde ESF - Visitas	8.007	8.773	16.780
Diabéticos cadastrados e acompanhados	95	102	102
Hipertensos cadastrados e acompanhados	417	425	425
Famílias Cadastradas e acompanhadas	1.116	1.187	1.187

Serviços de Referência para outros Municípios

SERVIÇOS	LOCAL
Média Complexidade	Coxim – MS
	Campo Grande – MS
Alta Complexidade	Campo Grande – MS
	Barretos – SP
	Jales – SP

Os serviços de saúde do município são oferecidos a toda população urbana e rural. Os atendimentos são pactuados através das cotas da PPI assistência e atendidos conforme demanda.

O município de Alcinópolis encaminha os pacientes, para as especialidades médicas, através de um convênio firmado com o Hospital Regional de Coxim – MS. Outros são encaminhados para Campo Grande, através da Central de regulação SISREG e casos de emergência a central de vagas, onde o município sempre foi atendido, de acordo com a demanda das vagas disponíveis.

O município atende algumas especialidades em Alcinópolis, que podem ser feitas no Centro de Especialidades Médicas, mediante agendamento de consultas, tais como: Ortopedista, Cardiologista, Oftalmologista, Ginecologista, Obstetra, Pediatra, Psiquiatra e exames de ultrassonografia.

13.0 Vigilância em Saúde

Vigilância Epidemiológica

A vigilância epidemiológica municipal tem como objetivo principal garantir a saúde e o bem-estar da população, fornecendo informações que permitam às autoridades intervir de forma rápida e eficaz para proteger a coletividade, conforme a lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública. Para isso, realiza o monitoramento contínuo de doenças, agravos e eventos de interesse para a saúde pública, conforme a portaria vigente.

Identifica precocemente mudanças nos fatores que influenciam a saúde individual ou coletiva, possibilitando a rápida detecção de surtos e epidemias.

Conduz investigações, inquéritos e levantamentos para compreender a situação de saúde da população e os fatores causais das enfermidades. Com base nos dados coletados, recomenda e adota medidas de prevenção e controle, como vacinação, uso de equipamentos de proteção individual e práticas de higiene.

Avalia a eficácia e efetividade dessas medidas, buscando melhorias contínuas no sistema de saúde. Também dissemina dados e informações epidemiológicas para a população e os profissionais de saúde, apoiando a tomada de decisões. Por fim, atua de forma articulada com outras instâncias de saúde, como secretarias municipais e estaduais, e promove a colaboração com a comunidade.

Entomologia

A Vigilância Entomológica tem como objetivo principal o monitoramento dos índices de infestação por *Aedes aegypti* para subsidiar a execução das ações apropriadas de eliminação dos criadouros de mosquitos e implementar as atividades de controle em momento oportuno, detecção precoce da circulação viral e adoção de medidas de bloqueio adequadas para interromper a transmissão.

A integração das equipes de trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e dos Agentes de Controle de Endemias (ACE), possibilita maior efetividades nas ações contra o mosquito e/ou de casos de dengue.

Tendo como objetivo principal fortalecer as ações de prevenção e controle da dengue sejam implementadas com a cobertura e intensidade necessárias para a redução da infestação por *Aedes aegypti* a índices infestação inferiores a 1%.

Vigilância Epidemiológica da Dengue

Ações da Vigilância Epidemiológica Municipal Contra a Dengue Visam:

Acompanhar sistematicamente a evolução temporal da incidência de casos em cada área da cidade e confrontar com os índices de infestação vetorial.

Organizar discussões conjuntas com as equipes de controle de vetores e de vigilância, visando a adoção de medidas capazes de reduzir (impedir) a circulação viral em momento oportuno.

Alertar os níveis hierárquicos superiores quando houver risco de epidemias.

Trabalho em parceria na promoção, comunicação e a mobilização social para que a sociedade adquira conhecimentos sobre como evitar a dengue, participando efetivamente da eliminação contínua dos criadouros potenciais do mosquito.

As unidades de saúde notificadoras no município são: UBS, ESF e UBS 24 horas (Hospital Municipal) de Alcinópolis. De acordo com a Coordenadora e técnica responsáveis pela epidemiologia, as unidades de saúde contam com pessoas capacitadas em Vigilância

Epidemiológica e os agravos quando notificados são investigados e encerrados oportunamente. Conforme surgem casos suspeitos de Doenças de Notificação Compulsória- DNC, a Vigilância Epidemiológica é comunicada e então inicia o processo de notificação e investigação do caso suspeito.

Foi percebido que a rotina administrativa como digitação das fichas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, envio dos lotes à SES e comunicação imediata diante dos agravos de notificação imediata tem sido realizadas em tempo oportuno segundo orientação do nível estadual.

A Vigilância Epidemiológica tem capacidade de detectar um surto precocemente devido o município ser pequeno, a comunicação entre a população é imediata. Os casos suspeitos que foram atendidos pela assistência são informados diariamente à vigilância para que as medidas de controle e orientação à população sejam realizadas em tempo oportuno, evitando a disseminação da doença e conseqüente aumento do número de casos. Há integração entre atenção básica, hospital e laboratório.

As notificações estão sendo realizadas já na suspeita do caso, independente do resultado laboratorial, o qual é disponibilizado pelo LACEN através do Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL.

Vigilância Ambiental

A Vigilância em Saúde Ambiental não está estruturada e nem mesmo implantada oficialmente no município. A única ação ambiental desenvolvida é o Programa Vigilância da Água - VIGIAGUA.

O número de amostras coletadas de água ao ano são 108. As amostras de água são coletadas de cavaletes (residencial e comercial) e posteriormente são enviadas ao LACEN, o qual faz a análise de cloro residual livre, turbidez, pH, coliforme fecais, bactérias heterotróficas e fluoreto. A empresa de abastecimento de água no município é a SANESUL, a qual realiza o controle e vigilância da água para o consumo humano encaminhando as amostras coletadas de água para um laboratório credenciado, o qual realiza as mesmas análises da qualidade da água que o LACEN.

O município realiza tratamento de esgoto e possui aterro sanitário, o qual se localiza na saída para distrito do Buriti e Alto Taquari/MT e encontra-se desativado e o mesmo em monitoramento, através de poços de monitoramentos. Existe a coleta seletiva dos resíduos sólidos recicláveis acontece, uma vez por semana, às quintas feiras e encaminhados para o serviço de reciclagem (usina), para separação e segregação dos resíduos sólidos, através da Cooperativa de Catadores de Recicláveis de Alcinópolis – COOPERCAL, que conta com a participação e colaboração da população.

Foi relatada a necessidade de treinamentos sobre aspectos ambientais principalmente água, solo, ar e controle de zoonoses. O centro de controle de zoonoses pertence à Coordenação Ambiental. O município necessita de espaço físico para controle de zoonoses, sem esse espaço, a execução das ações é prejudicada; sendo assim solicita para que seja feita a construção de um espaço físico para procedimentos veterinários voltados aos serviços de zoonoses.

Os equipamentos que a Vigilância Ambiental utiliza foram adquiridos com recurso financeiro da Vigilância Sanitária.

Vigilância Sanitária/ Zoonose

A Vigilância Sanitária – VISA está formalmente constituída no organograma da Secretaria Municipal de Saúde - SMS e conta com 03 (três) funcionários, sendo 01 (um) efetivo e 02 (dois) contratado, sendo 01 (um) Veterinário.

A Vigilância Sanitária Municipal possui veículo próprio (Fiat Estrada ano 2018) para fiscalização, atendimentos de denúncias e ocorrências. Os fiscais sanitários realizaram durante o ano de 2024, 177 inspeção sanitária em 84 estabelecimentos cadastrados junto a VISA municipal: realizamos uma vez por ano coleta de alimentos do Programa PEMQSA (Programa Estadual Monitoramento da Qualidade Sanitária dos Alimentos).

Houve um grande empenho, na Campanha de Vacinação antirrábica com metas alcançadas com sucesso, num total de 1.374 cães e gatos vacinados em 2024.

Campanha de Vacinação Antirrábica Canina e Felina Ano 2024

Município	Código	População Estima	Meta	População Estima	Cães Vacinados			Gatos Vacinados			Total	Cob. Vacinal Canina (%)	Cob. Vacinal Felina (%)
					Urbana	Rural	Total	Urbana	Rural	Total			
Alcinópolis	500025	1134	1361	567	500	555	1.055	172	147	319	1.374	116,31%	70,26%

*Fonte – Vigilância Estadual

Ainda em 2024 foram 196 atendimentos, tais como recebimento e atendimento de denúncias, atendimento em zoonoses, coleta de água para análise de qualidade e presença de agrotóxico.

Os técnicos da vigilância sanitária municipal alimentam os sistemas GAL, SISAGUA e GSEA.

Todos os procedimentos realizados pela VISA estão cadastrados no Sistema de Informações Ambulatoriais de Saúde- SIA SUS.

O município possui Código Sanitário Municipal, que foi publicado no ano de 2003. Não existem instrução e tramitação de processos de licença sanitária e de autoinfração. A emissão da licença é precedida de inspeção sanitária. Todas as atividades da VISA são registradas.

A liberação de numeração de notificação de receitas de medicamentos sujeitos a controle especial será realizada pela VISA municipal através do SNCR (Sistema Nacional de Controle de Receituários) da Anvisa cujo fiscais da vigilância sanitária estão aguardando a liberação de cadastro.

Controle de Vetores

O controle de vetores está estruturado com 05 agentes de saúde, 04 (quatro)efetivos, 01 (um) contratado, sendo 01 (um) supervisor geral de área e um coordenador, nomeados para estas funções. Ha articulação com a Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e Atenção Básica.

O Sistema de informação de Agravos de Notificação – SINAN e o Sistema do programa nacional de controle da Dengue – SISPNCD são alimentados regularmente e estão em funcionamento. As informações

obtidas através do SINAN são utilizadas para análise epidemiológica do município e as do SISPNCD são para acompanhar e orientar as ações.

As fichas de notificação são realizadas pela rede de assistência à saúde, seja atenção básica ou média complexidade. O Controle de vetores é comunicado imediatamente diante de qualquer agravo vetorial suspeito, com objetivo de identificar a área de residência do caso suspeito e iniciar as ações de bloqueio. O município coleta e envia ao LACEN apenas a sorologia dos casos suspeitos de dengue, respeitando o período preconizado da coleta.

A quantia de equipamentos (bombas costais) e insumos estratégicos (larvicidas e inseticidas) é suficiente para a demanda. A estrutura para manutenção e armazenamento dos equipamentos e insumos está de acordo com preconizado pela SES.

Os trabalhos de combate à dengue são realizados pelos Agentes de Combate a Endemias, que fazem o monitoramento constante das presenças de focos do mosquito *Aedes aegypti* nos terrenos baldios e nos imóveis do nosso município.

Outra ação contínua de trabalho são os mutirões de limpeza, realizados com maior frequência nas épocas de maior registro de casos, ou seja, durante o mês de março.

A equipe de agentes de endemias atua por reconhecimento geográfico.

A estratégia de zoneamento foi implantada, onde cada área é zoneada por agentes os quais utilizam mapas e croqui, celulares com aplicativo, e 01 veículo Ford Ranger para apoiar o serviço no campo.

A equipe atua em pontos estratégicos, e faz quando necessárias inspeções em depósitos de difícil acesso há uma organização para resolução de pendências, não há serviço de recolhimento de pneus e trabalha com educação em saúde nas escolas, comércios e nos postos de saúde quando possível, com palestras, teatros, além do trabalho com a população em geral através dos mutirões da dengue, e pedágios nas principais ruas para falar da importância em manter terrenos limpos.

Foi solicitada à SES uma capacitação técnica aos agentes de endemias, o município foi beneficiado com a capacitação no segundo semestre do ano de 2013. (Foram capacitados também os agentes comunitários de saúde).

Em caso de dengue é feito bloqueio mecânico e químico.

14.0 ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Atenção Especializada Ambulatorial

O município de Alcinópolis possui poucos serviços de atenção especializada devido à limitação de profissionais no município. Realizam apenas os procedimentos de patologia clínica, raios-X e fisioterapia, porém os atendimentos de raios-X não são processados porque ainda não está regularizado o cadastro do Hospital. O restante dos atendimentos é referenciado para Coxim e Campo Grande.

No município há apenas uma UBS e um Hospital Municipal que oferecem serviços especializados, sendo que o Hospital está em reforma e só após a conclusão da obra será regularizado junto a VISA e também será firmado o termo de contratualização com a SES.

Atenção às Urgências

A Unidade de referência para atendimento às urgências no município é a Unidade Básica de Saúde 24 horas (Hospital Municipal Averaldo Fernandes Barbosa), a unidade de saúde possui uma

equipe de profissionais para atendimento 24 horas, com médico, enfermeiro e técnicos de enfermagem.

O município possui um contrato de prestação de serviços com o Hospital Regional de Coxim, e também utiliza a Central de Regulação.

O município possui ambulância Fiat Fiorino (Ambulância Tipo A) para transporte sanitário, dentro do próprio município. O município possui a Sala de estabilização implantada na unidade 24 horas.

O município está realizando a aquisição de mais uma UTI/Móvel, para prestar serviços nas emergências e pacientes críticos ficando assim com duas unidades.

O município possui 02 ambulâncias Mercedes Sprinter Tipo SAMU, para transporte de pacientes para os municípios de referência (Coxim e Campo Grande), além de outros que tiveram a necessidade durante a pandemia do Covid-19.

Não há no município Corporação de Bombeiros Militar e nem atendimento SAMU para apoio ao atendimento de urgência.

15.0 GESTÃO EM SAÚDE

Planejamento

O município trabalha com o Plano Municipal de Saúde, este aprovado pelo Conselho municipal de saúde. Os técnicos da Secretaria de Saúde alimentam todos os relatórios concluídos e aprovados conforme as normas.

Gestão do Trabalho

O município não possui estrutura própria para capacitar servidores, todas as capacitações são através da SES e parcerias.

Financiamento

Percentual Aplicado de Acordo com a Emenda Constitucional 29 e Lei Complementar nº 141/2012, Município de Alcínópolis, 2013 e 2024.

TOTAL DE RECURSOS INVESTIDOS NA SAÚDE EM		% EC_29 e LC_141/2012
2023		
R\$ 15.510.632,58		23,16
TOTAL DE RECURSOS INVESTIDOS NA SAÚDE EM		% EC_29 e LC_141/2012
2024		
R\$ 15.088.818,08		20,96

* Fonte: SIOPS, 2023. SIOPS, 2024.

Projeção por fonte de recursos, previsões do PPA 2026-2029 do Fundo Municipal de Saúde.

Fonte / Ano	2026	2027	2028	2029
Fonte 102 – Receitas de Impostos e de Transferências de Impostos	18.826.700,00	17.577.965,50	17.543.414,98	18.499.102,21
Fonte / União	4.396.300,00	1.502.504,50	1.522.042,07	1.547.917,70
Fonte / Estado	882.000,00	895.230,00	908.658,45	922.288,33
TOTAL GERAL	24.105.000,00	19.975.700,00	19.977.115,50	20.969.308,24

Para o próximo período, houve um planejamento de gastos na saúde abrangendo 06 (seis) blocos (programas), conforme demonstra as tabelas abaixo:

Projeção por fonte de recursos e bloco de financiamento, previsões do PPA 2026-2029 do Fundo Municipal de Saúde.

Bloco 2026	Fonte 102 – Receitas de Impostos e de Transferências de Impostos – Saúde	Fonte União	Fonte Estado	Total Geral
Assistência Farmacêutica	45.000,00	5.000,00	0,00	50.000,00
Gestão SUS	1.125.000,00	0,00	0,00	1.125.000,00
Média e Alta Complexidade	4.748.200,00	103.800,00	302.000,00	5.154.000,00
Vigilância em Saúde	720.000,00	50.000,00	40.000,00	810.000,00

Atenção Básica	9.903.500,00	1.321.500,00	540.000,00	11.765.000,00
Investimentos	2.285.000,00	2.916.000,00	0,00	5.201.000,00

* Fonte: Secretaria de Planejamento e Finança da Prefeitura Municipal de Alcínópolis.

Projeção por fonte de recursos e bloco de financiamento, previsões do PPA 2026-2029 do Fundo Municipal de Saúde.

Bloco 2027	Fonte 102 – Receitas de Impostos e de Transferências de Impostos – Saúde	Fonte União	Fonte Estado	Total Geral
Assistência Farmacêutica	45.675,00	5.075,00	0,00	50.750,00
Gestão SUS	1.141.875,00	0,00	0,00	1.141.875,00
Média e Alta Complexidade	4.819.423,00	105.357,00	306.530,00	5.231.310,00
Vigilância em Saúde	730.800,00	50.750,00	40.600,00	822.150,00
Atenção Básica	10.052.052,50	1.341.322,50	548.100,00	11.941.475,00
Investimentos	788.140,00	0,000	0,00	788.140,00

Projeção por fonte de recursos e bloco de financiamento, previsões do PPA 2026-2029 do Fundo Municipal de Saúde.

Bloco 2028	Fonte 102 – Receitas de Impostos e de Transferências de Impostos – Saúde	Fonte União	Fonte Estado	Total Geral
Assistência Farmacêutica	46.360,13	5.151,13	0,00	51.511,25
Gestão SUS	1.159.003,13	0,00	0,00	1.159.003,13
Média e Alta Complexidade	4.891.714,35	106.937,36	311.127,95	5.309.779,65
Vigilância em Saúde	741.762,00	51.511,25	41.209,00	834.482,25

Atenção Básica	10.202.833,29	1.361.442,34	556.321,50	12.120.597,13
Investimentos	501.742,10	0,00	0,00	501.742,10

Projeção por fonte de recursos e bloco de financiamento, previsões do PPA 2026-2029 do Fundo Municipal de Saúde.

Bloco 2029	Fonte 102 – Receitas de Impostos e de Transferências de Impostos – Saúde	Fonte União	Fonte Estado	Total Geral
Assistência Farmacêutica	48.055,53	5.228,39	0,00	52.283,92
Gestão SUS	1.176.388,17	0,00	0,00	1.176.388,17
Média e Alta Complexidade	4.965.090,06	108.541,42	315.794,87	5.389.426,34
Vigilância em Saúde	752.888,43	52.283,92	41.827,14	846.999,48
Atenção Básica	10.355.875,79	1.381.863,97	564.666,32	12.302.406,08
Investimentos	1.201.804,24	0,00	0,00	1.201.804,24

16.0 REGULAÇÃO

Regulação Municipal

O setor de regulação funciona na Sede da Secretaria Municipal de saúde, conta com um profissional Assistente Social responsável pelo setor e está sendo destinado mais um Técnico para auxiliar no serviço da regulação municipal. As mesmas receberam capacitação no 2º semestre de 2023.

Controle, Avaliação e Auditoria

O setor de Controle, Avaliação e Auditoria ainda não está estruturado na SESAUP, existe somente uma enfermeira que autoriza os procedimentos da psicologia, patologia clínica e fisioterapia. O setor de faturamento que recebe a listagem de procedimentos das Unidades e processa as informações no SIA.

17.0 CONTROLE SOCIAL

O município tem Conselho Municipal de Saúde, regulamentado por Lei, possui Regimento Interno, dotação orçamentária, mesa Diretora, e Presidente eleito. É composto por 16 membros eleitos entre os pares. Não há fórum instalado, os membros são indicados por suas representações. Os Conselheiros são nomeados por Decreto. Há local próprio para realização das reuniões que são mensais, com calendário anual aprovado. As reuniões são registradas em atas e as Deliberações são publicadas. O Conselho Municipal de Saúde tem secretária executiva. O Conselho tem acesso à internet, telefone, correios, impressoras.

18.0 OUVIDORIA

As principais formas de participação da comunidade são através de telefonemas e reclamações verbais. Foram implantadas as caixas de sugestões nas unidades. Não possui Sistema Ouvidor SUS próprio.

Comissão Intergestores Regional/CIR

Existe articulação entre os Gestores Municipais da região. Há clareza por parte do gestor das atribuições da CIR e da CIB. Ocorre com frequência a participação do gestor nas reuniões ordinárias e extraordinárias – CIR e CIB.

19.0 EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Telessaúde Brasil Redes:

Os equipamentos já foram recebidos e estão em uso.

20.0 EDUCAÇÃO PERMANENTE/PROFISSIONAL:

Considera que as dificuldades relacionadas ao processo de trabalho, seja na gestão ou na assistência, possíveis de serem resolvidas com ações de educação permanente.

21.0 RELAÇÃO DE DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DO PLANO DE SAÚDE – 2026/2029

DIRETRIZ Nº 1 - Garantir a consolidação da Atenção Primária à Saúde como porta de entrada prioritária e ordenadora do cuidado no Sistema Único de Saúde, assegurando qualidade, resolutividade e integralidade das ações no município de Alcinoópolis – MS.

OBJETIVO Nº 1.1 – Ampliar a cobertura e a resolutividade da Atenção Primária à Saúde, fortalecendo as equipes de Estratégia Saúde da Família e garantindo acesso oportuno, contínuo e humanizado aos serviços básicos de saúde.

Nº	Descrição das Metas 2026 – 2029	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2026 – 2.029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.026	2.027	2.028	2.029
1.1.1	Manter 100% de cobertura populacional estimada pelas equipes AB	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	100,00	2024	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.2	Atingir a cobertura preconizada pelo Ministério da Saúde, alcançado a classificação como Bom ou Ótimo em todos indicadores do Cofinanciamento Federal do Piso da APS no âmbito do SUS a cada ano do plano	Proporção de indicadores com classificação bom ou ótimo.	N/A	2024	Propor	100,00	Propor	50,00	75,00	85,00	100,00
1.1.3	100% das equipes de UBSF e EAP Com equipes completas.	Número de UBSF e EAP composta por equipe mínima preconizada pelo Ministério da Saúde	100,00	2024	Propor	100,00	Propor	100,00	100,00	100,00	100,00

1.1.4	Custear 100% das ações e serviços da atenção básica	Garantir 100% do custeio da atenção básica.	100	2024	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.5	Manter 100% dos ACSs com dispositivos móveis para o uso de aplicativo para registrarem suas ações	Percentual de ACS utilizando dispositivos móveis para registrar suas ações.	100,00	2024	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.6	Aumento da cobertura da atenção primária com a implantação de 03 novos serviços	Número de novos serviços implantados na atenção básica	NA	2024	Nº	3	Nº	1	1	-	1
1.1.7	Manter 100% da rede básica de saúde UBS/UBSF/SB/ACS/EAP.	Percentual de cobertura da rede básica	100%	2024	Propor	100,00	Propor	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.8	Manter as 03 modalidades de práticas de PICS em âmbito municipal até 2029.	Percentual de PICS sendo desenvolvidas pelo município/ano	100,00	2024	%	100,00	Nº	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.9	Proporcionar mais acesso a Atenção Primária em Saúde APS com este indicador do cofinanciamento Federal tendo a classificação Bom ou Ótimo a cada ano do plano	Número de indicador de acesso com Bom ou Ótimo	NA	2024	Nº	1	Nº	1	1	1	1
1.1.10	Realizar ações educativas anuais sobre o planejamento reprodutivo familiar, prevenção das IST's a partir dos 14 anos à vida idosa	Número de campanhas/ano	NA	2024	Nº	4	Nº	1	1	1	1

1.1.11	Capacitação continuada para profissionais (parcerias com universidades)	Número de capacitações/ano	NA	2024	Nº	4	Nº	1	1	1	1
1.1.12	Desenvolver ações preventivas do setembro Amarelo (prevenção ao suicídio) janeiro Branco (conscientização da saúde bucal), uso de drogas lícitas e ilícitas, com diferentes públicos alvos, de forma contínua	Número de ações realizadas/ano	1	2024	Nº	8	Nº	2	2	2	2
1.1.13	Capacitar profissionais da saúde na área da saúde mental, garantindo o suporte adequado, com acolhimento e escuta qualificada, contribuindo na identificação de pacientes/estudantes com sinais de sofrimento mental, para realizar o encaminhamento adequado	Número de capacitações realizadas/ano	NA	2024	Nº	4	Nº	1	1	1	1
1.1.14	Implantar um programa de atividades voltada a identificação precoce de problemas da saúde mental dos trabalhadores	Número de programas implantados/ano	NA	2024	Nº	1	Nº	-	-	1	-

OBJETIVO Nº 1.2 – Fortalecer a Política Municipal de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa, assegurando cuidado integral, qualificado e resolutivo, com foco na prevenção, promoção da saúde, reabilitação e acompanhamento contínuo, em consonância com a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.

Nº	Descrição das Metas 2026 – 2029	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2026 – 2.029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.026	2.027	2.028	2.029
1.2.1	Acompanhar o idoso em seu processo de envelhecimento saudável através da implantação da caderneta do idoso no município, em 40% dos idosos.	Número de agendas Implantadas / números de idosos no município X 100	40	2024	Propor	40,00	Propor	10,00	20,00	30,00	40,00
1.2.2	Atingir a meta de 90% de cobertura imunizados nas campanhas anuais de Influenza	Cobertura de 90% de imunização de idosos em campanhas anuais.	42,47	2024	%	90,00	%	90,00	90,00	90,00	90,00
1.2.3	Implantar e assegurar atendimento domiciliar a 100% dos idosos debilitados, acamados, cadeirantes entre outras condições que impossibilitem o acesso as unidades de saúde.	Cobertura de atendimento domiciliar realizado a idosos nessas condições / ano.	100,00	2024	Propor	100,00	Propor	100,00	100,00	100,00	100,00

1.2.4	Assegurar a entrega de medicamentos pelos ACS aos idosos debilitados, acamados, cadeirantes entre outras condições que impossibilitem o acesso as unidades de saúde.	Cobertura de entrega de medicamentos realizados a idosos nessas condições / ano.	90,00	2024	Propor	100,00	Propor	100,00	100,00	100,00	100,00
1.2.5	Manter a cobertura de 100% dos idosos na Atenção Básica.	Percentual de pessoas idosas identificados com consulta e/ou, visitas domiciliares, e/ou procedimentos/total de idosos vinculados as ESF/EAP por ano	100,00	2024	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
1.2.6	Realizar no mínimo 02 ações / ano voltados a saúde do idoso assim apoiando o envelhecimento saudável.	Número de ações realizadas / ano.	2	2024	Nº	8	Nº	2	2	2	2
1.2.7	Realizar no mínimo de 1 consulta presencial ou remota ao idoso por profissional médico ou enfermeiro por ano.	Percentual de idosos com consulta presencial ou remota médica/enfermeiro/ano.	S/N	2024	%	80,00	%	50,00	60,00	70,00	80,00
1.2.8	Realizar no mínimo de 1 registros simultâneos de peso e altura (no mesmo dia) para avaliação antropométrica do idoso por ano	Percentual de idosos com no mínimo 1 avaliações antropométricas/ano	S/N	2024	%	80,00	%	50,00	60,00	70,00	80,00
1.2.9	Garantir no mínimo 2 visitas domiciliares realizadas por ACS ao idoso com intervalo mínimo de 30 dias entre elas por ano	Percentual de idosos com no mínimo 2 visitas domiciliares do ACS/ano	S/N	2024	%	80,00	%	50,00	60,00	70,00	80,00

1.2.10	Custear 100% das ações e serviços voltados a saúde da pessoa Idosa	Percentual de idosos com atendidos com ações e serviços custeadas/ano	100,00	2024	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
--------	--	---	--------	------	---	--------	---	--------	--------	--------	--------

OBJETIVO Nº 1.3 – Efetivar a atenção integral à saúde do adolescente, assegurando ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, acompanhamento contínuo e garantia de direitos, em conformidade com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens.

Nº	Descrição das Metas 2026 – 2029	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2026 – 2.029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.026	2.027	2.028	2.029
1.3.1	Reduzir a proporção de gravidez na adolescência em 20% até 2025.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	20	2024	Propor	20,00	Propor	18,00	18,80	19,00	20,00
1.3.2	Manter a adesão ao programa Saúde na Escola.	Pactuação do Programa / ano	1	2024	Nº	4	Nº	1	1	1	1
1.3.3	Promoção integral a saúde do adolescente através da execução de no mínimo 80% das ações previstas pelo Programa Saúde na escola por vigência do programa.	Proporção de ações executadas na vigência do programa.	80,00	2024	%	80,00	%	80,00	80,00	80,00	80,00

1.3.4	Executar as ações do programa s escola em 100% das escolas pactuadas pelo Programa Saúde na Escola.	Proporção de escolas pactuadas no PSE com ações executadas.	100,00	2024	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
1.3.5	Custear 100% das ações previstas para as unidades Escolares.	Percentual de ações custeadas nas unidades escolares / ano	100,00	2024	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
1.3.6	Assegurar no mínimo 1 atendimento voltado a saúde sexual e reprodutiva de adolescentes do sexo feminino a partir de 14 anos por ano	Percentual de adolescentes com mais de 14 anos com registro de atendimentos, sobre atenção à saúde sexual e reprodutiva, realizado nos últimos 12 meses	S/N	2024	%	80,00	%	50,00	60,00	70,00	80,00

OBJETIVO Nº 1.4 – Fortalecer a Política Municipal de Saúde Bucal, garantindo acesso universal e qualificado às ações de prevenção, promoção, recuperação e reabilitação em saúde bucal, assegurando atenção integral, resolutiva e de qualidade, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal.

Nº	Descrição das Metas 2026 – 2029	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2026 – 2.029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.026	2.027	2.028	2.029
1.4.1	Manter 100% a cobertura de Saúde Bucal no município.	Percentual da cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na atenção básica.	100,00	2024	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
1.4.2	Custear 100% das ações de SB na atenção primária (incluindo aquisição e manutenção de equipamentos, materiais para tratamento preventivo e curativos e material de custeio).	Percentual de serviços programados / percentual executado X 100.	100,00	2024	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00

1.4.3	Custear 100% das ações previstas para unidades escolares do município incluindo material de campanhas educativas para prevenção e para tratamento curativo.	Nota fiscal/ percentual 100%/ escolas com custeio.	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
1.4.4	Manter 100% dos serviços odontológicos ofertados pela atenção básica.	Número de usuários Agendados / números de usuários atendidos X 100.	100,00	2024	Propor	100,00	Propor	100,00	100,00	100,00	100,00
1.4.5	Implantar 01 dentista especialista (endodontia) e implementar na rede de SB especializada o tratamento endodôntico até 2029.	Quantidade de dentista especialista em endodontia contratado.	0	2024	Nº	1	Nº	0	0	0	1
1.4.6	Custear 100% dos equipamentos e materiais de consumo para a realização de endodontias no município.	Nota fiscal e quantidade de canal realizado por ano x 100	100	2024	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
1.4.7	Realizar 1 campanha por ano de prevenção ao Câncer de Boca nas unidades de saúde.	Número de ações realizadas / ano	1	2024	Nº	4,00	Nº	1,00	1,00	1,00	1,00
1.4.8	Implantar a especialidade de Cirurgia Oral Menor até 2029	Especialista em Cirurgia Oral Menor contratado.	1	2.024	Nº	1	Nº	0	0	0	1
1.4.9	Manter 50% a cobertura de Primeira Consulta Odontológica Programada de Saúde Bucal no município.	Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na atenção básica.	50,00	2024	%	50,00	%	50,00	50,00	50,00	50,00
1.4.10	Manter 50% a cobertura de Tratamento Concluído de Saúde Bucal no município.	Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na atenção básica.	50,00	2024	%	50,00	%	50,00	50,00	50,00	50,00
1.4.11	Diminuir a taxa de Exodontia em	Quantidade de exodontia/ numero de									

	20% na SB do Município em relação ao número de procedimentos individuais preventivos e curativos	procedimentos individuais/percentual.	5,00	2024	%	05,00	%	5,00	10,00	15,00	20,00
1.4.12	Manter 60% das crianças com faixa etária de 6 a 12 anos com escovação supervisionada, ATF, procedimentos preventivos e ART na SB do Município.	Cobertura populacional estimada de crianças nessa faixa etária vinculadas a ESB.	80,00	2024	%	60,00	%	60,00	60,00	60,00	60,00

OBJETIVO Nº 1.5 – Ampliar e qualificar as ações de promoção da saúde, prevenção e controle das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), assegurando atenção integral e contínua às pessoas acometidas, com vistas à redução de agravos, complicações e óbitos evitáveis, em conformidade com a Política Nacional de Prevenção e Controle das DCNT e demais diretrizes do SUS.

Nº	Descrição das Metas 2026 – 2029	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2026 – 2.029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.026	2.027	2.028	2.029
1.5.1	Garantir pelo menos 1 consulta por profissional médico ou enfermeiro, com aferição de pressão arterial, peso e altura, ao paciente hipertenso a cada 6 meses.	Percentual de pessoas hipertensas assistido nos critérios pré-estabelecidos em cada semestre	N/A	2024	%	80,00	%	60,00	70,00	80,00	80,00
1.5.2	Acompanhar o paciente hipertenso com pelo menos 2 visitas domiciliares por ACS, com intervalo mínimo de 30 dias, ao ano.	Percentual de pessoas hipertensas com 2 visitas pelo ACS/ano	N/A	2024	%	80,00	%	50,00	60,00	70,00	80,00
1.5.3	Garantir pelo menos 1 consulta por profissional médico ou enfermeiro, com aferição de pressão arterial, peso e altura, ao paciente diabético a cada 6 meses.	Percentual de pessoas diabéticas assistidas nos critérios pré-estabelecidos em cada semestre	N/A	2024	%	80,00	%	50,00	60,00	70,00	80,00

1.5.4	Acompanhar de forma regular os pacientes diabéticos através da solicitação ou avaliação de hemoglobina glicada 1x/ano	Percentual de diabéticos com solicitação ou avaliação de hemoglobina glicada/ano	N/A	2024	%	80,00	%	50,00	60,00	70,00	80,00
1.5.5	Acompanhar o paciente diabético com pelo menos 2 visitas domiciliares por ACS/Tacs, com intervalo mínimo de 30 dias entre elas, ao ano.	Percentual de pessoas diabéticas com 2 visitas pelo ACS/ano	N/A	2024	%	80,00	%	50,00	60,00	70,00	80,00
1.5.6	Garantir no mínimo 1 avaliação dos pés de pacientes diabéticos ao ano	Percentual de pessoas diabéticas com avaliação dos pés/ano	N/A	2024	%	80,00	%	50,00	60,00	70,00	80,00
1.5.8	Manter modalidades de práticas de atividades físicas disponível para a população em geral com acompanhamento de profissional capacitado na Academia da Saúde	Percentual de práticas de atividade físicas mantidas na academia da saúde	100,00	2024	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
1.5.9	Custear 100% das ações e serviços voltados a Prevenção e Controle das DCNTs	Percentual de ações custeadas relacionadas às DCNTs / ano	100,00	2024	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00

OBJETIVO Nº 1.6 – Executar integralmente as metas de imunização estabelecidas pelo Ministério da Saúde, assegurando homogeneidade e ampliação da cobertura vacinal de rotina e de campanhas, com foco na prevenção, controle, eliminação e erradicação das doenças imunopreveníveis, em conformidade com o Programa Nacional de Imunizações (PNI).

Nº	Descrição das Metas 2026 – 2029	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2026 – 2.029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.026	2.027	2.028	2.029
1.6.1	Manter a cobertura vacinal de 75%, do calendário básico de vacinação da criança, conforme preconizado pelo Ministério da saúde, para crianças de 02 anos de idade, a cada ano deste plano.	Proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças de dois anos de idade – Pentavalente 3º dose; Pneumo 10-valente 2º dose; Poliomielite 3º dose; de Tríplice Viral 1º dose. Com cobertura Vacinal preconizada.	75,00	2024	Propor	75,00	Propor	75,00	75,00	75,00	75,00
1.6.2	Atingir 90% de cobertura vacinal na campanha de Influenza anualmente	Proporção de população alvo vacinada com vacina de Influenza	90,00	2024	Propor	90,00	Propor	90,00	90,00	90,00	90,00
1.6.3	Manter em 100% a estrutura da rede de frio	Número de equipamentos Demandados / nº de equipamentos adquiridos e nº de equipamentos revisados X 100	100,00	2024	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00

1.6.4	Realizar 100% das Campanhas de conforme demanda do ministério da Saúde	Percentual de campanhas realizadas conforme demanda do Ministério da Saúde	100,00	2024	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
1.6.5	Garantir a mulher grávida uma dose de dTpa a partir da 20ª semana de cada gestação, no mínimo 95% das gestantes conforme preconiza o ministério da Saúde	Percentual de gestantes com dose de dTPa a partir de 20ª semana	100,00	2024	%	95,00	%	95,00	95,00	95,00	95,00
1.6.6	Garantir que crianças e adolescentes de 9 a 14 anos recebam pelo menos 1 dose da vacina HPV, atingindo no mínimo 90% conforme preconizado pelo ministério da Saúde	Percentual de adolescentes de 9 a 14 anos imunizados com vacina HPV	100,00	2024	%	90,00	%	90,00	90,00	90,00	90,00
1.6.7	Custear 100% das ações e serviços do Programa de Imunização	Percentual de ações e serviços custeadas relacionadas a Imunização/ano	100,00	2024	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00

OBJETIVO Nº 1.7 – Fortalecer a Política Municipal de Atenção Integral à Saúde da Mulher, assegurando acesso universal e qualificado às ações de promoção, prevenção, assistência e reabilitação, com ênfase na saúde sexual, reprodutiva e no acompanhamento integral em todas as fases do ciclo de vida, em conformidade com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher e com os princípios do SUS.

Nº	Descrição das Metas 2026 – 2029	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2026 – 2.029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.026	2.027	2.028	2.029
1.7.1	Manter a razão de mulheres de 25 a 64 anos de idade, com exame citopatológico realizado em 0,88 ao ano até 2025	Razão de exames citopatológicos do colo em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	0,88	2024	Razão	0,88	Razão	0,88	0,88	0,88	0,88
1.7.2	Manter razão de exames de mamografia de Rastreamento em mulheres de 40 a 74 anos em 0,28 ao ano até 2029.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 40 a 74 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,28	2024	Razão	0,28	Razão	0,28	0,28	0,28	0,28
1.7.3	Aumento do percentual de partos normais em até 40% até 2029.	Número de parto normal no sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar/número total de partos realizados no ano X 100.	40,00	2024	Propor	40,00	Propor	40,00	40,00	40,00	40,00
1.7.4	Manter 100% dos óbitos maternos investigados	Proporção de óbitos de mulheres Férteis (10 a 49 anos) investigados.	100,00	2.024	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00

1.7.5	Ampliar em 20% a inserção de dispositivo subdermico (implanon) na atenção básica	Número de inserção dispositivo subdermico / ano	50,00	2024	Propor	50,00	Propor	50,00	50,00	50,00	50,00
1.7.6	Garantir que 90% das gestantes iniciem o pré-natal até a 12ª semana de gestação.	Número de gestantes cadastradas até 12ª semana de gestação/número de gestantes cadastradas	90,00	2024	%	90,00	%	80,00	90,00	90,00	90,00
1.7.7	Assegurar que 95% das gestantes realizem, no mínimo, 6 consultas durante o período gestacional.	Número de gestantes cadastradas/ano/números de consultas realizadas	95%	2024	%	95%	%	90,00	90,00	90,00	95,00
1.7.8	Realizar ações educativas semestral sobre planejamento reprodutivo/familiar	Número de ações realizadas e digitalizadas no PEC-ESUS/ano	100,00	2.024	Propor	100%	Propor	50,00	50,00	100,00	100,00

OBJETIVO Nº 1.8 – Fortalecer a Política Municipal de Atenção Integral à Saúde do Homem, garantindo acesso universal e qualificado às ações de promoção, prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e reabilitação, com foco nas especificidades de saúde masculina todas as fases da vida, em conformidade com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem e com os princípios do SUS.

Nº	Descrição das Metas 2026 – 2029	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2026 – 2.029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.026	2.027	2.028	2.029
1.8.1	Garantir o acesso dos homens a informações através da educação em saúde, sobre as medidas preventivas contra os agravos e enfermidades que atingem a população masculina	Número de ações realizadas / ano	1	2024	Nº	4	Nº	1	1	1	1
1.8.2	Aumento do percentual de consulta do pré-natal do parceiro em 20% até 2029	Percentual de consultas de pré-natal do parceiro / ano.	20,00	2024	%	20,00	%	10,00	15,00	20,00	20,00
1.8.3	Aumentar em 10% o atendimento individual da população masculina de 20 a 59 anos nas unidades de saúde	Número de consultas realizadas no ano/números de população masculina residente na mesma faixa etária.	10,00	2024	%	10,00	%	5,00	5,00	10,00	10,00

OBJETIVO Nº 1.9 – Consolidar a Política Municipal de Saúde do Trabalhador, garantindo atenção integral, promoção da saúde, prevenção de agravos e redução de riscos ocupacionais, por meio de ações de vigilância, fiscalização, notificação, acompanhamento e assistência aos trabalhadores, em conformidade com a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e com os princípios do SUS.

Nº	Descrição das Metas 2026 – 2029	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta do Plano 2026 a 2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
1.9.1	Reestruturar a Equipe da Saúde do Trabalhador	Porcentagem de ações de vigilância, fiscalização e prevenção de agravos.	0,00	2024	%	90,0	%	90,0	90,0	90,0	90,0
1.9.2	Manter horário estendido de atendimento voltado a saúde do trabalhador	Manter as Unidades Básicas de Saúde com horário estendido/ numero.	2	2024	Nº	2	Nº	2	2	2	2
1.9.3	Garantir que 90% das notificações dos acidentes e agravos relacionados a Saúde do Trabalhador tenha o campo (ocupação) preenchidos.	Proporção de preenchimento do campo (ocupação) nas notificações de acidentes e agravos relacionados a Saúde do trabalhador.	0,00	2024	Propor	90,0	Propor	90,00	90,00	90,00	90,00
1.9.4	Realizar 1 campanha educativa relacionado a saúde do trabalhador focando a importância do uso de EPIS, realização de exames médicos, risco ocupacional por ano.	Números de campanhas Realizadas /ano.	0	2024	Nº	4	Nº	1	1	1	1

1.9.5	Realizar 1 capacitação em Saúde do Trabalhador para Equipes da Atenção Básica e UBS 24 horas por ano	Números de capacitações/ano	0	2024	Nº	4	Nº	1	1	1	1
-------	--	-----------------------------	---	------	----	---	----	---	---	---	---

OBJETIVO Nº 1.10 – Fortalecer a Política Municipal de Alimentação e Nutrição, assegurando a promoção de hábitos alimentares saudáveis, a prevenção de doenças relacionadas à alimentação e a segurança nutricional da população, por meio de ações educativas, assistência nutricional, monitoramento e articulação intersetorial, em conformidade com a Política Nacional de Alimentação e Nutrição e com os princípios do SUS.

Nº	Descrição das Metas 2026 – 2029	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2026 – 2.029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.026	2.027	2.028	2.029
1.10.1	Manter a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do programa Bolsa Família em 80%.	Proporção/ Cobertura de acompanhamentos das condicionalidades da saúde no programa bolsa família.	80,00	2024	Propor	80,00	Propor	77,00	78,00	79,00	80,00
1.10.2	Aumentar em 70% a cobertura do VAN e PBF através da alimentação dos dados no sistema até 2029.	Aumento/ Cobertura do VAN e PBF.	70,00	2024	Propor	70,00	Propor	70,00	70,00	70,00	70,00
1.10.3	Manter redução de 10% a proporção de obesidade infantil das crianças de 0 a 10 anos até 2029.	Percentual de obesidade em menores de 10 anos.	5,00	2024	%	10,00	%	5,00	6,00	8,00	10,00

OBJETIVO Nº 1.11 –Efetivar a Política Municipal de Saúde da Criança, garantindo atenção integral, contínua e resolutiva, com foco na promoção do crescimento e desenvolvimento, prevenção de agravos, vacinação, acompanhamento nutricional e cuidados especializados quando necessários, em conformidade com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança e com os princípios do SUS.

Nº	Descrição das Metas 2026 – 2029	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2026 – 2.029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.026	2.027	2.028	2.029
1.11.1	Ter a 1ª consulta presencial realizada por médica(o) ou enfermeira(o), até o 30º dia de vida.	Percentual de crianças atendidas até o 30º dia de vida.	S/N	2024	%	80,00	%	50,00	60,00	70,00	80,00
1.11.2	Manter em 50% o aleitamento materno exclusivo em crianças até 6 meses.	Proporção de mulheres com Aleitamento Materno exclusivo.	50,00	2024	Propor	50,00	Propor	40,00	45,00	50,00	50,00
1.11.3	Manter zerada a taxa de mortalidade infantil (menos de 01 ano de idade) até 2025.	Taxa de mortalidade infantil	0,00	2024	%	0,00	%	0,00	0,00	0,00	0,00
1.11.4	Manter zerada a taxa de mortalidade neonatal precoce (0 a 6 dias de idade) até 2025.	Taxa de mortalidade infantil	0,00	2024	%	0,00	%	0,00	0,00	0,00	0,00
1.11.5	Manter zerada a taxa de mortalidade neonatal precoce (7 a 27 dias) até 2025.	Taxa de mortalidade infantil	0,00	2024	%	0,00	%	0,00	0,00	0,00	0,00

1.11.6	Manter e apoiar no mínimo 1 ação voltada ao aleitamento materno no município.	Manter e apoiar ações voltadas ao aleitamento materno no município.	100,00	2024	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
1.11.7	Ter pelo menos 09 (nove) consultas presenciais ou remotas realizadas por médica(o) ou enfermeira(o) até dois anos de vida.	Percentual de crianças que tiveram até nove consultas até dois anos de vida	S/N	2024	%	80,00	%	50,00	60,00	70,00	80,00
1.11.8	Ter pelo menos 09 (nove) registros simultâneos de peso e altura até os dois anos de vida.	Percentual de crianças com aferição de peso e altura até 2 anos de vida	S/N	2024	%	80,00	%	50,00	60,00	70,00	80,00
1.11.9	Ter pelo menos 02 (duas) visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, sendo a primeira até os primeiros 30 (trinta) dias de vida e a segunda até os 06 (seis) meses de vida.	Percentual de crianças com 2 visitas domiciliares por ACS/TACS	S/N	2024	%	80,00	%	50,00	60,00	70,00	80,00
1.11.10	Custear 100% das ações e serviços relacionados a Saúde da Criança	Percentual de ações e serviços custeadas relacionadas a saúde da criança / ano	100,00	2024	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00

OBJETIVO Nº 1.12 – Fortalecer a Política Municipal de Controle do Tabagismo, promovendo ações integradas de prevenção, redução de riscos, cessação do uso de produtos derivados do tabaco, vigilância epidemiológica e educação em saúde, em consonância com a Política Nacional de Controle do Tabagismo e com os princípios do SUS.

Nº	Descrição das Metas 2026 – 2029	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2026 – 2.029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.026	2.027	2.028	2.029
1.12.1	Realizar 01 ação de prevenções ao tabagismo por ano	Número de ações realizadas / ano	0	2024	Nº	4	Nº	1	1	1	1
1.12.2	Ampliar em 50% as ações e serviços integrados contra dependência do tabaco até 2029	Número / ações Intersectoriais / ano X 100	10,00	2024	%	50,00	%	30,00	40,00	45,00	50,00
1.12.3	Ampliar o acesso ao tratamento da dependência do tabagismo, objetivando alcançar 25% da população que necessita de atendimento até 2029	Número de atendimentos Realizados / ano X 100	5,00	2024	%	25,00	%	10,00	15,00	20,00	25,00
1.12.4	Realizar no mínimo 12 reuniões de grupos / ano	Número de reuniões Realizadas / ano	0	2024	Nº	48	Nº	12	12	12	12

OBJETIVO Nº 1.13 – Estruturar e fortalecer a Política Municipal de Assistência Farmacêutica, assegurando a organização, distribuição, acesso e uso racional de medicamentos, insumos e tecnologias em saúde, de forma eficiente, contínua e segura, em conformidade com a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e com os princípios do SUS.

Nº	Descrição das Metas 2026 – 2029	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2026 – 2.029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.026	2.027	2.028	2.029
1.13.1	Disponer de 01 farmacêutico para execução e a organização da Assistência Farmacêutica	Existência de pelo menos 01 farmacêutico trabalhando com a Assistência farmacêutica no nível central da SESASUP / Existência de pelo menos um farmacêutico para cada almoxarifado ou central de abastecimento farmacêutico / Porcentagens de Unidade básica de saúde (UBS) que possuem farmacêutico na dispensação.	1	2024	Nº	1	Nº	1	1	1	1
1.13.2	Promover a adesão de 100% dos prescritores à relação de medicamentos essenciais	Porcentagem de medicamentos prescritos que constam da relação de medicamentos adotados (pode ser RENAME, a RESME, a REMUME ou a lista pactuada).	80,00	2024	%	100,00	%	60,00	70,00	90,00	100,00
1.13.3	Executar 100% plano de estruturação da farmácia básica do município	Executar 100% do plano de estruturação da farmácia básica do município (equipamentos, mobiliário, custeio de infraestrutura)	100,00	2024	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00

1.13.4	Garantir 100% de todo elenco de medicamentos constantes na RESME.	Percentual de medicamentos adquiridos constantes na RESME	100,00	2024	Propor	100,00	Propor	100,00	100,00	100,00	100,00
1.13.5	Garantir 60% das prescrições Atendidas integralmente	Porcentagem de prescrições atendidas integralmente	50,00	2024	%	50,00	%	50,00	55,00	60,00	60,00
1.13.6	Realizar no Mínimo 01 ação de conscientização sobre uso racional de medicamentos por ano.	Atividades executadas sobre uso racional de medicamentos / ano	0	2024	Nº	4	Nº	1	1	1	1

DIRETRIZ Nº 2.0 - Reduzir riscos e agravos à saúde da população por meio da implementação integrada das ações de vigilância em saúde, fortalecendo a prevenção, a detecção precoce e o controle de agravos de interesse sanitário, em conformidade com as diretrizes do SUS.

OBJETIVO Nº 2.1 – Fortalecer e qualificar a Vigilância Epidemiológica municipal, promovendo a integração entre os diferentes tipos de vigilância em saúde (epidemiológica, sanitária, ambiental, ocupacional e alimentar), com ênfase na detecção precoce, prevenção e controle de riscos e agravos à saúde da população, em consonância com a Política Nacional de Vigilância em Saúde e os princípios do SUS.

Nº	Descrição das Metas 2026 – 2029	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2026 – 2.029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.026	2.027	2.028	2.029
2.1.1	Atingir 90% de proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	90,00	2024	Propor	90,00	Propor	90,00	90,00	90,00	90,00
2.1.2	Manter 85% de cura de casos novos de Tuberculose	Proporção de cura de casos novos de Tuberculose	85,00	2024	Propor	85,00	Propor	85,00	85,00	85,00	85,00
2.1.3	Manter em 80% a proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	80,00	2024	Propor	80,00	Propor	80,00	80,00	80,00	80,00
2.1.4	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	Nº	0	Nº	0	0	0	0

2.1.5	Manter zerado 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	Nº	0	Nº	0	0	0	0
2.1.6	Notificar e investigar 90% de acidente em humanos com animais suspeitos de raiva	Proporção de notificação de raiva.	90,0	2024	Propor	90,00	Propor	90,00	90,00	90,00	90,00
2.1.8	Notificar e investigar 90% dos casos suspeitos de Leishmaniose tegumentar e visceral	Proporção de notificações suspeitas.	90,00	2024	%	90,00	%	90,00	90,00	90,00	90,00
2.1.9	Promover a conscientização da população geral em relação a prevenção de COVID-19 realizando no mínimo 1 ação/ano.	Número de ações realizadas / ano	1	2024	Nº	4	Nº	1	1	1	1
2.1.10	Custear em 100% todas as ações da Vigilância Epidemiológica	Percentual de serviços programados / percentual executado X 100 – Relatórios quadrimestrais	100,00	2024	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00

OBJETIVO Nº 2.2 – Fortalecer e qualificar as ações da Vigilância Sanitária

Nº	Descrição das Metas 2026 – 2029	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2026 – 2.029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.026	2.027	2.028	2.029
2.2.1	Custear 100% das ações da VISA Municipal.	Número de ações realizadas e custeadas X 100	100,00	2024	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
2.2.2	Realizar no mínimo 6 grupos de ações de vigilância sanitárias preconizadas / ano	Número de ações realizadas / ano	6	2024	Nº	24	Nº	6	6	6	6
2.2.3	Atingir 100% de análises realizadas em amostra de água para consumo humano 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 X 100	100,00	2024	Propor	100,00	Propor	100,00	100,00	100,00	100,00
2.2.4	Encaminhar ao Laboratório Central do estado (LACEN) 100% as amostras biológicas dos animais que apresentem sintomatologia suspeita para a raiva animal no município	Número de amostras Coletadas / número de amostras encaminhadas X 100	100,00	2024	Propor	100,00	Propor	100,00	100,00	100,00	100,00

2.2.5	Executar 1 campanha de vacinação antirrábica anual atingindo a zona urbana e rural	Número de campanhas de vacinação antirrábica realizada / ano	1	2024	Nº	4	Nº	1	1	1	1
2.2.6	Implantar programa de castração de cães e gatos até 2029	Programa implantado / Lei de criação	NA	2024	Nº	1	Nº	0	0	0	1
2.2.7	Aquisição de aparelho automático para exames laboratoriais, equipamentos para atendimento de emergência (multiparametros, bomba infusão, carrinho de emergência e respirador mecânico). Reestruturação do pronto socorro e laboratório.	Porcentagem da meta de aquisição/ano	NA	2024	propor	100,00	propor	25,00	50,00	75,00	100,00

OBJETIVO Nº 2.3 – Fortalecer e qualificar as ações de prevenção e controle de vetores no município de Alcinópolis, por meio do Setor de Endemias, assegurando vigilância contínua, eliminação de criadouros, monitoramento epidemiológico e mobilização social, em consonância com a Política Nacional de Vigilância e Controle de Doenças Transmissíveis e os princípios do SUS.

Nº	Descrição das Metas 2026 – 2029	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2026 – 2.029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.026	2.027	2.028	2.029
2.3.1	Manter a cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue em cada ciclo para 90% até 2029	Número de imóveis visitados/número de imóveis cadastrados X 100	80,00	2024	%	90,00	%	90,00	90,00	90,00	90,00
2.3.2	Realizar o quantitativo de 6 ciclos das visitas domiciliares por ano	Número de ciclos realizados por Ano / número	6	2024	Nº	24	Nº	6	6	6	6
2.3.3	Realizar 4 levantamentos rápidos do índice de infestação por Aedes Aegypti – LIRA a cada ano do Plano até 2029	Número de Liras realizados novos	4	2024	Nº	16	Nº	4	4	4	4

DIRETRIZ Nº 3.0 – Fortalecer e qualificar a gestão municipal do SUS, promovendo a valorização do trabalho, o controle social efetivo, a garantia de acesso universal e o financiamento estável, em conformidade com os princípios da descentralização, regionalização e hierarquização do SUS.

OBJETIVO Nº 3.1 – Fortalecer o processo de gestão e planejamento do financiamento em saúde no município, assegurando a alocação eficiente e transparente de recursos, o cumprimento das normas legais e o monitoramento contínuo das despesas, em conformidade com a legislação do SUS e com os princípios da responsabilidade fiscal e da gestão participativa. Matheus

Nº	Descrição das Metas 2026 – 2029	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2026 – 2.029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.026	2.027	2.028	2.029
3.1.1	Custear 100% das necessidades de manutenção da unidade orçamentária a cada ano de execução deste plano.	Despesas apresentadas por Exercício / despesas pagas.	100,00	2024	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
3.1.2	Executar pagamento de 100% do pessoal.	Número de folhas de pagamento Fechadas / nº de folhas concluídas por exercício X 100	100,00	2024	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
3.1.3	Manutenção corretiva e preventiva de 100% da frota de veículos da saúde.	Número de veículos Cadastrados / nº de serviços concluídos X 100	100,00	2024	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
3.1.4	Garantir transporte a 100% dos pacientes do município para consultas e tratamentos através do SUS ou conveniadas SUS	Número de pacientes identificados / demandados / número de pacientes atendidos X 100	100,00	2024	Propor	100,00	Propor	100,00	100,00	100,00	100,00

3.1.5	Realizar acompanhamento da execução de 100% dos convênios firmados	Número de convênios Acompanhados / número de convênios firmados X 100	100,00	2024	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
3.1.6	Realizar 100% das ações previstas no plano de reformas e melhorias físicas e de equipamentos nas unidades de saúde do município	Número de unidades Atendidas / número de Unidades Municipais X 100	100,00	2024	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
3.1.7	Adquirir e Manter uma frota de veículos adequada e suficiente para atender a demanda	Número de veículos atuais e aquisição de novos veículos / ano	23	2024	Nº	30	Nº	29	30	31	33
3.1.8	Adquirir e manter equipamentos, materiais de consumo e permanentes cumprindo 100% da demanda identificada	Percentual atendido de demanda	100,00	2024	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00

OBJETIVO Nº 3.2 – Qualificar e valorizar os profissionais de saúde do município, assegurando capacitação contínua, desenvolvimento de competências, reconhecimento institucional e condições adequadas de trabalho, em consonância com a Política Nacional de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas no SUS e os princípios da valorização, ética e eficiência na gestão pública.

Nº	Descrição das Metas 2026 – 2029	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2026 – 2.029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.026	2.027	2.028	2.029
3.2.1	Capacitar 100% profissionais da saúde conforme implementação dos serviços das áreas afins	Percentual de profissionais do quadro capacitados por exercício / função	100,00	2024	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00

OBJETIVO Nº 3.3 – Fortalecer o controle social na saúde municipal por meio da reestruturação e qualificação do Conselho Municipal de Saúde, assegurando sua atuação efetiva na formulação, acompanhamento e fiscalização das políticas públicas de saúde, em conformidade com a Lei nº 8.142/1990, com os princípios do SUS e com as diretrizes de participação social.

Nº	Descrição das Metas 2026 – 2029	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2026 – 2.029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.026	2.027	2.028	2.029
3.3.1	Financiar o conselho Municipal de saúde em 100% das suas despesas orçamentárias	Percentual de recurso Programado / percentual executado e liquidado	100,00	2024	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00

3.3.2	Fortalecer o conselho municipal de saúde através de educação continuada aos conselheiros municipais em cada plano / ano	Número de ações de capacitações com participação de membros do conselho x 100.	100,00	2024	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
3.3.3	Realizar 1 Conferência Municipal de Saúde até 2029	Número de conferência realizada até 2029	1	2.024	Nº	1	Nº	0	0	1	0
3.3.4	Manter 100% da estruturação do conselho municipal de saúde, promovendo a manutenção ou troca quando necessário de seus equipamentos e mobílias	Número de equipamentos ou mobília adquiridos ou com manutenção x 100.	100,00	2024	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
3.3.7	Realizar 100% da demanda Conferência / ou assembleias e / ou reuniões conforme demanda do Conselho estadual ou Nacional de Saúde em Saúde Mental	Número de Conferência / assembleia / reunião com a temática Saúde Mental realizada até 2029 X 100	100,00	2024	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
3.3.8	Garantir a realização de 12 reuniões ordinárias/ano	Número de ata/ano	12	2024	Nº	48	Nº	12	12	12	12

OBJETIVO Nº 3.4 – Executar de forma sistemática o processo de planejamento, monitoramento e avaliação dos instrumentos de gestão do SUS no município, assegurando a integração entre o Plano Municipal de Saúde, a Programação Anual de Saúde, o Relatório de Gestão e demais instrumentos legais, em conformidade com as diretrizes do SUS e os princípios da transparência, eficiência e participação social.

Nº	Descrição das Metas 2026 – 2029	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2026 – 2.029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.026	2.027	2.028	2.029
3.4.1	Realizar 04 ciclos de monitoramento das Programações Anuais de Saúde	Número de reuniões realizadas/ano	4	2024	Nº	4	Nº	1	1	1	1
3.4.2	Elaborar 100% dos instrumentos previstos no Planejamento do SUS	Número de instrumentos Previstos / número de instrumentos concluídos X 100	100,00	2024	Nº	100,00	Nº	100,00	100,00	100,00	100,00

DIRETRIZ Nº 4.0 – Ampliar a oferta de procedimentos de média complexidade, qualificar a rede de urgência e emergência, fortalecer a rede de atenção à saúde mental e promover reformas, construções e ampliações das unidades de saúde, assegurando acesso resolutivo e integral à população, em conformidade com as diretrizes do SUS.

OBJETIVO Nº 4.1 – Qualificar e expandir a atenção secundária no município, ampliando a oferta de especialidades médicas, exames diagnósticos e procedimentos de média complexidade, de forma a aumentar a resolutividade dos serviços de saúde e garantir maior abrangência e qualidade das ações prestadas à população, em conformidade com os princípios do SUS.

Nº	Descrição das Metas 2026 – 2029	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2026 – 2.029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.026	2.027	2.028	2.029
4.1.1	Aumentar mais 1 exames de média complexidade credenciados (endoscopia)	Exame de endoscopia com profissional credenciado e em atendimento	1	2024	Nº	1	Nº	1	0	0	0
4.1.2	Realizar 20.000 exames laboratoriais aos usuários do SUS em cada ano do plano.	Número de exames realizados / ano	21.145	2024	Nº	80.000	Nº	20.000	20.000	20.000	20.000
4.1.3	Realizar 2.000 exames radiológicos a cada ano do plano	Número de exames radiológicos realizado / ano.	2.284	2024	Nº	8.000	Nº	2.000	2.000	2.000	2.000
4.1.4	Realizar 3.000 sessões de Fisioterapia / ano	Número de sessões de Fisioterapia / ano	3.566	2024	Nº	12.000	Nº	3.000	3.000	3.000	3.000

4.1.5	Realizar 600 exámenes de Ultrasonografía / año	Número de exámenes realizados / año	691	2024	Nº	2.400	Nº	600	600	600	600
4.1.6	Realizar 200 exámenes de cardiología (Mapa, Holter, teste ergométrico)	Número de exámenes realizados / año	259	2024	Nº	800	Nº	200	200	200	200
4.1.7	Realizar 300 consultas Oftalmológicas / año	número de consultas oftalmológicas realizadas / año	393	2024	Nº	1.200	Nº	300	300	300	300
4.1.8	Realizar 300 consultas Cardiológicas / año	Número de consultas cardiológicas realizadas / año	367	2024	Nº	1.200	Nº	300	300	300	300
4.1.9	Realizar 300 consultas de Ginecologista / año	Número de consultas de Ginecologista realizadas / año	395	2024	Nº	1.200	Nº	300	300	300	300
4.1.10	Realizar 400 consultas Ortopedista / año	Número de consultas Ortopedista / año	401	2024	Nº	1.600	Nº	400	400	400	400
4.1.11	Realizar 200 consultas Peditra / año	Número de consultas peditra Realizadas / año	521	2024	Nº	2.000	Nº	500	500	500	500

4.1.12	Realizar 200 consultas Psiquiatra / ano	Número de consultas psiquiatra Realizadas / ano	197	2024	Nº	800	Nº	200	200	200	200
4.1.13	Custear 100% das ações e serviços executados na média complexidade	Número de serviços Executados / ano X 100.	100	2024	Propor	100,00	Propor	100,00	100,00	100,00	100,00
4.1.14	Realizar 1.500 consultas Nutricional ao ano.	Número de consultas Realizadas / ano	1.697	2024	Nº	6.000	Nº	1.500	1.500	1.500	1.500
4.1.15	Realizar 1.300 consultas Fonoaudióloga	Número de consultas Realizadas / ano	1.476	2024	Nº	5.200	1.300	1.300	1.300	1.300	1.300

OBJETIVO Nº 4.2 – Qualificar e estruturar o serviço de Urgência e Emergência no município, assegurando atendimento contínuo, resolutivo e seguro, com protocolos clínicos padronizados, fluxos organizacionais eficientes, equipe capacitada e recursos adequados, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências e Emergências e com os princípios do SUS.

Nº	Descrição das Metas 2026 – 2029	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2026 – 2.029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.026	2.027	2.028	2.029
4.2.1	Custear 100% das despesas da UBS 24 Horas	Percentual programado / executado	100,00	2024	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
4.2.2	Aquisição e manutenção de 100% dos equipamentos e Materiais necessários para UBS 24 horas	Percentual de manutenção executada/ equipamentos adquiridos.	100,00	2024	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
4.2.3	Capacitação de 100% da equipe da UBS 24 horas para fortalecer e qualificar o atendimento humanizado	Número de profissionais Capacitados / ano	100,00	2024	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
4.2.4	Ampliar em 33% a frota de veículos ambulância da UBS 24 horas até 2029	Número de ambulâncias Existentes / número de ambulâncias adquiridas X 100	NA	2024	%	33,00	%	10,00	20,00	25,00	33,00

4.2.5	Ampliar em 20% a quantidade de leitos disponíveis	Número de leitos Existentes / número novos de leitos x 100	100,00	2.024	%	20,00	%	0,00	10,00	10,00	0,00
4.2.6	Disponibilizar equipes específicas para resgates; profissionais e transporte (APH)	Número de equipes contratadas/ano	NA	2024	Nº	1	Nº	0	0	1	0
4.2.7	Profissionais para mobilização (parte ortopédica)	Número de equipes contratadas/ano	NA	2024	Nº	1	Nº	1	0	0	0
4.2.8	Credenciamento particular para exames de imagem especializados	Número de clinica credenciada/ano	NA	2024	Nº	1	Nº	0	0	0	1
4.2.9	Educação continuada a população sobre atendimentos da porta de entrada e emergência, urgência e classificação de risco	Número de ações realizadas/ano	NA	2024	Nº	4	Nº	1	1	1	1

OBJETIVO Nº 4.3 –Ampliar a oferta de procedimentos de média complexidade e qualificar a rede de atenção à saúde mental no município, assegurando acesso integral, resolutivo e contínuo, com serviços especializados, equipes capacitadas, fluxos articulados e acompanhamento multiprofissional, em conformidade com a Política Nacional de Saúde Mental e os princípios do SUS.

Nº	Descrição das Metas 2026 – 2029	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2026 – 2.029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.026	2.027	2.028	2.029
4.3.1	Desenvolver 2 ações preventivas sobre uso de drogas lícitas e ilícitas por ano	Número de palestras e campanha realizadas	NA	2024	Nº	8	Nº	2	2	2	2
4.3.2	Manter 2 serviços de suporte psicológico na APS	Número de serviços disponíveis na APS / ano	2	2024	Nº	2	Nº	2	2	2	2
4.3.3	Manter e apoiar o grupo magramente através de reuniões semanais.	Número reuniões realizadas	48	2024	Nº	576	Nº	48	48	48	48
4.3.4	Manter Credenciada 1 clínica de referência para quem necessita de tratamento psicológico / psiquiátrico, drogas lícitas e ilícitas, e outros transtornos, para homens e mulheres de todas as idades até 2029	Clinica credenciada	1	2024	Nº	1	Nº	1	1	1	1

4.3.5	Realizar 700 consultas de psicologia por ano	Número de consultas Realizadas / ano	644	2024	Nº	700	Nº	650	675	690	700
4.4.6	Implantar e custear uma policlínica especializada em saúde mental, a fim de concentrar todos os profissionais da referida área, afim de proporcionar um trabalho com mais qualidade e eficiência.	Policlínica implantada	NA	2024	Nº	1	Nº	-	1	-	-

OBJETIVO Nº 4.4 – Planejar, executar e consolidar ações de construção, reforma e ampliação das unidades de saúde no município, assegurando infraestrutura adequada, acessibilidade, segurança, modernização tecnológica e ambientes humanizados, em conformidade com as normas de vigilância sanitária, regulamentações técnicas do SUS e princípios de eficiência, qualidade e resolutividade na prestação dos serviços.

Nº	Descrição das Metas 2026 – 2029	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2026 – 2.029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.026	2.027	2.028	2.029
4.4.1	Reforma da UBS 24 horas	UBS 24 horas com obra executada e concluída	NA	2024	Nº	1	Nº	-	-	-	1
4.4.2	Reforma preventiva da UBS	UBS reformada com obra executada e concluída	NA	2024	Nº	1	Nº	-	1	-	-

4.4.3	Reforma preventiva da UBSF	UBSF reformada com obra executada e concluída	NA	2024	Nº	1	Nº	-	-	1	-
4.4.4	Reforma preventiva da Academia da Saúde	Academia da Saúde com obra executada e concluída	NA	2024	Nº	1	Nº	-	-	-	1
4.4.5	Construção da sede da Vigilância Sanitária	Vigilância Sanitária com obra executada e concluída	NA	2024	Nº	1	Nº	-	-	-	1
4.4.6	Reforma Preventiva da Endemias.	Endemias com obra executada.	NA	2024	Nº	1	Nº	-	1	-	-
4.4.7	Construção do Centro de Atendimento de Autismo.	Centro de Atendimento com obra executada.	NA	2024	Nº	1	Nº	-	1	-	-