ESTADO DE SANTA CATARINA

PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRAS GRANDES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2026 – 2029

PEDRAS GRANDES, SETEMBRO DE 2025.

PREFEITO

Agnaldo Filippi

VICE PREFEITO

Adriano de Souza

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Patrícia Mendes de Souza

COORDENADORA DE ATENÇÃO BÁSICA

Kássia Mazzucco Rosso

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PEDRAS GRANDES

Edna Natória Felisbino Ghizzo

GRUPO DE TRABALHO

REPRESENTANTES SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Aline Bússolo Corrêa Quaresemin – Enfermeira;

Ana Paula Marcon – Psicóloga;

Arilza Celestino dos Passos – Assistente Social;

Camila Teixeira da Silva – Odontóloga;

Cristina da Rocha Bez – Técnica em saúde bucal;

Fabíola Rodrigues Schaeffer – Coordenadora Vigilância Epidemiológica;

Jadna Bardini Quirino Schmoller – Técnica de Enfermagem e Vacinadora;

Kássia Mazzucco Rosso – Coordenadora de Atenção Primária em Saúde;

Larissa Goulart – Farmacêutica;

Laura Cristina Comelli – Nutricionista;

Laura Iasmin Ghizzo – Enfermeira;

Lígia Maria Corrêa – Agente de Endemias;

Luana Mendes dos Santos – Regulação, controle e avaliação;

Lucas de Oliveira Fernandes – Médico Regulador;

Núbia Regina Kniest – Psicóloga;

Patrícia Mendes de Souza – Secretária Municipal de Saúde.

REPRESENTANTES CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Edna Natória Felisbino Ghizzo - presidente do Conselho Municipal de Saúde;

Zuleide Olíria Mendes Marcon - Integrante Conselho Municipal de Saúde.

REPRESENTANTE DEFESA CIVIL

Regina Fraga – Defesa Civil.

REPRESENTANTES DEPARTEMENTO SOCIAL

Charlane Kelen de Faveri – Gerente de Programas Sociais;

Jaqueline Correa – Assistente Social;

Marilene Beckauser Souza Ghisi – Orientadora Social;

Marleide Reis de Araújo Santos Leopoldino – Psicóloga;

Wanderleia de Medeiros da Luz – Responsável Programa Bolsa Família.

REPRESENTANTES SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

Jaine Freitas – Pedagoga;

Lucinda Mouro Celso – Pedagoga.

REPRESENTANTES SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

Aline Pignatel – Controle interno;

Itamar Fretta – Contabilidade.

APRESENTAÇÃO

O presente Plano Municipal de Saúde, referente ao quadriênio 2026-2029 foi construído de forma participativa, com a colaboração de gestores, profissionais de saúde, usuários e conselheiros municipais, considerando os desafios e as necessidades locais identificadas a partir de um diagnóstico situacional abrangente. O processo de elaboração esteve pautado nos princípios do SUS.

A estrutura deste plano contempla a missão, visão e valores que norteiam a atuação da Secretaria Municipal de Saúde, bem como as diretrizes, objetivos e metas que orientarão a execução das políticas públicas de saúde em nosso território. O plano também está alinhado com os instrumentos de planejamento e orçamento do município, como o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA).

Reafirmamos, com este plano, o nosso compromisso com a saúde pública, com a melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados e com o fortalecimento do SUS como um sistema público, gratuito e de qualidade.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO 8
MISSÃO, VISÃO E VALORES 10
OBJETIVOS 11
METODOLOGIA 13
ORGANOGRAMA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 16
POPULAÇÃO 22
ASPECTOS SÓCIOS - ECONÔMICOS 22
TABELA 01 – CADASTRO ÚNICO 22
TABELA 02 – PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA 22
TABELA 03 – BENEFÍCIOS DE PRESTAÇÃO CONTINUADA 22
TABELA 04 – RENDA MENSAL VITALÍCIA 23
TABELA 05 – ESTUDANTES PRÉ-ESCOLAR 23
TABELA 06 – ESTUDANTES ENSINO FUNDAMENTAL 23
TABELA 07 – ESCOLAS DE NÍVEL ESTADUAL 24
SISTEMA DE SAÚDE 24
TABELA 08 - NÚMERO DE PESSOAS CADASTRADAS NO ESF CENTRO 25
TABELA 09 - NÚMERO DE PESSOAS CADASTRADAS NO ESF AZAMBUJA 25
TABELA 10 – POPULAÇÃO MUNICIPAL DE ACORDO COM FAIXA ETÁRIA. 26
TABELA 11 - QUANTITATIVO DE ESTRUTURAS SUS NO MUNICÍPIO 26
TABELA 12 - EQUIPES DE SAÚDE 27
TABELA 13 – PRESTADORES PRIVADOS 28
TABELA 14 – QUANTITATIVO DE NASCIDOS VIVOS 28
TABELA 15 – NOTIFICAÇÕES DEVIDO AGRAVOS OCORRIDOS E REALIZADAS PELO MUNICIPIO. 29
TABELA 16 – PRINCIPAIS MORBIDADES HOSPITALARES 30
TABELA 17 – PESSOAS ACAMADAS E DOMICILIADAS NO MUNICÍPIO 32
TABELA 18 – DEFICIÊNCIAS 32
TABELA 19 – QUANTIDADE DE RESIDÊNCIAS 32
TABELA 20 – TIPO DE MORADIA 32
TABELA 21 – LOCALIZAÇÃO 33
TABELA 22 – TIPO DE ACESSO 33
TABELA 23 – ABASTECIMENTO DE ÁGUA 33

MATRIZ DE COERÊNCIA ENTRE AS DIRETRIZES DA CONFERÊNCIA DE SAÚDE, OS PROBLEMAS PRIORIZADOS NA ANÁLISE SITUACIONAL DE SAÚDE E OS OBJETIVOS DO NOVO GOVERNO 41

DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES 46

EIXO 01 – ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE 46

EIXO 02 - ATENÇÃO HOSPITALAR E ESPECIALIZADA 57

EIXO 04 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE 70

EIXO 05 – SAÚDE MENTAL 73

FINANCIAMENTO 76

ESTRATÉGIAS PARA O PERÍODO DO PLANO 77

TABELA 28 – EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DE RECURSOS FEDERAIS TRANSFERIDOS FUNDO A FUNDO, SEGUNDO BLOCO DE FINANCIAMENTO E PROGRAMA DE TRABALHO NO ANO DE 2024. 77

TABELA 29 – DEMONSTRATIVO DA PROGRAMAÇÃO DE DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÃO, CATEGORIA ECONÔMICA E FONTE DE RECURSOS. 78

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO 79

CONSIDERAÇÕES FINAIS 81

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 82

ANEXO 01 – DECRETO DE NOMEAÇÃO DO GRUPO DE TRABALHO 83

ANEXO 02 – RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS 88

ANEXO 01 – ATA DA PRIMEIRA REUNIÃO 93

ANEXO 02 – ATA DA SEGUNDA REUNIÃO 97

ANEXO 06 – ATA DA TERCEIRA REUNIÃO 101

ANEXO 07 – APROVAÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE 104

ANEXO 08 – APROVAÇÃO PELAS AUTORIDADES COMPETENTES 106

INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é o principal instrumento de planejamento da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito municipal, orientando as ações, metas e diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde para o período de quatro anos. Elaborado em consonância com os princípios da universalidade, integralidade, equidade e participação social, o plano tem como finalidade organizar as ações e serviços de saúde de forma regionalizada e hierarquizada, garantindo o acesso e a qualidade da atenção à saúde da população.

A construção deste plano segue as diretrizes estabelecidas pela Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990), pela Lei Complementar nº 141/2012, pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 453/2012 e pelas orientações do Ministério da Saúde por meio da Programação Anual de Saúde (PAS) e do Relatório de Gestão (RG), compondo o Ciclo de Planejamento do SUS**.**

Este documento foi construído a partir do diagnóstico situacional detalhado do município de Pedras Grandes, considerando os determinantes sociais da saúde, os indicadores epidemiológicos, a capacidade instalada, a estrutura da rede de serviços, os recursos humanos disponíveis, bem como os principais desafios enfrentados na atenção básica, especializada e de urgência/emergência.

O processo de elaboração contou com a participação de diversos profissionais, entre gestores, trabalhadores da saúde, conselheiros municipais e representantes da sociedade civil, fortalecendo o controle social e a gestão democrática. Estes profissionais foram nomeados de acordo com a necessidade de inclusão e informações necessárias para a elaboração do documento.

Por meio deste Plano Municipal de Saúde, a Secretaria Municipal de Saúde reafirma seu compromisso com a promoção da saúde, prevenção de doenças, ampliação do acesso, humanização do atendimento e qualificação dos

serviços ofertados, com foco na melhoria contínua da qualidade de vida da população.

MISSÃO, VISÃO E VALORES

MISSÃO

Promover a saúde e o bem-estar da população por meio da formulação e execução de políticas públicas equitativas, integrativas e humanizadas, assegurando o acesso universal e de qualidade aos serviços de saúde, com foco na prevenção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde, em conformidade com os princípios do sistema único de saúde.

VISÃO

Referência na gestão pública de saúde, assegurando o acesso universal, equitativo e de qualidade aos serviços, com eficiência, transparência e compromisso com a vida.

VALORES

Priorizar a saúde e o bem-estar dos cidadãos, ofertando cuidados com empatia, escuta, acolhimento e respeito à dignidade do usuário, garantindo o cuidado integral e resolutivo a população.

OBJETIVOS

OBJETIVOS GERAIS

- Planejar, organizar e coordenar ações e serviços de saúde no âmbito do SUS municipal**,** assegurando a universalidade, integralidade, equidade e resolutividade da atenção à saúde da população.
- Fortalecer a gestão do sistema de saúde municipal**,** por meio de processos participativos, intersetoriais, transparentes e baseados em evidências epidemiológicas e socioeconômicas.
- Ampliar e qualificar o acesso da população aos serviços de saúde, com foco na atenção primária como ordenadora do cuidado e coordenadora da rede de atenção à saúde.
- Reduzir desigualdades no perfil de saúde da população**,** por meio da implementação de políticas públicas voltadas aos determinantes sociais da saúde e à promoção da equidade.
- Promover a humanização do atendimento em todos os níveis de atenção, assegurando o acolhimento, o respeito aos direitos dos usuários e a valorização dos profissionais de saúde.
- Incentivar e garantir a participação social nas instâncias de controle e deliberação do SUS**,** especialmente no fortalecimento do Conselho Municipal de Saúde.
- Fomentar ações de educação permanente para os profissionais da saúde**,** com foco na qualificação da assistência, gestão do trabalho e valorização das equipes.
- Consolidar políticas de vigilância em saúde e promoção da saúde**,** com ações integradas de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e da saúde do trabalhador.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Garantir a cobertura e a qualificação da Atenção Primária à Saúde, ampliando o acesso da população aos serviços das Unidades de Saúde da Família e promovendo a continuidade do cuidado.

- Ampliar e qualificar as Redes de Atenção em Saúde – Saúde da mulher, homem, idoso e criança, fortalecendo os serviços com enfoque comunitário, humanizado e centrado no usuário.
- Aprimorar os processos de regulação, controle, avaliação e auditoria, garantindo maior eficiência, transparência e equidade na oferta de procedimentos e serviços especializados.
- Fortalecer a Vigilância em Saúde, promovendo ações integradas de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e da saúde do trabalhador, com foco na prevenção e controle de agravos.
- Promover ações de educação em saúde e mobilização social**,** incentivando práticas de autocuidado, hábitos saudáveis e a corresponsabilidade da população na produção da saúde.
- Ampliar a integração entre as ações e serviços de saúde com outras políticas públicas**,** por meio de estratégias intersetoriais que contemplem os determinantes sociais da saúde.
- Garantir a gestão participativa e o fortalecimento do controle social**,** por meio do apoio técnico e institucional ao Conselho Municipal de Saúde e aos demais espaços de diálogo com a sociedade.
- Implantar e fortalecer ações de educação permanente em saúde**,** promovendo a capacitação e valorização dos trabalhadores, com foco na melhoria da qualidade do cuidado e na humanização dos serviços.
- Aperfeiçoar a gestão orçamentária e financeira do SUS municipal**,** assegurando o uso racional e transparente dos recursos públicos disponíveis.
- Aprimorar os sistemas de informação em saúde**,** promovendo a informatização e a utilização de dados como suporte para a tomada de decisão e monitoramento de resultados.

METODOLOGIA

A elaboração do Plano Municipal de Saúde (PMS) seguiu as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde, conforme a Portaria GM/MS nº 2.135/2013, a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 453/2012 e as orientações do Plano Nacional de Saúde e do Plano Estadual de Saúde, respeitando os princípios da regionalização, integralidade, participação social e intersetorialidade.

A construção do PMS foi realizada de forma participativa, envolvendo gestores, profissionais de saúde, representantes do Conselho Municipal de Saúde, conselheiros locais, trabalhadores e membros da sociedade civil. O processo foi conduzido pela equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde, com apoio das coordenações de áreas e setores estratégicos.

As etapas de construção do plano compreenderam:

1. Planejamento do processo: definição da equipe responsável, cronograma de atividades e mobilização dos atores envolvidos.
2. Análise situacional do município: levantamento de dados epidemiológicos, demográficos, socioeconômicos, da estrutura e oferta de serviços, recursos humanos, financeiros e tecnológicos.
3. Identificação de problemas e prioridades em saúde: com base nos dados analisados e em oficinas participativas com os diversos segmentos da gestão e da comunidade.
4. Definição da missão, visão, valores, diretrizes e objetivos estratégicos**:** alinhados ao diagnóstico e às necessidades locais de saúde.
5. Formulação de metas e indicadores: estruturados em conformidade com a Programação Anual de Saúde (PAS), permitindo o acompanhamento e avaliação da execução do plano.
6. Validação e aprovação: apresentação do plano ao Conselho Municipal de Saúde para discussão, validação e deliberação, conforme estabelece o controle social no SUS.

7. Publicação e divulgação: o PMS será amplamente divulgado para as unidades de saúde, conselhos, gestores e população, garantindo a transparência do planejamento.

Essa metodologia tem como base o compromisso com a gestão democrática, o planejamento ascendente e a responsabilização compartilhada pelas ações de saúde, buscando assegurar a melhoria contínua da atenção à saúde no município.

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Pedras Grandes é um município de colonização italiana, e que prosperou com a atividade da extração de carvão.

A cidade está localizada na microrregião e ao vale de Tubarão, contando com uma área de extensão de 159,89 km² (IBGE, 2024). Ao sul faz divisa com os municípios de Treze de Maio, Morro da Fumaça e Cocal do Sul; ao norte com Tubarão, Orleans e São Ludgero. À leste com Treze de Maio e Tubarão e oeste com Urussanga.

De acordo com dados do IBGE (2022) a população residente no município considerava-se 4.245 pessoas no ano, porém para 2024 houve estimativa de 4.343 munícipes. A densidade demográfica do município está concentrada em 26,55 habitantes por quilômetro quadrado.

A renda da população em 2022 concentrava-se em dois salários mínimos e um PIB R$61.922,73 per capita. A economia do município está concentrada nas atividades agrícolas, pecuária, indústria, comércio e turismo.

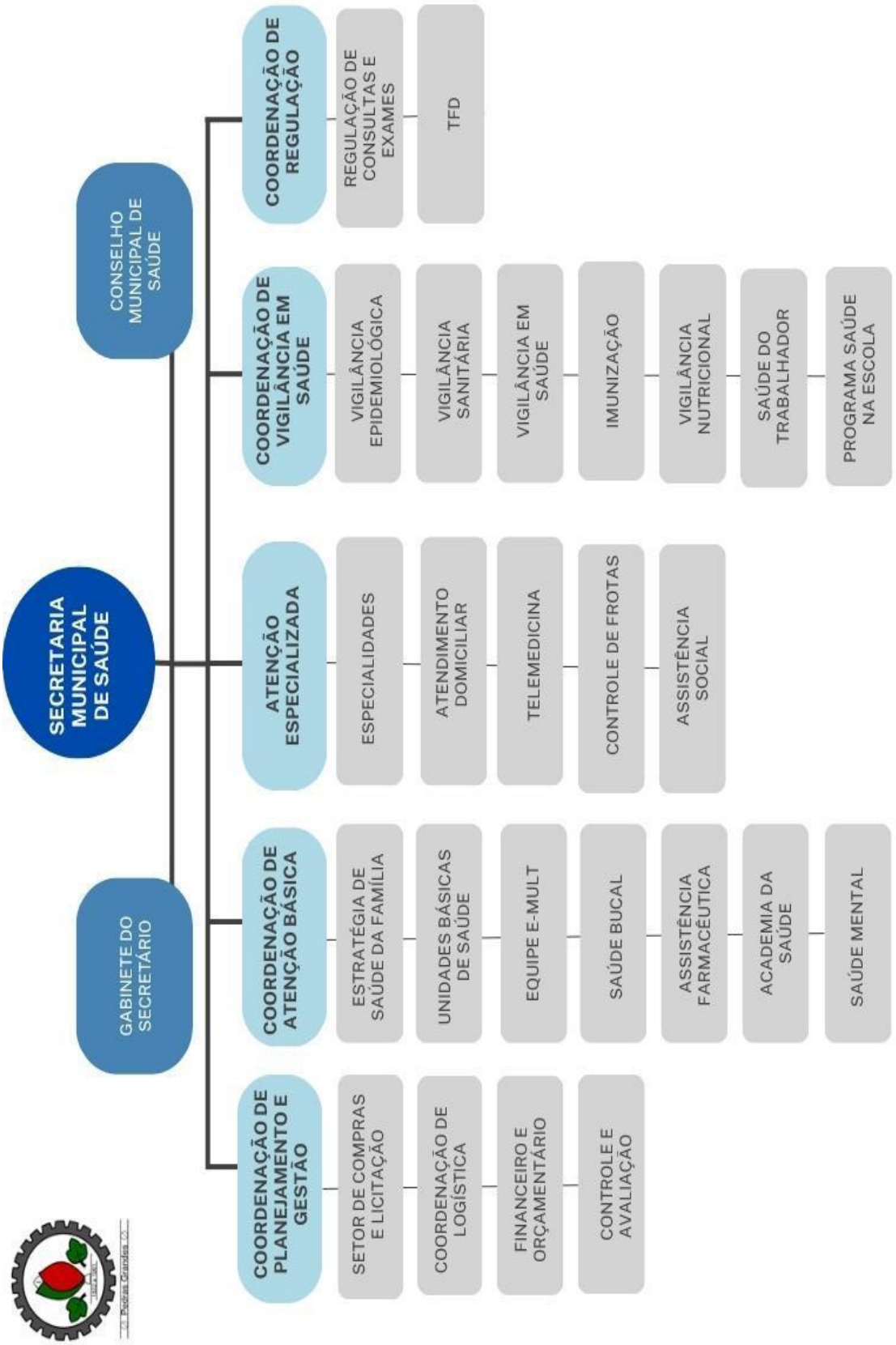
Na agricultura está concentrada a maior fonte de renda, os principais produtos são a batata inglesa, feijão fumo, milho e mandioca. Há também o cultivo da fruticultura, destacada pelo pêssego, uva, ameixa, banana, entre outros. A pecuária destaca-se pela segunda maior fonte de renda sendo a bovina com predominância, suína, aves e peixes.

As atividades da indústria são consideradas o setor secundário da economia, contemplando indústrias de pequeno e médio porte – Metalúrgicas, Fecularia, Madeireira, Confecção, Farmacêuticas, Frigorífica e Panificação. O restante das atividades contempla uma pequena parcela da população local.

O índice de desenvolvimento humano do município nesta data é de 0,728 (IBGE, 2010).

ORGANOGRAMA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FLUXO 01 - ORGANOGRAMA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



ORGANIZAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Secretaria Municipal de Saúde é o órgão de gestão do SUS nos municípios, responsável pela formulação, coordenação, execução e avaliação das políticas públicas de saúde. A estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde de Pedras Grandes é distribuída da seguinte forma:

ESTRUTURA ADMINISTRATIVA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Gabinete do Secretário;
- Coordenação de Planejamento e Gestão;
- Coordenação de Atenção Primária;
- Coordenação de Média Complexidade;
- Coordenação de Saúde Bucal;
- Coordenação de Imunização;
- Coordenação de Vigilância Epidemiológica;
- Coordenação de Vigilância Sanitária;
- Coordenação de Vigilância em Saúde;
- Setor de Regulação e Controle;
- Setor de Transporte Sanitário;
- Setor de Compras e Licitação;
- Coordenação de Logística e Almoxarifado.

INSTRUMENTOS DE GESTÃO UTILIZADOS

- Plano Municipal de Saúde (PMS);
- Programação Anual de Saúde (PAS);
- Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA);
- Relatório Anual de Gestão (RAG);
- Sistema DigiSuS Gestor;
- Sistemas de Informação do Ministério da Saúde (e-SUS, SIAB, CNES, SISAB);
- SISREG.

ESPAÇOS DE CONTROLE SOCIAL

- Conselho Municipal de Saúde;

- Conferência Municipal de Saúde (realizada a cada quatro anos);

INTEGRAÇÃO INTERSETORIAL

A SMS atua em articulação com as demais secretarias municipais - Educação, Assistência Social, Obras, Meio Ambiente, entre outras -, para garantir ações intersetoriais de promoção à saúde, vigilância e enfrentamento de desigualdades sociais.

PARTICIPAÇÃO NA REGIONALIZAÇÃO E PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

- Participação ativa na Comissão Intergestores Regional (CIR);
- Pactuação de metas e fluxos assistenciais com o Estado e municípios;
- CISAMUREL.

CAPACIDADE DE GESTÃO

A secretaria busca o fortalecimento de sua gestão através de:

- Capacitação continuada dos gestore e técnicos municipais;
- Uso de ferramentas de planejamento e monitoramento;
- Informatização dos processos e prontuários;
- Implantação da gestão por resultados.

SERVIÇOS PRESTADOS

Atenção Básica e Saúde da Família

- Realização de ações educativas nas escolas e comunidades (palestras, oficinas, rodas de conversa);
- Acompanhamento de pacientes crônicos (hipertensos, diabéticos, etc.);
- Cadastramento de famílias no Sistema e-SUS/AB;
- Controle e distribuição de medicamentos da farmácia básica;
- Atualização de cadastros no Cadastro Nacional de Usuário (CADSUS);
- Telemedicina.

Serviços Especializados e Apoio Diagnóstico

- Consultas com especialista via regulação;
- Exames laboratoriais (realizados no próprio município);

- Exames de imagem (ultrassonografia, raio-x, mamografia, tomografia, ressonância magnética, endoscopia, colonoscopia, etc).

Transporte Sanitário

- Transporte para tratamento fora do domicílio (TFD);
- Transporte agendado para exames especializados;
- Transporte de pacientes com mobilidade reduzida.

Saúde do Trabalhador e Vigilância

- Ações de fiscalização em ambientes de trabalho ;
- Campanhas de prevenção a acidentes de doenças ocupacionais;
- Emissão de notificações de doenças relacionadas ao trabalho.

Regulação, Controle e Avaliação

- Regulação de consultas e exames especializados;
- Monitoramento de filas de espera;
- Avaliação da qualidade dos serviços prestados por prestadores externos.

SERVIÇOS PRESTADOS DENTRO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

Rede de Atenção à Saúde Materno -Infantil

- Pré-natal, parto e puerpério;
- Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil;
- Imunização infantil e neonatal;
- Teste do pezinho;
- Teste mãe catarinense;
- Atendimento ginecológico e planejamento reprodutivo;
- Encaminhamento para maternidade de referência;
- Ações educativas em saúde reprodutiva nas escolas.
-

Redes de Atenção às Urgências e Emergências (RAUE)

- Convênios com hospitais próximos para o atendimento de pacientes 24h;
- Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência (SAMU);
- Atendimento de urgência odontológica.

Rede de Atenção Psicossocial

- Acompanhamento psicológico em unidades básicas;
- Ações intersetoriais com Assistência Social, CRAS/CREAS e escolas;
- Internação psiquiátrica em casos graves via regulação.

Rede de Atenção a Pessoas com Deficiência

- Avaliação Multiprofissional em reabilitação;
- Fisioterapia e fonoaudiologia;
- Concessão de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM) através de regulação;
- Atendimento domiciliar e transporte acessível;
- Encaminhamento para centros especializados regionais.

Redes de Atenção às Doenças Crônicas e Condições Especiais

- Acompanhamento de pacientes hipertensos e diabéticos;
- Atendimento a pessoas com doenças respiratórias crônicas, renais e autoimunes;
- Atividades de prevenção e autocuidado;
- Educação alimentar e nutricional;
- Atendimento por nutricionistas, quando necessário;
- Atendimento por endocrinologista, se necessário, via teleconsultoria;
- Controle do uso racional de medicamentos.

Rede de Atenção à Saúde do Idoso

- Avaliação geriátrica e acompanhamento domiciliar;
- Ações de prevenção de quedas e suporte funcional;
- Grupos de convivência e fortalecimento de vínculos;
- Atenção psicossocial voltada à terceira idade;
- Campanhas de vacinação e rastreamento de doenças comuns no envelhecimento;
- Atividades coletivas de práticas corporais voltadas ao público idoso.

Redes de Atenção à Saúde Bucal

- Atendimento odontológico na atenção básica;
- Ações preventivas em escolas e comunidades;
- Produção e entrega de próteses dentárias;
- Cirurgias odontológicas;
- Escovação supervisionada com entrega de kit de higiene bucal nas unidades escolares;
- Raios-X odontológico.

Redes de Atenção à Saúde do Homem

- Acolhimento específico para homens nas Unidades de Saúde.
- Horários alternativos de atendimento (noturno ou finais de semana).
- Realização de ações de educação em saúde voltadas ao público masculino.
- Inserção do homem nos cuidados pré-natal (quando parceiro de gestante).
- Avaliações de saúde periódicas e preventivas (como aferição de pressão, testes rápidos, etc.).
- Realização de atividades coletivas/campanhas educativas voltadas ao público masculino

Rede Alyne

- Planejamento reprodutivo e acolhimento de gestantes;
- Garantia de vínculo à maternidade de referência;
- Acompanhamento da criança até dois anos de idade;
- Transporte sanitário para pré-natal e exames.

Rede de Atenção à Vigilância em Saúde

- Vigilância Epidemiológica;
- Vigilância Sanitária;
- Vigilância Ambiental em saúde;
- Notificação compulsória de doenças;
- Fiscalização de surtos e controle de zoonoses;

- Campanhas e ações intersetoriais de prevenção;
- Saúde do trabalhador.

POPULAÇÃO

A população de Pedras Grandes é considerada um montante de 4.245 pessoas (IBGE, 2022), e a estimativa municipal de 4.343 pessoas (IBGE, 2024).

ASPECTOS SÓCIOS - ECONÔMICOS

Neste município o cadastramento individual é realizado no setor de cadastro único, sendo o próprio indivíduo responsável por fornecer e informar seus dados. No momento contamos com a quantidade abaixo de inscritos nos programas sociais do município.

TABELA 01 – CADASTRO ÚNICO

	SITUAÇÃO DE POBREZA	**SITUAÇÃO DE BAIXA RENDA**	**RENDA PER CAPITA MENSAL > ½ SAL. MÍN.**	**TOTAL**
PESSOAS	176	313	514	1.003
FAMÍLIAS	56	87	217	360

Fonte: Departamento Social, 2025.

TABELA 02 – PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

Nº DE FAMÍLIAS ACOMPANHADAS	**Nº DE PESSOAS EM ACOMPANHAMNETO**
73	250

Fonte: Departamento Social, 2025.

TABELA 03 – BENEFÍCIOS DE PRESTAÇÃO CONTINUADA

CONDIÇÃO	**QUANTITATIVO DE PESSOAS**
PESSOA COM DEFICIÊNCIA	24
IDOSOS	5
TOTAL =	**29**

Fonte: Departamento Social, 2025.

TABELA 04 – RENDA MENSAL VITALÍCIA

QUANTITATIVO	01

Fonte: Departamento Social, 2025.

EDUCAÇÃO

A etapa pré-escolar é distribuída em três escolas no município, sendo estas no bairro Azambuja, Ilhota e Ribeirão D'Areia, compreendendo os seguintes estudantes:

TABELA 05 – ESTUDANTES PRÉ-ESCOLAR

ESCOLA	**QUANTIDADE DE ALUNOS**
Escola de Educação Infantil Nova Esperança	10
Centro de Educação Infantil Rogério Sorato	14
Centro de Educação Infantil Jesus Menino	78

Fonte: Secretaria Municipal de Educação, 2025.

O município de Pedras Grandes conta com duas escolas de ensino fundamental, sendo uma no bairro Ilhota e outro no bairro Ribeirão d'Areia, alocados os seguintes estudantes:

TABELA 06 – ESTUDANTES ENSINO FUNDAMENTAL

ESCOLA	**QUANTIDADE DE ALUNOS**
Escola Municipal de Ensino Fundamental Ilhota	210
Centro Educacional Rogério Sorato	30

Fonte: Secretaria Municipal de Educação, 2025.

Na rede estadual o município conta com duas escolas que atendem os alunos conforme faixa etária:

TABELA 07 – ESCOLAS DE NÍVEL ESTADUAL

ESCOLA	QUANTIDADE DE ALUNOS
Escola de Ensino Fundamental João Batista Becker	59
Escola Estadual de Educação Básica Imaculado Coração de Maria – ensino fundamental	155
Escola Estadual de Educação Básica Imaculado Coração de Maria – ensino médio	119

Fonte: Secretaria Municipal de Educação, 2025.

SISTEMA DE SAÚDE

A análise das condições de saúde da população é etapa essencial para o planejamento em saúde, pois permite identificar os principais problemas que afetam os indivíduos e coletividades, subsidiando a definição de prioridades, metas e estratégias de intervenção. No contexto do Plano Municipal de Saúde, a compreensão do perfil epidemiológico e das vulnerabilidades locais orienta ações mais eficazes, equitativas e resolutivas.

Este diagnóstico contempla dados demográficos, socioeconômicos e epidemiológicos que refletem o panorama de saúde do município, considerando agravos mais prevalentes, doenças crônicas não transmissíveis, saúde materno-infantil, violências, agravos relacionados ao trabalho e ao ambiente, entre outros. Também leva em conta os determinantes sociais da saúde, compreendendo que fatores como renda, escolaridade, acesso a serviços públicos e condições de moradia influenciam diretamente no adoecimento da população.

Com base nesse levantamento, é possível direcionar os recursos e as ações da gestão pública de forma mais eficiente, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida, o fortalecimento da atenção primária à saúde e a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) em âmbito local.

TABELA 08 - NÚMERO DE PESSOAS CADASTRADAS NO ESF CENTRO

MICROÁREA - BAIRRO	Nº DE PESSOAS VINCULADAS FEMININO	Nº DE PESSOAS VINCULADAS MASCULINO
01 - CENTRO	273	243
02 - PEDRINHAS	264	253
03 - RIO CORAL/SERTÃO/BARRA DO NORTE MARGEM ESQUERDA/ILHOTA MARGEM ESQUERDA/CACHOEIRA FEIA MARGEM ESQUERDA	170	166
04 - SANTANINHA/TREMPE/ CACHOEIRA FEIRA MARGEM DIREITA	227	239
05 - LINHA CARNEIRO/ RIACHO/CENTRO	173	189
06 - ILHOTA MARGEM DIREITA/CENTRO	271	282
07 - SANGA D'AREIA/ALTO PEDRINHAS/BARRA MARGEM DIREITA	123	124

Fonte: E-SUS/PEC

TABELA 09 - NÚMERO DE PESSOAS CADASTRADAS NO ESF AZAMBUJA

MICROÁREA - BAIRRO	Nº DE PESSOAS VINCULADAS FEMININO	Nº DE PESSOAS VINCULADAS MASCULINO
01 - CANELA GRANDE	116	132
02 - ENCRUZILHADA/ AZAMBUJA/ RIO CINTRA	110	113
03 - SÃO JOÃO/RIO SANTO ANTÔNIO	144	164

04 - RANCHO DOS BUGRES/ AZAMBUJA/ SERTÃOZINHO	126	120
05 - RIBEIRÃO D'AREIA	133	148

Fonte: E-SUS/PEC

TABELA 10 – POPULAÇÃO MUNICIPAL DE ACORDO COM FAIXA ETÁRIA

FAIXA ETÁRIA	**Nº DE PESSOAS VINCULADAS SEXO MASCULINO**	**Nº DE PESSOAS VINCULADAS SEXO FEMININO**
0 A 4 ANOS	188	202
5 A 9 ANOS	248	214
10 A 14 ANOS	197	224
15 A 19 ANOS	152	122
20 A 29 ANOS	283	265
30 A 39 ANOS	353	332
40 A 49 ANOS	317	330
50 A 59 ANOS	317	310
60 A 69 ANOS	329	317
70 A 79 ANOS	158	163
80 ANOS OU MAIS	52	92

Fonte: E-SUS/PEC

O sistema de saúde do município está organizado e distribuído no formato a seguir:

TABELA 11 - QUANTITATIVO DE ESTRUTURAS SUS NO MUNICÍPIO

ESTABELECIMENTO	**BAIRRO**	**QUANTIDADE**
Clinica municipal de fisioterapia/ academia da saúde	Centro	01

ESTABELECIMENTO	BAIRRO	QUANTIDADE
Estratégia de Saúde da Família	Azambuja Centro	01 01
Posto de saúde	Canela Grande Pedrinhas Ribeirão d'Areia São João	01 01 01 01

Atualmente o município conta com o credenciamento das equipes abaixo, com os profissionais distribuídos de acordo com a necessidade de complementação.

TABELA 12 - EQUIPES DE SAÚDE

EQUIPE	PROFISSIONAIS
Estratégia de saúde da família central	Médico Enfermeiro Técnico de enfermagem Agentes comunitárias de saúde
Estratégia de saúde da família Azambuja	Médico Enfermeiro Técnico de enfermagem Agentes comunitárias de saúde
Unidade básica de saúde	Médico Enfermeiro Técnico de enfermagem
Saúde bucal	Odontólogo Técnico em saúde bucal
E-MULT centro	Psicóloga Médico ginecologista/obstetra

	Médico pediatra Assistente social Nutricionista
E-MULT Azambuja	Psicóloga Médico pediatra Assistente social Nutricionista Farmacêutica
E-MULT SC	Farmacêutica Fonoaudióloga
Vigilância Sanitária	Técnico Sanitarista
Endemias	Agente de combate a endemias

Em consonância com os serviços prestados via sistema único de saúde, no município há disponibilidade de prestadores do serviço privado, vinculados ao atendimento público à população. Abaixo seguem:

TABELA 13 – PRESTADORES PRIVADOS

COMÉRCIO	**QUANTIDADE**
Laboratório de Análises Clínicas	01

TABELA 14 – QUANTITATIVO DE NASCIDOS VIVOS

TIPO DE PARTO	**VAGINAL**	**CESÁREO**
2022	11	34
2023	8	26
2024	15	36
2025	04	08

FONTE: DIVE (SC)

TABELA 15 – NOTIFICAÇÕES DEVIDO AGRAVOS OCORRIDOS E REALIZADAS PELO MUNICIPIO.

AGRAVO	**QUANTITATIVO**			
	2022	**2023**	**2024**	**2025**
Acidente com material biológico	01	01	01	00
Acidente de trabalho grave	05	05	08	15
Botulismo	00	00	00	00
HIV adulto	02	00	00	03
HIV criança	00	00	00	00
Investigação de animais peçonhentos	03	02	04	01
Atendimento antirrábico	16	15	07	09
Câncer relacionado ao trabalho	00	00	00	00
Doença de chagas	00	00	00	00
Coqueluche	00	00	00	01
COVID-19	340	148	256	09
Dengue	04	06	38	06
Dermatose ocupacional	00	00	00	00
Difteria	00	00	00	00
Doenças exantemáticas	00	00	00	00
Febre Amarela	00	00	00	00
Gestante HIV	00	00	00	00

Hanseníase	00	00	00	00
Hepatites virais	03	00	07	00
Intoxicação exógena	08	02	01	01
Investigação de Leptospirose	00	02	05	01
Meningite	00	01	02	01
MPOX	00	00	01	00
Raiva	00	00	00	00
Rotavírus	00	00	00	00
Sífilis Congênita	00	00	01	00
Sífilis em gestante	01	02	01	01
SRAG	27	13	10	01
Tuberculose	00	00	02	01
Violência	00	05	05	02

Fonte: DIVE (SC); SINAN.

TABELA 16 – PRINCIPAIS MORBIDADES HOSPITALARES

MORBIDADE	**QUANTITATIVO**			
	2022	**2023**	**2024**	**2025**
Doenças do aparelho circulatório	67	70	69	09
Doenças do aparelho digestivo	61	50	60	21
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	37	23	40	04
Doenças do aparelho respiratório	52	53	70	07

Lesões de causas externas	37	47	45	08
Neoplasias	25	37	36	08
Doenças do aparelho genitourinário	29	53	44	06
Gravidez, parto e puerpério	23	39	35	07
Doenças do sist. Osteomuscular e tecido conjuntivo	14	18	23	10
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	12	21	27	01
Doenças do sistema nervoso	16	09	17	03
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	05	11	12	02
Sint. Sinais e achados anormais em exame clinico e laboratorial	03	09	04	02
Transtornos mentais e comportamentais	04	12	08	04
Algumas afec originadas no período perinatal	03	04	08	02
Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitários	05	02	02	01
Doenças do ouvido e da apófise mastoide	02	05	02	01
Malf congênita deformid e anomalias cromossômicas	03	01	02	00
Doenças dos olhos e anexos	00	04	02	01

Fonte: DATASUS

TABELA 17 – PESSOAS ACAMADAS E DOMICILIADAS NO MUNICÍPIO

	QUANTITATIVO
Acamados	16
Domiciliados	52

Fonte: E-SUS/PEC

TABELA 18 – DEFICIÊNCIAS

TIPO	**QUANTITATIVO**
Deficiência auditiva	27
Deficiência visual	110
Deficiência física	37
Deficiência intelectual/cognitiva	20
Transtorno do Espectro Autista	03
Outros	10

Fonte: E-SUS/PEC

TABELA 19 – QUANTIDADE DE RESIDÊNCIAS

Casas	1522
Apartamentos	38

Fonte: E-SUS/PEC

TABELA 20 – TIPO DE MORADIA

Própria	1484
Financiada	08
Alugada	322
Arrendada	03
Cedida	19
Ocupação	00

Morador de rua	00
Temporária	00
Outros	00

Fonte: E-SUS/PEC

TABELA 21 – LOCALIZAÇÃO

Rural	818
Urbana	761

Fonte: E-SUS/PEC

TABELA 22 – TIPO DE ACESSO

Pavimento	802
Chão batido	704
Fluvial	00
Outros	62

Fonte: E-SUS/PEC

TABELA 23 – ABASTECIMENTO DE ÁGUA

Rede encanada até o domicílio (público)	849
Poço/nascente	851
Cisterna	00
Água de chuva	00
Carro pipa	00
Captação de água direto do rio	00
Posto de abastecimento coletivo	00

Fonte: E-SUS/PEC

TABELA 24 – ÁGUA PARA CONSUMO

Filtrada com filtro de barro	05

Filtrada com outro tipo de filtro	102
Clorada	285
Fervida	19
Mineral	183
Clorada intradomiciliar	116
Sem tratamento	855

Fonte: E-SUS/PEC

TABELA 25 – REDE DE ESGOTO

Rede coletora de esgoto	50
Fossa séptica	1292
Fossa rudimentar	183
Direto ao rio	18
Lago ou mar	13
Céu aberto	20
Outra forma	01

Fonte: E-SUS/PEC

TABELA 26 – DESTINO DO LIXO

Coletado	1470
Queimado	91
Enterrado	01
Céu aberto	01
Outro	00

Fonte: E-SUS/PEC

TABELA 27 – TIPO DE ENERGIA

Concessionária	1618
Fotovoltaica comunitária	00
Fotovoltaica individual	03
Gerador comunitário	07
Gerador individual	04

Fonte: E-SUS/PEC

MATRIZ FOFA

FORÇAS

- Atendimento psicológico;
- Acesso às medicações através da farmácia municipal;
- Transporte de pacientes para atendimento fora de domicílio;
- Acesso facilitado ao setor de regulação e processos de medicações;
- Parcerias hospitalares para atendimento de paciente;
- Ampliação da unidade de saúde central;
- Quantitativo de exames disponibilizados pelo sistema de saúde;
- Parceria estadual para realização de teleconsultorias com especialistas;
- Quantitativo e organização de profissionais suficientes;
- Desempenho funcional no acolhimento e na prestação de serviços aos municípios;
- Sistemas de informação implantados (telemedicina, SISREG e PEC).

OPORTUNIDADES

- Parcerias com universidades para estágios e projetos de extensão;
- Revisão de quadro de funcionários e possibilidade de contratação com aumento de carga horária aos profissionais com jornada laboral < de 40h e divisão adequada de funções.
- Serviço de atendimento terapêutico;
- Ampliação do horário de atendimento após a finalização da ampliação;
- Programar plano de carreira específico para a secretaria de saúde;
- Fortalecer o atendimento via consórcio para o atendimento psiquiátrico;
- Realizar a contratação de um profissional terapeuta ocupacional.

FRAQUEZAS

- Alta rotatividade de colaboradores;
- Falta de capacitação contínua e permanente;
- Carga horária reduzida de alguns profissionais;
- Não realização de reuniões de equipe;

- Estrutura física pequena;
- Absenteísmo por parte dos pacientes;
- Acessibilidade nas unidades de saúde;
- Não atendimento de um profissional psiquiatra na unidade de saúde do município.

AMEAÇAS

- Automedicação sem acompanhamento especializado;
- Crescimento do índice de suicídio e automutilação;
- Surgimento crescente de doenças autoimunes;
- Absenteísmo;
- Acomodação de profissionais efetivos;
- Crescimento significativo da demanda para o quadro de funcionários.

ÁRVORE DE PROBLEMAS

1. **Problema geral:** Necessidade de ampliar e qualificar o acesso às ações de Atenção Primária em saúde no município.
   - **Causa geral:** Crescimento da demanda da população por serviços contínuos e humanizados em todas as faixas etárias.
   - **Consequência geral:** Maior alcance das ações de promoção, prevenção e cuidado integral, fortalecendo programas prioritários e qualificando a assistência prestada.

2. **Problema geral:** Importância de intensificar o acompanhamento do público infantil e adolescente.
   - **Causa geral:** Demanda crescente por ações de promoção de hábitos saudáveis e prevenção de agravos.
   - **Consequência geral:** Melhoria da qualidade de vida, incentivo ao desenvolvimento integral e consolidação de práticas saudáveis desde a infância.

3. **Problema geral:** Necessidade de ampliar estratégias de atenção à saúde da mulher em todas as fases de vida.
   - **Causa geral:** Relevância da prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento de condições específicas da saúde feminina.
   - **Consequência geral:** Melhoria do cuidado integral, maior autonomia e promoção da saúde da mulher em diferentes ciclos de vida.

4. **Problema geral:** Importância de garantir acompanhamento contínuo e integral da população idosa.
   - **Causa geral:** Crescimento da população idosa e necessidade de ações específicas para essa faixa etária.

- **Consequência geral:** Promoção do envelhecimento saudável, autonomia funcional e melhoria da qualidade de vida.

5. **Problema geral:** Necessidade de fortalecer as ações de prevenção e promoção em saúde bucal.
   - **Causa geral:** Importância de consolidar hábitos saudáveis e ampliar o acesso à atenção odontológica.
   - **Consequência geral:** Redução de agravos bucais, melhoria do bem-estar e fortalecimento da saúde integral da população.

6. **Problema geral:** Desafios relacionados à adesão ao tratamento medicamentoso.
   - **Causa geral:** Necessidade de acompanhamento sistemático e de orientação contínua sobre o uso racional de medicamentos.
   - **Consequência geral:** Maior efetividade terapêutica, fortalecimento da adesão e melhoria nos resultados de saúde da população.

7. **Problema geral:** Necessidade de intensificar o monitoramento e as ações de vigilância em saúde.
   - **Causa geral:** Dinâmica constante dos fatores ambientais, epidemiológicos e sociais que influenciam a saúde da população.
   - **Consequência geral:** Melhoria na capacidade de resposta, prevenção de agravos e fortalecimento da proteção coletiva.

8. **Problema geral:** Importância de ampliar continuamente a formação e qualificação dos trabalhadores da saúde.

- **Causa geral:** Exigências crescentes de atualização técnica e de práticas humanizadas no atendimento.
- **Consequência geral:** Melhoria da qualidade da assistência prestada e fortalecimento da gestão do trabalho em saúde.

9. **Problema geral:** Necessidade de ampliar ações de promoção e prevenção em saúde do trabalhador.
   - **Causa geral:** Diversidade de riscos ocupacionais e necessidade de integração das ações de vigilância e cuidado.
   - **Consequência geral:** Promoção de ambientes de trabalho mais seguros e saudáveis, redução de agravos ocupacionais e fortalecimento da qualidade de vida do trabalhador.

10. **Problema geral:** Necessidade de fortalecer ações de reabilitação voltadas a diferentes condições de saúde.
    - **Causa geral:** Crescente demanda por acompanhamento especializado e inclusão social de pessoas com necessidades específicas.
    - **Consequência geral:** Melhoria da autonomia, inclusão social e qualidade de vida dos usuários e suas famílias.

MATRIZ DE COERÊNCIA ENTRE AS DIRETRIZES DA CONFERÊNCIA DE SAÚDE, OS PROBLEMAS PRIORIZADOS NA ANÁLISE SITUACIONAL DE SAÚDE E OS OBJETIVOS DO NOVO GOVERNO

Diretrizes da conferência	Problemas priorizados	Compromissos do novo governo	Observações sobre convergências e divergências
Implantar equipe multiprofissional para atendimento no município, com os seguintes profissionais: fonoaudiólogo, psicopedagogo, assistente social e neurologista.	Ausência de profissionais especializados (fonoaudiólogo, psicopedagogo, assistente social e neurologista) para atendimento da demanda da população, comprometendo o diagnóstico precoce, o acompanhamento e o cuidado integral.		Possui disponibilidade de agenda para fonoaudiólogo, neurologista e assistente social.
Retomar os grupos terapêuticos (tabagismo, hipertensos, obesidade, etc) em horário diverso e ampliado, através de contratação de profissionais com horário diferenciado.	Descontinuidade de grupos terapêuticos (tabagismo, hipertensão, obesidade) e horários restritos que dificultam o acesso da população trabalhadora, reduzindo a efetividade das ações preventivas e de promoção à saúde.		Grupo de tabagismo consta em andamento nas unidades de saúde.
Instituir um cronograma mensal de reuniões para integração entre as secretarias de Assistência Social, Educação e Saúde,	Falta de articulação entre as secretarias (Saúde, Educação, Assistência Social), dificultando a coordenação do		Realizado reuniões de rede entre as secretarias, com frequência mensal.

visando a coordenação do cuidado e planejamento de ações.	cuidado e o planejamento integrado de ações para enfrentamento das vulnerabilidades sociais.		
Instituir a Política de Educação Permanente para os profissionais da rede de Atenção a Saúde.	Ausência de formação contínua e sistematizada dos profissionais de saúde, impactando na qualidade dos atendimentos e dificultando a atualização técnica conforme as diretrizes do SUS.	Promover capacitação continuada a todos os profissionais de saúde.	
Implantar a rede de cuidados de pessoas com deficiência, envolvendo todos os setores da prefeitura.	Fragmentação no atendimento à pessoa com deficiência e ausência de articulação intersetorial, resultando em barreiras no acesso e fragilidade na continuidade do cuidado.	Implantar práticas intergrativas (PICs) Equoterapia, Acupuntura, Auriculoterapia, hidroterapia, entre outros.	
Aumentar a oferta de referência a gestante de alto risco e recém-nascido, bem como, as gestantes de risco habitual.	Insuficiência de vagas e dificuldade de acesso a serviços especializados para gestantes de alto risco e recém-nascidos, colocando em risco a vida materna e neonatal.		É possível realizar esses encaminhamentos via sistema de regulação, no qual o paciente será atendido em maternidade de referência.
Proporcionar capacitação e formação continuada aos conselheiros da saúde.	Baixo nível de formação dos conselheiros quanto às suas atribuições e ao funcionamento do controle social, limitando sua		Não consta no plano de governo propostas relacionadas a este item.

	atuação efetiva na gestão participativa.		
Criar uma comissão no CMS, para realizar divulgação e apresentação das atribuições e competências do referido conselho, junto a todos os órgãos, grupos organizados, associações e escolas do municipio.	Desconhecimento da população e instituições locais sobre o papel do Conselho Municipal de Saúde, comprometendo a participação e o fortalecimento do controle social.		Não consta no plano de governo propostas relacionadas a este item.
Criar um espaço administrativo (sala) para as reuniões e guarda de material/documentos dos conselhos municipais, com equipamentos necessários.	Inexistência de estrutura física adequada para o funcionamento dos conselhos, prejudicando o armazenamento de documentos e a realização de reuniões.		Não consta no plano de governo propostas relacionadas a este item.
Fortalecer a divulgação das reuniões/ cronograma do CMS através de mídias sociais e meios de comunicação, bem como divulgação de pautas.	Baixa participação social devido à divulgação insuficiente das atividades do CMS, o que limita o exercício do controle social e a transparência das ações.		Não consta no plano de governo propostas relacionadas a este item.
Atualizar o plano de cargos e salários garantindo o repasse do piso salarial da enfermagem, concessão de benefícios de vale alimentação, vale transporte e licença Premium.	Defasagem salarial, ausência de benefícios e desvalorização profissional, ocasionando desmotivação e evasão de profissionais do serviço público.		Implantado repasse do piso salarial da enfermagem. Vale alimentação e prêmio assiduidade para todos os profissionais.

Realizar pactuações, contratos e credenciamento com prestadores de serviços para oferta de exames de média e alta complexidade.	Longa fila de espera para exames especializados por falta de oferta na rede própria, exigindo a contratação de serviços terceirizados para garantir o acesso oportuno.	Ampliação de parceria para realização de exames de média e alta complexidade.	
Implantar o piso salarial da enfermagem			Piso implantado.
Elaborar e realizar ações educativas nas escolas, especialmente abordando o tema saúde mental.	Crescimento de casos de sofrimento psíquico em crianças e adolescentes e ausência de ações de prevenção e promoção da saúde mental no ambiente escolar.	Apoio psicológico: estabelecer programas de apoio psicológico e psiquiátrico para a população.	
Construir um plano de educação permanente, como forma de garantir a formação continuada.	Ausência de diretrizes e cronograma estruturado para a formação continuada dos profissionais da saúde, o que compromete a atualização técnica e a resolutividade da atenção.	Promover capacitação continuada a todos os profissionais da saúde.	
Ampliar a oferta de especialidades/ atendimentos/serviços e garantir o acesso dos usuários, bem como: psiquiatras, psicopedagogo, dermatologista, ortopedia, psicologia infantil, fisioterapeuta,	Baixa oferta e dificuldade de acesso a especialistas e serviços (psiquiatria, psicologia infantil, ortopedia, dermatologia, fisioterapia, RX	Implantação do centro de especialidades, com realização de consultas com especialistas e exames, evitando o deslocamento	Ambos os serviços já são ofertados via sistema único de saúde, exceto psicopedagogo.

RX odontológico e telemedicina.	odontológico, telemedicina), resultando em demanda reprimida e agravamento de condições de saúde evitáveis.	de pacientes para cidades vizinhas.	

DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

EIXO 01 – ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

DIRETRIZ: Ampliar e qualificar o acesso da população às ações de saúde no município, por meio da implementação de estratégias integradas de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação, com foco na atenção humanizada e contínua em todas as faixas etárias, fortalecendo os programas de saúde da mulher, do homem, da criança, do adolescente e da pessoa idosa, além de melhorar a gestão da assistência farmacêutica e promover a capacitação contínua dos profissionais de saúde.

OBJETIVO: Ampliar e qualificar o acesso da população às ações de Atenção Primária de saúde no município.

DIRETRIZ		INDICADORES	META	LINHA DE BASE		META 2026 - 2029	META PREVISTA 2026	META PREVISTA 2027	META PREVISTA 2028	META PREVISTA 2029
				VALOR	ANO					
01	01	Percentual de população atendida.	Manter a cobertura populacional atendida em 100%.	100%	2025	100%	100%	100%	100%	100%
01	02	Porcentagem de redução em encaminhamentos para serviços secundários.	Reduzir a taxa de encaminhamentos para serviços de saúde secundários ou terciários, através do aumento da resolutividade na Atenção Primária.	60%	2025	20%	50%	40%	30%	20%
01	03	Número de serviço ofertado.	Manter serviço de teleconsultoria no âmbito da Atenção Primária à Saúde, garantindo acesso das equipes a especialidades médicas de forma integrada, com suporte técnico e científico para ampliar a resolutividade dos atendimentos e reduzir	1	2025	1	1	1	1	1

			encaminhamentos desnecessários.							
01	04	Número de serviço implantado.	Implantar e manter serviços de telemedicina em especialidades médicas no âmbito da Atenção Primária à Saúde, ampliando o acesso da população ao atendimento especializado, reduzindo filas de espera e fortalecendo a integração entre atenção primária e secundária.	0	2025	1	1	1	1	1
01	05	Número de serviço ofertado.	Manter serviço de telemedicina 24 horas por dia/7 dias semana nas áreas de clínica geral e pediatria, assegurando acesso contínuo da população a atendimento médico remoto e ampliando a resolutividade da Atenção Primária à Saúde.	1	2025	1	1	1	1	1
01	06	Percentual de acompanhamento.	Aumentar porcentagem de acompanhamento das condicionalidades do beneficiários do bolsa família semestralmente.	70%	2025	80%	72%	76%	78%	80%
01	07	Percentual de acompanhamento.	Aumentar acompanhamento dos pacientes com Diabetes Mellitus na rede pública de saúde.	50%	2025	80%	60%	70%	75%	80%
01	07	Percentual de acompanhamento.	Aumentar acompanhamento dos pacientes com Hipertensão.	70%	2025	85%	60%	70%	70%	85%

DIRETRIZ: Aprimorar a gestão da assistência farmacêutica municipal, promovendo o acesso qualificado e o uso racional de medicamentos no âmbito do SUS.

OBJETIVO: Garantir a disponibilidade contínua de medicamentos essenciais, fortalecer programas educativos sobre o uso racional de medicamentos e implementar integralmente o sistema informatizado de gestão e dispensação nas unidades de

saúde.

DIRETRIZ		INDICADORES	META	LINHA DE BASE		META 2026 - 2029	META PREVISTA 2026	META PREVISTA 2027	META PREVISTA 2028	META PREVISTA 2029
				VALOR	ANO					
01	08	Percentual de medicamentos essenciais disponíveis na Farmácia Municipal conforme a lista de medicamento REMUME.	Manter a disponibilidade de 100% dos medicamentos essenciais na Farmácia Municipal, conforme a lista municipal de medicamentos essenciais do SUS, com reposição regular para evitar faltas.	100%	2025	100%	100%	100%	100%	100%
01	09	Número de atividades educativas realizadas.	Realizar ações educativas sobre o uso racional de medicamentos, incluindo palestras, folders informativos e atendimento individualizado.	2	2025	12	3	3	3	3
01	10	Número de sistema implantado.	Implementar sistema informatizado em gestão de estoque e dispensação de medicamentos em todas as unidades de saúde, com controle de alertas sobre irregularidades de receituários, e ainda que o mesmo possua integração com o sistema de prontuário eletrônicos – PEC.	1	2025			1		
01	11	Manutenção preventiva.	Realizar revisões periódicas nos equipamentos e aquisição de novos, conforme necessidade.	2	2025	12	3	3	3	3
01	12	Percentual de incidentes notificados.	Manter o registro de Incidentes relacionados ao uso de medicamentos através do sistema NOTIVISA.	100%	2025	100%	100%	100%	100%	100%

DIRETRIZ: Implantar e manter projeto itinerante de saúde bucal em parceria com as escolas, voltado à promoção e prevenção da saúde bucal em crianças, por meio de ações educativas, avaliações periódicas e intervenções preventivas, fortalecendo hábitos saudáveis desde a infância e ampliando o acesso ao cuidado odontológico.

OBJETIVO: Promover a saúde bucal de crianças em idade escolar por meio da implantação de ações educativas e preventivas nas escolas, em parceria com a rede de ensino, visando a formação de hábitos saudáveis, a redução da incidência de doenças bucais e a melhoria da qualidade de vida.

DIRETRIZ		INDICADORES	META	LINHA DE BASE		META 2026 - 2029	META PREVISTA 2026	META PREVISTA 2027	META PREVISTA 2028	META PREVISTA 2029
				VALOR	ANO					
01	13	Porcentagem de escolas atendidas com atividades educativas sobre saúde bucal.	Realizar atividades educativas em saúde bucal nas escolas, unidades de saúde e comunidades com a participação de 100% do público-alvo. Essas atividades abrangem as escolas municipais e estaduais.	100%	2025	100%	100%	100%	100%	100%
01	14	Número de projeto implantado.	Implantar projeto em saúde bucal para atendimento/tratamento das crianças em idade escolar.	0	2025	1		1		
01	15	Número de unidades de saúde da atenção primária que oferecem atendimento odontológico básico e preventivo.	Manter serviços de atendimento odontológico básico nas unidades de saúde da atenção primária, como a realização de consultas e exames preventivos para a população.	4	2025	4	4	4	4	4

01	16	Número de equipes credenciadas.	Credenciamento, junto ao Ministério da Saúde, para a implementação de mais uma equipe de saúde bucal no município.	1	2025	2		2		
01	17	Porcentagem de cobertura populacional da atenção em saúde bucal.	Ampliar a cobertura da saúde bucal para todo o percentual populacional do município.	80%	2025	100%	85%	90%	95%	100%
01	18	Porcentagem de gestantes acompanhadas.	Manter acompanhamento do número de total de gestantes que realizam acompanhamento de pré-natal com consulta odontológica preventiva.	100%	2025	100%	100%	100%	100%	100%
01	19	Porcentagem de tratamentos concluídos.	Aumentar a finalização dos tratamentos restauradores que forem iniciados na APS.	80%	2025	100%	100%	100%	100%	100%
01	20	Número de serviço ofertado.	Manter adequado funcionamento do Raio X odontológico.	1	2025	1	1	1	1	1
01	21	Número de próteses entregues ao ano.	Manter o serviço de próteses dentárias com no mínimo 21 próteses ao mês.	252	2025	1008	252	252	252	252

DIRETRIZ: Fortalecer o acesso à saúde de crianças e adolescentes, com foco na promoção de hábitos saudáveis, prevenção de doenças, monitoramento contínuo do desenvolvimento e tratamento das condições de saúde mais prevalentes.

OBJETIVO: Garantir o acesso integral e contínuo aos cuidados de saúde para crianças e adolescentes, promovendo a prevenção, acompanhamento regular do crescimento e desenvolvimento, e o tratamento das doenças prevalentes nesta faixa etária.

DIRETRIZ		INDICADORES	META	LINHA DE BASE		META 2026 - 2029	META PREVISTA 2026	META PREVISTA 2027	META PREVISTA 2028	META PREVISTA 2029
				VALOR	ANO					
01	22	Percentual de crianças e adolescentes que receberam todas as vacinas previstas no calendário vacinal.	Aumentar o acompanhamento de crianças e adolescentes com idade de abrangência no calendário de vacinas.	60%	2025	85%	70%	75%	80%	85%
01	23	Percentual de crianças e adolescentes que realizaram, ao menos, uma consulta de acompanhamento regular de crescimento e desenvolvimento infantil.	Aumentar o acompanhamento regular de crianças e adolescentes nas unidades de saúde, com consulta e medidas antropométricas.	40%	2025	85%	45%	55%	65%	75%
01	24	Percentual de Escolas Atendidas, priorizando as obrigatórias.	Manter as ações do Programa Saúde na Escola (PSE), promovendo atividades educativas conforme cronograma de ações nas escolas.	100%	2025	100%	100%	100%	100%	100%
01	25	Percentual de crianças com idades de 06 a 12 anos que receberam atendimento odontológico preventivo, incluindo exame bucal e aplicação de flúor.	Aumentar cobertura total da população de crianças de 06 a 12 anos com exames e orientações para prevenção de cáries e outras doenças bucais.	90%	2025	100%	90%	95%	95%	100%
01	26	Percentual de crianças de 0 a 05 anos que receberam acompanhamento de puericultura para monitoramento do desenvolvimento infantil.	Manter atendimentos de puericultura à crianças de 0 a 05 anos para monitoramento do desenvolvimento motor, cognitivo e psicossocial.	100%	2025	100%	100%	100%	100%	100%

DIRETRIZ: Ampliar e qualificar o Programa Saúde da Mulher, assegurando atenção integral e humanizada às necessidades específicas das mulheres em todas as fases da vida.

OBJETIVO: Garantir o acesso oportuno e humanizado às ações de saúde da mulher, ampliando a oferta de serviços de prevenção, promoção, tratamento e reabilitação, fortalecendo programas educativos e assegurando cuidado integral em todas as etapas do ciclo de vida.

DIRETRIZ		INDICADORES	META	LINHA DE BASE		META 2026 - 2029	META PREVISTA 2026	META PREVISTA 2027	META PREVISTA 2028	META PREVISTA 2029
				VALOR	ANO					
01	27	Percentual de mulheres em idade fértil atendidas pelo programa de acompanhamento nas unidades de saúde.	Aumentar cobertura do planejamento familiar e acompanhamento ginecológico para mulheres em idade fértil.	50%	2025	80%	60%	70%	75%	80%
01	28	Percentual de mulheres com idade indicada para o rastreamento de CA de colo de útero e CA de mama que realizam acompanhamento preventivo.	Aumentar busca ativa de mulheres na faixa etária de rastreamento de câncer de colo de útero e câncer de mama, recomendando a realização de exames regulares.	40%	2025	100%	60%	80%	90%	100%
01	29	Percentual de gestantes que realizam o acompanhamento de pré natal e acompanhamento pós parto.	Aumento da taxa de pré natal completo e acompanhamento regular de gestantes conforme preconizado pelos indicativos de financiamento federal.	80%	2025	100%	85%	90%	95%	100%
01	30	Número de escolas que participam de programas educativos sobre saúde sexual e reprodutiva.	Implementar e manter programas sobre saúde sexual e reprodutiva nas escolas, com participação de adolescentes.	4	2025	16	4	4	4	4

01	31	Número de atividades em grupo com gestantes.	Implantar e realizar dois ciclos anuais do grupo de gestantes no município com o alcance máximo de pacientes.	0	2025	8	2	2	2	2

DIRETRIZ: Fortalecer o cuidado à saúde do homem, promovendo ações de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento das doenças mais prevalentes, com foco na promoção de hábitos saudáveis, saúde mental e acesso contínuo aos serviços de saúde.

OBJETIVO: Fortalecer e ampliar as ações do Programa de Saúde do Homem, promovendo o acesso qualificado e humanizado aos serviços de saúde, com foco na prevenção, diagnóstico precoce, promoção do autocuidado e na ampliação da cobertura das ações voltadas às necessidades específicas da população masculina.

DIRETRIZ		INDICADORES	META	LINHA DE BASE		META 2026 - 2029	META PREVISTA 2026	META PREVISTA 2027	META PREVISTA 2028	META PREVISTA 2029
				VALOR	ANO					
01	32	Percentual de busca ativa.	Aumentar busca ativa em toda a população masculina acima de 50 anos para a orientação sobre o rastreamento de câncer de próstata e doenças cardiovasculares.	50%	2025	100%	60%	70%	80%	100%
01	33	Percentual de homens que realizam uma consulta anual, ao menos, com a realização de exames preventivos.	Aumentar realização de, pelo menos, uma consulta anual para a população masculina adulta com solicitação de exames.	50%	2025	90%	60%	70%	80%	90%

01	34	Número de atividades de educação em saúde.	Realizar atividades educativas em espaços públicos, divulgação em redes sociais e distribuição de folders com enfoque educativo para a população masculina	1	2025	8	2	2	2	2

DIRETRIZ: Garantir atenção integral e humanizada à população idosa, promovendo envelhecimento saudável e prevenção de agravos.

OBJETIVO: Fortalecer e ampliar o Programa de Saúde da Pessoa Idosa, promovendo o cuidado integral, humanizado e contínuo, com foco na prevenção, promoção da autonomia, acompanhamento de condições crônicas e melhoria da qualidade de vida da população idosa.

DIRETRIZ		INDICADORES	META	LINHA DE BASE		META 2026 - 2029	META PREVISTA 2026	META PREVISTA 2027	META PREVISTA 2028	META PREVISTA 2029
				VALOR	ANO					
01	35	Cobertura de acompanhamento de idosos.	Aumentar busca ativa de idosos e manter vinculo – acompanhamento com unidades de saúde.	90%	2025	100%	95%	100%	100%	100%
01	36	Número de ações sobre conscientização de cobertura vacinal em idosos.	Aumentar conscientização a população idosa sobre a importância da vacinação através de divulgação em redes sociais, ações educativas, folders.	2	2025	12	3	3	3	3
01	37	Proporção de idosos dependentes com visita domiciliar semestral.	Aumentar porcentagem de visita domiciliar realizada em toda a população idosa dependente – acamados e domiciliados, pela equipe multiprofissional.	75%	2025	100%	85%	90%	95%	100%

01	38	Atividade multiprofissional.	Implementar oferta de atividades para atender toda a população idosa do município.	95%	2025	100%	100%	100%	100%	100%

DIRETRIZ: Fortalecer a integração e a articulação entre profissionais e equipes da APS, garantindo cuidado coordenado, integral e centrado no usuário.

OBJETIVO: Promover a integração efetiva dos profissionais da Atenção Primária à Saúde, fortalecendo o trabalho em equipe multidisciplinar para garantir a qualidade, a continuidade e a integralidade do cuidado à população.

DIRETRIZ		INDICADORES	META	LINHA DE BASE		META 2026 - 2029	META PREVISTA 2026	META PREVISTA 2027	META PREVISTA 2028	META PREVISTA 2029
				VALOR	ANO					
01	39	Percentual de acompanhamento.	Manter o acompanhamento dos pacientes em todas as linhas de cuidados que integram a atenção básica.	100%	2025	100%	100%	100%	100%	100%
01	40	Porcentagem de equipes que participam de reuniões de apoio e matriciamento.	Aumento da participação regular das equipes em reuniões de apoio e matriciamento.	1	2025	80%	30%	50%	70%	80%

DIRETRIZ: Ampliar e qualificar as ações de prevenção e cessação do tabagismo, do uso de outras drogas e do consumo de álcool no município.

OBJETIVO: Fortalecer e ampliar as ações de prevenção e cessação do tabagismo, do uso de outras drogas e do consumo de álcool, promovendo acesso a tratamentos qualificados, suporte psicológico e estratégias educativas para reduzir o consumo e melhorar a saúde da população.

DIRETRIZ		INDICADORES	META	LINHA DE BASE		META 2026 - 2029	META PREVISTA 2026	META PREVISTA 2027	META PREVISTA 2028	META PREVISTA 2029
				VALOR	ANO					
01	41	Grupo implantado.	Implementar e manter grupo de tabagismo em cada ESF.	1	2025	02	02	02	02	02
01	42	Porcentagem de profissionais capacitados para conduzir grupo de operação.	Capacitar profissionais da atenção primária em saúde para a abordagem e acompanhamento de pacientes.	100%	2025	100%	100%	100%	100%	100%
01	43	Número de ações educativas realizadas sobre prevenção e cessação.	Desenvolver campanhas, palestras e atividades comunitárias.	02	2025	12	3	3	3	3
01	44	Número de serviço ofertado.	Oferecer serviço de acompanhamento contínuo e suporte psicológico aos usuários em programas de cessação do tabagismo, de outras drogas e do consumo de álcool.	01	2025	4	1	1	1	1
01	45	Número de serviço ofertado.	Manter a dispensação de medicamentos disponibilizados pelo programa de tabagismo.	01	2025	1	1	1	1	1

EIXO 02 - ATENÇÃO HOSPITALAR E ESPECIALIZADA

DIRETRIZ: Fortalecer a gestão do acesso aos serviços especializados, promovendo a utilização eficiente da agenda, com foco na redução de ausências injustificadas e no uso racional dos recursos disponíveis.

OBJETIVO: Reduzir o absenteísmo nas consultas de especialidades médicas, otimizando o agendamento, melhorando a comunicação com os usuários e qualificando os processos de regulação.

DIRETRIZ		INDICADORES	META	LINHA DE BASE		META 2026 - 2029	META PREVISTA 2026	META PREVISTA 2027	META PREVISTA 2028	META PREVISTA 2029
				VALOR	ANO					
02	01	Número de campanha realizada.	Realizar campanhas e divulgações nas redes sociais sobre a importância de comparecer a consultas e os impactos da ausência injustificada no sistema de saúde.	0	2025	12	3	3	3	3
02	02	Número de treinamento realizado.	Realizar treinamento com profissionais que atuam no setor de regulação para uma abordagem eficaz, reforçando a comunicação sobre o compromisso com o comparecimento.	1	2025	4	1	1	1	1
02	03	Percentual de usuários comunicados sobre consultas e exames.	Manter serviço de comunicação à todos os usuários que residem no município, para que sejam devidamente comunicados com antecedência sobre consultas e exames agendados na rede municipal de saúde, contribuindo para a redução de faltas e a melhoria do acesso.	100%	2025	100%	100%	100%	100%	100%

DIRETRIZ: Aprimorar a regulação municipal como instrumento de gestão do cuidado e da oferta, promovendo o acesso oportuno e ordenado aos serviços especializados, com base em critérios técnicos, protocolos e integração com a Atenção Primária.

OBJETIVO: Qualificar os processos de regulação ambulatorial no âmbito municipal, por meio da adoção de protocolos clínicos, revisão dos fluxos operacionais, capacitação das equipes e fortalecimento da comunicação entre os pontos da rede assistencial.

DIRETRIZ		INDICADORES	META	LINHA DE BASE		META 2026 - 2029	META PREVISTA 2026	META PREVISTA 2027	META PREVISTA 2028	META PREVISTA 2029
				VALOR	ANO					
02	04	Percentual de solicitações reguladas no prazo de até sete dias úteis.	Designar equipe específica para análise e resposta dentro do prazo, estabelecendo rotina diária de avaliação das solicitações, revisar e reorganizar o fluxo interno de regulação para reduzir gargalos operacionais.	100%	2025	100%	100%	100%	100%	100%
02	05	Número de protocolos implantados.	Aumentar número de protocolos clínicos até o ano de 2029.	07	2025	15	10	12	13	15
02	06	Percentual de solicitações devolvidas por preenchimento incompleto.	Reduzir solicitações devolvidas por preenchimento incompleto, através de treinamento constante das equipes.	25%	2025	10%	25%	20%	15%	10%

DIRETRIZ: Implantar e estruturar serviço especializado de cuidado a pacientes com ostomias e feridas crônicas, integrado à rede municipal de atenção à saúde.

OBJETIVO: Garantir atendimento especializado, integral e humanizado a pacientes portadores de ostomias e feridas crônicas, promovendo prevenção de complicações, reabilitação, autocuidado e melhoria da qualidade de vida.

DIRETRIZ		INDICADORES	META	LINHA DE BASE		META 2026 - 2029	META PREVISTA 2026	META PREVISTA 2027	META PREVISTA 2028	META PREVISTA 2029
				VALOR	ANO					
02	07	Número de serviço implantado e em funcionamento.	Manter serviço especializado com equipe multiprofissional para tratamento de feridas crônicas.	1	2025	1	1	1	1	1
02	08	Número de serviço implantado.	Manter serviço de laserterapia aos pacientes que se enquadram nos protocolos clínicos municipais.	1	2025	1	1	1	1	1
02	09	Porcentagem de pacientes com ostomias cadastrados e acompanhados.	Aumentar a porcentagem de acompanhamento de pacientes com ostomias no serviço de saúde.	80%	2025	100%	80%	100%	100%	100%
02	10	Porcentagem de pacientes com feridas crônicas acompanhados.	Aumentar acompanhamento de pacientes com feridas crônicas, estabelecendo tratamentos conforme protocolo municipal.	50%	2025	90%	60%	70%	80%	90%
02	11	Porcentagem de profissionais capacitados.	Capacitar enfermeiros da rede municipal aptos ao atendimento deste grupo de paciente para o atendimento especializado.	100%	2025	100%	100%	100%	100%	100%

DIRETRIZ: Assegurar o acesso da população aos serviços hospitalares e a consultas e exames especializados de forma regionalizada, por meio de convênios institucionais com hospitais de referência e articulação com o Consórcio Intermunicipal, garantindo integralidade e continuidade do cuidado.

OBJETIVO: Garantir a organização e a coordenação do acesso da população a consultas e exames especializados, promovendo atenção integral, continuidade do cuidado e resolutividade na rede de saúde.

DIRETRIZ		INDICADORES	META	LINHA DE BASE		META 2026 - 2029	META PREVISTA 2026	META PREVISTA 2027	META PREVISTA 2028	META PREVISTA 2029
				VALOR	ANO					
02	12	Número de convênio realizado.	Manter a previsão orçamentária e repasse regular para os convênios com os hospitais da região, conforme contrato de serviços.	1	2025	1	1	1	1	1
02	13	Número de serviço realizado.	Disponibilizar repasse financeiro mensal para consorcio de saúde CISAMUREL para realização de consultas e exames especializados.	1	2025	1	1	1	1	1

DIRETRIZ: Fortalecer e ampliar o atendimento nos diversos tipos de reabilitação em saúde, integrando atenção básica, especializada e práticas complementares, com enfoque multidisciplinar.

OBJETIVO: Fortalecer e ampliar o acesso aos serviços de reabilitação em saúde nas suas diversas modalidades (física, auditiva, visual, intelectual, psicossocial e funcional), promovendo a recuperação da autonomia, a qualidade de vida e a inclusão social dos usuários.

DIRETRIZ		INDICADORES	META	LINHA DE BASE		META 2026 - 2029	META PREVISTA 2026	META PREVISTA 2027	META PREVISTA 2028	META PREVISTA 2029
				VALOR	ANO					
02	14	Porcentagem de oferta.	Aumentar serviços de reabilitação física, funcional e terapias integrativas.	80%	2025	100%	100%	100%	100%	100%
02	15	Número de profissional contratado para atendimento em reabilitações.	Contratação de profissional fisioterapeuta especializado em áreas de hidroterapia, hidroginástica para atividades na piscina municipal.	0	2025	1		1		
02	16	Número de serviço implantado.	Implantar e manter serviço de equoterapia voltado à reabilitação de diferentes públicos, com ênfase em pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA), dificuldades motoras e cognitivas, promovendo desenvolvimento funcional, inclusão social e melhoria da qualidade de vida, de acordo com o protocolo municipal de acesso.	0	2025	1	1			
02	17	Número de programas implantados.	Implantar programa multiprofissional de reabilitação voltado à crianças e adolescentes com TEA, com enfoque em terapias integradas da equipe multiprofissional, de acordo com o protocolo municipal.	0	2025	1		1		

02	18	Número de serviço ofertado.	Manter o acompanhamento de pacientes portadores de fibromialgia através da oferta de grupos terapêuticos conforme protocolo municipal.	1	2025	1	1	1	1	1

DIRETRIZ: Assegurar a organização e o funcionamento dos plantões noturnos de transporte e de curativos domiciliares, garantindo resposta ágil, qualidade assistencial e continuidade do cuidado aos usuários, com base em protocolos padronizados e recursos adequados.

OBJETIVO: Garantir atendimento oportuno e resolutivo às demandas de transporte no período noturno, feriados e finais de semana e de curativo nos feriados e finais de semana, promovendo segurança, integralidade da assistência e redução de riscos aos usuários.

DIRETRIZ		INDICADORES	META	LINHA DE BASE		META 2026 - 2029	META PREVISTA 2026	META PREVISTA 2027	META PREVISTA 2028	META PREVISTA 2029
				VALOR	ANO					
02	19	Porcentagem de serviços ofertados.	Manter a cobertura de atendimento dos curativos demandados com registro adequado e avaliação da equipe de enfermagem.	100%	2025	100%	100%	100%	100%	100%
02	20	Porcentagem de serviços ofertados.	Manter atendimento do plantão de transporte nos finais de semana, período noturno e feriado para atendimento emergencial.	100%	2025	100%	100%	100%	100%	100%

EIXO 03 - GESTÃO E FINANCIAMENTO EM SAÚDE

DIRETRIZ: Articular, em parceria com a Secretaria de Administração, a elaboração de um Plano de Cargos e Salários exclusivo para a Secretaria Municipal de Saúde, visando à valorização e motivação da equipe, à transparência nas oportunidades de carreira e ao alinhamento com as necessidades organizacionais e o desenvolvimento contínuo dos profissionais.

OBJETIVO: Fortalecer a gestão de pessoas na Secretaria Municipal de Saúde, promovendo a valorização profissional, a transparência nas progressões de carreira e a motivação da equipe, por meio da estruturação de políticas específicas de cargos e salários.

DIRETRIZ		INDICADORES	META	LINHA DE BASE		META 2026 - 2029	META PREVISTA 2026	META PREVISTA 2027	META PREVISTA 2028	META PREVISTA 2029
				VALOR	ANO					
03	01	Número de planos implantados.	Implantar o Plano de Cargos e Salários exclusivo da Secretaria Municipal de Saúde, com 100% dos cargos mapeados e regulamentados, e disponibilizar o plano oficialmente para todos os servidores.	0	2025	1			1	

DIRETRIZ: Ampliar a oferta e a cobertura dos serviços de atenção à saúde em todos os níveis de atenção, garantindo acesso universal, resolutivo e oportuno.

OBJETIVO: Consolidar uma rede municipal de saúde integrada, que assegure acesso equitativo, qualidade na atenção e continuidade do cuidado entre os diferentes níveis de atenção.

DIRETRIZ		INDICADORES	META	LINHA DE BASE		META 2026 - 2029	META PREVISTA 2026	META PREVISTA 2027	META PREVISTA 2028	META PREVISTA 2029
				VALOR	ANO					
03	02	Porcentagem de equipes mantidas.	Manter equipes de APS, de acordo com a necessidade baseado no crescimento populacional e expandir horários de funcionamento, se necessário.	100%	2025	100%	100%	100%	100%	100%
03	03	Equipes completas mantidas.	Manter quadro de funcionários suficientes e adequado para todos os segmentos.	100%	2025	100%	100%	100%	100%	100%
03	04	Número de serviço implantado.	Implantar práticas integrativas como apoio ao cuidado em saúde.	0	2025	1		1		

DIRETRIZ: Fortalecer e ampliar a capacidade do serviço de transporte de pacientes, garantindo acesso oportuno e seguro em situações emergenciais e eletivas.

OBJETIVO: Assegurar um sistema de transporte sanitário municipal eficiente e integrado, que promova acessibilidade, segurança e qualidade no deslocamento de pacientes para atendimentos dentro e fora do município, e de equipes de saúde para atendimentos no âmbito municipal.

DIRETRIZ	INDICADORES	META	LINHA DE BASE	META	META	META	META	META

				VALOR	ANO	2026 - 2029	PREVISTA 2026	PREVISTA 2027	PREVISTA 2028	PREVISTA 2029
03	05	Número de veículos disponíveis e em funcionamento.	Manutenção individual de transporte da frota para remoções.	12	2025	12	12	12	12	12
03	06	Porcentagem de motoristas e equipe de transporte capacitados para atendimentos de urgência/emergência.	Manter treinamento em protocolos de transporte seguro e primeiros socorros, com atualização periódica.	100%	2025	100%	100%	100%	100%	100%
03	07	Número de aquisições de automóveis utilizados para o transporte de pacientes.	Aquisição de veículos de pequeno porte e ambulância apropriada com acessibilidade a todos os usuários para o transporte de pacientes.	0	2025	3		1	1	1

DIRETRIZ: Fortalecer a comunicação e o diálogo entre os serviços de saúde e a população, utilizando estratégias informativas, educativas e participativas.

OBJETIVO: Garantir comunicação clara, contínua e acessível com a população sobre serviços, programas, campanhas de saúde e direitos, fortalecendo a participação social e o engajamento comunitário.

DIRETRIZ		INDICADORES	META	LINHA DE BASE		META 2026 - 2029	META PREVISTA 2026	META PREVISTA 2027	META PREVISTA 2028	META PREVISTA 2029
				VALOR	ANO					
03	08	Porcentagem de unidades de saúde com canais de comunicação ativos.	Manter canais digitais, telefone, whatsapp e redes sociais para comunicação dos usuários com a UBS.	100%	2025	100%	100%	100%	100%	100%

03	09	Número de serviços mantidos.	Manter linhas telefônicas e de internet ativas e em funcionamento em todas as unidades de saúde.	8	2025	8	8	8	8	8
03	10	Número de serviço implantado.	Implantar e integrar sistemas de informação automatizado para agendamentos e renovação de receitas.	0	2025	1			1	
03	11	Serviço ofertado.	Manter a atuação da ouvidoria do SUS municipal.	1	2025	1	1	1	1	1
03	12	Número de unidades de saúde com caixinha de sugestões e reclamações instalada.	Incentivar a participação de usuários através da caixinha de sugestões e reclamações instaladas nas unidades de saúde.	0	2025	8	8	8	8	8

DIRETRIZ: Fortalecer a gestão da jornada de trabalho, promover a transparência e garantir o cumprimento da carga horária dos profissionais, por meio da implantação do Sistema de Registro Eletrônico de Ponto em todas as unidades de saúde da rede.

OBJETIVO: Garantir que no mínimo 85% dos profissionais da rede municipal de saúde registrem sua jornada de trabalho de forma eletrônica até junho de 2027, ressalvadas as categorias com especificidades de atuação externa (Agentes Comunitárias de Saúde e Motoristas), para as quais serão estabelecidos mecanismos complementares de controle de jornada.

DIRETRIZ		INDICADORES	META	LINHA DE BASE		META 2026 - 2029	META PREVISTA 2026	META PREVISTA 2027	META PREVISTA 2028	META PREVISTA 2029
				VALOR	ANO					
03	13	Porcentagem de profissionais registrados	Implantar a todos os profissionais que utilizem o	60%	2025	85%	85%	85%	85%	85%

		via ponto eletrônico.	sistema de ponto eletrônico para registro da jornada de trabalho.							

DIRETRIZ: Fortalecer a participação social no Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo a atuação efetiva e qualificada do Conselho de Saúde como espaço legítimo de controle social, formulação, deliberação, fiscalização e acompanhamento das políticas públicas de saúde.

OBJETIVO: Aprimorar os mecanismos de atuação do Conselho de Saúde por meio da ampliação da representatividade social, da transparência nas informações e do incentivo à participação ativa nas decisões do setor saúde, promovendo maior integração com gestores, trabalhadores e usuários do SUS.

DIRETRIZ		INDICADORES	META	LINHA DE BASE		META 2026 - 2029	META PREVISTA 2026	META PREVISTA 2027	META PREVISTA 2028	META PREVISTA 2029
				VALOR	ANO					
03	14	Número de reuniões realizadas ao ano.	Realizar reuniões com o conselho municipal de saúde para fortalecer a atuação dos conselheiros de saúde, avaliando com os mesmos e com a comunidade os serviços prestados.	12	2025	12	12	12	12	12

DIRETRIZ: Promover a capacitação contínua e sistematizada de todos os funcionários de nível médio e superior, assegurando atualização técnica, desenvolvimento de competências profissionais, integração multiprofissional e alinhamento às necessidades institucionais, visando a melhoria da qualidade dos serviços prestados e a valorização do servidor.

OBJETIVO: Fortalecer a política de educação permanente em saúde, qualificando os profissionais de nível médio e superior para aprimorar competências técnicas, gerenciais e comportamentais, de modo a elevar a qualidade do atendimento e a eficiência da gestão.

DIRETRIZ		INDICADORES	META	LINHA DE BASE		META 2026 - 2029	META PREVISTA 2026	META PREVISTA 2027	META PREVISTA 2028	META PREVISTA 2029
				VALOR	ANO					
03	15	Número de reuniões de equipe com ata realizada pelas equipes de saúde.	Aumentar a realização de reuniões de equipe com os profissionais para alinhamento de metas dos serviços com ata anexada em livro e comprovada a gestão.	8	2025	48	12	12	12	12
03	16	Número de programas e capacitações ofertados anualmente.	Realizar treinamentos e capacitações para os funcionários do serviço de saúde, podendo ser de forma online ou presencial com temas diversos.	10	2025	12	3	3	3	3

DIRETRIZ: Garantir a infraestrutura adequada e em expansão das unidades de saúde, por meio da manutenção preventiva e corretiva e da realização de obras de ampliação, assegurando condições físicas adequadas para a prestação de serviços à população.

OBJETIVO: Assegurar a conservação e a expansão da estrutura física das unidades de saúde, promovendo a melhoria contínua das condições de funcionamento e a ampliação de serviços essenciais.

DIRETRIZ		INDICADORES	META	LINHA DE BASE		META 2026 - 2029	META PREVISTA 2026	META PREVISTA 2027	META PREVISTA 2028	META PREVISTA 2029
				VALOR	ANO					
03	17	Número de manutenções realizadas.	Realizar reformas, manutenção preventiva e corretivas nas unidades de saúde, garantindo condições adequadas de funcionamento e acessibilidade.	07	2025	07	07	07	07	07
03	18	Número de obras de ampliação da estrutura física.	Ampliação da farmácia básica municipal.		2025	1		1		
03	19	Número de obras de ampliação da estrutura física.	Ampliação da Unidade Básica de Saúde Central		2025	1			1	

EIXO 04 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DIRETRIZ: Fortalecer e integrar as ações de vigilância em saúde, promoção, proteção e prevenção de agravos, com foco na redução de riscos à saúde da população e no aumento da capacidade de resposta do sistema de saúde.

OBJETIVO: Reduzir riscos e agravos à saúde da população passíveis de controle por meio das ações de vigilância em saúde, promoção, proteção e prevenção, integrando as áreas de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental e saúde do trabalhador.

DIRETRIZ		INDICADORES	META	LINHA DE BASE		META 2026 - 2029	META PREVISTA 2026	META PREVISTA 2027	META PREVISTA 2028	META PREVISTA 2029
				VALOR	ANO					
04	01	Porcentagem de situações de risco detectadas respondidas dentro do prazo.	Monitorar, notificar e agir rapidamente frente a surtos, epidemias ou riscos à saúde.	100%	2025	100%	100%	100%	100%	100%
04	02	Número de serviço realizado.	Manter transporte operacional para ações de vigilância em saúde.	1	2025	1	1	1	1	1
04	03	Número de campanhas realizadas.	Realização de campanhas de promoção e prevenção a saúde.	2	2025	12	3	3	3	3
04	04	Número de campanhas realizadas.	Manter a realização da campanha de vacinação contra a raiva animal no município, articulando parcerias com universidades e secretária de agricultura para a realização da mesma.	1	2025	1	1	1	1	1

04	05	Número de coletas realizadas.	Manter o monitoramento da qualidade da água de abastecimento público em através das coletas previstas anualmente, assegurando conformidade com os padrões de potabilidade.	12	2025	48	12	12	12	12
04	06	Número de ações de prevenção.	Manter ações de vigilância e controle de IST/HIV, hepatites virais, tuberculose e hanseníase.	4	2025	12	3	3	3	3
04	07	Número de ações educativas realizadas junto à comunidade.	Manter e aprimorar as ações do Programa de Combate à Dengue e Controle de Vetores, garantindo a redução de criadouros, a orientação à comunidade e o monitoramento contínuo da infestação.	10	2025	10	10	10	10	10
04	08	Número programas cumpridos.	Manter ações do PQVAS (Programa de Qualidade das Ações de Vigilância em Saúde) e do Planejamento no âmbito da vigilância em saúde.	1	2025	1	1	1	1	1

DIRETRIZ: Estabelecer a política do Plano Municipal de Saúde do Trabalhador, orientando ações integradas de prevenção, promoção, vigilância e reabilitação em saúde para os trabalhadores da iniciativa pública e privada.

OBJETIVO: Garantir ações sistemáticas e integradas de atenção à saúde do trabalhador, promovendo prevenção de doenças ocupacionais, proteção, vigilância e reabilitação, fortalecendo a saúde e qualidade de vida da força de trabalho municipal.

DIRETRIZ	INDICADORES	META	LINHA DE BASE		META 2026 - 2029	META PREVISTA 2026	META PREVISTA 2027	META PREVISTA 2028	META PREVISTA 2029
			VALOR	ANO					

04	09	Número de plano instituído.	Instituir o Plano Municipal de Saúde do Trabalhador com ações integradas de prevenção, promoção, vigilância e reabilitação em saúde, abrangendo trabalhadores da iniciativa pública e privada.	0	2025	1				1
04	10	Número de ações de promoção e prevenção realizadas.	Desenvolver campanhas, programas de vacinação, palestras e orientações sobre saúde ocupacional.	1	2025	4	1	1	1	1

EIXO 05 – SAÚDE MENTAL

DIRETRIZ: Ampliar o fortalecimento do programa de saúde mental, garantindo maior cobertura, acesso oportuno e melhoria da qualidade do atendimento psicológico nas UBS e bairros do município.

OBJETIVO: Fortalecer e ampliar a oferta de serviços de saúde mental, garantindo atendimento contínuo, resolutivo e acessível à população.

DIRETRIZ		INDICADORES	META	LINHA DE BASE		META 2026 - 2029	META PREVISTA 2026	META PREVISTA 2027	META PREVISTA 2028	META PREVISTA 2029
				VALOR	ANO					
05	01	Número de profissionais com ampliação de carga horária.	Ampliar carga horária de profissionais de saúde mental, os psicólogos, de 20h para 30h semanais.		2025	2			1	1
05	02	Número de consultórios reestruturados.	Realizar reformulação dos espaços de atendimento em saúde mental, ofertando brinquedos lúdicos, assentos confortáveis e materiais de apoio para a garantia da adesão.	1	2025	2		1		

DIRETRIZ: Implantar programa de saúde mental para os profissionais de saúde municipal, incluindo práticas integrativas e complementares (PICs), ginástica laboral e técnicas de relaxamento, podendo ser expandido para outros profissionais do município.

OBJETIVO: Promover bem-estar, prevenção do adoecimento e melhoria da qualidade de vida dos profissionais de saúde, oferecendo suporte psicológico e práticas integrativas que reduzam estresse e promovam equilíbrio físico e emocional.

DIRETRIZ		INDICADORES	META	LINHA DE BASE		META 2026 - 2029	META PREVISTA 2026	META PREVISTA 2027	META PREVISTA 2028	META PREVISTA 2029
				VALOR	ANO					
05	03	Serviço implantado.	Implantar programa com acompanhamento psicológico (PICs, auriculoterapia, ginástica laboral e relaxamento)	0	2025	1		1		
05	04	Porcentagem de profissionais capacitados para execução de PICs e práticas laborais.	Realizar/ofertar treinamentos para equipes de saúde a fim de conduzir atividades.	10%	2025	50%	20%	30%	40%	50%

DIRETRIZ: Implantar serviço de atendimento psiquiátrico, garantindo cuidado especializado, acompanhamento contínuo e integração com a rede de atenção à saúde mental.

OBJETIVO: Garantir acesso oportuno e especializado a pacientes com transtornos psiquiátricos, promovendo diagnóstico precoce, acompanhamento contínuo e tratamento adequado, em integração com as demais ações de saúde mental.

DIRETRIZ	INDICADORES	META	LINHA DE BASE		META 2026 - 2029	META PREVISTA 2026	META PREVISTA 2027	META PREVISTA 2028	META PREVISTA 2029
			VALOR	ANO					

05	05	Número de serviço implantado.	Estabelecer protocolo clínico de atendimento em saúde mental.	0	2025	1	1			
05	06	Numero de serviço implantado.	Manter atendimento especializado em psiquiatria de forma suficiente para atender a demanda e em conformidade com o protocolo municipal.	1	2025	1	1	1	1	1

DIRETRIZ: Fortalecer e ampliar o atendimento aos grupos de saúde mental, garantindo oferta contínua, diversificada e integrada com as demais ações da rede de atenção à saúde mental.

OBJETIVO: Fortalecer o atendimento dos grupos de saúde mental no âmbito da Atenção Primária e da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), promovendo espaços terapêuticos, de escuta e convivência para usuários com sofrimento psíquico.

DIRETRIZ		INDICADORES	META	LINHA DE BASE		META 2026 - 2029	META PREVISTA 2026	META PREVISTA 2027	META PREVISTA 2028	META PREVISTA 2029
				VALOR	ANO					
05	07	Número de encontros realizados pelo grupo.	Manter a realização regular de oficinas terapêuticas, incluindo atendimento em grupo, com foco na redução da ansiedade e promoção do equilíbrio emocional dos participantes.	0	2025	18	2	4	6	6
05	08	Percentual de escolas e unidades de saúde que implementaram programas educativos sobre saúde mental.	Implementar programas educativos de saúde mental em todas as escolas e unidades de saúde do município.	100%	2025	100%	100%	100%	100%	100%

FINANCIAMENTO

O financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Pedras Grandes é responsabilidade das três esferas de governo: União, Estado e Município, conforme disposto na Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990 e Lei nº 8.142/1990).

A gestão municipal dos recursos é realizada pela Secretaria Municipal de Saúde, observando as normativas do Ministério da Saúde, do Conselho Nacional de Saúde e da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/SC). O orçamento municipal para a saúde é composto por:

- **Recursos da União**: transferências do Fundo Nacional de Saúde (FNS) para o Fundo Municipal de Saúde, em blocos de financiamento, abrangendo atenção primária, média e alta complexidade, vigilância em saúde, assistência farmacêutica e gestão do SUS.
- **Recursos do Estado de Santa Catarina**: transferências do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde, destinadas a programas e pactuações regionais, além de apoio à média e alta complexidade.
- **Recursos do Município**: aplicação mínima constitucional de 15% da receita de impostos e transferências constitucionais, complementada por aportes adicionais definidos pela gestão municipal conforme necessidade e disponibilidade orçamentária.

A execução orçamentária e financeira segue as normas da Lei Complementar nº 141/2012, que regulamenta os valores mínimos a serem aplicados em ações e serviços públicos de saúde. O acompanhamento é realizado por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG) e dos Relatórios Quadrimestrais, apresentados ao Conselho Municipal de Saúde e à Câmara Municipal.

ESTRATÉGIAS PARA O PERÍODO DO PLANO

- Garantir a aplicação mínima de 15% da receita de impostos e transferências constitucionais em saúde, com esforço para ampliar esse percentual conforme a necessidade local.
- Otimizar a utilização dos recursos federais e estaduais, assegurando a correta vinculação dos gastos às ações planejadas.
- Ampliar a transparência da execução orçamentária por meio da divulgação periódica dos gastos em saúde.
- Fortalecer o Fundo Municipal de Saúde como instância gestora e centralizadora dos recursos da saúde.
- Priorizar investimentos em atenção primária, vigilância em saúde e programas estratégicos conforme os indicadores epidemiológicos do município.

TABELA 28 – EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DE RECURSOS FEDERAIS TRANSFERIDOS FUNDO A FUNDO, SEGUNDO BLOCO DE FINANCIAMENTO E PROGRAMA DE TRABALHO NO ANO DE 2024.

Bloco de financiamento	**Programa de trabalho**	**Valor transferido em 2024 (Fonte: FNS)**	**Valor executado**
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	Assistência financeira complementar aos estados, ao distrito federal e aos municípios para o pagamento do piso salarial dos profissionais de enfermagem.	R$ 54.634,37	R$ 54.634,37
	Transformação digital no SUS.	R$ 15.598,10	R$ 0,00
	Apoio à manutenção dos polos de academia da saúde.	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00
	Transferência aos entes federativos para o pagamento dos vencimentos dos agentes comunitários de saúde.	R$ 401.008,00	R$ 401.008,00
	Apoio à manutenção dos polos de academia da saúde.	R$ 33.000,00	R$ 33.000,00
	Piso da atenção primária em saúde.	R$ 1.122.852,52	R$ 483.352,17
	Implementação de políticas de atenção – nacional.	R$ 921,75	R$ 921,75
	Incremento temporário ao custeio dos serviços de atenção primária em saúde para cumprimento das metas – nacional.	R$ 770.000,00	R$ 401.190,00
	Atenção à saúde da população para procedimentos no MAC.	R$ 67.611,96	R$ 67.611,96
	Promoção da assistência farmacêutica e insumos estratégicos na atenção primária em saúde.	R$ 37.309,56	R$ 37.309,56

	Incentivo financeiro aos estados, distrito federal e municípios para execução de ações de vigilância sanitária.	R$ 12.000,00	R$ 6.828,00
	Transferência aos entes federativos para o pagamento dos vencimentos dos agentes de combate às endemias.	R$ 36.712,00	R$ 36.712,00
	Apoio aos estados, distrito federal e municípios para a vigilância em saúde.	R$ 18.787,58	R$ 18.787,58
	Incentivo financeiro aos estados, distrito federal e municípios para a vigilância em saúde.	R$ 842,45	R$ 842,45

TABELA 29 – DEMONSTRATIVO DA PROGRAMAÇÃO DE DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÃO, CATEGORIA ECONÔMICA E FONTE DE RECURSOS.

Subfunções	Categoria econômica	Recursos ordinários – Fonte livre (R$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria – R$)	Transferência de fundos à Fundo de recursos dos SUS, provenientes do Governo Federal (R$)	Transferência de fundos à Fundo de recursos dos SUS, provenientes do Governo Estadual (R$)	Transferência de convênios destinados à saúde (R$)	Operações de crédito vinculados à saúde (R$)	Royalties do petróleo destinados à saúde (R$)	Outros recursos destinados à saúde (R$)	Total (R$)
Informações complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
Administração Geral	Corrente	N/A	3.600.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.600.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
Atenção Básica	Corrente	N/A	705.000,00	2.867.206,43	214.178,92	N/A	N/A	N/A	N/A	3.786.385,35
	Capital	N/A	1.045.522,39	N/A	237.315,67	N/A	N/A	N/A	N/A	1.282.838,06
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	729.000,00	205.675,67	18.232,48	N/A	N/A	N/A	N/A	952.908,15
	Capital	N/A	695.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	695.000,00
Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	456.227,92	44.199,62	32.068,97	N/A	N/A	N/A	N/A	532.496,51
	Capital	N/A	10.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.000,00
Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	30.257,94	18.000,00	5.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	53.257,94
	Capital	N/A	15.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	15.000,00
Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e a avaliação do Plano Municipal de Saúde (PMS) constituem instrumentos fundamentais para garantir a efetividade da gestão em saúde, assegurando a transparência, o acompanhamento contínuo das ações e a possibilidade de ajustes necessários ao longo da execução do plano.

O monitoramento será realizado de forma periódica e sistemática, permitindo:

- Acompanhar o cumprimento das metas e indicadores pactuados;
- Avaliar a eficiência na aplicação dos recursos;
- Identificar avanços, desafios e pontos de melhoria;
- Subsidiar a tomada de decisão pela gestão municipal e pelo controle social.

FONTES DE INFORMAÇÃO

Serão utilizados sistemas de informação oficiais do SUS, como:

- SISAB/e-SUS AB – informações da Atenção Primária;
- CNES – cadastro de estabelecimentos e profissionais de saúde;
- SIH/SUS e SIA/SUS – dados de internações hospitalares e atendimentos ambulatoriais;
- SINAN – notificações de agravos e doenças;
- SIM – informações de mortalidade;
- SI-PNI – dados de imunização;
- GAL – gerenciamento de exames laboratoriais;
- Além de relatórios próprios elaborados pelas equipes técnicas do município.

ESTRATÉGIAS DE MONITORAMENTO

- Acompanhamento quadrimestral e anual dos indicadores, permitindo comparações entre o planejado e o realizado;
- Reuniões de avaliação interna, com as coordenações de áreas técnicas, para análise crítica dos resultados;
- Apresentação dos avanços e desafios ao Conselho Municipal de Saúde, assegurando o controle social e a participação popular;
- Elaboração de relatórios consolidados (Relatório Detalhado Quadrimestral e Relatório Anual de Gestão), que servirão como instrumentos de transparência e prestação de contas.

IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO

A avaliação possibilitará:

- Mensurar a eficácia e a efetividade das ações de saúde;
- Adequar estratégias frente às demandas emergentes da população;
- Fortalecer a articulação entre os diferentes níveis de atenção e setores da gestão;
- Produzir evidências que subsidiem novos ciclos de planejamento em saúde.

Assim, o processo de monitoramento e avaliação do PMS será contínuo, participativo e orientado por evidências, buscando garantir a melhoria constante da qualidade da atenção à saúde da população municipal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde constitui o principal instrumento de planejamento estratégico da gestão do SUS no município, orientando a formulação de políticas, a alocação de recursos e a organização das ações e serviços de saúde para o quadriênio. Sua elaboração baseou-se em um diagnóstico situacional detalhado, na escuta qualificada da população e dos trabalhadores da saúde, bem como nas diretrizes pactuadas nas conferências e conselhos de saúde.

As ações propostas visam enfrentar os principais desafios locais, como a ampliação do acesso, a qualificação da atenção básica, o fortalecimento da saúde mental, a integração da rede de atenção, a valorização dos trabalhadores e o uso eficiente dos recursos públicos. Também foram contempladas estratégias intersetoriais e inovações tecnológicas que buscam tornar o sistema de saúde mais resolutivo, equitativo e humanizado.

O plano será um instrumento dinâmico, com metas monitoradas periodicamente e revisões conforme a realidade local. Sua efetividade dependerá do comprometimento de gestores, profissionais, conselheiros e da participação ativa da população. O controle social será peça-chave na fiscalização, avaliação e redirecionamento das ações propostas.

Assim, o Plano Municipal de Saúde reafirma o compromisso da gestão com a consolidação do Sistema Único de Saúde como política pública universal, integral e de qualidade, garantindo o direito à saúde de toda a população do município.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado, 1988.

BRASIL. Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 16 jan. 2012.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 20 set. 1990.

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 31 dez. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012. Aprova as diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. *e-SUS Atenção Primária: manual do sistema com prontuário eletrônico*. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Orçamento e Finanças. *Manual de aplicação de recursos do SUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Cidades e Estados: Pedras Grandes*. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/. Acesso em: 2 set. 2025.

PEDRAS GRANDES. Secretaria Municipal de Saúde. *Plano Municipal de Saúde de Pedras Grandes 2022–2025*. Pedras Grandes: Secretaria Municipal de Saúde, 2022.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. *Plano Estadual de Saúde 2020–2023*. Florianópolis: SES/SC, 2020.

ANEXO 01 – DECRETO DE NOMEAÇÃO DO GRUPO DE TRABALHO

Diário Oficial
Municípios de Santa Catarina
Quarta-feira, 04 de junho de 2025 às 10:42, Florianópolis - SC

PUBLICAÇÃO

Nº 7284651: DECRETO Nº 583 DE 3 D EJUNHO DE 2025- DISPÕE SOBRE A COMPOSIÇÃO DO GRUPO DE TRABALHO PARA A ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029 DO MUNICÍPIO DE PEDRAS GRANDES

ENTIDADE
Prefeitura municipal de Pedras Grandes

MUNICÍPIO
Pedras Grandes

https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:7284651

CIGA - Consórcio de Inovação na Gestão Pública
Rua Gen. Liberato Bittencourt, n.º 1885 - Sala 102, Canto - CEP 88070-800 - Florianópolis / SC
https://www.diariomunicipal.sc.gov.br

Assinado Digitalmente por Consórcio de Inovação na Gestão Pública Municipal - CIGA

ESTADO DE SANTA CATARINA
Prefeitura Municipal de Pedras Grandes

DECRETO Nº 583 DE 3 DE JUNHO DE 2025

DISPÕE SOBRE A COMPOSIÇÃO DO GRUPO DE TRABALHO PARA A ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029 DO MUNICÍPIO DE PEDRAS GRANDES

O Prefeito do Município de Pedras Grandes, Agnaldo Filippi no uso de suas atribuições legais e considerando a necessidade de elaboração do Plano Municipal de Saúde, conforme preconizado na Lei n.º 8.080/1990 e na Resolução n.º 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde,

RESOLVE:

Art. 1º. Fica instituído o Grupo de Trabalho (GT) para a elaboração do Plano Municipal de Saúde do Município de Pedras Grandes, com a finalidade de coordenar e elaborar o planejamento estratégico da saúde municipal para o período de 2026-2029.

Art. 2º. O Grupo de Trabalho será composto pelos seguintes membros:

I – Representantes da Secretaria Municipal de Saúde:

- Patrícia Mendes de Souza – Secretaria Municipal de Saúde;
- Kássia Mazzucco Rosso – Enfermeira Coordenadora de Atenção Primária em Saúde;
- Luana Mendes dos Santos – Técnica de Regulação, controle e avaliação Municipal;
- Larissa Goulart – Farmacêutica;
- Jadna Bardini Quirino Schmoller – Técnica de Enfermagem e Responsável pela Imunização Municipal;

- Fabíola Rodrigues Schaeffer – Técnica de Enfermagem e Coordenadora Vigilância Epidemiológica;
- Lígia Maria Corrêa – Agente de Combate de Endemias;
- Núbia Regina Kniest – Psicóloga;
- Ana Paula Marcon – Psicóloga;
- Laura Cristina Comelli – Nutricionista;
- Aline Bússolo Corrêa Quaresemin – Enfermeira;
- Laura Iasmin Ghizzo – Enfermeira;
- Arilza Celestino dos Passos – Assistente Social;
- Lucas de Oliveira Fernandes – Médico Responsável Técnico;
- Camila Teixeira da Silva – Odontóloga;
- Cristina da Rocha Bez – Técnica em Saúde Bucal.

II – Representantes do Conselho Municipal de Saúde:

- Edna Natória Felisbino Ghizzo - Presidente do Conselho Municipal de Saúde;
- Zuleide Olíria Mendes Marcon – Membro do Conselho Municipal de Saúde.

III – Representantes Defesa Civil:

- Regina Fraga – Auxiliar Administrativo e Responsável pela Defesa Civil municipal.

IV – Representantes Departamento Social:

- Charlane Kelen de Faveri – Gerente de Programas Sociais;
- Marilene Beckauser Souza Ghisi – Orientadora Social;

- Jaqueline Correa – Assistente Social;
- Marleide Reis de Araújo Santos Leopoldino – Psicóloga;
- Wanderleia de Medeiros da Luz – Responsável Programa Bolsa Família.

V – Representante Secretaria de Educação:

- Jaine Freitas – Pedagoga;
- Lucinda Celso – Pedagoga.

VI – Representante Secretaria Municipal de Administração:

- Aline Pignatel – Agente Administrativo e Responsável pelo Controle interno;
- Itamar Fretta – Contador.

Art. 3º. Compete ao Grupo de Trabalho:

I – Coordenar as atividades relacionadas à elaboração do Plano Municipal de Saúde;
II – Realizar diagnóstico situacional da saúde no município;
III – Promover debates e consultas públicas para garantir a participação da comunidade;
IV – Elaborar e revisar os documentos técnicos necessários para a construção do plano;
V – Apresentar o Plano Municipal de Saúde ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação e aprovação.

Art. 4º. O Grupo de Trabalho terá duração até a aprovação do Plano Municipal de Saúde, podendo ser prorrogado conforme necessidade.

Art. 5º. As reuniões serão realizadas conforme necessidade e disponibilidade dos integrantes, sendo estas previamente agendadas.

Art. 6º. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Pedras Grandes (SC), 3 junho de 2025, 148 anos de Imigração Italiana e 64 de Emancipação Política.

AGNALDO FILIPPI:55231233900

Assinado digitalmente por AGNALDO FILIPPI:55231233900
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Certificado Digital PF A1, OU=Videoconferencia, OU=31075512000140, OU=AC SyngularID Multipla, CN=AGNALDO FILIPPI:55231233900
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2025.06.03 11:49:47-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 2024.4.0

AGNALDO FILIPPI
Prefeito Municipal

PLUBLICAÇÃO
Publicado no mural da recepção da Prefeitura na data supra.

gov.br
Documento assinado digitalmente
FLAVIA GOULART
Data: 04/06/2025 10:26:52-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

FLAVIA GOULART
Secretário Municipal de Administração, Contabilidade e Finanças

ANEXO 02 – RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS

Medicamentos	CONCENTRAÇÃO	FORMA FARMACÊUTICA
Acebrofilina	5 mg/ml 10 mg/ml	Xarope
Aciclovir	200 mg	Comprimido
	50 mg/g	Creme
Ácido Acetilsalicilico	100 mg	Comprimido
Ácido Fólico	5 mg	Comprimido
Ácido Valpróico	250 mg	Cápsula
	500 mg	Comprimido
Albendazol	40 mg/ml	Suspensão oral
	400 mg	Comprimido mastigável
Alendronato De Sódio	70 mg	Comprimido
Alopurinol	100 mg 300 mg	Comprimido
Alprazolam	1 mg	Comprimido
Amiodarona	200 mg	Comprimido
Amitriptilina	25 mg	Comprimido
Amoxicilina	500 mg	Cápsula
	50 mg/ml	Suspensão oral
Anlodipino	5 mg 10 mg	Comprimido
Articaína Hcl + Epinefrina Carpule*	4% + 1:100.000 72MG+18µg	Solução injetável
Atenolol	50 mg	Comprimido
Azitromicina	40 mg/ml	Suspensão oral
	500 mg	Comprimido
Benzilpenicilina	1.200.000 ui	Pó para suspensão injetável + ampola diluente
Bromazepam	3 mg 6 mg	Comprimido
Captopril	25mg 50 mg	Comprimido
Carbamazepina	200 mg	Comprimido
Carbocisteína	20 mg/ml 50 mg/ml	Xarope
Carbonato De Cálcio	500 mg	Comprimido
Carbonato De Cálcio + Colecalciferol	500 mg + 200ui 500 mg + 400ui	Comprimido

Carbonato De Lítio	300 mg	Comprimido
Carvedilol	3,125 mg 6,25 mg 25 mg	Comprimido
Cefalexina	50 mg/ml	Suspensão oral
	500 mg	Comprimido
Ceftriaxona	500 mg 1 g	Pó para suspensão injetável + ampola diluente
Cetoconazol	20 mg/g	Creme
	20 mg/ml	Xampoo
Cetoprofeno	50 mg/ml	Solução injetável
Cianocobalamina + Piridoxina + Tiamina	5000 mcg + 100 mg + 100 mg	Solução injetável
Ciprofloxacino	500 mg	Comprimido
Citalopram	20 mg	Comprimido
Clonazepam	2,5 mg/ml	Solução oral
	2 mg	Comprimido
Clopidogrel	75 mg	Comprimido
Colagenase + Cloranfenicol	0,6 U/g + 0,01 g/g	Pomada
Colecalciferol (Vitamina D)	7.000 ui 10.000 ui 50.000 ui	Comprimido
Dexametasona	0,10 %	Creme
	4 mg	Comprimido
Dexclorfeniramina		
	2 mg	Comprimido
Dexclorfeniramina + Betametasona	0,4 mg/ml + 0,05 mg/ml	Xarope
Diazepam	5 mg 10 mg	Comprimido
Digoxina	0,25 mg	Comprimido
Dipirona	500 mg	Comprimido
	500 mg/ml	Suspensão injetável*
	500 mg/ml	Solução oral
Dispositivo Intra-Uterino (Diu) Cobre	-	Dispositivo
Doxazosina	2 mg 4 mg	Comprimido
Enalapril	5 mg 10 mg 20 mg	Comprimido

Escitalopram	10 mg	Comprimido
Escopolamina + Dipirona	10 mg + 250 mg	Comprimido
	6,67 + 333,4 mg/ml	Solução oral
	4 mg/ml + 500 mg/ml	Injetável
Escopolamina*	20 mg/ml	Solução injetável
Espironolactona	25 mg	Comprimido
Fenitoina	100 mg	Comprimido
Fenobarbital	100 mg	Comprimido
Finasterida	5 mg	Comprimido
Fluocinolona Acetonida + Sulfato De Polimixina B + Neomicina + Lidocaina	0,250 mg/ml + 10.000 ui/ml + 3,50 mg + 20mg	Suspensão otológica
Fluconazol	150 mg	Cápsula
Flunarizina	10 mg	Comprimido
Fluoxetina	20 mg	Cápsula
Furosemida	40 mg	Comprimido
Glibenclamida	5 mg	Comprimido
Gliclazida	30 mg	Comprimido de liberação prolongada
	60 mg	Comprimido de liberação prolongada
Glicose *	50mg/ml (5%)	Solução injetável
GUACO (*Mikania Glomerata Spreng*.)	0,5 a 5 mg de cumarina (dose diária)	Xarope
Haloperidol	5 mg	Comprimido
Hidroclorotiazida	25 mg	Comprimido
Hidrocortisona	100 mg	Pó para solução injetável
Ibuprofeno	600 mg	Comprimido
	50 mg/ml	Suspensão oral
Ipratrópio	0,25 mg/ml	Solução inalatória
Isossorbida	10 mg 20 mg	Comprimido
Ivermectina	6 mg	Comprimido
Lactulose	667 mg/ml	Solução oral
Levonorgestrel	0,75 mg	Comprimido
Levonorgestrel + Etinilestradiol	0,15 + 0,03 mg	Comprimido
Levotiroxina Sódica	25 mcg 38 mcg 50 mcg 100 mcg	Comprimido

Lidocaína	20 mg/g	Gel
	20 mg/ml	Suspensão injetável*
Lidocaína Hcl + Epinefrina * / Carpule*	2% + 1:100.000 36MG+18µg	Solução injetável
Loratadina	1 mg/ml	Xarope
	10 mg	Comprimido
Losartana Potássica	50 mg	Comprimido
Medroxiprogesterona, Acetato	150 mg/ml	Solução injetável
Mepivacaína Hcl + Epinefrina / Carpule*	2% +1:100.000 36MG+18µg	Solução injetável
Metformina	500 mg 850 mg	Comprimido
Metildopa	250 mg	Comprimido
Metoclopramida	10 mg	Comprimido
	4 mg/ml	Solução oral
	5 mg/ml	Suspensão injetável*
Metoprolol	25 mg 50 mg 100 mg	Comprimido
Metronidazol	250 mg	Comprimido
	400 mg	Comprimido
	100 mg/g	Gel vaginal
Miconazol	20 mg/g	Creme vaginal
Neomicina + Bacitracina	5 mg/g + 250 ui/g	Pomada
Nimesulida	100 mg	Comprimido
Nistatina	100.000 ui/ml	Solução oral
Nitrofurantoina	100 mg	Cápsula
Noretisterona	0,35 mg	Comprimido
Noretisterona, Enantato De + Estradiol, Valerato	50 + 5 mg/ml	Suspensão injetável
Óleo Mineral	100 %	Solução oral
Omeprazol	20mg	Cápsula
Ondansetrona	4mg	Comprimido sublingual
Paracetamol	200mg/ml	Solução oral
	500mg	Comprimido
Paroxetina	20mg	Comprimido
Óxido De Zinco (Pasta D' Agua)	0,25g/g	Pasta
Permetrina	50 mg/ml	Loção

Piridoxina + Dimenidrinato *	50 mg/ml + 50 mg/ml	Solução injetável
Prednisolona	3mg/ml	Solução oral
	5 mg 40 mg	Comprimido
Prednisona	5 mg 20 mg	Comprimido
Prometazina	25 mg/ml	Suspensão injetável*
	25 mg	Comprimido
Propatilnitrato	10 mg	Comprimido
Propranolol	40 mg	Comprimido
Risperidona	1 mg 2 mg 3 mg	Comprimido
Sais Para Reidratação Oral	Cloreto de sódio, glicose Anidra, cloreto de potássio, Citrato de sódio diidratado	Pó para solução oral
Sertralina	50mg	Comprimido
Sinvastatina	20mg 40mg	Comprimido
Sulfadiazina De Prata	1%	Creme
Sulfametoxazol + Trimetoprima	40 + 8mg/ml	Suspensão oral
	400 + 80mg	Comprimido
Sulfato Ferroso	Equivalente a 25mg/ml de ferro elementar	Solução oral
	Equivalente a 40mg de ferro elementar	Comprimido
Paracetamol + Codeína	500 + 30 mg	Comprimido
Tobramicina	3 mg/ml	Solução oftalmica
Varfarina	5 mg	Comprimido
Venlafaxina	75 mg 150 mg	Cápsula
Vitaminas Do Complexo B	Vitamina b3 (nicotinamida) 16mg + vitamina b5 (ácido pantotênico) 5mg + vitamina b6 (piridoxina) 1,3mg + vitamina b2 (riboflavina) 1,3mg + vitamina b1 (tiamina) 1,2mg + vitamina b12 (cianocobalamina) 2,4 mg	Comprimido
Zolpidem	10 mg	Comprimido

ANEXO 01 – ATA DA PRIMEIRA REUNIÃO

ESTADO DE SANTA CATARINA
Prefeitura Municipal de Pedras Grandes
Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Social

ATA 001/2025 – REUNIÃO ORDINÁRIA DO GRUPO DE TRABALHO – PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (PMS)

Aos 5 dias do mês de junho de 2025, às 13h, reuniram-se no Centro de Convivência de Idosos os seguintes membros do Grupo de Trabalho do Plano Municipal de Saúde: Aline Pignatel, Ana Paula Marcon, Arilza Celestino Passos, Camila Teixeira da Silva, Charlane Kelen de Faveri, Cristina da Rocha Bez, Edna Natória Felisbino Ghizzo, Jadna Bardini Quirino Scmoller, Jaqueline Correa, Kássia Mazzucco Rosso, Larissa Goulart, Laura Cristina Comelli, Laura Iasmin Ghizzo, Ligia Maria Correa, Luana Mendes dos Santos, Lucas de Oliveira Fernandes, Lucinda Mouro Celso, Nubia Regina Kniest, Patricia Mendes de Souza, Regina Fraga, Wanderleia Medeiros da Luz e Sandra Santana Angelo. A presidente Patricia Mendes de Souza iniciou a reunião dando boas-vindas a todos os participantes. A secretária Kássia Mazzucco Rosso fez a apresentação das finalidades do documento, a contextualização do papel do grupo na elaboração do PMS e a metodologia de trabalho a ser seguida. Durante a reunião, foram apresentados os principais documentos e ferramentas de apoio, como o PMS antigo, diagnósticos e indicadores. Houve ainda a apresentação preliminar do diagnóstico situacional do município, levantamento dos principais problemas e desafios de saúde, e definição das fontes de dados a serem utilizadas (e-SUS, SIAB, SISAB, SINAN, IBGE, entre outros), bem como a identificação dos responsáveis pela coleta e organização das informações. Foram discutidos também o cronograma de reuniões, frequência, formato (presenciais), prazos para entrega de cada etapa do PMS, organização interna do GT, papéis de cada membro, forma de registro das reuniões (atas, relatórios e listas de presença) e comunicação/compartilhamento de documentos (e-mail, drive, pasta física). Como encaminhamentos, ficou decidido que as propostas elaboradas nesta reunião seriam registradas em arquivo e encaminhadas para discussão futura do grupo, iniciando o levantamento inicial de dados secundários e o planejamento da escuta com a comunidade e trabalhadores da saúde, além da preparação da próxima reunião com foco no diagnóstico situacional. A próxima reunião ficou definida para o dia 10/07/2025. Não havendo mais

ESTADO DE SANTA CATARINA
Prefeitura Municipal de Pedras Grandes
Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Social

assuntos para tratar, a presidente agradeceu a presença de todos e encerrou a reunião. Sem mais para o momento, encerra-se a presente ata, que segue assinada pela presidente e secretária.

Pedras Grandes, 05 de junho de 2025.

Presidente da reunião – Patricia Mendes de Souza

Kassia Guazzucco Rosso

Secretária da reunião – Kássia Mazzucco Rosso

ESTADO DE SANTA CATARINA
Prefeitura Municipal de Pedras Grandes
Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Social

1º ENCONTRO GRUPO DE TRABALHO – PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

DATA: 05/06/2025

NOME	SETOR	FUNÇÃO	ASSINATURA
Aline Bussolo Correa Quaresemin	Secretaria M. de Saúde	Enfermeira	-
Aline Pignatel	Prefeitura Municipal	Controle interno	Aline Pignatel
Ana Paula Marcon	Secretaria M. de Saúde	Psicologa	
Arilza Celestino Passos	Secretaria M. de Saúde	Assitente Social	
Camila Teixeira da Silva	Secretaria M. de Saúde	Odontóloga	Camila Teixeira Silva
Charlane Kelen de Faveri	Departamento Social	Gestão social	Charlane Kelen de Faveri
Cristina da Rocha Bez	Secretaria M. de Saúde	Téc. em saude bucal	
Edna Natória Felisbino Ghizzo	Conselho M. de Saúde	Conselheira	
Fabiola Rodrigues Schaeffer	Vigilância Epidemiológica	Téc. de enfermagem	-
Itamar Fretta	Prefeitura Municipal	Contabilidade	-
Jadna Bardini Quirino Schmoller	Secretaria M. de Saúde	Téc. de enfermagem	
Jaine Freitas	Secretaria M. de Educação	Pedagoga	-
Jaqueline Correa	Departamento Social	Assitente Social	Jaqueline Correa
Kássia Mazzucco Rosso	Secretaria M. de Saúde	Coordenadora de APS	Kassia Mazzucco Rosso

ESTADO DE SANTA CATARINA
Prefeitura Municipal de Pedras Grandes
Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Social

Larissa Goulart	Secretaria M. de Saúde	Farmacêutica	Larissa Goulart
Laura Cristina Comelli	Secretaria M. de Saúde	Nutricionista	Laura C. Comelli M.
Laura lasmin Ghizzo	Secretaria M. de Saúde	Enfermeira	Laura Jasmin Ghizzo
Ligia Maria Correa	Vigilância em Saúde	Agente de Endemias	Ligia Maria Correa
Luana Mendes dos Santos	Secretaria M. de Saúde	Regulação	Luana Mendes dos Santos
Lucas de Oliveira Fernandes	Secretaria M. de Saúde	Médico regulador	Lucas O. Fernandes
Lucinda Celso	Secretaria M. de Educação	Pedagoga	Lucinda Celso Mauro Filho
Marilene Beckauser Souza Ghisi	Departamento Social	Orientadora social	-
Marleide R. A. Santos Leopoldino	Departamento Social	Psicologa	-
Nubia Regina Kniest	Secretaria M. de Saúde	Psicologa	
Patricia Mendes de Souza	Secretaria M. de Saúde	Gestão	
Regina Fraga	Defesa Civil	Defesa civil	Regina Fraga.
Wanderleia Medeiros da Luz	Departamento Social	Coord. Bolsa familia	
Zuleide Oliria Mendes Marcon	Conselho M. de Saúde		-

Sandra S. Broglo SEC. Saúde Diog Contarin Semae

ANEXO 02 – ATA DA SEGUNDA REUNIÃO

ESTADO DE SANTA CATARINA
Prefeitura Municipal de Pedras Grandes
Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Social

ATA 002/2025 – REUNIÃO ORDINÁRIA DO GRUPO DE TRABALHO – PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (PMS)

Aos 10 dias do mês de julho de 2025, às 08h30, reuniram-se no Centro de Convivência de Idosos os seguintes membros do Grupo de Trabalho do Plano Municipal de Saúde: Ana Paula Marcon, Charlane Kelen de Faveri, Jadna Bardini Quirino Scmoller, Larissa Goulart, Laura Cristina Comelli, Laura Iasmin Ghizzo, Ligia Maria Correa, Luana Mendes dos Santos, Lucas de Oliveira Fernandes, Jaine Dias Freitas, Itamar Fretta, Lucinda Mouro Celso, Nubia Regina Kniest, Patricia Mendes de Souza e Wanderleia Medeiros da Luz. A presidente Patricia Mendes de Souza iniciou a reunião dando boas-vindas a todos os participantes. A secretária Laura Iasmin Ghizzo realizou o registro de presença e conferência dos participantes. Em seguida, foi feita uma breve contextualização sobre o andamento do GT e apresentadas as propostas elaboradas pelos responsáveis, contendo diretrizes, objetivos, metas e estratégias, com explanação dos dados e justificativas que embasam cada proposta. Durante a reunião, os participantes discutiram criticamente as propostas, adequando-as às prioridades do município e às normas do SUS, identificando possíveis lacunas e ajustes necessários. Foram definidas as propostas consideradas prioritárias, alinhadas com programas nacionais e estaduais de saúde, considerando as condições financeiras e estruturais do município. Nos encaminhamentos, foram deliberadas alterações e complementações nas propostas, com distribuição de responsabilidades para ajustes e consolidação das mesmas. Foi definido também o início da preparação do documento preliminar do PMS, estratégias para consulta pública ou escuta social, e prazos para entrega do documento consolidado. A data da próxima reunião ainda será definida, com pauta a ser organizada conforme o andamento das atividades do GT. Não havendo mais assuntos para tratar, a presidente agradeceu a presença de todos e encerrou a reunião. Sem mais para o momento, encerra-se a presente ata, que segue assinada pela presidente e secretária.

Pedras Grandes, 10 de julho de 2025.

ESTADO DE SANTA CATARINA
Prefeitura Municipal de Pedras Grandes
Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Social

Presidente da reunião – Patricia Mendes de Souza

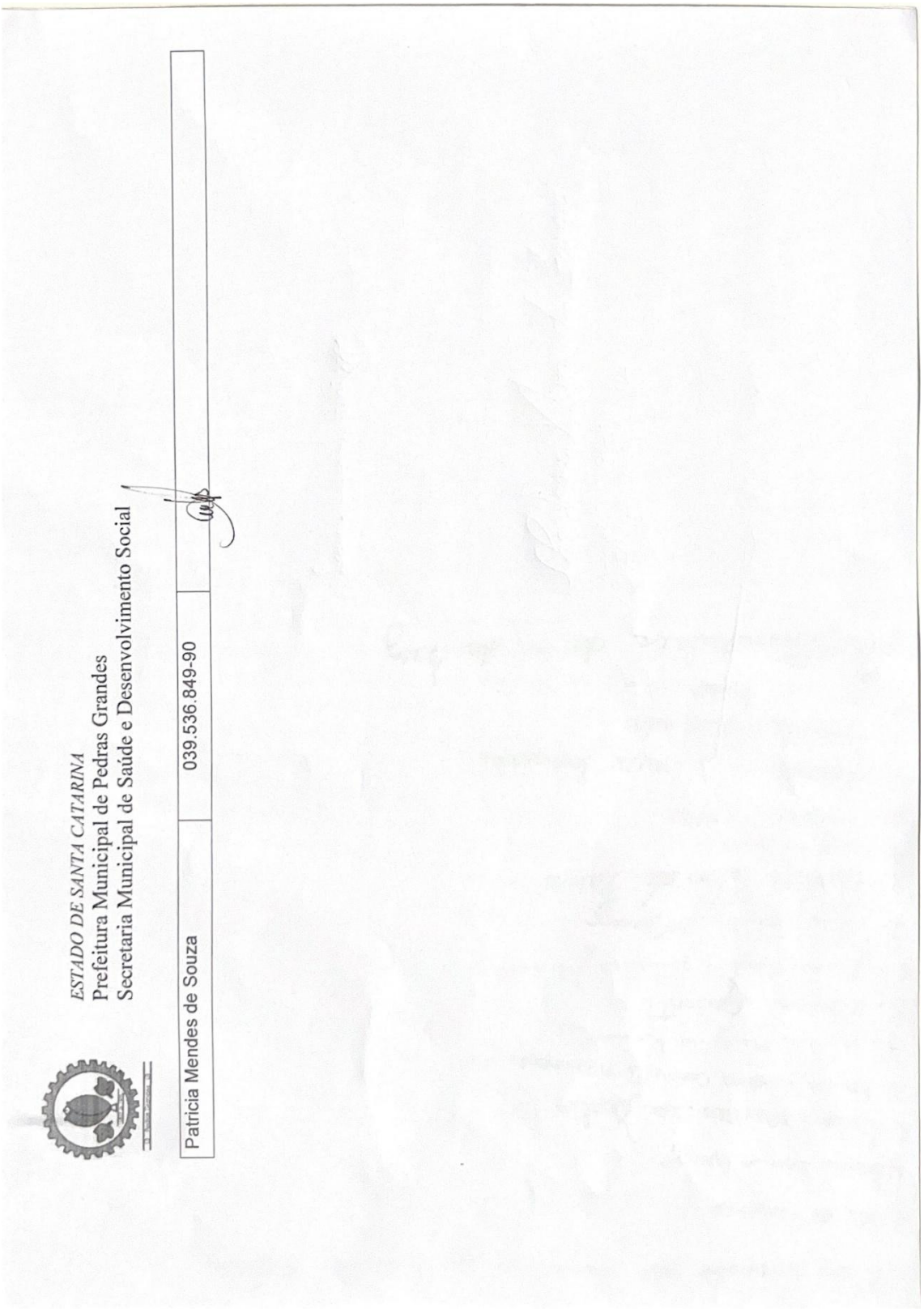
Secretária da reunião – Laura Iasmin Ghizzo

ESTADO DE SANTA CATARINA
Prefeitura Municipal de Pedras Grandes
Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Social

2ª REUNIÃO GRUPO DE TRABALHO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

DATA DA REUNIÃO: 10/07/2025

NOME	CPF	ASSINATURA
Laura Iasmin Ghizzo	120.501.279-60	Laura Iasmin Ghizzo
Luana Mendes dos Santos	059.697.089-76	Luana Mendes dos Santos
Laura Cristina Comelli Machado	119.229.509-98	Laura Cristina Comelli Machado
Núbia Regina Kniest	912.626.239-87	Kniest
Larissa Goulart	119.197.779-03	Larissa Goulart
Jadna Bardini Quirino Schmoller	042.138.959-12	
Ana Paula Marcon	042.145.999-93	
Charlane Kelem de Faveri	019.374.109-19	Charlane Kelem de Faveri
Lígia Maria Corrêa	046.062.429-65	Lígia Mª Corrêa
Itamar Fretta	641.999.599-04	ITAMAR FRETTA
Lucas de Oliveira Fernandes	104.918.829-20	Lucas O. Fernandes
Lucinda Mouro Celso	102.880.149-10	Lucinda Mouro Celso
Jaine Dias Freitas	101.968.399-63	Jaine Freitas Marcon
Wanderleia de Medeiros da Luz	867.985.459-04	Wanderleia de Medeiros da Luz


ESTADO DE SANTA CATARINA
Prefeitura Municipal de Pedras Grandes
Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Social
Patricia Mendes de Souza
039.536.849-90

ANEXO 06 – ATA DA TERCEIRA REUNIÃO

ESTADO DE SANTA CATARINA
Prefeitura Municipal de Pedras Grandes
Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Social

ATA 003/2025 – REUNIÃO ORDINÁRIA DO GRUPO DE TRABALHO – PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (PMS)

Aos dez dias do mês de setembro do ano de dois mil e vinte e cinco, às 08h, reuniram-se no Centro de Idosos do Município de Pedras Grandes, o Grupo de Trabalho responsável pela elaboração do Plano Municipal de Saúde 2026-2029, juntamente com os membros do Conselho Municipal de Saúde. A reunião teve como pauta principal a apresentação do Plano Municipal de Saúde, contemplando suas diretrizes, objetivos, metas e indicadores. Durante a explanação, foi destacada a importância do documento como instrumento norteador das políticas públicas de saúde para o período de 2026 a 2029, em consonância com as necessidades locais e as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS. Os participantes puderam analisar e discutir as propostas apresentadas, sugerindo ajustes e contribuições para o aprimoramento do plano, reforçando a necessidade de acompanhamento contínuo e avaliação periódica dos resultados alcançados. Nada mais havendo a tratar, foi lavrada a presente ata, que após lida e aprovada, será assinada por mim, Kássia Mazzucco Rosso, responsável pela redação, e pelos demais presentes.

Pedras Grandes, 10 de setembro de 2025.

Presidente da reunião – Patricia Mendes de Souza

Kassia Mazzucco Rosso

Secretária da reunião – Kássia Mazzucco Rosso

ESTADO DE SANTA CATARINA
Prefeitura Municipal de Pedras Grandes
Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Social

3ª REUNIÃO GRUPO DE TRABALHO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

DATA DA REUNIÃO: 10/09/2025

HORÁRIO: 08H

NOME	CPF	ASSINATURA
Kassia Mazzucco Rosso	11140663976	Kassia Mazzucco Rosso
Gracieza Bonetti Gaulat	015.930.229.30	
Camila Teixeira Silva	118.525.949-00	
Patricia Moraes de Souza	039536849-90	
Jaine Freitas Marcon	10196899-63	
Ana Albertina Felipe	898126039-72	
Ana Perico	065.114.569-43	Ana Perico
Edna N.F. Sfuzzo	868913679-72	
Tatiana Mendes dos Santos	059697 089 76	
Regina Fraga	044 994 45906	
Marilene B. S. Ghisi	037.501.799-21	
Cristina da Rocha Braz	062.720.749.99	

ESTADO DE SANTA CATARINA
Prefeitura Municipal de Pedras Grandes
Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Social

Larissa Goulart	119 19777903	
Marlise L. de Souza	016380749.33	
Aline Signatel	05964392962	
Charlene Helen de Favari	019.374109-19	
Magna de Medeiros	048.483019-80	
Joane Bandini Pereira Schroeder	042130959 12	
Wanderleia dum de Bez	(048) 99152770	
Aruja dos Passos	(48) 998022177	
Lucinda Mauro Alves	10288014910	

ANEXO 07 – APROVAÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE PEDRAS GRANDES - CMS
RESOLUÇÃO Nº 012/2025- CMS

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Pedras Grandes, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei Municipal numero 022/88 de 17/10/1988, pela Lei 8.142 de 28 de dezembro de 1990 e Resolução 333, de 04 de novembro de 2004 e,

Considerando a Lei Federal 8.142 de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências;

Considerando a Lei 8.080/90, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e funcionamento dos serviços;

RESOLVE:

Art. 1º - Pela aprovação, por unanimidade entre os membros presentes, conforme ata 010 de 10/09/2025, do Plano Municipal de Saúde de 2026-2029.

Homologo a resolução 012/2025 - CMS, de 10/09/2025, nos termos da legislação vigente, na data abaixo

Pedras Grandes, 10 de Setembro de 2025.

Edna Natoria Felisbino Ghizzo
Presidente CMS
Pedras Grandes – SC

CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE PEDRAS GRANDES - CMS
RESOLUÇÃO Nº 013/2025- CMS

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Pedras Grandes, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei Municipal numero 022/88 de 17/10/1988, pela Lei 8.142 de 28 de dezembro de 1990 e Resolução 333, de 04 de novembro de 2004 e,

Considerando a Lei Federal 8.142 de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS} e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências;

Considerando a Lei 8.080/90, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e funcionamento dos serviços;

RESOLVE:

Art. 1º - Pela aprovação, por unanimidade entre os membros presentes, conforme ata 010 de 10/09/2025, das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Plano Municipal de Saúde de 2026-2029.

Homologo a resolução 013/2025 - CMS, de 10/09/2025, nos termos da legislação vigente, na data abaixo

Pedras Grandes, 10 de Setembro de 2025.

Edna Natoria Felisbino Ghizzo
Presidente CMS
Pedras Grandes – SC

ANEXO 08 – APROVAÇÃO PELAS AUTORIDADES COMPETENTES

ESTADO DE SANTA CATARINA
Prefeitura Municipal de Pedras Grandes
Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Social

ANEXO 08 – APROVAÇÃO PELAS AUTORIDADES COMPETENTES

AGNALDO FILIPPI
Prefeito Municipal

PATRICIA MENDES DE SOUZA
Secretaria Municipal de Saúde