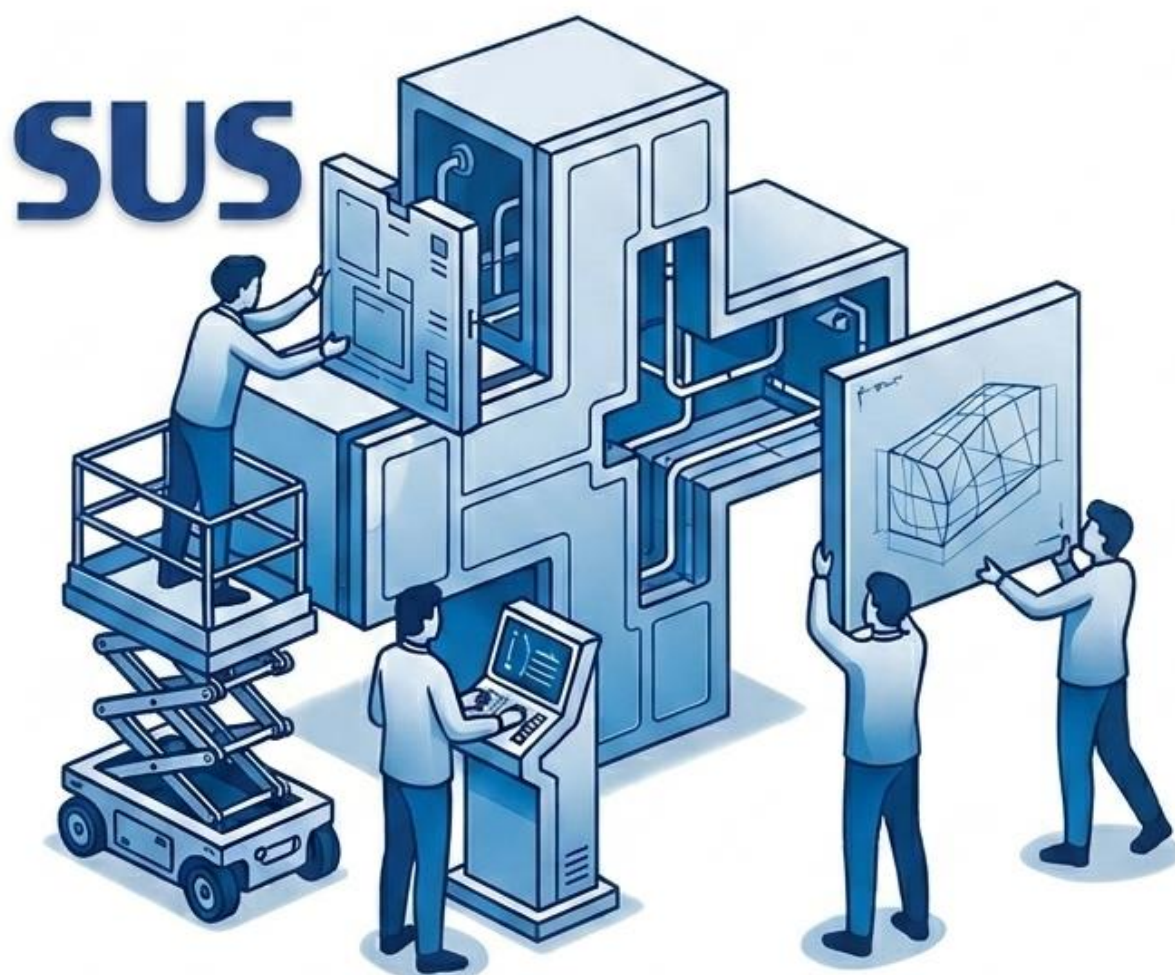


ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PACUJÁ

# PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026 - 2029 SUS



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
**PACUJÁ**  
O NOVO TRABALHANDO PARA O POVO

PREFEITURA MUNICIPAL DE PACUJÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**2026-2029**

PACUJÁ-CE  
2025

**EQUIPE RESPONSÁVEL PELA CONDUÇÃO E ELABORAÇÃO  
DO MATERIAL**

DAYANA MARQUES RODRIGUES

Secretário de Saúde

IGOR BRAGA FREIRE

Coordenador da Atenção Primária à Saúde

RAYANNE LOPES DE MOURA

Coordenador da Vigilância em Saúde

RAYANNE LOPES DE MOURA

Coordenadora de Endemias

MARIA DA GRAÇA MIRANDA

Diretor da UBS PACUJÁ

Prefeito Municipal

PEDRO ALLAN DE SOUSA LEOPOLDINO

Vice-Prefeito

MILENA LOPES DE SOUSA MELO

Secretário Municipal de Saúde

DAYANA MARQUES RODRIGUES

Coordenador da Atenção Primária à Saúde

IGOR BRAGA FREIRE

## LISTA DE SIGLAS

AB – Atenção Básica  
ACS – Agente Comunitário de Saúde  
Aids – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida  
APS – Atenção Primária à Saúde  
AVC – Acidente Vascular Cerebral  
AVE – Acidente Vascular Encefálico  
BCG – Bacillus Calmette-Guérin  
CadSUS – Cadastro Nacional do SUS  
Caps – Centro de Atenção Psicossocial  
CIB – Comissão Intergestores Bipartite  
CID – Código Internacional de Doenças  
DAB – Departamento de Atenção Básica  
Datusus – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde  
DCNT – Doenças Crônicas Não Transmissíveis  
DNCI – Doenças de Notificação Compulsória Imediata  
DO – Declaração de Óbito  
DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis  
ESB – Equipe de Saúde Bucal  
ESF – Estratégia de Saúde da Família  
GM – Gabinete do Ministro  
Hiperdia – Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos  
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística  
IDI – Incentivo de Desempenho Institucional  
IES – Instituição de Ensino Superior  
MEC – Ministério da Educação  
MIF – Mulher em Idade Fértil  
MS – Ministério da Saúde  
NASF– Núcleo de Apoio à Saúde da Família  
PAS – Programação Anual de Saúde  
PDR – Plano Diretor Regional  
PES – Plano Estadual de Saúde  
PMAQ – Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica  
PMS – Plano Municipal de Saúde  
PNAB – Política Nacional de Atenção Básica  
PNH – Política Nacional de Humanização  
PNS – Plano Nacional de Saúde  
POA – Plano Operativo Anual  
PPI – Programação Pactuada Integrada  
RAG – Relatório Anual de Gestão  
RAPS – Rede de Atenção Psicossocial  
RAS – Rede de Atenção à Saúde  
RAS – Rede de Atenção à Saúde  
REMUME – Relação Municipal de Medicamentos Essenciais  
SIH – Sistema de Informações Hospitalares  
SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação  
SISPRENATAL – Sistema de Acompanhamento ao Pré Natal  
SUS – Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

|                                                                                                                                 |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| APRESENTAÇÃO .....                                                                                                              | 08 |
| INTRODUÇÃO.....                                                                                                                 | 09 |
| 1. ANÁLISE SITUACIONAL.....                                                                                                     | 10 |
| 1.1 Caracterização Geral do Território .....                                                                                    | 10 |
| 1.2 Trabalho e Rendimento.....                                                                                                  | 11 |
| 1.3 Educação.....                                                                                                               | 12 |
| 1.4 Economia.....                                                                                                               | 12 |
| 2 DOMICÍLIOS.....                                                                                                               | 13 |
| 2.1 População.....                                                                                                              | 13 |
| 2.1.1 População residente recenseada 2021.....                                                                                  | 13 |
| 2.2 Emprego e Renda.....                                                                                                        | 13 |
| 2.2.1 Número de Empregos Formais.....                                                                                           | 13 |
| 3. INFRAESTRUTURA.....                                                                                                          | 14 |
| 3.1 Abastecimento de Água.....                                                                                                  | 14 |
| 3.1.1 Situação em 2021.....                                                                                                     | 14 |
| 3.2 Esgotamento Sanitário.....                                                                                                  | 14 |
| 3.2.1 Situação em 2021.....                                                                                                     | 14 |
| 3.3 Energia Elétrica.....                                                                                                       | 14 |
| 4, ANÁLISE SITUACIONAL.....                                                                                                     | 15 |
| 4.1 Morbidade.....                                                                                                              | 15 |
| 4.2 Mortalidade.....                                                                                                            | 15 |
| 4.3 Hanseníase- Casos confirmados por Município de Residência, Faixa Etária e Ano Diagnóstico–Pacujá–CE-Período:2012-2016.....  | 16 |
| 4.4 Tuberculose- Casos confirmados por Município de Residência, Faixa Etária e Ano Diagnóstico–Pacujá–CE-Período:2018-2021..... | 17 |
| 4.5. Arboviroses/Dengue/Chikungunya/Zika.....                                                                                   | 18 |
| 5. ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE, UM NOVO JEITO DE PENSAR - PREVINE BRASIL.....                                                     | 19 |
| 5.1. Capitação ponderada.....                                                                                                   | 19 |
| 5.2. Cadastrando o cidadão.....                                                                                                 | 20 |
| 5.3. Pagamento por Desempenho.....                                                                                              | 20 |

|                                                                                                                                                                                                          |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 5.4. Indicadores Previne Brasil para o ano de 2022.....                                                                                                                                                  | 21 |
| 5.5. Incentivos para Ações Estratégicas.....                                                                                                                                                             | 21 |
| 5.6. Aplicação dos recursos da APS.....                                                                                                                                                                  | 22 |
| 5.7. Indicadores de Desempenho – Previne Brasil.....                                                                                                                                                     | 23 |
| 5.8. Cadastros Individuais (FALTA SÓ A TABELA).....                                                                                                                                                      | 23 |
| 5.9. Indicadores de Desempenho.....                                                                                                                                                                      | 24 |
| 5.9.1. Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação.....                                                                        | 24 |
| 5.9.2. Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.....                                                                                                                           | 25 |
| 5.9.3. Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.....                                                                                                                                | 26 |
| 5.9.4. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS.....                                                                                                                                    | 27 |
| 5.9.5. Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada..... | 28 |
| 5.9.6. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.....                                                                                                    | 30 |
| 5.9.7. Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.....                                                                                                 | 31 |
| 6.Assistência farmacêutica.....                                                                                                                                                                          | 33 |

## **APRESENTAÇÃO**

O Plano Municipal de Saúde 2026–2029 constitui o principal instrumento de planejamento da gestão municipal do Sistema Único de Saúde – SUS. Elaborado em conformidade com a Lei Complementar nº 141/2012, Lei nº 8.080/1990 e demais normativas do planejamento do SUS, estabelece as diretrizes, objetivos, metas e indicadores que nortearão as ações da Secretaria Municipal de Saúde de Pacujá durante o quadriênio 2026–2029.

O documento considera a realidade epidemiológica, demográfica, socioeconômica e sanitária do município, buscando fortalecer a Atenção Primária à Saúde como ordenadora da Rede de Atenção à Saúde e coordenadora do cuidado.

**DAYANA MARQUES RODRIGUES**

Secretária Municipal de Saúde

Pacujá – Ceará

## **INTRODUÇÃO**

O planejamento em saúde representa ferramenta essencial para a organização dos serviços, racionalização dos recursos e melhoria dos resultados sanitários.

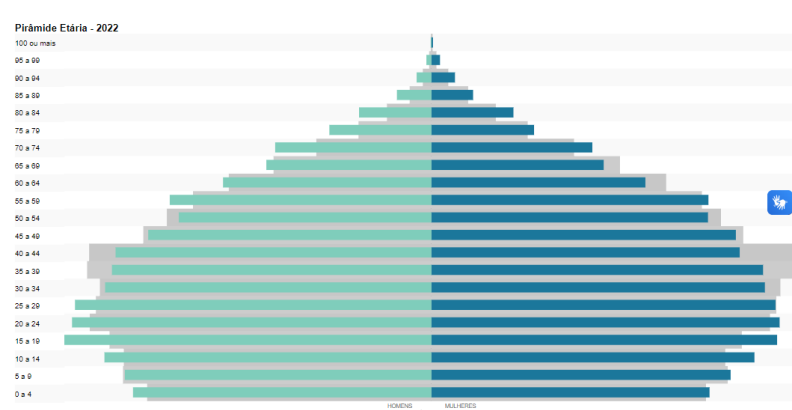
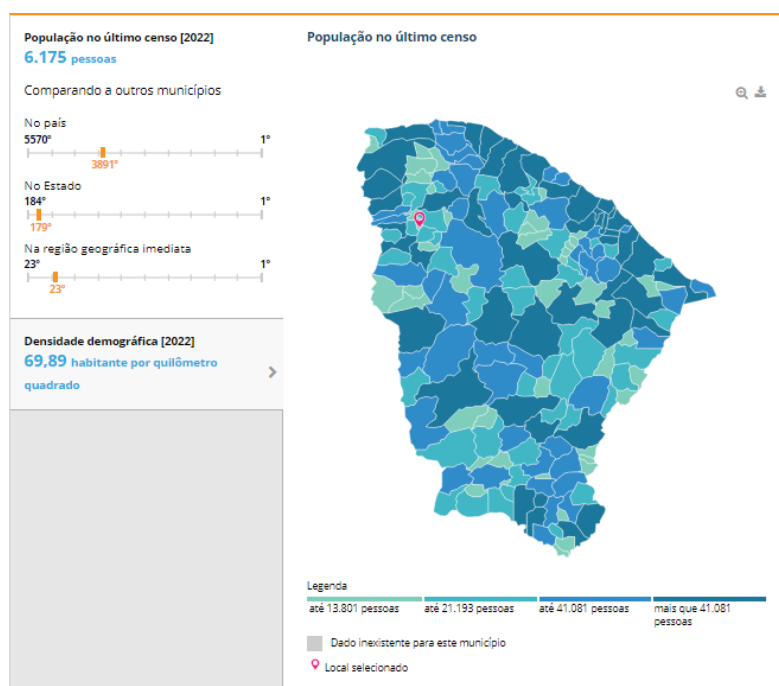
O PMS 2026–2029 foi construído a partir da análise situacional do município, das deliberações das Conferências de Saúde, dos instrumentos de planejamento governamental (PPA, LDO e LOA), do Plano Estadual de Saúde do Ceará e do Plano Nacional de Saúde.

## 1. ANÁLISE SITUACIONAL

A análise da situação de saúde da população descortina os panoramas que compõem a identificação de necessidades e aponta os principais problemas de saúde a serem enfrentados, assim como apresenta a construção de estratégias de respostas sociais. A leitura da realidade, a partir da seleção de indicadores sensíveis, explicita a magnitude e as consequências dos problemas de saúde na população e subsidia a elaboração de propostas de intervenção dos entes públicos e da sociedade.

### 1.1 Caracterização Geral do Território

Pacujá é um município brasileiro do estado do Ceará. Segundo o IBGE a estimativa da população residente em 2022 é de 6.175 habitantes.



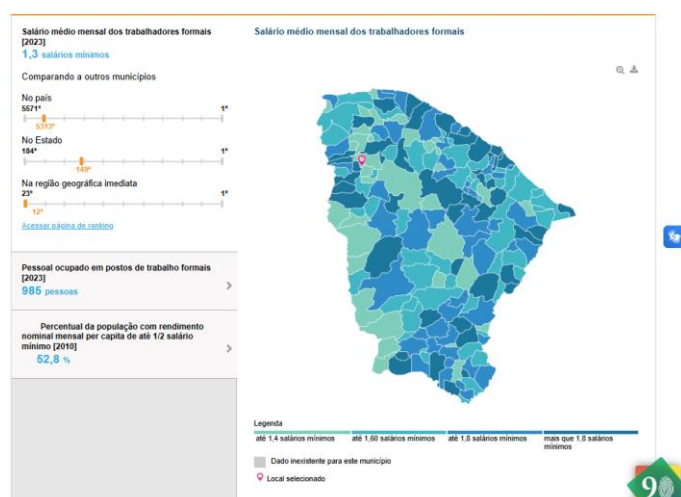
Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/>

O município de Pacujá possui uma área de 88,355km<sup>2</sup>, a densidade demográfica de 69,89 habitantes por quilômetro quadrado. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 179 e 51 de 184. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava nas posições 3891 e 1101 de 5570.

É importante ressaltar que as figuras apresentadas fazem menção a população de 2022, uma vez que o último censo ocorreu neste ano, e que houve um atraso no novo recenseamento o que apenas permite informações estimadas. Assim, usando a fonte oficial IBGE as figuras retratam informações referentes ao último censo, 2022.

## 1.2 Trabalho e Rendimento

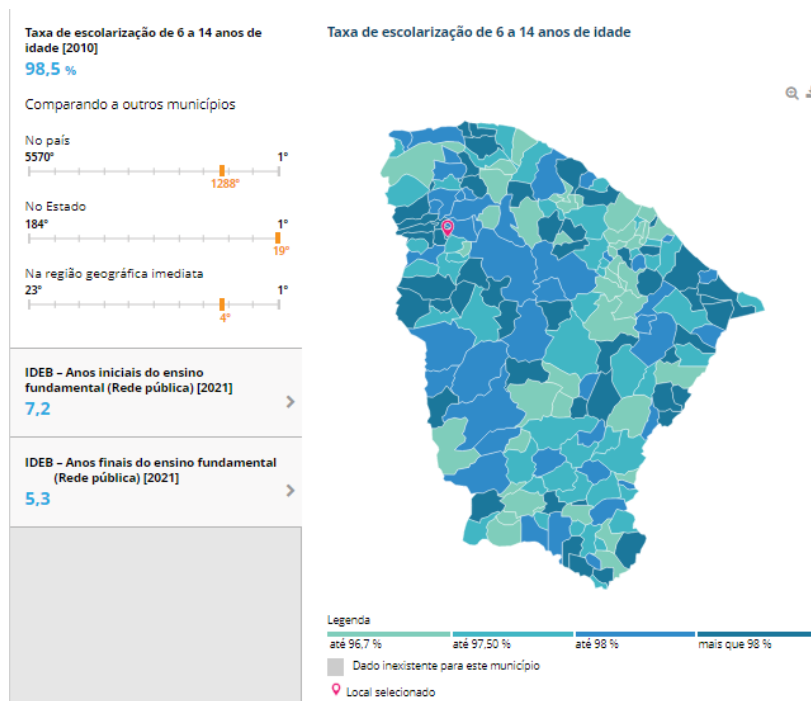
Em 2023, o salário médio mensal era de 1,3 salários-mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 7,81%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 93 de 184 e 113 de 184, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 4529 de 5570 e 4468 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 52,8% da população nessas condições, o que o colocava na posição 106 de 184 dentre as cidades do estado e na posição 838 de 5570 dentre as cidades do Brasil.



Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/>

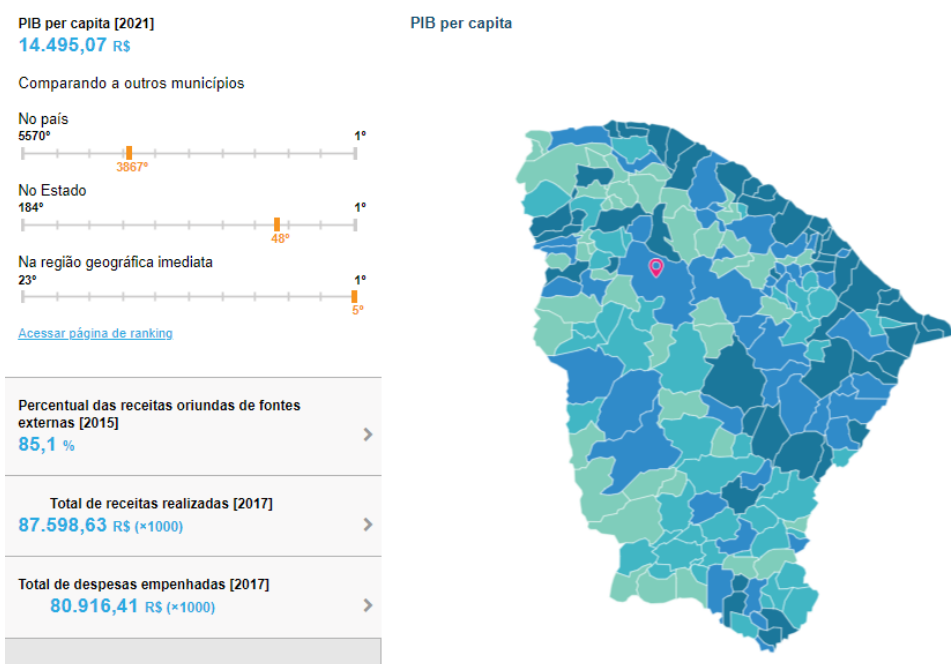
## 1.3. Educação

Em 2010, a taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade era de 98,5%. Na comparação com outros municípios do estado, ficava na posição 19 de 184. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava na posição 1288 de 5570. Em relação ao IDEB, no ano de 2021, o IDEB para os anos iniciais do ensino fundamental na rede pública era 7,2 e para os anos finais, de 5,3. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 27 e 76 de 184. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava nas posições 79 e 1045 de 5570.



## 1.4. Economia

Em 2021, o PIB per capita era de R\$ 9.130,3. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 148 de 184 entre os municípios do estado e na 5178 de 5570 entre todos os municípios. Já o percentual de receitas externas em 2015 era de 97,2%, o que o colocava na posição 6 de 184 entre os municípios do estado e na 228 de 5570. Em 2017, o total de receitas realizadas foi de R\$ 25.845,92 (x1000) e o total de despesas empenhadas foi de R\$ 19.807,4 (x1000). Isso deixa o município nas posições 167 e 179 de 184 entre os municípios do estado e na 3369 e 3717 de 5570 entre todos os municípios.



Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/>

## 2. DOMICÍLIOS

### 2.1 População

#### 2.1.1 População residente recenseada- 2021

| Discriminação | População residente recenseada |                  |
|---------------|--------------------------------|------------------|
|               | 2022                           |                  |
|               | Número                         | % sobre o Estado |
| Total         | 6.175                          | 0,07             |
| Homens        | 2.964                          | 0,07             |
| Mulheres      | 3.211                          | 0,07             |

Fonte: <http://ipecedata.ipece.ce.gov.br/ipece-data-web/module/perfil-municipal.xhtml>

### 2.2. Emprego e Renda

#### 2.2.1 Número de Empregos Formais – 2021

| Faixa etária    | Empregos formais |                  |
|-----------------|------------------|------------------|
|                 | Número           | % sobre o Estado |
| Total           | 460              | 0,03             |
| 10 a 17 anos    |                  |                  |
| 18 a 24 anos    | 21               | 0,01             |
| 25 a 29 anos    | 40               | 0,02             |
| 30 a 39 anos    | 106              | 0,02             |
| 40 a 49 anos    | 161              | 0,04             |
| 50 a 64 anos    | 131              | 0,05             |
| 65 anos ou mais | 1                | 0,00             |
| Idade ignorada  |                  |                  |

Fonte: <http://ipecedata.ipece.ce.gov.br/ipece-data-web/module/perfil-municipal.xhtml>

### 3. INFRAESTRUTURA

#### 3.1. Abastecimento de Água

##### 3.1.1 Situação em 2021

| Discriminação                       | Abastecimento de água |                |
|-------------------------------------|-----------------------|----------------|
|                                     | Número                | % sobre Estado |
| Ligações reais                      | 1.947.445,00          | 100,00         |
| Ligações ativas                     | 1.706.361,00          | 100,00         |
| Extensão da rede distribuidora (m)  | 15.651.352,76         | 100,00         |
| Volume produzido (m³)               | 412.523.210,53        | 100,00         |
| Taxa de cobertura d'água urbana (%) | 18.097,77             |                |

Fonte: <http://ipecedata.ipece.ce.gov.br/ipece-data-web/module/perfil-municipal.xhtml>

#### 3.2. Esgotamento Sanitário

##### 3.2.1 Situação em 2021

| Discriminação                          | Esgotamento sanitário |                |
|----------------------------------------|-----------------------|----------------|
|                                        | Número                | % sobre Estado |
| Ligações reais                         | 765.034,00            | 100,00         |
| Ligações ativas                        | 741.669,00            | 100,00         |
| Extensão da rede coletora (m)          | 5.141.717,45          | 100,00         |
| Taxa de cobertura de esgoto urbana (%) | 3.708,82              |                |

Fonte: <http://ipecedata.ipece.ce.gov.br/ipece-data-web/module/perfil-municipal.xhtml>

Na figura acima é perceptível a necessidade da cobertura da rede esgoto do município.

#### 3.3. Energia Elétrica

Domicílios com energia elétrica – Pacujá – Ano 2021.

| Classes     | Consumo de energia elétrica (mwh) |                  | Consumidores de energia elétrica |                  |
|-------------|-----------------------------------|------------------|----------------------------------|------------------|
|             | Número                            | % sobre o Estado | Número                           | % sobre o Estado |
| Total       | 12.712.261                        | 100,00           | 4.105.346                        | 100,00           |
| Residencial | 5.184.255                         | 100,00           | 3.294.771                        | 100,00           |
| Industrial  | 2.370.580                         | 100,00           | 6.145                            | 100,00           |
| Comercial   | 2.208.991                         | 100,00           | 181.977                          | 100,00           |
| Rural       | 1.335.117                         | 100,00           | 570.556                          | 100,00           |
| Público     | 1.599.950                         | 100,00           | 51.582                           | 100,00           |
| Próprio     | 13.368                            | 100,00           | 315                              | 100,00           |

Fonte: <http://ipecedata.ipece.ce.gov.br/ipece-data-web/module/perfil-municipal.xhtml>

Como pode-se verificar na tabela acima, Pacujá tem 100% de cobertura de energia elétrica, com base no censo demográfico de 2021 (tabela acima).

## 4. ANÁLISE SITUACIONAL

A análise da Situação de Saúde é a identificação, descrição, priorização e explicação dos Problemas de Saúde da população, com o objetivo de identificar necessidades e determinar prioridades de ação. A administração municipal tem como premissa básica o fortalecimento e a priorização da Atenção Primária em Saúde, para tanto é necessário garantir estrutura física, administrativa e processual.

Assim, através da análise situacional conheceremos os principais indicadores do município, onde é necessária atuação da gestão para garantir a melhoria da qualidade de vida dos pacujencenses.

### 4.1. Morbidade

Internações por Ano atendimento segundo Capítulo CID-10  
Município: 130990 PACUJÁ  
Período: 2018-2021

| Capítulo CID-10                                    | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | Total |
|----------------------------------------------------|------|------|------|------|------|-------|
| TOTAL                                              | 24   | 366  | 301  | 386  | 373  | 1.450 |
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias      | 1    | 29   | 29   | 109  | 106  | 274   |
| II. Neoplasias (tumores)                           | 2    | 16   | 12   | 7    | 6    | 43    |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e trans imunitár  | -    | -    | 1    | 3    | 1    | 5     |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas  | -    | 5    | 4    | 3    | 8    | 20    |
| V. Transtornos mentais e comportamentais           | -    | -    | -    | 2    | 2    | 4     |
| VI. Doenças do sistema nervoso                     | -    | 4    | 1    | 6    | 3    | 14    |
| VII. Doenças do olho e anexos                      | -    | 3    | 1    | 1    | -    | 5     |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide      | -    | -    | 1    | -    | -    | 1     |
| IX. Doenças do aparelho circulatório               | 2    | 25   | 21   | 19   | 19   | 86    |
| X. Doenças do aparelho respiratório                | 1    | 38   | 53   | 35   | 40   | 167   |
| XI. Doenças do aparelho digestivo                  | -    | 38   | 17   | 26   | 26   | 107   |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo        | 3    | 28   | 26   | 23   | 22   | 102   |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo  | -    | 3    | 5    | 1    | 1    | 10    |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário             | -    | 26   | 25   | 16   | 28   | 95    |
| XV. Gravidez parto e puerpério                     | 7    | 86   | 74   | 87   | 74   | 328   |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal  | -    | 6    | 2    | 6    | 7    | 21    |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | -    | 2    | 1    | 5    | -    | 8     |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 4    | 12   | 10   | 4    | 6    | 36    |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 3    | 34   | 12   | 30   | 22   | 101   |
| XXI. Contatos com serviços de saúde                | 1    | 11   | 6    | 3    | 2    | 23    |

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

No que diz respeito à morbidade hospitalar referente a população do município de Pacujá no período de 2017 a 2021 observamos na figura acima que excetuando as internações por gravidez e puerpério a maior causa de internamentos foram as doenças infecciosas e parasitárias, seguindo das doenças do aparelho respiratório, doenças do aparelho digestivo e doenças da pele e do tecido subcutâneo.

### 4.2. Mortalidade

Óbitos p/Residência por Ano do Óbito segundo Capítulo CID-10  
Município: 230990 PACUJÁ  
Período: 2018-2021

| Capítulo CID-10                                    | 2018      | 2019      | 2020      | 2021      | Total      |
|----------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| <b>TOTAL</b>                                       | <b>40</b> | <b>53</b> | <b>54</b> | <b>64</b> | <b>211</b> |
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias      | 3         | 3         | 9         | 14        | 29         |
| II. Neoplasias (tumores)                           | 12        | 9         | 6         | 11        | 38         |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas  | 5         | 6         | 2         | 5         | 18         |
| V. Transtornos mentais e comportamentais           | -         | 1         | 1         | -         | 2          |
| VI. Doenças do sistema nervoso                     | 1         | -         | -         | -         | 1          |
| IX. Doenças do aparelho circulatório               | 12        | 16        | 16        | 12        | 56         |
| X. Doenças do aparelho respiratório                | 3         | 7         | 9         | 9         | 28         |
| XI. Doenças do aparelho digestivo                  | 2         | -         | 3         | 4         | 9          |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo        | -         | -         | -         | 1         | 1          |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo  | -         | 1         | -         | -         | 1          |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário             | -         | 2         | 2         | 2         | 6          |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal  | -         | 1         | -         | -         | 1          |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | -         | 1         | -         | -         | 1          |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 1         | 1         | -         | -         | 2          |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade     | 1         | 5         | 6         | 6         | 18         |

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

As doenças do aparelho circulatório são a maior causa de morte no município de Pacujá, segundo das doenças do aparelho circulatório, neoplasias e algumas doenças infecciosas e parasitárias.

#### 4.3. Hanseníase- Casos confirmados por Município de Residência, Faixa Etária e Ano Diagnóstico–Pacujá–CE-Período:2012-2016.

| Município de residência | 2012     | 2013     | 2014     | 2015     | 2016     | Total    |
|-------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| <b>230990 Pacujá</b>    | <b>2</b> | <b>1</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>1</b> | <b>4</b> |
| <b>Total</b>            | <b>2</b> | <b>1</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>1</b> | <b>4</b> |

**Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net**

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, causada pelo bacilo de Hansen. O período de incubação varia de 2 a 7 anos e entre os fatores de risco estão o baixo nível socioeconômico, a desnutrição e a superpopulação doméstica. Isso explica porque a doença é tão comum em países subdesenvolvidos.

A maioria da população é resistente ao bacilo, cerca de 95%, entretanto os contatos intradomiciliares são mais suscetíveis a contrair a doença quando há o convívio íntimo e prolongado com um paciente infectado e não tratado (BRASIL, 2018a).

Nas duas últimas décadas, o número global de casos diminuiu em quase 90% sendo, fator determinante para esta situação a introdução do tratamento com a

poliquimioterapia – PQT, de duração padronizada e determinada para todos os países endêmicos (ALVES et al. 2014).

Em nosso município, ao analisarmos o quadro acima, percebemos que esse número mante-se estável levando em consideração os anos de 2017 a 2019. Importante ressaltar que os anos de 2020 e 2021 foram anos pandêmicos o que causou alteração nos processos de trabalho e no comportamento das pessoas, o que poderia justificar a ausência de informação nesses dois anos.

#### **4.4. Tuberculose- Casos confirmados por Município de Residência, Faixa Etária e Ano Diagnóstico–Pacujá–CE-Período:2018-2021.**

| <b>Município de residência</b>                                                                      | <b>2018</b> | <b>2019</b> | <b>2020</b> | <b>2021</b> | <b>Total</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| <b>230990 Pacujá</b>                                                                                | <b>0</b>    | <b>2</b>    | <b>3</b>    | <b>2</b>    | <b>7</b>     |
| <b>Total</b>                                                                                        | <b>0</b>    | <b>2</b>    | <b>3</b>    | <b>2</b>    | <b>7</b>     |
| <b>Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net</b> |             |             |             |             |              |

A tuberculose (TB) é considerada um problema global de saúde pública. Em 2020, estimou-se um total de 9,9 milhões de pessoas (com variação de 8,9 a 11,0 milhões) acometidas pela doença no mundo, o que significa uma incidência de 127 casos por 100 mil habitantes. Calcula-se que, no mesmo ano, 1,2 milhão de pessoas morreram em decorrência da TB. O maior ônus é para os homens de 15 anos ou mais, que representaram 56,0% dos casos, enquanto o contingente de mulheres ficou em 32,0% e o percentual de crianças menores de 15 anos foi de 12,0% (WHO, 2021). No Brasil, em 2020, foram notificados cerca de 66.819 casos novos de TB, o que representou um coeficiente de incidência de 31,6 casos/100.000 habitantes; e, em 2019, foram registrados 4.532 óbitos por TB, ou seja, um coeficiente de mortalidade de 2,2 óbitos por 100 mil habitantes (BRASIL, [2022]).

Para operacionalizar a proposta da OMS no Brasil da “Estratégia pelo Fim da Tuberculose – End TB Strategy” (WHO, 2014), o Ministério da Saúde (MS) publicou,

em 2017, a primeira versão do “Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública – Brasil Livre da Tuberculose” (BRASIL, 2021), com o propósito de estimular o diagnóstico precoce e tratar de forma adequada e oportuna os casos diagnosticados de TB, considerando a integralidade do cuidado, além de intensificar as ações colaborativas TB-HIV e estratégias de prevenção da infecção e desenvolvimento da TB.

#### 4.5. Arboviroses/Dengue/Chikungunya/Zika

| <b>Município de residência</b>                                                                      | <b>2017</b> | <b>2018</b> | <b>2019</b> | <b>2020</b> | <b>2021</b> | <b>Total</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| <b>Dengue</b>                                                                                       | <b>1</b>    | <b>0</b>    | <b>0</b>    | <b>4</b>    | <b>3</b>    | <b>8</b>     |
| <b>Chikungunya</b>                                                                                  | <b>26</b>   | <b>3</b>    | <b>1</b>    | <b>7</b>    | <b>3</b>    | <b>40</b>    |
| <b>Zika</b>                                                                                         | <b>0</b>    | <b>1</b>    | <b>0</b>    | <b>0</b>    | <b>0</b>    | <b>1</b>     |
| <b>TOTAL</b>                                                                                        |             |             |             |             |             | <b>49</b>    |
| <b>Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net</b> |             |             |             |             |             |              |

Atualmente as três arboviroses de maior importância para a saúde pública são a Dengue, Chikungunya e Zika vírus, sendo estas capazes de serem transmitidas pelo mesmo inseto vetor, o mosquito *Aedes aegypti*. No Brasil, têm sido notificadas diversas epidemias de arboviroses, principalmente Febre Chikungunya, não esquecendo das epidemias de dengue e a zika vírus.

O *Aedes Aegypti* costuma se reproduzir no período chuvoso uma vez que necessita de água parada para sua reprodução. Portanto há um alerta para redobrar os cuidados com os locais de reprodução do mosquito, eliminando criadouro sem casas, trabalho e áreas públicas

Na análise do quadro acima verificamos que Pacujá registrou casos nos anos de 2017, 2018, 2019, 2020 e 2021 49 casos de arboviroses havendo um predomínio de casos de Febre Chikungunya.

As ações de combate às endemias devem ser intensificadas junto à população por meio dos agentes de endemias e com o apoio dos agentes comunitários de saúde e equipes de saúde da família. Além de um grande trabalho intersectorial, envolvendo a secretaria de educação, secretaria de limpeza pública e outras.

## **5. ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE**

O programa Previne Brasil foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. O novo modelo de financiamento alterou algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que passaram a ser distribuídas com base em quatro critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho, incentivo para ações estratégicas e Incentivo financeiro com base em critério populacional.

A proposta teve como princípio a estruturação de um modelo de financiamento focado em aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre população e equipe, com base em mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem.

O Previne Brasil equilibra valores financeiros per capita referentes à população efetivamente cadastrada nas equipes de Saúde da Família (ESF) e de Atenção Primária (AP), com o grau de desempenho assistencial das equipes somado a incentivos específicos, como ampliação do horário de atendimento ( Programa Saúde na Hora ), equipes de saúde bucal, informatização ( Informatiza APS ), equipes de Consultório na Rua, equipes que estão como campo de prática para formação de residentes na APS, entre outros tantos programas.

### **5.1. Capitação ponderada**

A capitação ponderada é uma forma de repasse financeiro da Atenção Primária às prefeituras e ao Distrito Federal, cujo modelo de remuneração é calculado com base no número de pessoas cadastradas. O cadastro deve ser feito pelas equipes de Saúde da Família - ESF, equipes de Atenção Primária – eAP, do município.

O componente ‘Capitação Ponderada’ considera fatores de ajuste como a vulnerabilidade socioeconômica, o perfil de idade e a classificação rural-urbana do município, de acordo com o IBGE. Pacujá é considerado, na tipologia, município rural adjacente. Por meio desse cadastro é possível estimar o quantitativo da população que poderá fazer uso dos serviços prestados pela equipe e Unidade Básica de Saúde (UBS)/Unidade de Saúde da Família (USF), o que oferece subsídios ao planejamento das equipes na oferta de serviços e o acompanhamento dos indivíduos, famílias e comunidades.

## **5.2. Cadastrando o cidadão**

O cadastro do cidadão é feito pelo CPF ou Cartão Nacional de Saúde (CNS) e realizado por todos os integrantes das equipes de saúde. As informações colhidas podem ser registradas por meio do sistema de Coleta de Dados Simplificada (CDS) ou do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), sistemas próprio da gestão ou contratado de terceiros. Em todos esses casos, os cadastros são monitorados pelo Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab).

## **5.3. Pagamento por Desempenho**

O pagamento por desempenho é um dos componentes que fazem parte da transferência mensal ao município. Nesse componente, a definição do valor a ser transferido depende dos resultados alcançados no conjunto de indicadores monitorados e avaliados no trabalho das equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária (ESF/eAP).

Os atributos da APS são fortalecidos pelo Pagamento por Desempenho do Programa Previnde Brasil, o que induz o aprimoramento dos processos de trabalho e a qualificação dos resultados em saúde, além de otimizar aspectos como periodicidade e método da avaliação. Exemplo disso é que, por meio do monitoramento desses indicadores, podem ser avaliados os acessos, a qualidade e a resolutividade dos serviços prestados pelas ESF/eAP, fornecendo subsídios para medidas de aprimoramento das ações e dando mais transparência aos investimentos na área da saúde para a sociedade.

## **5.4. Indicadores Previnde Brasil para o ano de 2022:**

1. Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação.
2. Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.
3. Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na Atenção Primária à Saúde.
4. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária à Saúde.
5. Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo b e Poliomielite Inativada.
6. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.
7. Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.

### **5.5. Incentivos para Ações Estratégicas**

Os incentivos para ações estratégicas abrangem características específicas de acordo com a necessidade do município ou território. Esses incentivos contemplam a implementação de programas, estratégias e ações que refletem na melhoria do cuidado na APS e na Rede de Atenção à Saúde.

- Equipe de Saúde Bucal (eSB);
- Centro de Especialidades Odontológicas (CEO);
- Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD);
- Programa Saúde na Escola (PSE);
- Programa Academia da Saúde;
- Programas de apoio à informatização da APS;
- Incentivo aos municípios com residência médica e multiprofissional;
- Outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

As transferências financeiras referentes a cada uma das ações estratégicas observarão as regras previstas nas normas vigentes que regulamentam a organização, o funcionamento e financiamento dos respectivos programas, estratégias e ações.

## **5.6. Aplicação dos recursos da APS**

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), aprovada pela Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017 (Anexo XXII), o financiamento da Atenção Primária deve ser tripartite e deve estar garantido nos planos nacional, estadual e municipal de gestão do SUS. As transferências dos incentivos financeiros da APS ao município é efetuadas em conta específica para esse fim, de acordo com a normatização geral de transferências de recursos fundo a fundo do Ministério da Saúde, com o objetivo de facilitar o acompanhamento pelos Conselhos de Saúde no âmbito do município, do estado e do Distrito Federal.

Os recursos financeiros destinados à viabilização de ações de Atenção Primária à Saúde compõem parte dos Blocos de Financiamento de Saúde (Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde e Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde) e, como recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), devem observar o disposto na Constituição Federal, na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e nas Leis Orgânicas da Saúde (Lei 8.080/90 e Lei 8.142/90).

O Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, contém os recursos financeiros referentes destinados à manutenção da oferta e continuidade da prestação das ações e serviços públicos de saúde e ao funcionamento dos órgãos e estabelecimentos responsáveis pela implementação dessas ações e serviços, conforme a Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017. Os recursos financeiros desse bloco se configuram como recurso de despesa corrente (custeio). No âmbito da Atenção Primária, esse bloco inclui, entre outros, os incentivos financeiros de Capitação Ponderada, Pagamento por Desempenho, Incentivo de Ações Estratégicas e Informatiza APS. Já o Bloco de Estruturação da Rede de Serviços de Saúde é formado pelos recursos financeiros transferidos em conta corrente única, aplicados conforme definido no ato normativo que deu origem ao recurso, e destinados exclusivamente:

**I** - à aquisição de equipamentos voltados para a realização de ações e serviços públicos de saúde;

**II** - obras de construções novas ou ampliação de imóveis existentes utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde; e,

**III** - obras de reforma de imóveis já existentes utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde.

A maioria dos recursos financeiros desse bloco se configuram como recurso de despesa de capital (investimento). Atualmente são transferidos por meio desse bloco recursos para estruturação da Atenção Primária, como construção, ampliação e reforma de Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades Básicas de Saúde Fluvial e polos do Programa Academia da Saúde, bem como recursos para aquisição de equipamentos.

## 5.7. Indicadores de Desempenho

Na apresentação dos indicadores usaremos a seguinte tabela, sugerida pelo Ministério da Saúde, para acompanhar a situação dos indicadores:



## 5.8. Cadastros Individuais

O cadastro do Cidadão na Atenção Primária à Saúde (APS) compõe uma das ações realizadas pelas Equipes de Saúde. Por meio dele pode-se obter o reconhecimento da população adscrita à equipe que atuam na Atenção Primária, subsidiando o planejamento dos profissionais e gestores nas ofertas de serviços e o acompanhamento dos indivíduos sob sua responsabilidade. Portanto, são considerados como usuários cadastrados aqueles que foram vinculados a uma equipe de APS através de um cadastro individual completo (FCI), cadastro rápido (e-SUS) por meio do módulo “Cidadão” do PEC e usuários identificados a partir das Fichas de Atendimento Individual (FAI), Ficha de Visita Domiciliar (FVD) ou Ficha de Procedimento (FP).

| Uf | IBGE   | Município | ABR/2021.Q1 | AGO/2021.Q2 | DEZ/2021.Q3 |
|----|--------|-----------|-------------|-------------|-------------|
| CE | 230990 | PACUJÁ    | 3464        | 3499        | 3529        |

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB

## 5.9. Indicadores de Desempenho

### 5.9.1. Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação

Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação

■ <18% 
 ■ ≥18% e <31% 
 ■ ≥31% e <45% 
 ■ ≥45%

Parâmetro do Indicador, segundo Ministério da Saúde 2022

Figura 1. Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação no município de Pacujá/CE, primeiro quadrimestre de 2022.

| UE | IBGE   | MUNICÍPIO | 2022 Q1(%) |
|----|--------|-----------|------------|
| CE | 230990 | PACUJÁ    | 83%        |

Esse indicador tem por objetivo mensurar o acesso das gestantes ao pré-natal na APS com início precoce e atendimentos preconizados pelo Ministério da Saúde. Reflete a capacidade do serviço de saúde de captar precocemente as gestantes residentes na sua área de abrangência para realização do acompanhamento pré-natal, visando apoiar a diminuição da mortalidade materna e neonatal.

A realização do pré-natal representa papel fundamental na prevenção e/ou detecção precoce de patologias tanto maternas como fetais, permitindo um desenvolvimento saudável do bebê e reduzindo os riscos da gestante. Durante as consultas de pré-natal é possível identificar doenças que já estavam presentes no organismo, porém,

evoluindo de forma silenciosa, como a hipertensão arterial, diabetes, doenças do coração, anemias, sífilis e problemas fetais, como más formações. Uma vez diagnosticados permitem medidas de tratamento que evitam maior prejuízo.

O indicador é constituído por variáveis relacionadas ao processo de cuidado da gestante na APS, tendo como marcadores, o início precoce e a realização da consulta do pré-natal, estratégias essenciais para prevenção de mortalidade materna e neonatal. Desta forma, reafirma-se que, além do acesso precoce, é importante que a gestante receba atendimento individual com equipe médica e de enfermagem, seguindo o Caderno de Atenção Básica Atenção ao pré-natal de baixo risco.

Para o cálculo desse indicador são contabilizadas no numerador, mulheres com gestações finalizadas no período com pelo menos 6 consultas onde o problema condição avaliada no atendimento foi o pré-natal, por meio do campo Problema/Condição avaliada no atendimento marcando obrigatoriamente o campo Pré-natal ou os CIAP2/CID10 (Conforme ficha de qualificação do Indicador), sendo que a primeira consulta realizada deve possuir uma diferença de no máximo 12 semanas da data da Data da Última Menstruação (DUM), no que se refere ao denominador são contabilizadas as mulheres identificadas como gestantes a partir do atendimento individual de pré-natal, realizado por médico ou enfermeiro, cujo o pré-natal foi finalizado no quadrimestre de avaliação.

Assim, percebemos na figura acima que no primeiro quadrimestre de 2022 83% das gestantes do município de Pacujá tiveram seu pré-natal iniciado dentro dos parâmetros propostos pelo Ministério da Saúde no Programa Previne Brasil.

#### 5.9.2. Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV



Parâmetro do Indicador, segundo Ministério da Saúde 2022

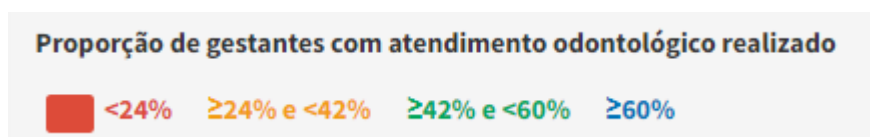
Figura 2. Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV no município de Pacujá/CE, primeiro quadrimestre de 2022.

|    |        |           |            |
|----|--------|-----------|------------|
| UE | IBGE   | MUNICÍPIO | 2022 Q1(%) |
| CE | 230990 | PACUJÁ    | 96%        |

O indicador “Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV” mede parte do processo de cuidado ao pré-natal realizado na APS e tem por objetivo verificar, na assistência ao pré-natal, a realização dos exames para detecção da Sífilis e do HIV, sendo essa uma importante medida para o controle, tratamento e prevenção dos agravos associados, consideradas, portanto, como requisitos para a qualidade do pré-natal realizado na APS. Destaca-se que os exames de sífilis e de HIV estão incluídos entre os exames de rotina do pré-natal durante as consultas/ atendimentos com médico ou enfermeiro na APS e podem ser realizados por meio teste rápido e sorologia. Para o seu cálculo são consideradas no numerador as gestantes com pré-natal na APS e com no mínimo 01 (um) exame de sífilis e 01 (um) exame de HIV realizados também na APS durante o período do pré-natal, ressalta-se que será contabilizado para o indicador tanto a avaliação das sorologias como também a realização dos testes rápidos. Já no denominador, são contabilizadas as mulheres identificadas como gestantes a partir do atendimento individual de pré-natal realizado por médico ou enfermeiro, cujo o pré-natal foi finalizado no quadrimestre de avaliação.

Em nosso município 96% das gestantes do quadrimestre realizaram exames para sífilis e HIV garantindo a qualidade do pré-natal a saúde da mãe e do bebê.

### 5.9.3. Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado



Parâmetro do Indicador, segundo Ministério da Saúde 2022

Figura 3. Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado no município de Pacujá/CE, primeiro quadrimestre de 2022

|    |      |           |            |
|----|------|-----------|------------|
| UE | IBGE | MUNICÍPIO | 2022 Q1(%) |
|----|------|-----------|------------|

|    |        |        |     |
|----|--------|--------|-----|
| CE | 230990 | PACUJÁ | 91% |
|----|--------|--------|-----|

Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado é um indicador que tem por objetivo verificar se a gestante que é assistida no pré-natal tem realizado atendimento odontológico na perspectiva do cuidado integral e compartilhado de assistência a esse público, sendo um importante requisito para a qualidade do pré-natal realizado na Atenção Primária à Saúde (APS). Neste sentido, o indicador tem como perspectiva o estímulo ao acesso da gestante à atenção em saúde bucal no contexto da APS enquanto etapa de rotina do pré-natal. O indicador mede o processo de cuidado à gestante, através da realização de consulta com o cirurgião-dentista no período do pré-natal. Para o seu cálculo são consideradas no numerador as gestantes com pré-natal e com no mínimo um atendimento odontológico individual realizados na APS durante o período do pré-natal. Cabe ressaltar que é preconizado o atendimento odontológico individual, para diagnóstico e identificação de possíveis agravos bucais que possam ter relação com desfechos desfavoráveis na saúde materno-infantil. Já no denominador são contabilizadas as mulheres identificadas como gestantes a partir do atendimento individual de pré-natal, realizado por médico ou enfermeiro, cujo o pré-natal foi finalizado no quadrimestre de avaliação.

Ao observamos a figura acima vemos que 91% das gestantes de nosso município tiveram seu atendimento odontológico garantido e realizado durante o pré-natal.

#### 5.9.4. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS



Parâmetro do Indicador, segundo Ministério da Saúde 2022

Figura 4. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS no município de Pacujá/CE, primeiro quadrimestre de 2022.

|    |      |           |            |
|----|------|-----------|------------|
| EU | IBGE | MUNICÍPIO | 2022 Q1(%) |
|----|------|-----------|------------|

|    |        |        |     |
|----|--------|--------|-----|
| CE | 230990 | PACUJÁ | 16% |
|----|--------|--------|-----|

A “Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS” é um indicador que mede a proporção de mulheres com idade entre 25 a 64 anos atendidas na APS que realizaram ao menos 1 coleta de exame citopatológico do colo do útero no intervalo 3 anos, em relação ao total de mulheres na mesma faixa etária estimadas do município. A recomendação é a realização do exame citopatológico em mulheres de 25 a 64 anos que já tiveram ou têm atividade sexual, a cada 3 anos, após 2 exames anuais consecutivos negativos. Para mulheres com mais de 64 anos que nunca se submeteram ao exame, recomenda-se realizar dois exames com intervalo de 1 a três anos, no caso de resultado negativo, elas podem ser liberadas de novos exames visto que não há evidências sobre a efetividade do rastreamento após os 65 anos.

É recomendado pela OMS e pelas diretrizes nacionais que o rastreamento seja realizado em intervalo de três anos, após dois exames normais consecutivos realizados com um intervalo de um ano, com o objetivo de reduzir a possibilidade de um resultado falso negativo na primeira rodada do rastreamento. A justificativa se dá pela ausência de evidências de efetividade significativa do rastreamento anual. A doença possui evolução lenta e esse intervalo é preconizado de maneira a garantir a identificação da lesão precursora e início do tratamento. Destaca-se que o indicador inclui apenas as mulheres na faixa etária recomendada para a realização do exame citopatológico. As mulheres acima de 64 anos no quadrimestre avaliado que tiveram a coleta do exame ainda na faixa etária recomendada ou mulheres com 25 anos que realizaram a coleta antes dessa idade não serão incluídas no cálculo do indicador. Além disso, o indicador limita-se somente às mulheres que realizaram coletas na Atenção Primária à Saúde, sendo essa uma limitação, visto que não alcança todas as mulheres da população brasileira. Porém, justifica-se pelo fato do indicador medir o desempenho das equipes e serviços de saúde da APS.

#### **5.9.5. Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada**

Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada

■ <38%  
 ■ ≥38% e <67%  
 ■ ≥67% e <95%  
 ■ ≥95%

Parâmetro do Indicador, segundo Ministério da Saúde 2022

Figura 5. Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada no município de Pacujá/CE, primeiro quadrimestre de 2022.

| UE | IBGE   | MUNICÍPIO | 2022 Q1(%) |
|----|--------|-----------|------------|
| CE | 230990 | PACUJÁ    | 88%        |

O indicador acima tem como objetivo mensurar o nível de proteção da população infantil contra as doenças imunopreveníveis citadas, mediante o cumprimento do esquema básico de vacinação de penta e pólio no primeiro ano de vida. Esse indicador é constituído por variáveis relacionadas ao processo de cuidado da criança na APS, especialmente no tocante à administração das doses de vacina contra Pólio e Penta que são recomendadas pelo PNI. A verificação dessas vacinas também pode ser uma estratégia indireta para observar a capacidade de absorção da agenda de imunização na APS, considerando as crianças em seu primeiro ano de vida, para além de estimular a prevenção e combate aos agravos imunopreveníveis. Desta forma, reafirma-se que além da administração do imunizante, o profissional da APS reforce junto à família a importância de manter a Caderneta da Criança atualizada com os outros imunobiológicos preconizados. Vale destacar a importância da abordagem integral realizada pela equipe da APS nas consultas de puericultura realizadas pelo médico enfermeiro, a fim de promover crescimento e desenvolvimento saudável com acompanhamento periódico e sistêmico das crianças. Para o cálculo do indicador, no que se refere ao denominador considera-se o número de crianças cadastradas e vinculadas em equipes de APS que completaram 12 meses de idade no quadrimestre avaliado. Em relação ao numerador, são contabilizadas o número de

crianças que completaram 12 meses de idade, no quadrimestre avaliado, com 3 doses aplicadas de Poliomielite e Pentavalente.

As evidências científicas e o Programa Nacional de Imunizações preconizam que as metas de cobertura vacinal de Penta e Pólio no país alcancem pelo menos 95%. O parâmetro se refere ao valor ideal para garantir imunidade na população, portanto para esse indicador é considerado como parâmetro 95%.

Ao analisarmos a figura acima percebemos que o percentual de crianças vacinas com a vacina contra a poliomielite e a vacina penta no quadrimestre é de 88%,

#### 5.9.6. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre



Parâmetro do Indicador, segundo Ministério da Saúde 2022

Figura. 6 – Proporção de pessoas com hipertensão arterial, com consulta e pressão arterial aferida no semestre no município de Pacujá/CE, 1º Quadrimestre de 2022.

| UE | IBGE   | MUNICÍPIO | 2022 Q1(%) |
|----|--------|-----------|------------|
| CE | 230990 | PACUJÁ    | 48%        |

O indicador acima tem por objetivo identificar o contato entre a pessoa com hipertensão arterial e o serviço de saúde para atendimento e realização do procedimento de aferição da PA, que permite avaliar se a condição está controlada, visando a prevenção da morbimortalidade. Esse indicador é constituído por variáveis relacionadas ao processo de cuidado da pessoa com hipertensão na APS, tendo como marcadores a realização da consulta e do procedimento de aferição da pressão arterial, estratégias essenciais para prevenção de morbimortalidade em pessoas com essa condição. Desta forma, reafirma-se que, além do monitoramento da PA, é importante que o indivíduo com hipertensão receba

atendimento individual com equipe médica ou de enfermagem, alinhando a avaliação da pressão arterial à realização da consulta de seguimento, essencial para a identificação precoce de complicações por meio de avaliação clínica e exame físico direcionado. Vale destacar a importância da abordagem integral realizada pela equipe da APS, em que se espera, além do monitoramento da PA, a realização de um atendimento que inclua história clínica, exame físico, avaliação de exames complementares, estratificação do risco cardiovascular e definição/ajuste do plano terapêutico, considerando o tratamento não medicamentoso e medicamentoso, conforme cada caso, e abrangendo os determinantes sociais do processo saúde-doença, com olhar para os fatores de risco associados à hipertensão. Para o cálculo do indicador, no que se refere ao denominador, são consideradas pessoas com hipertensão as que autorreferem ter hipertensão no momento do cadastro individual completo ou acompanhadas por essa condição em atendimento individual (consultas) por médico ou enfermeiro. Destaca-se que o autorrelato apresenta boa acurácia e é comumente utilizado como potencial de identificação de pessoas com essa comorbidade. É importante destacar que o autorrelato de uma pessoa já se caracteriza como um fator importante e que merece acompanhamento para avaliação dos fatores que a fizeram relatar a condição. Ressalta-se, ainda, que a utilização de informações oriundas do cadastro individual e dos atendimentos realizados promovem maior aproximação à realidade dos municípios, visto que o denominador identificado SISAB é constituído por todas as pessoas com hipertensão cadastradas na APS.

São contabilizadas no numerador as pessoas com hipertensão, com consulta e avaliação da pressão arterial nos 6 meses, critérios que, além de alinhados às recomendações de cuidado em saúde, permitem a visualização das ações realizadas em menor tempo.

Assim, ao verificarmos a figura acima vemos que 48% dos hipertensos do município de Pacujá tiveram sua pressão arterial aferida e realizaram a consulta no semestre.

#### **5.9.7. Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre**

**Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre**

■ <20%    ■ ≥20% e <35%    ■ ≥35% e <50%    ■ ≥50%

Parâmetro do Indicador, segundo Ministério da Saúde 2022.

Figura7. Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre no município de Pacujá/CE, 1º quadrimestre de 2022

| UE | IBGE   | MUNICÍPIO | 2022 Q1(%) |
|----|--------|-----------|------------|
| CE | 230990 | PACUJÁ    | 32%        |

O indicador “Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre” tem por objetivo identificar o contato entre a pessoa com diabetes e o serviço de saúde, para atendimento e solicitação do exame de hemoglobina glicada, com vistas à avaliação dos níveis glicêmicos e determinação se a condição está controlada, visando a prevenção da morbimortalidade. Destaca-se que, além da solicitação do exame de hemoglobina glicada semestralmente (pelo menos uma solicitação a cada semestre), esse indicador avalia também o acompanhamento semestral (pelo menos uma consulta a cada semestre) da pessoa com diabetes por meio do atendimento individual com médico ou enfermeiro na APS. Assim, a solicitação do exame para avaliação dos níveis glicêmicos deve ser acompanhada da realização da consulta de seguimento, essencial para a identificação precoce de complicações por meio de avaliação clínica e exame físico, estratégias fundamentais para a prevenção de morbimortalidade em pessoas com diabetes. Neste sentido, vale destacar a importância da abordagem integral realizada pela equipe da APS, em que se espera, além do monitoramento dos níveis glicêmicos, a realização de um atendimento que inclua história clínica, exame físico, avaliação de exames complementares, estratificação do risco cardiovascular, definição/ajuste do plano terapêutico e avaliação da necessidade de encaminhamento/consulta compartilhada com outros profissionais da equipe multidisciplinar (por exemplo, cirurgião-dentista, nutricionistas, profissionais da educação física, entre outros) Para o cálculo do indicador, são consideradas pessoas com DM autorreferida no momento do cadastro individual completo ou acompanhadas por essa condição em atendimento individual (consulta) por médico ou enfermeiro. Destaca-se que o autorrelato é comumente utilizado como parâmetro de identificação de pessoas

com essa comorbidade e já caracteriza como um fator que merece acompanhamento para avaliação dos fatores que a fizeram relatar a condição. Ressalta-se que a utilização de informações oriundas do cadastro individual e dos atendimentos realizados promovem maior aproximação à realidade do município, visto que o denominador identificado é constituído de todas as pessoas com DM que são cadastradas na Atenção Primária à Saúde. Também, a avaliação semestral que compõe o numerador, além de estar alinhada às recomendações de cuidado em saúde, permite a visualização das ações realizadas em menor tempo. Tais características conferem maior validade e sensibilidade ao indicador.

Em nosso município 32% dos pacientes com diabetes mellitus que buscaram as unidades de saúde da APS, tiveram solicitação de hemoglobina glicada e consulta.

## **6. Assistência farmacêutica**

A assistência farmacêutica é um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao acesso e seu uso racional. Este conjunto envolve sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população.

Considerando que a maioria das intervenções em saúde envolvem o uso de medicamentos e que tal uso pode ser determinante para obtenção de menor ou maior resultado e impacto nos diferentes níveis de atenção à saúde, é imperativo que a assistência farmacêutica seja vista sob a ótica integral. Sendo necessário que as etapas que a constituem estejam bem estruturadas e articuladas. Contudo, a estruturação da Assistência Farmacêutica é um dos grandes desafios que se apresenta aos gestores e profissionais do SUS, quer pelos recursos financeiros envolvidos quer pela necessidade de aperfeiçoamento contínuo com busca de novas estratégias no seu gerenciamento.

Os medicamentos fornecidos pela Assistência Farmacêutica são adquiridos através da compra centralizada realizada pela Secretaria de Saúde do Estado, com recursos das três esferas de governo: União, Estado e Município, com financiamento per capta.

## DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS DO QUADRIENIO 2026-2029

| <b>DIRETRIZ Nº 1 - APERFEIÇOAMENTO E FORTALECIMENTO DA GESTÃO PARTICIPATIVA E CONTROLE SOCIAL NO SUS</b>                                                    |                                                                                                                  |                                                                                  |                        |      |                   |                        |                   |               |      |      |      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------|-------------------|------------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
| <b>OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer o Controle Social</b>                                                                                                       |                                                                                                                  |                                                                                  |                        |      |                   |                        |                   |               |      |      |      |
| Nº                                                                                                                                                          | Descrição da Meta                                                                                                | Indicador para monitoramento e avaliação da meta                                 | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano (2026-2029) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|                                                                                                                                                             |                                                                                                                  |                                                                                  | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                        |                   | 2026          | 2027 | 2028 | 2029 |
| 1.1.1                                                                                                                                                       | Garantir o funcionamento das atividades da Ouvidoria do SUS no município em cada unidade de saúde.               | Número de Ouvidoria do SUS em funcionamento/ Número de unidade de saúde x 100.   | 100                    | 2024 | Percentual        | 100                    | Percentual        | 100           | 100  | 100  | 100  |
| 1.1.2                                                                                                                                                       | Fortalecer e manter as ações do Conselho Municipal de Saúde                                                      | Número de reuniões ordinárias do CMS realizadas ao ano.                          | 12                     | 2024 | Número            | 48                     | Número            | 12            | 12   | 12   | 12   |
| 1.1.3                                                                                                                                                       | Realizar capacitação para os Conselheiros Municipais de Saúde.                                                   | Número de capacitação para os Conselheiros Municipais de Saúde realizada ao ano. | 1                      | 2024 | Número            | 4                      | Número            | 1             | 1    | 1    | 1    |
| 1.1.4                                                                                                                                                       | Realizar Conferências Municipais de saúde, saúde da mulher, saúde mental e/ou outro tema, sempre que necessário. | Número de Conferências municipais realizadas no ano.                             | 1                      | 2025 | Número            | 2                      | Número            | 1             | 0    | 0    | 1    |
| <b>DIRETRIZ Nº 2 - FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO PERMANENTE</b>                                                                        |                                                                                                                  |                                                                                  |                        |      |                   |                        |                   |               |      |      |      |
| <b>OBJETIVO Nº 2.1 - Qualificar as condições de trabalho das equipes de saúde por meio da oferta de insumos, equipamentos e uniformização profissional.</b> |                                                                                                                  |                                                                                  |                        |      |                   |                        |                   |               |      |      |      |
| Nº                                                                                                                                                          | Descrição da Meta                                                                                                |                                                                                  |                        |      |                   |                        |                   | Meta Prevista |      |      |      |

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

|       |                                                                                                       |                                                                      |     |      |            |     |            |     |     |     |     |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-----|------|------------|-----|------------|-----|-----|-----|-----|
| 2.2.1 | Assegurar o pagamento em dia dos profissionais da saúde em 100% dos meses, no período de 2026 a 2029. | Percentual de meses com pagamento realizado até a data estabelecida. | 100 | 2024 | Percentual | 100 | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-----|------|------------|-----|------------|-----|-----|-----|-----|

**DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS), ampliando a cobertura da ESF, garantindo acesso oportuno, cuidado integral, territorialização qualificada e integração da APS com os demais pontos de atenção da rede.**

**OBJETIVO Nº 3.1** - Assegurar acesso universal e qualificado à APS, garantindo a manutenção da cobertura integral da ESF, o fortalecimento das ações de promoção e prevenção, a qualificação das equipes multiprofissionais e a melhoria contínua da resolutividade e da integralidade do cuidado no território.

| Nº    | Descrição da Meta                                                                                         | Indicador para monitoramento e avaliação da meta                   | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano(2026-2029) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
|       |                                                                                                           |                                                                    | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                       |                   | 2026          | 2027 | 2028 | 2029 |
| 3.1.1 | Manter a cobertura populacional da Atenção Básica em 100% pelas equipes de ESF.                           | Percentual de cobertura das equipes de Atenção Básica              | 100                    | 2024 | Percentual        | 100                   | Percentual        | 100           | 100  | 100  | 100  |
| 3.1.2 | Manter em 100% o acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.                 | Percentual de acompanhamento das condicionalidades do PBF.         | 100                    | 2024 | Percentual        | 100                   | Percentual        | 100           | 100  | 100  | 100  |
| 3.1.3 | Realizar anualmente ações preventivas e educativas em saúde no âmbito do PSE.                             | Número de atividades preventivas e educativas realizadas pelo PSE. | 12                     | 2024 | Número            | 48                    | Número            | 12            | 12   | 12   | 12   |
| 3.1.4 | Garantir 100% das UBS com acesso à internet de qualidade para suporte ao PEC e sistemas da APS Digital.   | Percentual de UBS com internet adequada.                           | 100                    | 2024 | Percentual        | 100                   | Percentual        | 100           | 100  | 100  | 100  |
| 3.1.5 | Garantir 100% das UBS com equipamentos, materiais e insumos necessários ao funcionamento integral da APS. | Percentual de UBS com equipamentos e insumos adequados.            | -                      | -    | Percentual        | 100                   | Percentual        | 100           | 100  | 100  | 100  |

|       |                                                                                                                                             |                                                         |   |   |            |     |            |     |     |     |     |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---|---|------------|-----|------------|-----|-----|-----|-----|
| 3.1.6 | Melhorar o desempenho dos indicadores de qualidade da APS conforme critérios do financiamento federal, com registros qualificados no SISAB. | Classificação do desempenho no Componente de Qualidade. | - | - | -          | 75  | Percentual | 75  | 75  | 75  | 75  |
| 3.1.7 | Garantir atendimento multiprofissional (eMulti) em 100% das equipes de APS.                                                                 | Percentual de equipes com suporte eMulti                | - | - | Percentual | 100 | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 3.1.8 | Ampliar e atualizar anualmente o acervo de materiais lúdicos, pedagógicos e terapêuticos utilizados e pelas equipes eMulti.                 | Nº de materiais adquiridos/distribuídos ao ano.         | - | - | -          | 80  | Número     | 20  | 20  | 20  | 20  |
| 3.1.9 | Ampliar a oferta de exames laboratoriais e garantir coleta regular em todas as UBS.                                                         | Percentual de UBS com coleta semanal.                   | - | - | -          | 100 | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |

**OBJETIVO Nº 3.2 - Ampliar o acesso a cuidados de qualidade em saúde bucal.**

| Nº    | Descrição da Meta                                                                                        | Indicador para monitoramento e avaliação da meta           | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano(2026-2029) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
|       |                                                                                                          |                                                            | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                       |                   | 2026          | 2027 | 2028 | 2029 |
| 3.2.1 | Manter a cobertura populacional de 100% das equipes de Saúde Bucal na APS, conforme registrado no SISAB. | Percentual de cobertura populacional de Saúde Bucal        | 100                    | 2024 | Percentual        | 100                   | Percentual        | 100           | 100  | 100  | 100  |
| 3.2.2 | Realizar manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos odontológicos em todas as UBS.               | Número de manutenções preventivas e corretivas realizadas. | 12                     | 2024 | Número            | 48                    | Número            | 12            | 12   | 12   | 21   |
| 3.2.3 | Realizar a entrega mensal de próteses dentárias à população, conforme demanda identificada.              | Número de próteses dentárias dispensadas.                  | 130                    | 2024 | Número            | 600                   | Número            | 150           | 150  | 150  | 150  |

|       |                                                                                                                          |                                                                         |   |   |            |    |            |    |    |    |    |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|---|---|------------|----|------------|----|----|----|----|
| 3.2.4 | Adquirir uma Unidade Móvel Odontológica para ampliação da oferta de serviços em áreas de difícil acesso.                 | Número de unidades móveis adquiridas.                                   | - | - | -          | 1  | Número     | 0  | 1  | 0  | 0  |
| 3.2.5 | Melhorar desempenho dos indicadores de Saúde Bucal do financiamento federal, garantindo registros qualificados no SISAB. | Classificação dos indicadores de Saúde Bucal (Componente de Qualidade). | - | - | Percentual | 75 | Percentual | 75 | 75 | 75 | 75 |
| 3.2.6 | Implantar duas especialidades odontológicas na rede municipal de Saúde Bucal até 2029.                                   | Número de especialidades odontológicas implantadas.                     | - | - | Número     | 2  | Número     | 2  | 0  | 0  | 0  |

**OBJETIVO Nº 3.3 - Investir em equipamentos, infraestrutura e veículos para qualificação da APS**

| Nº    | Descrição da Meta                                                                                                | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) |     |                   | Meta Plano(2026-2029) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------------|-----|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
|       |                                                                                                                  |                                                  | Valor                  | Ano | Unidade de Medida |                       |                   | 2026          | 2027 | 2028 | 2029 |
| 3.3.1 | Construir Pontos de Apoio à Saúde nas localidades mais distantes da sede. BATOQUE                                | Número de pontos de apoio construídos.           | -                      | -   | -                 | 1                     | Número            | 0             | 0    | 1    | 0    |
| 3.3.2 | Realizar ampliação e reforma das Unidades Básicas de Saúde do município E SECRETARIA MUNICIPAL.                  | Número de ampliações e reformas realizadas.      | -                      | -   | -                 | 4                     | Número            | 1             | 1    | 1    | 1    |
| 3.3.3 | Adquirir 4 veículos para reposição da frota das UBS.                                                             | Número de veículos adquiridos.                   | -                      | -   | -                 | 4                     | Número            | 1             | 1    | 1    | 1    |
| 3.3.4 | Equipar 100% das UBS para pleno funcionamento (mobiliário, eletroportáteis, equipamentos eletrônicos e médicos). | Percentual de UBS adequadamente equipadas.       | -                      | -   | -                 | 100                   | Percentual        | 100           | 100  | 100  | 100  |
| 3.3.5 | Implantar a Central Municipal de Imunobiológicos (Central de Vacinas).                                           | Número de centrais implantadas.                  | -                      | -   | -                 | 1                     | Número            | 0             | 1    | 0    | 0    |

|       |                                                                                                                                    |                                                                     |   |   |   |     |            |     |     |     |     |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|---|---|---|-----|------------|-----|-----|-----|-----|
| 3.3.6 | Implantar o Programa Academia da Saúde no município.                                                                               | Número de Academias da Saúde implantadas e em funcionamento.        | - | - | - | 1   | Número     | 0   | 1   | 0   | 0   |
| 3.3.7 | Realizar manutenção preventiva e corretiva da frota de veículos da APS, garantindo funcionamento adequado e segurança operacional. | Número de manutenções preventivas e corretivas realizadas na frota. | - | - | - | 100 | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |

**OBJETIVO Nº 3.4** - Fortalecer as ações de Promoção da Saúde no território, com foco na prevenção de doenças, redução de riscos e estímulo a modos de vida saudáveis.

| Nº    | Descrição da Meta                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano(2026-2029) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
|       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                  | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                       |                   | 2026          | 2027 | 2028 | 2029 |
| 3.4.1 | Implementar ações da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), com foco em alimentação saudável, atividade física, controle do tabagismo, promoção da saúde mental, prevenção da violência, redução de morbimortalidade por álcool e outras drogas, acidentes de trânsito e promoção do desenvolvimento sustentável. | Número de ações de Promoção da Saúde realizadas. | -                      | -    | -                 | 28                    | Número            | 7             | 7    | 7    | 7    |
| 3.4.2 | Realizar anualmente a Semana do Bebê, com foco no desenvolvimento integral da Primeira Infância.                                                                                                                                                                                                                          | Número de Semanas do Bebê realizadas.            | 1                      | 2024 | Número            | 4                     | Número            | 1             | 1    | 1    | 1    |
| 3.4.3 | Implantar grupos de atividade física e práticas corporais em todas as UBS.                                                                                                                                                                                                                                                | Número de UBS com grupos implantados             | -                      | -    | Número            | 4                     | Número            | 4             | 4    | 4    | 4    |

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                            |   |   |   |    |        |   |   |   |   |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|----|--------|---|---|---|---|
| 3.4.4 | Realizar anualmente as campanhas de Promoção da Saúde previstas no Calendário de Cores do Ministério da Saúde, incluindo o Março Marrom (combate às arboviroses), Outubro Rosa (prevenção do câncer de mama), Novembro Azul (prevenção do câncer de próstata), e demais ações temáticas recomendadas ao longo do ano. | Número de campanhas de promoção da saúde realizadas conforme o Calendário de Cores do Ministério da Saúde. | - | - | - | 12 | Número | 3 | 3 | 3 | 3 |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|----|--------|---|---|---|---|

**DIRETRIZ Nº 4 - IMPLEMENTAR A ATENÇÃO MATERNO-INFANTIL, COM ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA, ARTICULADA PELA REDE DE SERVIÇOS.**

**OBJETIVO Nº 4.1** - Garantir atenção integral à saúde da mulher e da criança em âmbito municipal, priorizando pré-natal, parto, puerpério e assistência à criança.

| Nº    | Descrição da Meta                                                          | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano(2026-2029) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|-------|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
|       |                                                                            |                                                  | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                       |                   | 2026          | 2027 | 2028 | 2029 |
| 4.1.1 | Manter em zero a mortalidade infantil.                                     | Taxa de mortalidade infantil.                    | -                      | -    | Número            | 0                     | Número            | 0             | 0    | 0    | 0    |
| 4.1.2 | Manter em zero os óbitos maternos.                                         | Número de óbitos maternos                        | 0                      | 2024 | Número            | 0                     | Número            | 0             | 0    | 0    | 0    |
| 4.1.3 | Aumentar em 10% ao ano a proporção de partos normais.                      | Proporção de partos normais.                     | -                      | -    | Percentual        | 10                    | Proporção         | 10            | 10   | 10   | 10   |
| 4.1.4 | Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil (10–49 anos).       | Proporção de óbitos investigados.                | 100                    | 2024 | Percentual        | 100                   | Percentual        | 100           | 100  | 100  | 100  |
| 4.1.5 | Reduzir em 2% ao ano a proporção de gravidez na adolescência (10–19 anos). | Proporção de gravidez na adolescência.           | -                      | -    | -                 | 2                     | Percentual        | 2             | 2    | 2    | 2    |
| 4.1.6 | Manter em zero os casos de sífilis congênita em menores de 1 ano.          | Número de casos de sífilis                       | -                      | -    | -                 | 0                     | Número            | 0             | 0    | 0    | 0    |

|        |                                                                                                      |                                                                             |     |      |            |     |            |     |     |     |     |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----|------|------------|-----|------------|-----|-----|-----|-----|
| 4.1.7  | Manter 100% das gestantes com estratificação de risco e vinculação ao hospital de referência.        | Percentual de gestantes com risco estratificado.                            | 100 | 2024 | Percentual | 100 | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 4.1.8  | Ampliar a proporção de gestantes com primeira consulta até a 12ª semana.                             | Proporção de gestantes com 1ª consulta até 12 semanas                       | -   | -    | -          | 60  | Proporção  | 50  | 55  | 60  | 60  |
| 4.1.9  | Ampliar o percentual de exames citopatológicos em mulheres de 25–64 anos, conforme diretrizes do MS. | Número de exames citopatológicos realizados.                                | -   | -    | -          | 10  | Percentual | 10  | 10  | 10  | 10  |
| 4.1.10 | Ampliar em 2,5% ao ano o número de mamografias realizadas em mulheres de 50–69 anos.                 | Número de mamografias realizadas em mulheres de 50–69 anos.                 | -   | -    | -          | 2,5 | Percentual | 2,5 | 2,5 | 2,5 | 2,5 |
| 4.1.11 | Realizar o teste do pezinho em 100% dos recém-nascidos de Pacujá.                                    | Percentual de RN com teste do pezinho.                                      | -   | -    | -          | 100 | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 4.1.12 | Garantir cobertura vacinal $\geq 90\%$ para as vacinas de rotina da criança.                         | Proporção de vacinas com cobertura $\geq 90\%$ .                            | -   | -    | -          | 90  | Percentual | 90  | 90  | 90  | 90  |
| 4.1.13 | Reduzir casos de desnutrição entre gestantes e crianças na primeira infância.                        | Número de casos de desnutrição de gestantes e crianças na primeira infância | -   | -    | -          | 50  | Percentual | 50  | 50  | 50  | 50  |

**DIRETRIZ Nº 5 - FORTALECER A ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA PESSOA IDOSA, DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA E DAS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS, GARANTINDO CUIDADO CONTÍNUO, QUALIFICADO E INTEGRADO.**

**OBJETIVO Nº 5.1** - Melhorar as condições de saúde da população idosa, da pessoa com deficiência e das pessoas com doenças crônicas por meio da qualificação da gestão e da Rede de Atenção.

| Nº    | Descrição da Meta                                                               | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) |     |                   | Meta Plano(2026-2029) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------------|-----|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
|       |                                                                                 |                                                  | Valor                  | Ano | Unidade de Medida |                       |                   | 2026          | 2027 | 2028 | 2029 |
| 5.1.1 | Reduzir os óbitos prematuros (30–69 anos) pelo conjunto das 4 DCNT prioritárias | Número de óbitos prematuros por DCNT             | -                      | -   | -                 | 20                    | Percentual        | 20            | 20   | 20   | 20   |

|       |                                                                                                                                                           |                                                                      |    |      |            |     |            |     |     |     |     |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|----|------|------------|-----|------------|-----|-----|-----|-----|
|       | (circulatórias, câncer, diabetes e respiratórias crônicas).                                                                                               |                                                                      |    |      |            |     |            |     |     |     |     |
| 5.1.2 | Cadastrar e acompanhar 100% dos pacientes hipertensos de cada área de abrangência.                                                                        | Percentual de hipertensos cadastrados e acompanhados                 | 80 | 2024 | Percentual | 100 | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 5.1.3 | Cadastrar e acompanhar 100% dos pacientes diabéticos de cada área de abrangência.                                                                         | Percentual de diabéticos cadastrados e acompanhados                  | -  | -    | Percentual | 100 | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 5.1.4 | Implantar a estratificação de risco para fragilidade da pessoa idosa em todas as UBS.                                                                     | Número de UBS utilizando estratificação de risco.                    | -  | -    | Número     | 4   | Número     | 4   | 4   | 4   | 4   |
| 5.1.5 | Atingir cobertura vacinal $\geq 90\%$ para os imunizantes da pessoa idosa e de grupos prioritários.                                                       | Percentual de cobertura vacinal                                      | -  | -    | -          | 90  | Percentual | 90  | 90  | 90  | 90  |
| 5.1.6 | Mapear e monitorar pessoas com deficiência no território.                                                                                                 | Percentual de PcD cadastradas e acompanhadas na APS                  | -  | -    | -          | 100 | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 5.1.7 | Garantir acompanhamento multiprofissional às PcD com maior grau de dependência (física, sensorial, intelectual).                                          | Percentual de PcD de alto risco acompanhadas pela equipe APS/eMulti. | -  | -    | -          | 90  | Percentual | 90  | 90  | 90  | 90  |
| 5.1.8 | Ampliar o acesso a Órteses, próteses e meios de locomoção (OPM).                                                                                          | Número de OPM concedidas.                                            | -  | -    | -          | 40  | Percentual | 10  | 10  | 10  | 10  |
| 5.1.9 | Garantir a avaliação, indicação, concessão e acompanhamento do uso de aparelhos auditivos para pessoas com deficiência auditiva cadastradas no município. | Número de aparelhos auditivos concedidos e acompanhados.             | -  | -    | -          | 5   | Percentual | 5   | 5   | 5   | 5   |

**DIRETRIZ Nº 6 - FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL**

| <b>OBJETIVO Nº 6.1</b> - Fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), para pessoas com sofrimento mental e necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas |                                                                                                                      |                                                      |                        |     |                   |                       |                   |               |      |      |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------|-----|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
| Nº                                                                                                                                                                        | Descrição da Meta                                                                                                    | Indicador para monitoramento e avaliação da meta     | Indicador (Linha-Base) |     |                   | Meta Plano(2026-2029) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|                                                                                                                                                                           |                                                                                                                      |                                                      | Valor                  | Ano | Unidade de Medida |                       |                   | 2026          | 2027 | 2028 | 2029 |
| 6.1.1                                                                                                                                                                     | Implementar ações permanentes de prevenção ao suicídio.                                                              | Número de ações de prevenção ao suicídio realizadas. | -                      | -   | Número            | 8                     | Número            | 2             | 2    | 2    | 2    |
| <b>DIRETRIZ Nº 7 - FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA</b>                                                                                             |                                                                                                                      |                                                      |                        |     |                   |                       |                   |               |      |      |      |
| <b>OBJETIVO Nº 7.1</b> - Estruturar a farmácia básica do município.                                                                                                       |                                                                                                                      |                                                      |                        |     |                   |                       |                   |               |      |      |      |
| Nº                                                                                                                                                                        | Descrição da Meta                                                                                                    | Indicador para monitoramento e avaliação da meta     | Indicador (Linha-Base) |     |                   | Meta Plano(2026-2029) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|                                                                                                                                                                           |                                                                                                                      |                                                      | Valor                  | Ano | Unidade de Medida |                       |                   | 2026          | 2027 | 2028 | 2029 |
| 7.1.1                                                                                                                                                                     | Adquirir materiais de expediente, educativos e de consumo para garantir o funcionamento da Assistência Farmacêutica. | Nº de aquisições realizadas                          | -                      | -   | -                 | 4                     | Número            | 1             | 1    | 1    | 1    |
| 7.1.2                                                                                                                                                                     | Adquirir equipamentos, mobiliário e material permanente para estruturação física da Assistência Farmacêutica.        | Nº de aquisições.                                    | -                      | -   | -                 | 1                     | Número            | 0             | 0    | 1    | 0    |
| <b>OBJETIVO Nº 7.2</b> - Fortalecer a assistência farmacêutica, garantindo acesso e uso racional de medicamentos                                                          |                                                                                                                      |                                                      |                        |     |                   |                       |                   |               |      |      |      |
| Nº                                                                                                                                                                        | Descrição da Meta                                                                                                    |                                                      | Indicador (Linha-Base) |     |                   |                       |                   | Meta Prevista |      |      |      |
|                                                                                                                                                                           |                                                                                                                      |                                                      |                        |     |                   |                       |                   | 2026          | 2027 | 2028 | 2029 |

|       |                                                                                                                             | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Valor | Ano  | Unidade de Medida | Meta Plano(2026-2029) | Unidade de Medida |   |   |   |   |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---|---|---|---|
| 7.2.1 | Promover ações de incentivo ao uso racional de medicamentos, incluindo campanhas, educação em saúde e materiais educativos. | Nº de ações realizadas.                          | -     | -    | -                 | 4                     | Número            | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 7.2.2 | Garantir a compra quadrimestral dos medicamentos da RENAME para abastecimento regular da rede.                              | Nº de compras anuais.                            | 3     | 2024 | Número            | 12                    | Número            | 3 | 3 | 3 | 3 |

#### **DIRETRIZ Nº 8 - FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

**OBJETIVO Nº 8.1** - Realizar ações de promoção, prevenção e vigilância à saúde por meio da Vigilância Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador.

| Nº    | Descrição da Meta                                                                                    | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano(2026-2029) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
|       |                                                                                                      |                                                  | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                       |                   | 2026          | 2027 | 2028 | 2029 |
| 8.1.1 | Alcançar 100% de cura dos casos novos de hanseníase e tuberculose.                                   | Proporção de cura.                               | 100                    | 2024 | Percentual        | 100                   | Percentual        | 100           | 100  | 100  | 100  |
| 8.1.2 | Realizar 100% de registro de óbitos com causa básica definida e investigada.                         | Proporção de óbitos investigados                 | 100                    | 2024 | Percentual        | 100                   | Percentual        | 100           | 100  | 100  | 100  |
| 8.1.3 | Realizar 100% das análises de água para consumo humano (coliformes, cloro residual livre, turbidez). | Proporção de amostras analisadas.                | 100                    | 2024 | Percentual        | 100                   | Percentual        | 100           | 100  | 100  | 100  |
| 8.1.4 | Encerrar 100% das investigações de DNCI em até 60 dias.                                              | Proporção de DNCI encerradas em até 60 dias.     | 100                    | 2024 | Percentual        | 100                   | Percentual        | 100           | 100  | 100  | 100  |
| 8.1.5 | Manter em zero os casos de AIDS em menores de 5 anos.                                                | Número de casos.                                 | 0                      | 2024 | Número            | 0                     | Número            | 0             | 0    | 0    | 0    |

|        |                                                                                                                                                                                                |                                           |     |      |            |     |            |     |     |     |     |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-----|------|------------|-----|------------|-----|-----|-----|-----|
| 8.1.6  | Garantir 100% das ações essenciais de vigilância sanitária.                                                                                                                                    | Proporção de ações essenciais realizadas. | 100 | 2024 | Percentual | 100 | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 8.1.7  | Realizar no mínimo 06 ciclos de visitas domiciliares com 80% de cobertura.                                                                                                                     | Proporção de domicílios visitados         | 80  | 2024 | Percentual | 80  | Percentual | 80  | 80  | 80  | 80  |
| 8.1.8  | Implementar ações de vigilância em saúde ambiental.                                                                                                                                            | Nº de ações ambientais                    | -   | -    | -          | 4   | Número     | 1   | 1   | 1   | 1   |
| 8.1.9  | Manter 100% dos óbitos maternos e de mulheres em idade fértil investigados.                                                                                                                    | Proporção investigada.                    | 100 | 2024 | Percentual | 100 | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 8.1.10 | Ampliar 5% ao ano a testagem rápida/convencional de HIV, Sífilis e Hepatites Virais.                                                                                                           | Nº de testes realizados.                  | -   | -    | -          | 5   | Percentual | 5   | 5   | 5   | 5   |
| 8.1.11 | Investigar 100% dos casos suspeitos de leishmaniose visceral animal.                                                                                                                           | Proporção investigada                     | 100 | 2024 | Percentual | 100 | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 8.1.12 | Investigar 100% dos casos suspeitos de raiva animal.                                                                                                                                           | Proporção investigada.                    | 100 | 2024 | Percentual | 100 | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 8.1.13 | Investigar 100% dos acidentes com animais peçonhentos.                                                                                                                                         | Proporção investigada                     | 100 | 2024 | Percentual | 100 | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 8.1.14 | Reduzir o índice de infestação por Aedes aegypti para                                                                                                                                          | Índice de infestação.                     | -   | -    | -          | 1   | Índice     | 1   | 1   | 1   | 1   |
| 8.1.15 | Implementar ações sistemáticas de atenção integral à saúde do trabalhador (avaliação periódica, EPI's, vigilância de ambientes e processos de trabalho, promoção da saúde mental e bem-estar). | Percentual de trabalhadores acompanhados  | -   | -    | -          | 100 | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |

**DIRETRIZ Nº 9 - APRIMORAMENTO DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS, EMERGÊNCIAS E SERVIÇOS ESPECIALIZADOS**

**OBJETIVO Nº 9.1** - Manter e ampliar a rede de serviços de diagnóstico e tratamento especializados

| Nº | Descrição da Meta |  | Indicador (Linha-Base) |  |  | Meta Prevista |      |      |      |
|----|-------------------|--|------------------------|--|--|---------------|------|------|------|
|    |                   |  |                        |  |  | 2026          | 2027 | 2028 | 2029 |

|       |                                                                                                          | <b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>                              | <b>Valor</b> | <b>Ano</b> | <b>Unidade de Medida</b> | <b>Meta Plano(2026-2029)</b> | <b>Unidade de Medida</b> |     |     |     |     |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|--------------------------|------------------------------|--------------------------|-----|-----|-----|-----|
| 9.1.1 | OFERTAR as consultas especializadas DE ACORDO COM A DEMANDA MUNICIPAL ATRAVÉS DE CONTRATAÇÃO DE EMPRESA. | Número de consultas especializadas / ano                                             | -            | -          | -                        | 50                           | Percentual               | 50  | 50  | 50  | 50  |
| 9.1.2 | Reduzir a mortalidade por causas externas.                                                               | Número de óbitos por causas externas.                                                | -            | -          | -                        | 10                           | Percentual               | 10  | 10  | 10  | 10  |
| 9.1.3 | Manter A UBS PACUJA com quadro completo de funcionários para atendimento 24h.                            | Unidade hospitalar com quadro de funcionários completo.                              | -            | -          | -                        | 100                          | Percentual               | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 9.1.4 | Garantir transporte aos usuários encaminhados ao TFD.                                                    | Percentual de solicitações de TFD atendidas com oferta de transporte pelo município. | -            | -          | -                        | 90                           | Percentual               | 90  | 90  | 90  | 90  |
| 9.1.5 | Ampliar ao ano o número de exames laboratoriais da Atenção Secundária e Especializada.                   | Número de exames.                                                                    | -            | -          | -                        | 20                           | Percentual               | 20  | 20  | 20  | 20  |
| 9.1.6 | Implantar e manter a Sala de RAIO-X DA UBS PACUJÁ                                                        | Sala implantada e funcionando.                                                       | -            | -          | -                        | 1                            | Número                   | 1   | 1   | 1   | 1   |
| 9.1.7 | Implantar protocolo municipal de Classificação de Risco (Acolhimento com Classificação de Risco P        | rotocolo implantado.                                                                 | -            | -          | -                        | 100                          | Percentual               | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 9.1.8 | Implantar teleconsultorias e telediagnóstico para apoio às urgências e especialidades.                   | Número de serviços habilitados para teleconsultorias.                                | -            | -          | -                        | 100                          | Percentual               | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 9.1.9 | Ampliar a oferta de exames realizados na policlínica (USG, ECG, MAPA, Holter).                           | Número de exames realizados.                                                         | -            | -          | -                        | 30                           | Percentual               | 30  | 30  | 30  | 30  |

|        |                                                                                                                                                                    |                                                                 |   |      |        |    |            |    |    |    |    |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---|------|--------|----|------------|----|----|----|----|
| 9.1.10 | Manter a oferta de exames de endoscopia digestiva alta, garantindo diagnóstico oportuno de doenças gastrointestinais e atendimento da demanda reprimida municipal. | Número total de endoscopias digestivas altas realizadas no ano. | - | -    | -      | 20 | Percentual | 20 | 20 | 20 | 20 |
| 9.1.11 | Manter o serviço da Clínica da Mulher, para adequado atendimento das mulheres no município                                                                         | Número do Serviço funcionando no município                      | 1 | 2024 | Número | 1  | Número     | 1  | 1  | 1  | 1  |

**OBJETIVO Nº 9.2** - Fortalecer a infraestrutura física, tecnológica e logística dos serviços de Atenção Secundária e da rede municipal de saúde, garantindo unidades equipadas, transporte sanitário adequado e manutenção permanente de equipamentos, veículos e estruturas, de modo a assegurar melhores condições de atendimento, segurança e continuidade do cuidado.

| Nº    | Descrição da Meta                                                                                                                                               | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) |     |                   | Meta Plano(2026-2029) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------------|-----|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
|       |                                                                                                                                                                 |                                                  | Valor                  | Ano | Unidade de Medida |                       |                   | 2026          | 2027 | 2028 | 2029 |
| 9.2.1 | Equipar integralmente a UBS PACUJÁ com mobiliário, equipamentos médicos, eletroportáteis e equipamentos eletrônicos PARA ATENDIMENTOS DE URGENCIA E EMERGENCIA. | Percentual de unidades equipadas.                | -                      | -   | -                 | 100                   | Percentual        | 100           | 100  | 100  | 100  |
| 9.2.2 | Adquirir veículos para transporte eletivo de pacientes para consultas e exames fora do município.                                                               | Número de veículos adquiridos                    | -                      | -   | -                 | 1                     | Número            | 0             | 0    | 1    | 0    |
| 9.2.3 | Adquirir ambulâncias para transporte e transferência de pacientes.                                                                                              | Número de ambulâncias adquiridas.                | -                      | -   | -                 | 1                     | Número            | 0             | 0    | 1    | 0    |
| 9.2.4 | Garantir a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e da estrutura predial das UBS                                                                    | Número de manutenções preventivas realizadas     | -                      | -   | -                 | 100                   | Percentual        | 100           | 100  | 100  | 100  |

| 9.2.5                                                                                                                                                                                     | Realizar regularmente a manutenção preventiva e corretiva dos veículos da frota da saúde, assegurando condições adequadas de funcionamento e segurança no transporte de pacientes, servidores e insumos. | Número de manutenções preventivas realizadas na frota de veículos da saúde. | -                      | -    | -                 | 100                   | Percentual        | 100           | 100  | 100  | 100  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
| <b>DIRETRIZ Nº 10 - Fortalecer a gestão do trabalho e a valorização dos profissionais de saúde, garantindo condições adequadas, segurança e padronização no exercício das atividades.</b> |                                                                                                                                                                                                          |                                                                             |                        |      |                   |                       |                   |               |      |      |      |
| <b>OBJETIVO Nº 10.1</b> - Implementar ações de Educação Permanente em Saúde (EPS) para qualificação das Redes de Atenção e a Gestão do Trabalho no Município                              |                                                                                                                                                                                                          |                                                                             |                        |      |                   |                       |                   |               |      |      |      |
| Nº                                                                                                                                                                                        | Descrição da Meta                                                                                                                                                                                        | Indicador para monitoramento e avaliação da meta                            | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano(2026-2029) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                          |                                                                             | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                       |                   | 2026          | 2027 | 2028 | 2029 |
| 10.1.1                                                                                                                                                                                    | Elaborar o Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde, contemplando as necessidades das equipes da APS, vigilância e assistência farmacêutica.                                                      | Número de Plano de EPS elaborado.                                           | 1                      | 2024 | Número            | 4                     | Número            | 1             | 1    | 1    | 1    |

**RESOLUÇÃO AD REFERENDUM Nº 03/2026, DE 26 DE FEVEREIRO DE 2026.**

**DISPÕE SOBRE A APROVAÇÃO DO PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2026-2029 DE PACUJÁ-CE.**

O PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PACUJÁ-CE, no uso de suas atribuições legais, e

**CONSIDERANDO** a importância do planejamento em saúde como instrumento norteador das políticas públicas;

**CONSIDERANDO** a necessidade de organizar as ações e serviços de saúde em médio e curto prazo, garantindo maior efetividade e resposta às demandas da população;

**CONSIDERANDO** os resultados do diagnóstico situacional/local, que evidenciam necessidades prioritárias a serem atendidas;

**CONSIDERANDO** ainda a urgência do tema, que impossibilitou aguardar a deliberação em reunião ordinária do colegiado,

**RESOLVE, AD REFERENDUM:**

**Art. 1º** Fica aprovado o **PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2026-2029**, como instrumento de planejamento estratégico da gestão do Sistema Único de Saúde no âmbito do Município de Pacujá-CE.

**Art. 2º** Esta Resolução deverá ser submetida à apreciação do plenário do Conselho Municipal de Saúde na próxima reunião ordinária, para ratificação ou deliberação em contrário.

**Art. 3º** Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Pacujá, 26 de Fevereiro de 2026.

  
**José Caique Silva de Almeida**  
Presidente do Conselho Municipal de Saúde  
Pacujá - Ceará

**RESOLUÇÃO AD REFERENDUM Nº 02/2026, DE 26 DE FEVEREIRO DE 2026.**

**DISPÕE SOBRE A APROVAÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS DO PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2026-2029 DE PACUJÁ-CE.**

O PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PACUJÁ-CE, no uso de suas atribuições legais, e

**CONSIDERANDO** a importância do planejamento em saúde como instrumento norteador das políticas públicas;

**CONSIDERANDO** a necessidade de organizar as ações e serviços de saúde em médio e curto prazo, garantindo maior efetividade e resposta às demandas da população;

**CONSIDERANDO** os resultados do diagnóstico situacional/local, que evidenciam necessidades prioritárias a serem atendidas;

**CONSIDERANDO** ainda a urgência do tema, que impossibilitou aguardar a deliberação em reunião ordinária do colegiado,

**RESOLVE, AD REFERENDUM:**

**Art. 1º** Fica aprovado as **DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS DO PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2026-2029**, como instrumento de planejamento estratégico da gestão do Sistema Único de Saúde no âmbito do Município de Pacujá-CE.

**Art. 2º** Esta Resolução deverá ser submetida à apreciação do plenário do Conselho Municipal de Saúde na próxima reunião ordinária, para ratificação ou deliberação em contrário.

**Art. 3º** Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Pacujá, 26 de Fevereiro de 2026.

  
**José Caique Silva de Almeida**  
Presidente do Conselho Municipal de Saúde  
Pacujá - Ceará