PREFEITURA MUNICIPAL DE NOSSA SENHORA DA GLÓRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2026-2029

Nossa Senhora da Glória/SE
2025

Município: **Nossa Senhora da Glória**
Estado: **Sergipe**
Prefeito: **Luana Michele de Oliveira Silva Cacho**
Secretária Municipal de Saúde: **Samara Aragão Andrade**
Presidente do Conselho Municipal de Saúde: **Kleverton Souza Costa**

Elaboração:
Izabela Gomes de Sousa: Coordenação da Atenção Primária à Saúde
Jucimara Maria de Jesus: Coordenação de Vigilância Sanitária
Francisco Edilson de Sousa: Coordenação de Vigilância Epidemiológica
Raianne Freitas Souza: Coordenação da Imunização
Ellen Keane dos Reis Santos: Coordenação de Saúde Bucal
Maricleide Feitosa de Sousa: Coordenação do Programa Saúde na Escola
Laís Maria Anjos Santos: Coordenação do Programa Melhor em Casa
Verônica Carvalho Oliveira: Coordenação da Farmácia
José Willas Alves Oliveira: Coordenação de Especialidades
Lucilene Menezes Aragão Santos: Coordenação de Regulação

APRESENTAÇÃO

O presente **Plano Municipal de Saúde do Município de Nossa Senhora da Glória**, referente ao período de **2026 a 2029**, foi elaborado com base na análise situacional e epidemiológica do território, considerando os determinantes e condicionantes do processo saúde-doença, a organização da Rede de Atenção à Saúde e a capacidade instalada do sistema municipal.

O Plano estabelece os **objetivos, diretrizes e metas** que orientarão a formulação das ações e serviços de saúde no âmbito municipal, servindo de referência para a elaboração das **Programações Anuais de Saúde**, que serão executadas pela Secretaria Municipal de Saúde e submetidas à apreciação e deliberação do **Conselho Municipal de Saúde**, garantindo o exercício do controle social.

O compromisso da gestão municipal de Nossa Senhora da Glória com a saúde da população está alinhado às **Políticas Públicas de Saúde nas esferas Federal e Estadual**, observando os princípios e diretrizes do **Sistema Único de Saúde (SUS)**, conforme estabelecido na Constituição Federal de 1988, nas Leis nº **8.080/1990** e nº **8.142/1990**, nas Leis Orgânicas do Estado e do Município, bem como nas demais normativas vigentes.

As diretrizes políticas do SUS — **universalidade, equidade, integralidade, descentralização, regionalização, hierarquização e participação social** — orientam a organização das ações e serviços de saúde previstos neste Plano, assegurando o acesso da população aos cuidados de saúde de forma contínua e resolutiva.

Dessa forma, o **Plano Municipal de Saúde** configura-se como instrumento **estratégico de planejamento**, monitoramento e avaliação da Política Municipal de Saúde, com vigência quadrienal (**2026 a 2029**), constituindo documento formal que orientará a gestão, a alocação de recursos e a execução das ações e serviços de saúde no âmbito do Município de Nossa Senhora da Glória.

INTRODUÇÃO

O **Sistema Único de Saúde (SUS)** representa uma das mais importantes conquistas da democracia brasileira, resultado de um processo histórico de mobilização social que consolidou a saúde como direito de todos e dever do Estado. Apesar dos avanços alcançados, permanecem desafios relacionados à organização dos serviços, ao financiamento público e à necessidade de adequação das ações às mudanças do perfil demográfico e epidemiológico da população.

Nesse contexto, o **Plano Plurianual da Saúde do Município de Nossa Senhora da Glória – PPA 2026–2029** constitui instrumento estratégico de planejamento governamental, orientando a definição de **diretrizes, objetivos e metas de médio prazo**, em consonância com as prioridades identificadas na **Análise Situacional de Saúde** do município. O PPA da Saúde articula-se ao Plano Municipal de Saúde e às Programações Anuais de Saúde, assegurando coerência entre planejamento, orçamento e execução das políticas públicas de saúde.

A elaboração do PPA da Saúde foi fundamentada no levantamento e análise de dados epidemiológicos, demográficos, assistenciais e de gestão, permitindo identificar as principais necessidades de saúde da população, as fragilidades e potencialidades da Rede de Atenção à Saúde, bem como os desafios para a ampliação do acesso e da qualidade dos serviços ofertados. Esse processo considerou a organização da rede municipal, a capacidade instalada, os fluxos assistenciais e a integração regional no âmbito do SUS.

No Município de **Nossa Senhora da Glória**, sob a gestão da Prefeita **Luana Michele de Oliveira Silva Cacho** e da Secretária Municipal de Saúde **Samara Aragão Andrade**, o planejamento plurianual da saúde foi construído de forma participativa, envolvendo a equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde, o **Conselho Municipal de Saúde** e a população, por meio da **Conferência Municipal de Saúde**, realizada em **28 de agosto de 2025**. Esse processo reafirma o compromisso da gestão com o controle social e com a incorporação das demandas da sociedade civil na formulação das políticas públicas.

O PPA da Saúde está alinhado às diretrizes das políticas de saúde nas esferas **Federal e Estadual**, observando os princípios do SUS — universalidade, equidade, integralidade, regionalização, hierarquização e participação social — e fundamenta-se nas normas que regem o planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde, especialmente a **Portaria nº 2.135/2013**. As ações e metas previstas consideram ainda as restrições orçamentárias vigentes, incluindo os limites impostos pela **Emenda Constitucional nº 95/2016**, bem como os impactos da judicialização da saúde sobre a capacidade de programação e execução das políticas públicas.

O planejamento das ações de saúde para o período de 2026 a 2029 leva em conta a **transição demográfica e epidemiológica**, intensificada nos últimos anos em decorrência da pandemia, exigindo readequação da oferta de serviços, fortalecimento da atenção primária, organização da rede assistencial e integração interfederativa para garantir cuidado oportuno e resolutivo à população.

A definição das diretrizes e metas do PPA da Saúde foi subsidiada pela análise da série histórica dos principais sistemas de informação em saúde, incluindo **SINASC**, **SIM**, **SIA/SUS**, **SIH/SUS**, **SISCAN** e **e-SUS**, assegurando consistência técnica às prioridades estabelecidas e orientando a alocação racional dos recursos públicos.

Dessa forma, o **PPA da Saúde 2026–2029** consolida-se como instrumento orientador das ações governamentais no setor saúde, buscando fortalecer a gestão municipal, qualificar os serviços ofertados e contribuir para a melhoria das condições de vida e saúde da população de Nossa Senhora da Glória.

OBJETIVOS

- Viabilizar ações de intervenção através do planejamento das ações.
- Intervir na realidade e na necessidade de saúde do município.
- Qualificar os serviços ofertados pela rede municipal de saúde

3 PERFIL DEMOGRÁFICO, TERRITORIAL E AMBIENTAL DO MUNICÍPIO

O município de **Nossa Senhora da Glória** está localizado na **Região Nordeste do Brasil**, no **oeste do Estado de Sergipe**, integrando a **microrregião do Alto Sertão do São Francisco**, a aproximadamente **126 km da capital estadual, Aracaju**.

O território municipal é constituído pela sede urbana e por **61 povoados**, com destaque para **Angico, Aningas, Lagoa Bonita, Nova Esperança, São Clemente, Quixaba e Lagoa Grande**, que concentram parcela significativa da população residente na zona rural e demandam ações contínuas de planejamento e organização da rede de serviços públicos.

Limita-se:

- **Ao norte**, com os municípios de **Monte Alegre de Sergipe** e **Porto da Folha**;
- **Ao sul**, com os municípios de **Carira**, **Nossa Senhora Aparecida** e **São Miguel do Aleixo**;
- **Ao leste**, com os municípios de **Gararu**, **Feira Nova** e **Graccho Cardoso**;
- **Ao oeste**, com parte do município de **Carira** e com o **Estado da Bahia**.

O município apresenta **clima megatérmico semiárido**, com **precipitação média anual estimada em 702,4 mm**, **temperatura média anual de 24,2°C** e **período chuvoso concentrado entre os meses de março e agosto**, condições que impactam diretamente o abastecimento hídrico, a produção agropecuária e o planejamento das políticas públicas setoriais.

Os solos predominantes são do tipo **massapê, argilo-arenoso e franco-argiloso**, com aptidão para a **agricultura de subsistência e a pecuária**, atividades que exercem influência relevante sobre a economia local e o perfil ocupacional da população. A vegetação predominante é a **Caatinga**, característica do bioma semiárido.

O regime hidrográfico integra a **Bacia do Rio São Francisco**, abrangendo o **Rio Sergipe** e cursos d'água de caráter sazonal, a exemplo dos riachos **Capivara, Monteté e Piabas**, cuja disponibilidade hídrica apresenta variação conforme o regime pluviométrico.

Este perfil territorial e ambiental subsidia o **planejamento das ações governamentais**, a **organização da rede de serviços**, a **definição de prioridades no Plano Plurianual (PPA)** e o **monitoramento das políticas públicas**, em consonância com as exigências dos órgãos de controle e dos sistemas de planejamento e gestão, como o **DigiSUS**.

População estimada (hab) 2025: **43.686 pessoas**
População no último Censo (2022): **41.212 pessoas**
Área de unidade territorial (Km2): **754.959 km²**
Densidade demográfica (hab./Km2): **54,34**
Gentílico: **Gloriense**

Segundo dados do IBGE, o Município de Nossa Senhora da Glória apresentou uma considerável evolução populacional e tem sua população distribuída conforme os gêneros (distribuídos de forma quase equânime entre mulheres e homens) e faixas etárias com população de idosos próxima a de crianças menores de 12 anos.

Os dados estão dispostos nas tabelas abaixo:

ANO	POPULAÇÃO
2017	32.497
2019	36.514

2019	36.514
População estimada para 2022	41.212
População estimada para 2025	43.686

População residente por faixa etária e sexo no município de Nossa Senhora da Glória/SE–2022

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0a4anos	1567	1493	3060
5a9anos	1554	1497	3051
10a14anos	1475	1515	2990
15a19anos	1616	1658	3274
20a24anos	1691	1834	3525
25a29anos	1746	1927	3673
30a34anos	1707	1799	3506
35a39anos	1675	1771	3446
40a44anos	1489	1671	3160
45a49anos	1293	1297	2590
50a54anos	1094	1117	2211
55a59anos	885	1018	1903
60a64anos	740	762	1502
65a69anos	539	563	1102
70a74anos	401	472	873
75a79anos	286	359	645
80anosoumais	334	367	701
Total	20092	21120	41212

FONTE:

(2023). Ibge.gov.br. https://cidades.ibge.gov.br/brasil/se/nossa-senhora-da-gloria/panorama.

Mapa de Sergipe com a localização de Nossa Senhora da Glória

4 PERFIL SOCIOECONÔMICO

IDEB – Anos iniciais do Ensino fundamental (2023): **4,9**
IDEB – Anos finais do ensino fundamental (2023): **3,8**
Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade (2022): **97,15%**

PIB per capita (2021): **20.967,52$**
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) – 2010: **0,587**
Mortalidade infantil (2023): **23,36 óbitos por mil nascidos vivos**
Salário médio mensal dos trabalhadores formais (2022): **1,9 salários mínimos**

EDUCAÇÃO NÍVEIS DE ESCOLARIDADE/ TAXA DE ANALFABETISMO

Tabela. Taxa de analfabetismo por idade no município de Nossa Senhora da Glória/SE, no ano de 2022

Sexo	15 a 24 anos	25 a 39 anos	40 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
Masculino	8,5	27,3	40,9	64,2	55,6	72,4	29,8
Feminino	3,8	13,5	34,2	57	59,5	90	22,7
Total	6,1	20,2	37,4	60,1	57,3	81,8	26,2
Fonte: IBGE - Censos Demográficos							

SOCIOECONÔMICOS

Tabela. Percentual da população de 16 anos e mais, economicamente ativa, desocupada no município de Nossa Senhora da Glória/SE, 2010

Município	Taxa de desemprego 16a e+
280450 Nossa Senhora da Glória	8,1%
Total	8,1%

Fonte. DataSUS, IBGE 2025

Tabela. Renda Média domicílio per capita no município de Nossa Senhora da Glória /SE, 2010

Município	Renda média domic. per capita
280450 Nossa Senhora da Glória	310,09

Total	310,09
Fonte: IBGE - Censos Demográficos	

SANEAMENTO

Tabela. Abastecimento de água no município de Nossa Senhora da Glória/SE

Rede geral	**8289**
.. Sem informação de canalização	8289
Poço ou nascente (na propriedade)	63
.. Sem informação de canalização	63
Outra forma	874
.. Sem informação de canalização	874
.... Poço ou nascente fora da propriedade	36
.... Carro-pipa	50
.... Água da chuva armazenada em cisterna	298
.... Água da chuva armazenada de outra forma	41
.... Rio, açude, lago ou igarapé	275
.... Outra	174
Total	9226
Fonte: IBGE - Censos Demográficos de 1991, 2000 e 2010	

Tabela. Coleta de lixo no município de Nossa Senhora da Glória/SE

Coleta de lixo	**Domicílios**
Coletado	6670
.. por serviço de limpeza	6508
.. por caçamba de serviço de limpeza	162
Queimado (na propriedade)	2327
Enterrado (na propriedade)	22
Jogado	188

.. em terreno baldio ou logradouro	185
.. em rio, lago ou mar	3
Outro destino	19
Total	9226
Fonte: IBGE - Censos Demográficos de 1991, 2000 e 2010	

6 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

No que tange aos dados epidemiológicos, de forma simplificada, os dados são apresentados no quadro abaixo:

DADOS EPIDEMIOLÓGICOS	2023	2024
CRIANÇA MENOR DE 02 ANOS	998	1072
CRIANÇA DE 2 A <5 ANOS	1950	1736
GESTANTE	331	409
IDOSO	4.695	4850
HIPERTENSO	5.580	5196
DIABÉTICO	1.762	1461
INSULINODEPENDENTE	201	185
CÂNCER	197	198
FUMANTE	1.000	995
HIV/AIDS	10	11

HEPATITE B	09	07
HEPATITE C	0	04
HANSENÍASE	02	04
TUBERCULOSE	04	0
DEFICIENTES	787	753
SÍFILIS	0	1
SÍFILIS EM GESTANTE	01	08
SÍFILIS CONGÊNITA	0	1
ACAMADOS	125	93
DOMICILIADOS	569	552

Quanto aos grupos vulneráveis, que merecem maior destaque para as ações de saúde, são constituídos pelas adolescentes – devido a gravidez precoce –que se configura numa realidade carente de ações mais efetivas e a população carcerária, tendo em vista a existência de uma Unidade Prisional, que mesmo recebendo suporte assistencial da Unidade de Saúde da área adstrita ainda carece de ações mais específicas para este público.

7 REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

Quanto aos serviços de saúde existentes, o município de Nossa Senhora da Glória conta com Clínicas de saúde da Família/Unidade básica (06 na Zona urbana e 04 na Zona rural), 16 Equipes da Estratégia Saúde da Família que apresentam a seguinte composição:

EQUIPE	CNES	MÉDICO	ENF.	TÉC.ENF.	A.C.S.	ODONT.	A.S.B.
ANINGAS	2421062	02	01	01	09	01	01
LAGOA BONITA	2421038	01	01	01	09	01	01
ANGICO	2421046	01	01	01	07	01	01
TANQUE DE PEDRA	2421070	01	01	01	08	-	-
C.S.F. SEBASTIÃO MONTEIRO DOS SANTOS	2421100	01	01	01	06	01	01
C.S.F.ROSA MARIA SANTOS SOBRINHO(BAIRRO BRASÍLIA I)	2421089	01	01	01	06	01	01
C.S.F.ROSA MARIA SANTOS SOBRINHO(BAIRRO BRASÍLIA II)	2421089	01	01	01	07	01	01
C.S.F.ROSA MARIA SANTOS SOBRINHO(BAIRRONOVA ESPERANÇA)	2421089	01	01	01	06	01	01
C.S.F.MARIA CONCEIÇÃO PARTEIRA (U.S.F. ROSA MARIA)	2421119	01	01	01	05	01	01
C.S.F. MARIA CONCEIÇÃO PARTEIRA (U.S.F. MARIACONCEIÇÃO)	2421119	01	01	01	06	01	01
C.S.F.MARIA CONCEIÇÃO PARTEIRA (U.S.F.ERIVALDO ALVES)	2421119	01	01	01	06	01	01

C.S.F. MARIA CONCEIÇÃO PARTEIRA(U.S.F.NOVO HORIZONTE)	2421119	01	01	01	06	01	01
SÃO CLEMENTE	4443306	01	01	01	06	-	-
BELA VISTA	2421089	01	01	01	04	-	-
JOVIANO	2421119	01	01	01	04	-	-
LAGOA BONITA	2421038	01	01	01	07	01	01
TOTAL:16	-	17	16	16	102	12	12

A Atenção Especializada se faz presente neste Município com a seguinte capacidade instalada:

- Psiquiatria
- Pediatria
- Ginecologista
- Fisioterapia
- Nutricionista
- Terapeuta ocupacional
- Psicologia
- Fonoaudiologia

- CTA Regional: Centro de Testagem e Aconselhamento em IST/HIV?AIDS e Hepatites Virais
- CEO Regional: Centro de Especialidades Odontológicas
- CAPS 1(ONG): Centro de Atenção Psicossocial
- Hospital Regional Gov. João Alves Filho
- Laboratório próprio
- Laboratórios contratados

Os exames de imagem e anatomopatológicos assim como a Alta Complexidade são referenciados para o município de Aracaju/SE conforme pactuação.

A rede de atendimento de urgência/emergência é composta pelo Pronto Socorro do Hospital Regional com atendimento de Clínica Médica, Ortopedia, Pediatria,Ginecologia/Obstetrícia e pelo SAMU estadual que tem base descentralizada neste município contando com 01 Unidade de Suporte Básico (USB) e 01 Unidade de Suporte Avançado (USA). O município conta também com 6 ambulâncias para remoção simples dos usuários que necessitem. As urgências psiquiátricas são atendidas no Hospital São José, no município de Aracaju. As urgências ortopédicas são atendidas no Hospital Regional de Nossa Senhora da Glória. Ainda dentro do componente de Urgência, Nossa Senhora da Glória conta desde janeiro de 2022 com o Programa Melhor em casa (SAD), cujo funcionamento se dá diariamente, das 07h às 19h, e conta com equipe multiprofissional composta por médico, enfermeiros, técnicos de enfermagem, nutricionista, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, psicóloga, motorista para o atendimento dos pacientes restritos ao domicílio. Em meados de Setembro o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) deu inicio as suas atividades que têm como objetivo apoiar a consolidação da Atenção Básica no município, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade a abrangência e o alvo das ações por meio de educação permanente para os usuários e profissionais.

O Hospital Regional de Nossa Senhora da Glória serve como referência para os 09 (nove) municípios que compõem a IV Regional de Saúde e ainda alguns municípios dos estados da Bahia e Alagoas.

A Assistência Farmacêutica em Nossa Senhora da Glória é contemplada com uma Farmácia Básica localizada na Clínica de Saúde da Família “Maria Conceição Silva”, localizada no Centro, além de Unidades de Dispensação nas Clínicas de Saúde da Família “Rosa Maria dos Santos Sobrinho” e “Sebastião Monteiro dos Santos”. Nesses pontos são disponibilizados os medicamentos que constam no elenco da RENAME, além daqueles destinados a situações excepcionais conforme a demanda.

O município conta, desde 2021, com um novo Serviço de fisioterapia ambulatorial – Unidade provisória de fisioterapia- que procura atender todos os níveis de assistência à saúde, incluindo prevenção, promoção, desenvolvimento, tratamento e recuperação da saúde e um pólo da Academia da Saúde a fim de atuar conjuntamente com a ESF na promoção à saúde e prevenção de doenças.

Desde 31 de julho de 2023, a população gloriense conta com o Centro Provisório de Especialidades que busca atender todos de forma humanizada em todos os níveis de prevenção, promoção, desenvolvimento, tratamento e recuperação da saúde. Com atendimento para especialidades como: Ginecologista, pediatra, psiquiatra, fonoaudióloga, psicólogo, fisioterapeuta entre outros.

8 GESTÃO EM SAÚDE

Gestão do Trabalho e Educação em Saúde

O quadro de servidores da Secretaria Municipal de Saúde é composto por profissionais aprovados em Concursos Públicos realizados desde 2007, por contratados, além daqueles que ocupam cargos em comissão e estão à frente das Coordenações de Áreas Técnicas.

A gestão do trabalho no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde contempla ações voltadas à **valorização, qualificação e desenvolvimento dos trabalhadores do SUS**, em consonância com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

Os mecanismos de **Educação Permanente em Saúde (EPS)** disponibilizados aos servidores abrangem:

- Ações de iniciativa própria do Município;
- Cooperação técnica com a **Secretaria de Estado da Saúde**;
- Articulação com o **Ministério da Saúde**, por meio de programas, capacitações e estratégias institucionais;
- Parcerias com **Instituições de Ensino Superior**, que possibilitam a oferta de cursos de atualização, capacitação e pós-graduação, visando ao aprimoramento das práticas profissionais e à qualificação da atenção e da gestão em saúde.

O quadro de pessoal da Secretaria Municipal de Saúde é composto por **servidores efetivos**, aprovados em **Concursos Públicos realizados a partir de 2007**, além de **profissionais contratados**, conforme necessidade do serviço, e **ocupantes de cargos em comissão**, que exercem funções estratégicas, especialmente nas **Coordenações das Áreas Técnicas**, garantindo o funcionamento administrativo, técnico e operacional da rede de serviços de saúde.

Planejamento

O processo de planejamento contempla uma série de etapas ordenadas ao longo do tempo: planejamento, execução, monitoramento, avaliação e replanejamento. Essas etapas desenvolvem-se mediante processos específicos, com tempos e momentos diferentes. O planejamento das ações de saúde necessárias a uma comunidade e à análise do desenvolvimento das ações previstas concretizam a responsabilidade dos gestores pela saúde da população. O processo de planejamento em saúde envolve vários aspectos de naturezas diversas, compreendendo desde aqueles relativos à organização e gestão do Sistema de Saúde,passando pelos diferentes recursos estratégicos, até alcançar aqueles relacionados com a atenção à saúde propriamente dita, a qual abrange uma imensa e complexa gama de ações, serviços e medidas de intervenção.

O planejamento das ações de saúde fundamenta-se na **análise da situação de saúde**, na identificação de prioridades, na definição de metas e indicadores e no acompanhamento dos resultados alcançados, envolvendo aspectos relacionados:

- À organização e gestão do sistema municipal de saúde;
- À alocação e gestão dos recursos humanos, financeiros e materiais;
- À estruturação da rede de atenção à saúde;
- À execução das ações e serviços assistenciais, preventivos e de promoção da saúde.

Constituem-se como **instrumentos balizadores do Planejamento em Saúde**, em conformidade com a legislação vigente e os sistemas de controle e informação:

- **Plano Plurianual (PPA)**;
- **Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO)**;
- **Lei Orçamentária Anual (LOA)**;
- **Plano Municipal de Saúde**;
- **Programação Pactuada e Integrada (PPI)**;
- **Relatório Anual de Gestão (RAG)**;
- **Orçamento Público**, enquanto instrumento de viabilização das ações planejadas.

Esses instrumentos asseguram a **integração entre planejamento, orçamento, execução e avaliação**, permitindo o acompanhamento das ações de saúde e a prestação de contas aos órgãos de controle, ao Conselho Municipal de Saúde e aos sistemas oficiais de gestão, como o **DigiSUS**.

FINANCIAMENTO E SUSTENTABILIDADE DA POLÍTICA DE SAÚDE

O financiamento das ações e serviços públicos de saúde no Município de **Nossa Senhora da Glória** observa o modelo **tripartite de cofinanciamento do Sistema Único de Saúde (SUS)**, envolvendo responsabilidades compartilhadas entre a **União, o Estado e o Município**, conforme disposto no art. 198 da Constituição Federal e regulamentado pela **Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012**.

Nos termos da legislação vigente, a **União** aplica anualmente recursos em ações e serviços públicos de saúde conforme o art. 5º da LC nº 141/2012; os **Estados e o Distrito Federal** aplicam, no mínimo, **15% da arrecadação de impostos e transferências constitucionais**, conforme art. 6º; e os **Municípios** aplicam, no mínimo, **15% da arrecadação de impostos e transferências**, conforme art. 7º da mesma Lei.

Embora os percentuais mínimos estejam definidos constitucionalmente, observa-se historicamente que os Municípios assumem investimentos em saúde **superiores ao mínimo legal**, em razão da execução direta das ações e serviços e da maior proximidade com o usuário do SUS, o que impõe desafios permanentes à sustentabilidade financeira do sistema municipal de saúde.

No âmbito do **Plano Plurianual da Saúde 2026–2029**, o financiamento está estruturado de forma a **garantir coerência entre planejamento estratégico e orçamento público**, sendo operacionalizado por meio da **Lei Orçamentária Anual (LOA)** e de seus instrumentos correlatos (LDO e LOA), assegurando a compatibilidade entre diretrizes, objetivos, metas e a disponibilidade financeira ao longo do quadriênio.

Os recursos financeiros destinados à saúde municipal são provenientes de transferências **federais**, **estaduais**, **recursos próprios municipais** e **emendas parlamentares**, vinculados às ações da Atenção Primária à Saúde, Atenção de Média e Alta Complexidade, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, investimentos estruturantes e incentivos estratégicos, respeitando a classificação orçamentária e financeira definida na LOA.

A sustentabilidade da Política Municipal de Saúde no período de 2026 a 2029 dependerá da **gestão eficiente dos recursos**, do fortalecimento do planejamento, da priorização das ações conforme a **Análise Situacional de Saúde**, da articulação interfederativa e da capacidade de adequação às restrições fiscais vigentes, incluindo os limites impostos pela **Emenda Constitucional nº 95/2016** e os impactos da judicialização da saúde.

Dessa forma, o financiamento previsto no **PPA da Saúde 2026–2029** busca assegurar a **alocação racional, transparente e estratégica dos recursos públicos**, orientada para a ampliação do acesso, a qualificação dos serviços e a melhoria das condições de saúde da população de Nossa Senhora da Glória.

1. União (Governo Federal)

Bloco / Componente	Finalidade
Atenção Primária à Saúde (APS)	Custeio da APS, incentivos per capita, qualidade, programas estratégicos
Média e Alta Complexidade (MAC)	Atenção ambulatorial e hospitalar, TFD, atenção domiciliar
Vigilância em Saúde	Vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental
Assistência Farmacêutica	Medicamentos e insumos estratégicos

Programas e Incentivos Específicos	Rede Cegonha, Saúde Bucal, PSE, Multivacinação, Arboviroses
Investimentos	Estruturação da rede, equipamentos, veículos, Novo PAC
Recursos Extraordinários	COVID-19, transformação digital do SUS
Emendas Parlamentares Federais	Incremento PAB, PAP, MAC e investimentos

2. Estado (Governo Estadual)

Componente	Finalidade
Assistência Farmacêutica	Cofinanciamento para aquisição e distribuição de medicamentos

3. Município (Governo Municipal)

Fonte	Finalidade
Recursos Próprios	Complementação do custeio e manutenção da rede
FPM	Financiamento das ações e serviços de saúde
Outras Receitas Vinculadas	Suporte à execução das metas do PPA da Saúde

4. Emendas Parlamentares

Tipo de Emenda	Aplicação
Emendas de Bancada	Investimentos e custeio
Emendas de Comissão	Programas e ações estratégicas
Emendas Individuais	Incremento PAB, PAP, MAC e investimentos

Indicadores financeiros

Ano/Período: 2022-2025
Município: 280450-Nossa Senhora da Glória - SE
Posição em: 07/10/2025 08:58:03

Fonte: SIOPS/Atualização 07/10/2025/Sargsus

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	9,54 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	84,77 %

1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	10,75 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	96,79 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	21,88 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	50,50 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R$ 501,74
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	68,51 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,24 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	2,12 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,58 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	57,11 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	16,36 %

Observação:

a) Os indicadores 2.1 a 3.1 ao serem demonstrados na Situação de Entrega estão sendo calculados pela segunda fase da despesa, ou seja, empenhada. Esta fase é considerada visando atender as disposições da Lei nº. 4320, de 17 de março de 1964 e as normas editadas pela Secretaria do Tesouro Nacional, sobre os demonstrativos que deverão compor o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (PT/STN: 560/01, 517/02, 441/03, 471/04, 587/05 e 663/06).

b) O indicador 3.2 (Participação da receita própria aplicada em Saúde) é calculado em conformidade com a Emenda Constitucional n.º 29, de 13 de setembro de 2000 e a Resolução do Conselho Nacional de Saúde n.º 322, de 08 de maio de 2003. Pela metodologia adotada pela equipe responsável pelo SIOPS, o cálculo tradicional do indicador 3.2 tem sido realizado baseado nas seguintes fases da despesa:

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	8.176.100,00	10.270.284,01	9.588.025,01	93,36	9.539.391,07	92,88	9.539.391,07	92,88	48.633,94
Despesas Correntes	8.114.900,00	9.791.984,01	9.119.158,61	93,13	9.070.524,67	92,63	9.070.524,67	92,63	48.633,94
Despesas de Capital	61.200,00	478.300,00	468.866,40	98,03	468.866,40	98,03	468.866,40	98,03	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	32.100,00	2.752,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	1.600,00	2.152,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	30.500,00	600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	5.000,00	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	4.000,00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	6.000,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	5.000,00	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	500,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	400,00	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	8.219.700,00	10.274.436,01	9.588.025,01	93,32	9.539.391,07	92,85	9.539.391,07	92,85	48.633,94

Articulação interfederativa

O Município de Nossa Senhora da Gloria está inserido na IV Regional de Saúde na condição de Município Sede. Integram ainda o Colegiado Intergestores Regional (CIR) os municípios de Canindé de São Francisco, Poço Redondo, Monte Alegre de Sergipe, Porto da Folha, Gararu, Itabi, Gracho Cardoso e Feira Nova.

Participação e controle social

O Controle Social das Ações do Sistema Único de Saúde (SUS) instituído a partir da Lei 8.142/90 se manifesta em cada Unidade da Federação através das Conferências de Saúde e do Conselho de Saúde. No Município de Nossa Senhora da Glória, o Conselho Municipal de Saúde foi criado através da Lei nº 514 de 04 de janeiro de 1996. A atual composição do Conselho Municipal de Saúde conta com 12 (doze) Conselheiros escolhidos no ano de 2019.

PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES

ÁREA ESTRATÉGICA: ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

SAÚDE BUCAL

A Saúde Bucal está diretamente relacionada às condições **culturais, sociais e socioeconômicas** da população e encontra-se intrinsecamente integrada à **saúde geral dos indivíduos**, sendo um componente essencial do cuidado integral no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). As condições de moradia, alimentação, trabalho, renda, acesso aos serviços de saúde e à informação influenciam de forma significativa o perfil epidemiológico das doenças bucais e a qualidade de vida da população.

As doenças bucais, quando não prevenidas ou tratadas de forma oportuna, podem gerar impactos negativos na saúde geral, no desempenho escolar, na capacidade laboral e no bem-estar social dos indivíduos. Nesse contexto, a Atenção Básica desempenha papel fundamental na **promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento dos agravos em saúde bucal**, por meio de ações contínuas e territorializadas.

Dessa forma, torna-se de suma importância a realização de **acompanhamento odontológico regular**, com foco em ações preventivas, educativas e assistenciais, garantindo o acesso da população aos serviços de saúde bucal. A atuação das Equipes de Saúde Bucal, de forma integrada às Equipes de Saúde da Família, contribui para a redução das desigualdades, a melhoria dos indicadores de saúde e o fortalecimento do cuidado integral no município.

DIRETRIZ NACIONAL: Redução das desigualdades no acesso aos serviços odontológicos									
DIRETRIZ MUNICIPAL: Fortalecimento das ações de saúde bucal.									
OBJETIVO: Ampliar o acesso e aprimorar cuidados em saúde bucal.									
Descrição de Meta	Indicador Para Monitoramento e Avaliação de meta	Estratégia de Ação	Meta do Plano				Unidade de Medida	Unidade Responsável	Fonte de Recurso
			2026	2027	2028	2029			
Ampliar o acesso populacional as equipes básicas de saúde bucal;	Percentual de atendimentos ofertados pelas equipes de saúde bucal.	**Implantação, ampliação e qualificação das equipes básicas de saúde bucal na Atenção Primária à Saúde**, com reorganização territorial, integração às Equipes de Saúde da Família, ampliação da oferta de atendimentos, garantia de insumos e monitoramento dos indicadores, visando ampliar o acesso da população aos serviços odontológicos.	80%	80%	80%	80%	Porcentagem	Coordenador de saúde bucal	Recurso federal, fundo Municipal e Emendas Parlamentares.
Implantar 4 equipes de saúde bucal com foco nas áreas desistidas	Número de equipes implantadas	**Implantação de quatro (4) equipes de saúde bucal em áreas desassistidas do município**, com estruturação física, provimento de recursos humanos, garantia de insumos e integração à	2	1	1	-	Valor absoluto	Coordenador de saúde bucal	Recurso federal, fundo Municipal.

		Atenção Primária à Saúde, visando ampliar a cobertura, reduzir desigualdades territoriais e assegurar o acesso equitativo aos serviços de saúde bucal.							
Reduzir índices de exodontias.	Monitoramento das ações direcionadas a prevenção de saúde bucal.	Fortalecer a Atenção Básica em Saúde Bucal, com ampliação das ações de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento conservador (restaurações, profilaxia e acompanhamento periódico), reduzindo a necessidade de procedimentos mutiladores como as exodontias.	25%	25%	25%	25%	Porcentagem	Coordenador de saúde bucal	Recurso federal, fundo Municipal.
Garantir no mínimo 01 consulta odontológica durante pré-natal.	Proporção de gestantes atendidas no pré-natal.	Implantar e fortalecer o acompanhamento odontológico das gestantes na Atenção Básica, garantindo a realização de, no mínimo, uma consulta odontológica durante o pré-natal, com integração entre as equipes de Saúde Bucal e a Estratégia Saúde da Família, assegurando acolhimento, avaliação clínica, orientações preventivas e registro no prontuário da gestante.	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Coordenador de saúde bucal	Recurso federal, fundo Municipal.

Aquisição de aparelhos de radiografias odontológicos, através de emendas parlamentares ou recurso próprio ou federal.	Número de aparelhos radiográficos.	Adquirir e implantar aparelhos de radiografia odontológica nas Unidades Básicas de Saúde, por meio de recursos provenientes de emendas parlamentares, recursos próprios do município e/ou transferências federais, com o objetivo de qualificar o diagnóstico, ampliar a resolutividade dos atendimentos em saúde bucal e fortalecer a Atenção Básica.	-	1	1	1	Valor absoluto	Coordenador de saúde bucal	Recurso federal, fundo Municipal e Emendas Parlamentares.
Realizar campanha de prevenção de câncer bucal anualmente;	Número de ações e campanhas realizadas.	Planejar, executar e monitorar campanhas anuais de prevenção e detecção precoce do câncer bucal, com realização de ações educativas, avaliação clínica da cavidade oral, identificação de lesões suspeitas e encaminhamento oportuno para diagnóstico e tratamento, integrando as equipes de Saúde Bucal e a Atenção Básica.	1	1	1	1	Valor absoluto	Coordenador de saúde bucal	Recurso federal, fundo Municipal.
Aquisição de EPIs, como jalecos de tecidos para profissionais da saúde bucal.	Quantidade de jalecos adquiridos.	Adquirir e disponibilizar Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), como jalecos de tecido e demais itens necessários, para os profissionais de saúde bucal, garantindo condições	25	25	25	25	Valor absoluto	Coordenador de saúde bucal	Recurso federal, fundo Municipal.

		adequadas de biossegurança, proteção dos trabalhadores e qualidade na prestação dos serviços odontológicos na rede municipal de saúde.							
Intensificar as atividades preventivas e educativas em saúde bucal através do pse;	Número de ações realizadas na escola; Palestras e orientação de higiene oral, Tratamento restaurador atraumático (ART), escovação supervisionada, aplicação tópica de flúor; Garantir insumos necessários para realização das ações.	Intensificar as atividades preventivas e educativas em saúde bucal no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE), por meio da realização de ações de educação em saúde, escovação supervisionada, aplicação tópica de flúor, avaliação da saúde bucal dos escolares e orientação a alunos, professores e familiares, promovendo hábitos saudáveis e prevenindo agravos bucais.	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Coordenador de saúde bucal	Recurso federal, fundo Municipal.
Ampliar o acesso á atenção básica em saúde bucal por meio da realização de primeiras consultas odontológicas programadas	Número de primeiras consultas odontológicas programadas realizadas	Ampliar o acesso à Atenção Básica em Saúde Bucal por meio da organização e realização de primeiras consultas odontológicas programadas, garantindo acolhimento, avaliação inicial, estratificação de risco e planejamento do cuidado, visando à	15%	15%	35%	35%	Porcentagem	Coordenador de saúde bucal	Recurso federal, fundo Municipal.

		ampliação da cobertura, à equidade no atendimento e à continuidade da atenção em saúde bucal.							
Inserir odontólogo nas ações do grupo de tabagismo.	Verificação das atividades desenvolvidas nos grupos.	Inserir o cirurgião-dentista nas ações desenvolvidas pelos grupos de tabagismo da Atenção Básica, contribuindo com orientações sobre os impactos do tabaco na saúde bucal, realização de avaliação clínica da cavidade oral, identificação precoce de lesões potencialmente malignas e ações educativas integradas à equipe multiprofissional, fortalecendo a prevenção de agravos e a promoção da saúde.	1	1	1	1	Valor absoluto	Coordenador de saúde bucal	Recurso federal, fundo Municipal
Aquisição de consultório odontológico portátil através de recursos próprios e emendas parlamentares.	Monitoramento de recursos para as aquisições	Adquirir e implantar consultório odontológico portátil, por meio de recursos próprios do município e de emendas parlamentares, visando ampliar o acesso aos serviços de saúde bucal, especialmente em áreas de difícil acesso, ações extramuros, escolas, zona rural e grupos prioritários, fortalecendo a Atenção Básica.	1	1	1	1	Valor absoluto	Coordenador de saúde bucal	Recurso federal, fundo Municipal e Emendas Parlamentares.

Ampliar tratamentos odontológicos concluídos.	Proporção de tratamentos odontológicos concluídos.	Organizar e qualificar o processo de trabalho das equipes de Saúde Bucal, com acompanhamento sistemático dos usuários, priorização do tratamento integral, monitoramento dos casos em andamento e adoção de estratégias para redução da evasão, garantindo a conclusão dos tratamentos odontológicos iniciados.	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Coordenador de saúde bucal	Recurso federal, fundo Municipal.

PROGRAMA SAÚDE NAS ESCOLAS (PSE)

O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma política pública **intersetorial**, instituída pelos Ministérios da Saúde e da Educação, que tem como objetivo **promover a saúde, prevenir agravos e contribuir para o pleno desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens da rede pública de ensino**, fortalecendo a articulação entre as políticas de saúde e educação.

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o PSE atua como uma importante estratégia de **promoção da saúde e prevenção de doenças**, desenvolvendo ações integradas que abrangem avaliação das condições de saúde, práticas educativas, promoção de hábitos de vida saudáveis e identificação precoce de agravos, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e do processo de ensino-aprendizagem dos estudantes.

As ações do PSE são executadas de forma **territorializada e contínua**, a partir do planejamento conjunto entre a **Secretaria Municipal de Saúde** e a **Secretaria Municipal de Educação**, com a participação das equipes da Atenção Básica, especialmente as **Equipes de Saúde da Família**, Agentes Comunitários de Saúde e demais profissionais da rede, em articulação com as unidades escolares pactuadas.

No município de **Nossa Senhora da Glória – Sergipe**, o Programa Saúde na Escola é desenvolvido por meio de ações de **promoção, prevenção e educação em saúde**, contemplando, entre outras atividades, a avaliação da saúde bucal, a promoção da alimentação saudável, a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, a saúde ocular, a atualização da situação vacinal, a promoção da cultura de paz e a prevenção de violências, respeitando as necessidades e especificidades do território.

O PSE fortalece o cuidado integral ao escolar, amplia o acesso aos serviços de saúde e contribui para a formação de cidadãos mais conscientes sobre o autocuidado e a saúde coletiva, reafirmando o compromisso do município com a intersetorialidade e com a promoção da saúde no ambiente escolar.

DIRETRIZ NACIONAL: Fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS), com foco na ampliação, qualificação e consolidação da Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado e coordenadora das Redes de Atenção à Saúde.								
DIRETRIZ MUNICIPAL: Expansão e efetivação da Atenção Básica.								
OBJETIVO: Efetivar a Atenção Primária como espaço prioritário de organização do SUS no território.								
Descrição de Meta	Indicador Para Monitoramento e Avaliação de meta	Estratégia de Ação	Meta do Plano				Unidade de Medida	Unidade Responsável	Fonte de Recurso
			2026	2027	2028	2029			
Fortalecer as ações do Programa Saúde na Escola - PSE	Ações pactuadas pela adesão do programa.	Planejar, executar e monitorar ações do Programa Saúde na Escola de forma intersetorial, com realização de atividades educativas, preventivas e de promoção da saúde, incluindo saúde bucal, avaliação clínica, orientações sobre hábitos saudáveis e articulação contínua entre as equipes de saúde e educação.	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Coordenação da Atenção Primária à Saúde Coordenação do Programa Saúde na Escola (PSE)	Recurso federal, fundo Municipal.

DIRETRIZ NACIONAL: Fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS), com foco na ampliação, qualificação e consolidação da Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado e coordenadora das Redes de Atenção à Saúde.
DIRETRIZ MUNICIPAL: Promoção de Ações de Atenção Integral à Saúde da Criança.
OBJETIVO: Garantir atenção integral à saúde da criança em âmbito municipal.

Descrição de Meta	Indicador Para Monitoramento e Avaliação de meta	Estratégia de Ação	Meta do Plano				Unidade de Medida	Unidade Responsável	Fonte de Recurso
			2026	2027	2028	2029			
Garantir assistência a saúde da criança no atendimento continuado na UBS através do PSE.	Proporção de crianças atendidas entre as identificadas pelas equipes de saúde da família, através das ações do PSE.	Planejar, executar e integrar as ações do Programa Saúde na Escola com o acompanhamento contínuo da saúde da criança nas Unidades Básicas de Saúde, assegurando avaliações periódicas, ações educativas e preventivas, identificação precoce de agravos, encaminhamentos oportunos e articulação entre as equipes de saúde e educação.	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Coordenação da Atenção Primária à Saúde Coordenação do Programa Saúde na Escola (PSE)	Recurso federal, fundo Municipal.

DIRETRIZ NACIONAL: Fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS), com foco na ampliação, qualificação e consolidação da Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado e coordenadora das Redes de Atenção à Saúde.									
DIRETRIZ MUNICIPAL: Promoção de Ações de Atenção Integral à Saúde do Adolescente.									
OBJETIVO: Efetivar a Atenção Primária como espaço prioritário de organização do SUS no território.									
Descrição de Meta	Indicador Para Monitoramento e Avaliação de meta	Estratégia de Ação	Meta do Plano				Unidade de Medida	Unidade Responsável	Fonte de Recurso
			2026	2027	2028	2029			
Promover assistência a saúde dos adolescentes	Ações desenvolvidas pelo PSE voltadas para o	Planejar, executar e integrar as ações do Programa Saúde na Escola com o acompanhamento dos	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Coordenação da Atenção Primária à Saúde	Recurso federal, fundo Municipal.

identificados pelas equipes de saúde da família, através das ações do PSE.	público adolescentes.	adolescentes pelas equipes de Saúde da Família, garantindo ações educativas, preventivas e assistenciais, identificação de vulnerabilidades e agravos, encaminhamentos oportunos e articulação entre saúde e educação para o cuidado contínuo.						Coordenação do Programa Saúde na Escola (PSE)	

DIRETRIZ NACIONAL: Fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS), com foco na ampliação, qualificação e consolidação da Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado e coordenadora das Redes de Atenção à Saúde.									
DIRETRIZ MUNICIPAL: Garantir o acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, com ênfase na atenção especializada.									
OBJETIVO: Ampliar o acesso e aprimorar a assistência especializada.									
Descrição de Meta	Indicador Para Monitoramento e Avaliação de meta	Estratégia de Ação	Meta do Plano				Unidade de Medida	Unidade Responsável	Fonte de Recurso
			2026	2027	2028	2029			
Contratar profissional com a especialidade de oftalmologia para atender as crianças e adolescentes do PSE.	Número de profissionais contratados.	Contratar profissional com especialidade em oftalmologia para realização de atendimentos clínicos, avaliações visuais, diagnóstico precoce de alterações oftalmológicas e encaminhamentos necessários, direcionados às crianças e adolescentes identificados pelas equipes do Programa Saúde na Escola, em articulação com a Atenção Básica.	-	1	-	-	Valor absoluto	Coordenação da Atenção Primária à Saúde Coordenação do Programa Saúde na Escola (PSE)	Recurso federal, fundo Municipal.

Manter e ampliar a oferta de especialista e equipes multiprofissionais, para os educando do PSE.	Quadro de profissionais contratados.	Manter, ampliar e organizar a oferta de atendimentos por profissionais especialistas e equipes multiprofissionais, integrados às ações do Programa Saúde na Escola, assegurando avaliações, acompanhamentos, intervenções oportunas e encaminhamentos necessários, em articulação com a Atenção Básica e a rede de atenção à saúde.	12,5%	12,5%	12,5%	12,5%	Porcentagem	Coordenação da Atenção Primária à Saúde Coordenação do Programa Saúde na Escola (PSE)	Recurso federal, fundo Municipal.

***ATENÇÃO BÁSICA**

A Atenção Básica, também denominada Atenção Primária à Saúde (APS), constitui o **primeiro nível de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS)** e é a principal porta de entrada dos usuários no sistema de saúde. Caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que compreendem a **promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde**, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde da população.

As ações da Atenção Básica são desenvolvidas de forma **descentralizada, territorializada, contínua e resolutiva**, considerando as necessidades de saúde da população adscrita e os determinantes sociais do processo saúde-doença. O cuidado é organizado a partir do vínculo entre as equipes de saúde e a comunidade, garantindo o acompanhamento longitudinal dos usuários ao longo do tempo.

Os atendimentos são realizados prioritariamente nas **Unidades Básicas de Saúde (UBS)**, bem como por meio de **ações itinerantes e visitas domiciliares**, realizadas pelos membros das equipes de saúde, que atuam de forma **interdisciplinar**, envolvendo médicos, enfermeiros, auxiliares ou técnicos de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde (ACS), entre outros profissionais da rede de atenção.

No município de **Nossa Senhora da Glória – Sergipe**, a Atenção Básica está organizada por meio de **15 Equipes de Saúde da Família**, alcançando uma **cobertura de 100% da população**. Além das ações assistenciais de rotina desenvolvidas nas Unidades Básicas de Saúde, as equipes realizam atividades permanentes de **promoção da saúde e prevenção de doenças**, com atuação integrada das Equipes de Saúde da Família (ESF), Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e demais profissionais da rede de serviços, fortalecendo o cuidado integral e a melhoria das condições de saúde da população.

DIRETRIZ NACIONAL: Fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS), com foco na ampliação, qualificação e consolidação da Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado e coordenadora das Redes de Atenção à Saúde.									
DIRETRIZ MUNICIPAL: Expansão e efetivação da Atenção Básica									
OBJETIVO: Efetivar a Atenção Primária como espaço prioritário de organização do SUS no território.									
Descrição de Meta	Indicador Para Monitoramento e Avaliação de meta	Estratégia de Ação	Meta do Plano				Unidade de Medida	Unidade Responsável	Fonte de Recurso
			2026	2027	2028	2029			
Implantar 03 Equipes de Saúde da Família.	Número de Equipes implantadas	Implantar 03 (três) Equipes de Saúde da Família, com composição multiprofissional conforme normativas do Ministério da Saúde, visando ampliar a cobertura populacional, garantir o acesso oportuno aos serviços de saúde, fortalecer o vínculo com a comunidade e qualificar o cuidado contínuo na Atenção Primária.	-	1	2	-	Valor absoluto	Coordenação da Atenção Primária à Saúde	Recurso federal, fundo Municipal.
Implantar o acolhimento.	Número de Unidades com acolhimento implantado.	Implantar o acolhimento nas Unidades Básicas de Saúde do município.	-	1	3	3	Valor absoluto	Coordenação da Atenção Primária à Saúde	Recurso federal, fundo Municipal.
Implantar equipe de saúde prisional garantindo 100% de cobertura no	Número de unidades prisionais com equipe de saúde implantada	Implantar equipe de saúde prisional garantindo 100% de cobertura no	-	1	-	-	Valor absoluto	Coordenação da Atenção Primária à Saúde	Recurso federal, fundo Municipal.

estabelecimento penal.		estabelecimento penal do município.							
Ampliar a cobertura de ações ativas e visitas domiciliares.	Percentual de acamados/domiciliados visitados mensalmente.	Planejar, intensificar e monitorar a realização de ações ativas e visitas domiciliares pelas equipes de Saúde da Família e equipes multiprofissionais, priorizando grupos vulneráveis, usuários com condições crônicas, gestantes, puérperas, pessoas acamadas e idosos, garantindo acompanhamento contínuo, identificação precoce de agravos e fortalecimento do vínculo com a comunidade.	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Coordenação da Atenção Primária à Saúde	Recurso federal, fundo Municipal.
Garantir atendimento nutricional **dos usuários da Atenção Primária à Saúde**, por meio de consultas de acompanhamento, orientações dietéticas e programas de suplementação alimentar, durante todo o quadriênio.	Percentual de usuários da Atenção Primária à Saúde atendida por ações de nutrição e alimentação.	Executar ações de acompanhamento nutricional, orientação dietética, suplementação alimentar e educação nutricional, visando à promoção da saúde, prevenção de doenças e melhoria da qualidade de vida da população atendida nas Unidades Básicas de Saúde do município.	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Coordenação da Atenção Primária à Saúde	Recurso federal, fundo Municipal.

Construção e estruturação de unidades básicas de saúde, através de emendas parlamentares ou do Programa NOVO PAC.	Monitoramento dos recursos recebidos.	Construir e estruturar Unidades Básicas de Saúde, por meio de recursos provenientes de emendas parlamentares e/ou do Programa Novo PAC, garantindo instalações adequadas, acessibilidade, equipamentos e condições físicas necessárias para o funcionamento das equipes de Atenção Básica e a ampliação do acesso da população aos serviços de saúde.	01	01	01	-	Valor absoluto	Coordenação da Atenção Primária à Saúde	Recurso federal, fundo Municipal.
Ampliar e manter os serviços da academia de saúde expandindo as atividades para outros bairros.	Número de bairros atendidos.	Manter e ampliar os serviços desenvolvidos pela Academia da Saúde, com expansão das atividades e de estrutura física para outros bairros, por meio da oferta regular de práticas corporais, atividades físicas orientadas, ações educativas e de promoção da saúde, integradas à Atenção Básica, visando à melhoria da qualidade de vida e à prevenção de doenças crônicas.	20%	20%	30%	30%	Porcentagem	Coordenação da Atenção Primária à Saúde	Recurso federal, fundo Municipal.

Realizar a locação ou aquisição de veículos para atender as demandas operacionais das equipes da Atenção Primária, com recurso próprio ou emendas parlamentares, assegurando transporte para visitas domiciliares, ações de campo e apoio logístico aos serviços de saúde.	Percentual de equipes da Atenção Primária atendidas com veículos disponíveis para suporte às ações de saúde.	Garantir 100% das equipes da Atenção Primária com acesso a veículos adequados para realização de suas atividades.	25%	25%	25%	25%	Porcentagem	Coordenação da Atenção Primária à Saúde. Secretaria Municipal de Saúde.	Recurso federal, fundo Municipal.

DIRETRIZ NACIONAL: Fortalecer a Atenção Integral à Saúde da Mulher no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo a promoção, prevenção, assistência, recuperação e reabilitação da saúde em todas as fases do ciclo de vida, com base nos princípios da universalidade, integralidade, equidade, humanização do cuidado e respeito aos direitos sexuais e reprodutivos, conforme as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM).									
DIRETRIZ MUNICIPAL: Promoção de Ações de Atenção Integral à Saúde da Mulher.									
OBJETIVO: Garantir atenção integral à saúde da mulher e da criança em âmbito municipal, priorizando o pré-natal, parto, puerpério e assistência à criança;									
Descrição de Meta	Indicador Para Monitoramento e Avaliação de meta	Estratégia de Ação	Meta do Plano				Unidade de Medida	Unidade Responsável	Fonte de Recurso
			2026	2027	2028	2029			
Fortalecer a educação em saúde sexual e reprodutiva.	Número de ações realizadas trimestralmente	**Implementar ações permanentes de educação em saúde sexual e reprodutiva**, por meio de atividades educativas nas Unidades Básicas de Saúde e em espaços comunitários,	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Coordenação da Atenção Primária à Saúde	Recurso federal, fundo Municipal.

		com foco em adolescentes, jovens e adultos, incluindo planejamento reprodutivo, prevenção de ISTs e promoção dos direitos sexuais e reprodutivos.							
Qualificar o pré-natal seguindo os protocolos do ministério da saúde.	Percentual de gestante que iniciam o pré-natal até 12ª semana de gestação;	**Implementar e fortalecer a qualificação do cuidado pré-natal na Atenção Primária à Saúde**, assegurando a adoção dos protocolos do Ministério da Saúde, a realização oportuna de consultas, exames preconizados, estratificação de risco, vinculação da gestante à rede de atenção e ações educativas durante a gestação.	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Coordenação da Atenção Primária à Saúde	Recurso federal, fundo Municipal.
Qualificar o pré-natal seguindo os protocolos do ministério da saúde.	Número de mulheres que realizaram 6 ou mais consultas de pré-natal/ número de grávidas x 100	Qualificar a atenção ao pré-natal na Atenção Primária à Saúde, conforme os protocolos do Ministério da Saúde.	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Coordenação da Atenção Primária à Saúde	Recurso federal, fundo Municipal.
Aumentar a realização de exame citopatológicos em mulheres na faixa etária alvo	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na	Ampliar a realização de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres na faixa etária preconizada para rastreamento.	0,50	0,50	0,50	0,50	Razão	Coordenação da Atenção Primária à Saúde	Recurso federal, fundo Municipal.

para rastreamento.	população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária								
Aumentar a realização de mamografia em mulheres na faixa etária alvo para rastreamento	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	Aumentar a realização de mamografia em mulheres na faixa etária alvo para rastreamento.	0,30	0,30	0,30	0,30	Razão	Coordenação da Atenção Primária à Saúde	Recurso federal, fundo Municipal.

DIRETRIZ NACIONAL: Fortalecer a Atenção Integral à Saúde da Criança no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando ações contínuas de promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e vigilância em saúde, desde a gestação até os 9 anos de idade, com ênfase no desenvolvimento infantil integral, na redução da morbimortalidade infantil e na garantia do cuidado humanizado, equitativo e de qualidade, conforme a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC).									
DIRETRIZ MUNICIPAL: Promoção de Ações de Atenção Integral à Saúde da Criança.									
OBJETIVO: Garantir atenção integral à saúde da criança em âmbito municipal.									
Descrição de Meta	Indicador Para Monitoramento e Avaliação de meta	Estratégia de Ação	Meta do Plano				Unidade de Medida	Unidade Responsável	Fonte de Recurso
			2026	2027	2028	2029			

Fortalecer a Puericultura na AB.	Número de crianças atendidas.	**Qualificar e ampliar as ações de puericultura na Atenção Básica**, garantindo o acompanhamento regular do crescimento e desenvolvimento infantil. Executar ações de puericultura na Atenção Básica.	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Coordenação da Atenção Primária à Saúde	Recurso federal, fundo Municipal.
Implementar a Política de Atenção Integral a Saúde da Criança (PAISC);	Número de crianças atendidas	Implementar as diretrizes da Política de Atenção Integral à Saúde da Criança (PAISC) na Atenção Básica. Executar ações da Política de Atenção Integral à Saúde da Criança (PAISC) no âmbito da Atenção Básica.	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Coordenação da Atenção Primária à Saúde	Recurso federal, fundo Municipal.

DIRETRIZ NACIONAL: Fortalecer a Atenção Integral à Saúde do Homem no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da ampliação do acesso, da promoção da saúde, da prevenção de agravos e do cuidado integral, com ênfase na Atenção Primária à Saúde, na equidade, na integralidade e no enfrentamento dos principais fatores de morbimortalidade masculina.									
DIRETRIZ MUNICIPAL: Promoção de Ações de Atenção Integral à Saúde do Homem									
OBJETIVO: Fortalecer e ampliar as ações com foco na saúde do homem.									
Descrição de Meta	Indicador Para Monitoramento e Avaliação de meta	Estratégia de Ação	Meta do Plano				Unidade de Medida	Unidade Responsável	Fonte de Recurso
			2026	2027	2028	2029			

Ampliar as ações voltadas para saúde do homem.	Percentual de homens atendidos.	Desenvolver e fortalecer ações de atenção integral à saúde do homem no âmbito da Atenção Primária à Saúde, com ênfase na promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico precoce, ampliação do acesso aos serviços e acompanhamento contínuo, em conformidade com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) e articuladas à Rede de Atenção à Saúde.	10%	20%	20%	20%	Porcentagem	Coordenação da Atenção Primária à Saúde	Recurso federal, fundo Municipal.
Fortalecer o acesso ao público masculino ao serviço de saúde em comércios e empresas.	Percentual de homens atendidos.	Implementar ações de promoção, prevenção e atenção à saúde do homem em ambientes de trabalho, comércios e empresas do município, por meio de estratégias extramuros, educação em saúde, ações itinerantes e facilitação do acesso aos serviços da Atenção Primária à Saúde, visando ampliar a adesão do público masculino às ações e serviços do SUS.	15%	25%	30%	30%	Porcentagem	Coordenação da Atenção Primária à Saúde	Recurso federal, fundo Municipal.

DIRETRIZ NACIONAL: **Fortalecer a atenção integral à saúde da pessoa idosa, das pessoas com doenças crônicas e das pessoas com deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da organização das redes de atenção à saúde, da qualificação da Atenção Primária, da promoção do cuidado contínuo e humanizado, da prevenção de agravos e da garantia do acesso equitativo aos serviços de saúde, respeitando as especificidades e vulnerabilidades desses grupos.**
DIRETRIZ MUNICIPAL: Fortalecimento da Atenção Integral à Saúde da pessoa idosa, dos portadores de Doenças Crônicas e das pessoas com Deficiências
OBJETIVO: Ampliar a aplicação das Linhas de Cuidado para a pessoa idosa, os portadores de doenças crônicos e pessoas com deficiência.

Descrição de Meta	Indicador Para Monitoramento e Avaliação de meta	Estratégia de Ação	Meta do Plano				Unidade de Medida	Unidade Responsável	Fonte de Recurso
			2026	2027	2028	2029			
Garantir a assistência aos doentes crônicos.	Melhoria dos indicadores assistenciais.	Fortalecer a atenção integral às pessoas com doenças crônicas no âmbito da Atenção Primária à Saúde, assegurando o acompanhamento contínuo, a estratificação de risco, o acesso a consultas, exames, medicamentos e ações de educação em saúde, de forma articulada à Rede de Atenção à Saúde.	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Coordenação da Atenção Primária à Saúde	Recurso federal, fundo Municipal.
Garantir a assistência de forma integral à pessoa idosa	Melhoria dos indicadores assistenciais.	Fortalecer a atenção integral à saúde da pessoa idosa no âmbito da Atenção Primária à Saúde, assegurando o cuidado contínuo, a promoção do envelhecimento saudável, a prevenção de agravos, o acompanhamento das condições crônicas, a reabilitação, o acesso aos serviços e a articulação com a Rede de Atenção à Saúde, conforme a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Coordenação da Atenção Primária à Saúde	Recurso federal, fundo Municipal.

Garantir a assistência de forma integral à pessoa com deficiência.	Melhoria dos indicadores assistenciais.	Fortalecer a atenção integral à saúde da pessoa com deficiência no âmbito do SUS municipal, assegurando o acesso aos serviços da Atenção Primária à Saúde, à reabilitação, ao acompanhamento contínuo, às ações de promoção, prevenção e inclusão, de forma articulada à Rede de Atenção à Saúde e à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Coordenação da Atenção Primária à Saúde	Recurso federal, fundo Municipal.
Implantar linha de cuidado com fluxos definidos.	Existência e aplicação da linha de cuidado	Implantar e organizar linhas de cuidado com definição de fluxos assistenciais, protocolos clínicos e critérios de referência e contrarreferência, garantindo a integralidade do cuidado, a continuidade da atenção e a articulação entre os pontos da Rede de Atenção à Saúde.	15%	25%	30%	30%	Porcentagem	Coordenação da Atenção Primária à Saúde	Recurso federal, fundo Municipal.
Capacitar 100% das equipes da Atenção Básica para rastreio e manejo do pé diabético.	Percentual de equipes capacitadas	Realizar capacitação permanente de 100% das equipes da Atenção Básica para o rastreamento, avaliação de risco, prevenção e manejo do pé diabético, conforme protocolos do Ministério da Saúde, visando reduzir	100 %	100 %	100 %	100 %	Porcentagem	Coordenação da Atenção Primária à Saúde	Recurso federal, fundo Municipal.

		complicações, amputações e internações evitáveis.							
Garantir a assistência de forma integral à pessoa com deficiência.	Melhoria dos indicadores assistenciais.	Assegurar a atenção integral à saúde da pessoa com deficiência no âmbito do SUS municipal, por meio do fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, da ampliação do acesso aos serviços de reabilitação, do acompanhamento contínuo, da promoção da inclusão e da articulação com a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e a Rede de Atenção à Saúde.	15%	25%	30%	30%	Porcentagem	Coordenação da Atenção Primária à Saúde	Recurso federal, fundo Municipal.
Reduzir a mortalidade prematura de 30 a 69 anos pelo conjunto dos 04 principais DCNT.(Doença do Aparelho Circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas.	Melhorias nas ações preventivas ao conjunto dos 04 principais DCNT.	Fortalecer as ações de promoção da saúde, prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e acompanhamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis na população de 30 a 69 anos, com ênfase nas quatro principais causas de mortalidade prematura, por meio da qualificação da Atenção Primária à Saúde, organização das linhas de cuidado e articulação da Rede de Atenção à Saúde.	15%	25%	30%	30%	Porcentagem	Coordenação da Atenção Primária à Saúde	Recurso federal, fundo Municipal.

DIRETRIZ NACIONAL: Fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS), com foco na ampliação, qualificação e consolidação da Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado e coordenadora das Redes de Atenção à Saúde.

DIRETRIZ NACIONAL: Promoção de Ações de Atenção Integral à Saúde do Adolescente									
OBJETIVO: Implantar a Política para Atenção Integral para saúde do adolescente no município.									
Descrição de Meta	Indicador Para Monitoramento e Avaliação de meta	Estratégia de Ação	Meta do Plano				Unidade de Medida	Unidade Responsável	Fonte de Recurso
			2026	2027	2028	2029			
Garantir assistência integral a saúde do Adolescente.	Proporção de adolescentes acompanhados pelas equipes de saúde da família;	Fortalecer a atenção integral à saúde do adolescente no âmbito da Atenção Primária à Saúde, assegurando ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, atenção à saúde mental, saúde sexual e reprodutiva, de forma articulada à Rede de Atenção à Saúde e às políticas intersetoriais.	100 %	100 %	100 %	100 %	Porcentagem	Coordenação da Atenção Primária à Saúde	Recurso federal, fundo Municipal.
Ampliar acesso a consultas de saúde do adolescente na APS.	Percentual de adolescentes de 10–19 anos com consulta anual.	Ampliar e qualificar o acesso dos adolescentes às consultas na Atenção Primária à Saúde, por meio da organização da agenda, acolhimento adequado, ações extramuros, horários alternativos, educação em saúde e articulação com a rede de atenção, garantindo cuidado integral, oportuno e humanizado.	20%	20%	30%	30%	Porcentagem	Coordenação da Atenção Primária à Saúde	Recurso federal, fundo Municipal.

Promover ações de prevenção à violência, álcool, drogas e saúde sexual.	Nº de atividades educativas nas escolas/ano	Desenvolver e fortalecer ações de promoção da saúde e prevenção da violência, do uso de álcool e outras drogas e dos agravos relacionados à saúde sexual, especialmente junto a adolescentes e jovens, por meio de atividades educativas, ações intersetoriais, articulação com a rede de proteção social e integração com a Atenção Primária à Saúde.	50%	50%	50%	50%	Porcentagem	Coordenação da Atenção Primária à Saúde	Recurso federal, fundo Municipal.

DIRETRIZ NACIONAL: **Fortalecer a educação permanente em saúde, visando à qualificação contínua dos profissionais do SUS, à melhoria dos processos de trabalho e à qualidade da atenção prestada à população**, conforme a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS).									
DIRETRIZ: Qualificação dos Profissionais da Rede de Saúde									
OBJETIVO: Fortalecer a qualificação dos profissionais da rede de saúde.									
Descrição de Meta	Indicador Para Monitoramento e Avaliação de meta	Estratégia de Ação	Meta do Plano				Unidade de Medida	Unidade Responsável	Fonte de Recurso
			2026	2027	2028	2029			
Elaborar e implementar plano municipal/estadual de EPS	Plano elaborado e aprovado	Elaborar, pactuar e implementar o Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde, em consonância com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, visando à qualificação contínua dos profissionais da Rede de Saúde, ao	-	1	-	-	Valor absoluto	Coordenação da Atenção Primária à Saúde	Recurso federal, fundo Municipal.

		fortalecimento dos processos de trabalho e à melhoria da qualidade da atenção prestada à população.							
Realizar ao menos 4 ciclos de capacitação técnica anuais	Numero de ciclos realizados/ano	Executar, no mínimo, quatro ciclos anuais de capacitação técnica e educação permanente em saúde para os profissionais da Rede de Saúde, com foco na qualificação dos processos de trabalho, atualização técnica, fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e melhoria da qualidade da atenção prestada à população, em consonância com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.	3	3	3	3	Valor absoluto	Coordenação da Atenção Primária à Saúde	Recurso federal, fundo Municipal.

FARMACIA BASICA

A Assistência Farmacêutica, por meio da organização e fortalecimento da Farmácia Básica, constitui um componente estratégico da política municipal de saúde, sendo fundamental para a garantia do acesso da população aos medicamentos essenciais e para a promoção do uso racional, seguro e eficaz desses insumos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A adequada disponibilização de medicamentos contribui diretamente para o enfrentamento das doenças mais prevalentes, reduzindo agravos, internações evitáveis e custos assistenciais.

No contexto do Plano Municipal de Saúde, a Farmácia Básica deve ser compreendida não apenas como um espaço de dispensação de medicamentos, mas como parte integrante da Rede de Atenção à Saúde, articulada às ações da Atenção Primária, da Vigilância em Saúde e dos demais pontos de atenção. O acesso aos medicamentos deve estar associado a orientações adequadas, acompanhamento terapêutico e integração com as equipes de saúde, fortalecendo o cuidado integral aos usuários.

O fortalecimento da Assistência Farmacêutica no âmbito municipal pressupõe a disponibilização de infraestrutura física adequada, recursos humanos qualificados e materiais necessários ao desenvolvimento das ações, garantindo a qualidade dos medicamentos, a organização dos processos de trabalho e o atendimento humanizado à população. Além

disso, a qualificação da gestão da Farmácia Básica contribui para a melhoria do planejamento, da aquisição, do armazenamento e da dispensação dos medicamentos, assegurando maior eficiência e transparência na aplicação dos recursos públicos.

Dessa forma, o presente Plano Municipal de Saúde estabelece diretrizes para a consolidação e o aprimoramento da Farmácia Básica, visando ampliar e qualificar o acesso aos medicamentos essenciais, promover o uso racional e integrar a Assistência Farmacêutica às demais ações e serviços de saúde, em consonância com os princípios do SUS e com as políticas nacionais vigentes.

DIRETRIZ NACIONAL: Fortalecer a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, garantindo o acesso, o uso racional de medicamentos, a qualificação da gestão, a segurança do paciente e a integralidade do cuidado no âmbito do SUS.									
DIRETRIZ MUNICIPAL: Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica									
OBJETIVO: Qualificar a assistência farmacêutica.									
Descrição de Meta	Indicador Para Monitoramento e Avaliação de meta	Estratégia de Ação	Meta do Plano				Unidade de Medida	Unidade Responsável	Fonte de Recurso
			2026	2027	2028	2029			
Implantar sistema informatizado em todas as farmácias das Unidades básicas de Saúde.	Número de Unidades com o sistema implantado.	Implantar e operacionalizar sistema informatizado de gestão da Assistência Farmacêutica em todas as farmácias das Unidades Básicas de Saúde, visando qualificar o controle de estoque, a dispensação de medicamentos, o acompanhamento do consumo, a rastreabilidade e a melhoria do acesso da população aos medicamentos.	-	-	-	1	Valor absoluto	Coordenação da Assistência Farmacêutica	Recurso federal, Recurso estadual fundo Municipal.
Ampliar o horário de funcionamento	Número de farmácias com horário de funcionamento	Ampliar e adequar o horário de funcionamento das farmácias básicas do município, de forma	1	1	-	-	Valor absoluto	Coordenação da Assistência Farmacêutica	Recurso federal, Recurso estadual fundo Municipal.

das farmácias básicas.	em tempo integral.	integrada às Unidades Básicas de Saúde, visando garantir maior acesso da população aos medicamentos, promover a continuidade do cuidado e fortalecer a Política de Assistência Farmacêutica.							
Aquisição de equipamentos e mobiliários para estruturação das farmácias básicas.	Acompanhamento de recebimentos de recursos.	Adquirir equipamentos e mobiliários adequados para a estruturação e qualificação das farmácias básicas do município, visando garantir melhores condições de armazenamento, organização, segurança e dispensação de medicamentos, em conformidade com as normas sanitárias e a Política de Assistência Farmacêutica.	15%	15%	35%	35%	Porcentagem	Coordenação da Assistência Farmacêutica	Recurso federal, Recurso estadual fundo Municipal.

COTROLE SOCIAL

O Controle Social constitui um dos princípios estruturantes do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando a participação da sociedade na formulação, no acompanhamento, na fiscalização e na avaliação das políticas públicas de saúde. Previsto na Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei nº 8.142/1990, o Controle Social fortalece a democracia participativa e contribui para a transparência, a equidade e a efetividade das ações e serviços de saúde no âmbito municipal.

No contexto do Plano Municipal de Saúde, o Controle Social se materializa, principalmente, por meio da atuação do Conselho Municipal de Saúde, instância colegiada, deliberativa e permanente, composta paritariamente por representantes dos usuários, trabalhadores da saúde, gestores e prestadores de serviços. O Conselho exerce papel fundamental na apreciação e deliberação dos instrumentos de gestão do SUS, tais como o Plano Municipal de Saúde, a Programação Anual de Saúde, os Relatórios Quadrimestrais e o Relatório Anual de Gestão, assegurando que as ações desenvolvidas estejam em consonância com as necessidades da população.

Destaca-se que as diretrizes, objetivos e propostas que fundamentam o presente Plano Municipal de Saúde foram construídos de forma participativa, a partir das deliberações da **Conferência Municipal de Saúde, realizada em 20 de agosto de 2025, no município de Nossa Senhora da Glória**, espaço democrático de debate e pactuação entre gestores, trabalhadores e usuários do SUS. As propostas aprovadas na Conferência refletem as demandas prioritárias da população e orientam o planejamento das ações de saúde para o período de vigência deste Plano.

O fortalecimento do Controle Social no âmbito municipal pressupõe a garantia de condições adequadas para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde, incluindo apoio administrativo, infraestrutura, acesso à informação, capacitação continuada de seus membros e estímulo permanente à participação popular. A atuação articulada entre a gestão municipal de saúde e o Conselho contribui para o aprimoramento da governança, da transparência e da qualidade da gestão pública em saúde.

Dessa forma, o presente Plano Municipal de Saúde reafirma o compromisso da gestão municipal com a participação social, reconhecendo o Controle Social como elemento estratégico para o planejamento, a execução e a avaliação das políticas públicas de saúde, em consonância com os princípios da universalidade, integralidade e equidade do SUS.

DIRETRIZ NACIONAL: Fortalecer a gestão participativa e o controle social no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da garantia do funcionamento democrático e qualificado das instâncias de participação social, da transparência da gestão, do acesso à informação, do fortalecimento dos conselhos e conferências de saúde e da ampliação da participação da sociedade na formulação, acompanhamento e avaliação das políticas públicas de saúde.									
DIRETRIZ MUNICIPAL: Efetivação e fortalecimento da gestão participativa e do controle social.									
OBJETIVO: fortalecer o controle social									
Descrição de Meta	Indicador Para Monitoramento e Avaliação de meta	Estratégia de Ação	Meta do Plano				Unidade de Medida	Unidade Responsável	Fonte de Recurso
			2026	2027	2028	2029			
Implementar o ouvidoria SUS no município.	Adesão ao sistema nacional de ouvidoria (ouvidor SUS). Garantir o funcionamento das atividades da ouvidoria SUS no município.	**Implantar e estruturar a Ouvidoria do SUS no âmbito municipal**, com o objetivo de fortalecer a participação social, garantir a escuta qualificada dos usuários e subsidiar a gestão do SUS por meio do registro, análise e resposta às manifestações da população, em	1	-	-	-	Valor absoluto	Secretaria Municipal de Saúde	Recurso federal, fundo Municipal.

	Divulgar o papel da ouvidoria nas unidades de saúde e nos meios de comunicação.	conformidade com as diretrizes do Ministério da Saúde e do sistema OuvidorSUS.							
Fiscalizar e avaliar a execução dos instrumentos de gestão: PPA, PMS, PAS, RAG, RQDA.	Percentual de cumprimento de cada instrumento de gestão conforme normativas legais.	**Fiscalizar, monitorar e avaliar a execução dos instrumentos de gestão do SUS — Plano Plurianual (PPA), Plano Municipal de Saúde (PMS), Programação Anual de Saúde (PAS), Relatório Anual de Gestão (RAG) e Relatório Quadrimestral Detalhado (RQDA)**, assegurando a conformidade com as diretrizes do Ministério da Saúde, a transparência da gestão e o fortalecimento do controle e da tomada de decisão no âmbito municipal.	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Secretaria Municipal de Saúde	Recurso federal, fundo Municipal.
Fortalecer e manter as ações do conselho municipal de saúde.	Reuniões realizadas pelo conselho municipal de saúde.	**Fortalecer e manter as ações do Conselho Municipal de Saúde**, garantindo o funcionamento regular, a autonomia e a qualificação do controle social no SUS, por meio do apoio técnico-administrativo, da capacitação permanente dos conselheiros, da realização	12	12	12	12	Valor absoluto	**Conselho Municipal de Saúde** *(no exercício do controle social)* Com apoio administrativo e institucional da:	Recurso federal, fundo Municipal.

		de reuniões ordinárias e extraordinárias e do acompanhamento das políticas públicas de saúde no âmbito municipal.						**Secretaria Municipal de Saúde**	
Fortalecer a relação do conselho com a comunidade.	Divulgar nas redes sociais do município as datas de reunião do conselho para participação da comunidade. Proporção do numero de participação da comunidade nas reuniões.	**Fortalecer a relação do Conselho Municipal de Saúde com a comunidade**, por meio da ampliação dos canais de diálogo e participação social, realização de reuniões itinerantes, audiências públicas, ações educativas e divulgação das decisões do Conselho, visando promover a transparência, o controle social e o engajamento da população na formulação, acompanhamento e avaliação das políticas públicas de saúde no município.	10%	15%	25%	50%	Porcentagem	**Conselho Municipal de Saúde** *(no exercício do controle social)* Com apoio administrativo e institucional da: **Secretaria Municipal de Saúde**	Recurso federal, fundo Municipal.

ÁREA ESTRATÉGICA: VIGILÂNCIA EM SAÚDE

***EPIDEMIOLOGIA**

A Vigilância Epidemiológica constitui um componente essencial da Vigilância em Saúde e desempenha papel estratégico no Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável pela detecção, monitoramento, investigação e análise dos agravos e doenças que impactam a saúde da população. No âmbito municipal, a Vigilância Epidemiológica subsidia o planejamento, a execução e a avaliação das ações de saúde, contribuindo para a prevenção de doenças, a redução de riscos e a resposta oportuna a eventos de interesse em saúde pública.

No contexto do Plano Municipal de Saúde, a Vigilância Epidemiológica tem como finalidade acompanhar o perfil epidemiológico do município, por meio da coleta, processamento, análise e interpretação sistemática dos dados provenientes dos sistemas de informação em saúde, tais como SINAN, SIM, SINASC, e-SUS e outros sistemas oficiais. Essas informações permitem a identificação de tendências, a definição de prioridades e a tomada de decisões baseadas em evidências, fortalecendo as ações de promoção, prevenção e controle de doenças.

As ações de Vigilância Epidemiológica abrangem a notificação, investigação e monitoramento de doenças e agravos de notificação compulsória, surtos, epidemias e eventos inusitados, bem como o acompanhamento de óbitos, nascimentos e outros eventos vitais. A atuação integrada com a Atenção Primária à Saúde, a Vigilância Sanitária, a Vigilância Ambiental e os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde é fundamental para garantir respostas oportunas e efetivas às situações de risco, assegurando a integralidade do cuidado.

O fortalecimento da Vigilância Epidemiológica no âmbito municipal requer a qualificação dos processos de trabalho, a disponibilidade de recursos humanos capacitados, infraestrutura adequada, acesso a tecnologias da informação e comunicação e a integração intersetorial. A educação permanente das equipes, a melhoria da qualidade das notificações e o monitoramento contínuo dos indicadores epidemiológicos contribuem para a efetividade das ações e para a melhoria das condições de saúde da população.

Dessa forma, o presente Plano Municipal de Saúde reconhece a Vigilância Epidemiológica como eixo estratégico para a proteção da saúde da população, orientando ações voltadas à prevenção de agravos, ao controle de doenças e à organização da resposta do sistema de saúde frente às necessidades epidemiológicas do município, em consonância com as políticas nacionais e os princípios do SUS.

DIRETRIZ NACIONAL: Fortalecer a capacidade do Sistema Único de Saúde (SUS) para o enfrentamento de emergências em saúde pública, com ênfase na resposta à pandemia da COVID-19, por meio da vigilância em saúde, da ampliação e qualificação da assistência, da integração das redes de atenção, da promoção da vacinação, da prevenção e controle de agravos, da preparação e resposta a eventos emergenciais e da proteção da população e dos trabalhadores da saúde.								
DIRETRIZ MUNICIPAL: Enfrentamento da Emergência em Saúde Pública decorrente da Pandemia pelo COVID-19								
OBJETIVO: Garantir acesso à assistência aos pacientes Sintomáticos Respiratórios								
Descrição de Meta	Indicador Para Monitoramento e Avaliação de meta	Estratégia de Ação	Meta do Plano				Unidade de Medida	Unidade Responsável	Fonte de Recurso
			2026	2027	2028	2029			
-Atender à população de Sintomáticos Respiratórios que busca as Unidades de Saúde;	-Nº de pessoas com Síndrome Gripal atendidas nas Unidades de Saúde;	**Garantir o acolhimento, a triagem, o atendimento oportuno e o acompanhamento da população de sintomáticos respiratórios nas Unidades de Saúde**, por meio da	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Coordenação de vigilância epidemiológica	Recurso federal, fundo Municipal.

		organização dos fluxos assistenciais, adoção de protocolos clínicos, oferta de insumos, notificação oportuna e integração com a vigilância em saúde, visando à prevenção de agravos, à redução da transmissão de doenças respiratórias e à qualificação da atenção à saúde no município.							
-Ofertar Teste diagnóstico conforme indicação;	-Nº de Testes realizados;	**Ofertar testes diagnósticos conforme indicação clínica e protocolos vigentes**, garantindo o acesso oportuno da população aos exames necessários, por meio da organização da rede de serviços, disponibilização de insumos, capacitação das equipes de saúde e registro adequado das informações, visando ao diagnóstico precoce, ao manejo adequado dos casos e à qualificação da assistência à saúde no município.	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Coordenação de vigilância epidemiológica	Recurso federal, fundo Municipal.
Garantir tratamento conforme Protocolos do Ministério da Saúde	Medicamentos dispensados mediante prescrição médica/de Enfermagem;	**Garantir a oferta e a execução do tratamento conforme os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde**, por meio da padronização dos	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Coordenação de vigilância epidemiológica	Recurso federal, fundo Municipal.

		fluxos assistenciais, capacitação das equipes de saúde, disponibilização de medicamentos e insumos e monitoramento da adesão aos protocolos, visando à segurança do paciente, à resolutividade do cuidado e à qualificação da atenção à saúde no município.							

DIRETRIZ NACIONAL: Fortalecer o Sistema de Vigilância em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da integração das ações de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador, do aprimoramento da capacidade de detecção, monitoramento, prevenção e resposta a riscos, agravos e eventos de interesse à saúde pública, da qualificação dos sistemas de informação e da articulação interfederativa, visando à proteção da saúde da população.									
DIRETRIZ MUNICIPAL: Fortalecimento do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde									
OBJETIVO: Realizar ações de promoção e prevenção à saúde, através de serviços da Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Vigilância da Saúde do Trabalhador e Vigilância Ambiental									
Descrição de Meta	Indicador Para Monitoramento e Avaliação de meta	Estratégia de Ação	Meta do Plano				Unidade de Medida	Unidade Responsável	Fonte de Recurso
			2026	2027	2028	2029			
- Manter a proporção de óbitos infantis e fetais investigados acima de 95%;	- Proporção de óbitos infantis e fetais investigados;	**Manter a investigação de óbitos infantis e fetais com cobertura superior a 95%**, por meio do fortalecimento da qualificação das equipes de vigilância e atenção básica, da integração entre atenção básica, vigilância em saúde e serviços hospitalares, e do monitoramento contínuo dos registros nos sistemas de informação, visando à	95%	95%	95%	95%	Porcentagem	Coordenação de vigilância epidemiológica	Recurso federal, fundo Municipal.

		identificação de causas evitáveis e à redução da mortalidade infantil e fetal no município.							
- Manter a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados;	- Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados;	**Manter a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) no município**, por meio da organização do fluxo de vigilância em saúde, da atuação integrada da equipe da Atenção Básica e da Vigilância em Saúde, do apoio técnico regional quando necessário e do registro oportuno das informações nos sistemas oficiais, visando à identificação de óbitos maternos, ao aprimoramento das informações em saúde e ao planejamento de ações preventivas.	95%	95%	95%	95%	Porcentagem	Coordenação de vigilância epidemiológica	Recurso federal, fundo Municipal.
- Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida acima de 95%;	- Percentual de registros de óbitos com causa básica definida;	**Manter a proporção de registros de óbitos com causa básica definida acima de 95%**, por meio da qualificação do preenchimento da Declaração de Óbito, da articulação entre Atenção Básica, Vigilância em Saúde e serviços de referência, do acompanhamento dos casos	95%	95%	95%	95%	Porcentagem	Coordenação de vigilância epidemiológica	Recurso federal, fundo Municipal.

		com causa mal definida e do registro oportuno das informações nos sistemas oficiais, visando à melhoria da qualidade da informação em saúde e ao apoio ao planejamento das ações municipais.							
- Monitorar e acompanhar os casos novos notificados no SINAN, de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade;	- Número de casos absolutos diagnosticados;	**Monitorar e acompanhar os casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade notificados no SINAN**, por meio da atuação integrada da Vigilância em Saúde e da Atenção Básica, do acompanhamento clínico das crianças e de suas mães, do fortalecimento do pré-natal, do tratamento oportuno dos casos e parceiros e do registro e monitoramento das informações nos sistemas oficiais, visando à prevenção, ao controle da transmissão vertical e à redução da sífilis congênita no município.	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Coordenação de vigilância epidemiológica	Recurso federal, fundo Municipal.
- Manter a incidência de AIDS em menores de 05 anos em zero;	- Número de Casos Novos de AIDS em menores de 05 anos, notificados no SINAN;	Fortalecer as ações de prevenção da transmissão vertical do HIV, por meio da ampliação da testagem rápida em gestantes e parceiros, qualificação do pré-natal, garantia do	00	00	00	00	Porcentagem	Coordenação de vigilância epidemiológica	Recurso federal, fundo Municipal.

		tratamento oportuno das gestantes soropositivas, acompanhamento do recém-nascido exposto e monitoramento permanente dos casos.							
Intensificar a testagem rápida e/ou convencional do HIV facilitando o acesso ao diagnóstico do HIV;	- Número absoluto de testes HIV realizados em um determinado local e mesmo período;	Intensificar a testagem rápida e/ou convencional para HIV, ampliando e facilitando o acesso ao diagnóstico precoce por meio da oferta contínua dos testes na Atenção Básica, serviços especializados e ações extramuros, com foco em gestantes, parceiros e população geral.	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Coordenação de vigilância epidemiológica	Recurso federal, fundo Municipal.
-Ampliar as ações do CTA itinerante;	-Número de ações realizadas;	Ampliar as ações do CTA itinerante, com a realização de testagem rápida para HIV, sífilis e hepatites virais em territórios prioritários, unidades descentralizadas e eventos comunitários, garantindo o acesso ao diagnóstico precoce, aconselhamento e encaminhamento oportuno.	4	4	4	4	Porcentagem	Coordenação de vigilância epidemiológica	Recurso federal, fundo Municipal.
-Ampliar o acesso aos insumos de prevenção (preservativos e gel lubrificante) às IST;	-Número de novos locais de distribuição;	Ampliar os locais de disponibilidade de acesso aos insumos de prevenção (preservativos masculinos, femininos e gel lubrificante).	5	5	5	5	Porcentagem	Coordenação de vigilância epidemiológica	Recurso federal, fundo Municipal.

-Aumentar a proporção de Sintomáticos Respiratórios (SR) identificados e examinados com o objetivo da detecção precoce de casos de tuberculose;	- Percentual de SR identificados e avaliados (4% da população do território);	Aumentar a proporção de Sintomáticos Respiratórios (SR) identificados e examinados, por meio da qualificação das equipes da Atenção Básica, intensificação da busca ativa, ampliação da coleta e envio de amostras para diagnóstico e monitoramento contínuo, com o objetivo da detecção precoce de casos de tuberculose.	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Coordenação de vigilância epidemiológica	Recurso federal, fundo Municipal.
- Aumentar a proporção de contatos examinados, de casos novos de tuberculose, com o objetivo da detecção precoce de casos da doença;	- Percentual de contatos identificados e avaliados;	Aumentar a proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose, por meio da intensificação da busca ativa, investigação sistemática dos contatos intradomiciliares e extr domiciliares, realização oportuna de exames diagnósticos e acompanhamento contínuo, com o objetivo da detecção precoce de novos casos da doença e/ou expostos para a instituição das condutas terapêuticas pertinentes.	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Coordenação de vigilância epidemiológica	Recurso federal, fundo Municipal.
-Ampliar a oferta do Teste de Tuberculina para os contatos assintomáticos de casos positivos de	-Percentual de contatos assintomáticos testados com a Prova Tuberculínica;	Ampliar a oferta do Teste de Tuberculina (PPD) para os contatos assintomáticos de casos positivos de tuberculose pulmonar bacilífera, por meio da	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Coordenação de vigilância epidemiológica	Recurso federal, fundo Municipal.

Tuberculose Pulmonar Bacilífera;		organização da rede de serviços, garantia de insumos, capacitação das equipes e monitoramento dos resultados, visando à identificação precoce da infecção latente e à prevenção do adoecimento.							
-Garantir o Tratamento Preventivo para Tuberculose para os contatos assintomáticos de casos positivos conforme Protocolo da ILTB (Infecção Latente pelo Mycobacterium tuberculosis);	-Percentual de contatos assintomáticos tratados conforme Protocolo de ILTB;	Garantir o tratamento preventivo da tuberculose para os contatos assintomáticos de casos positivos, conforme o Protocolo para Infecção Latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* (ILTB), por meio da organização da linha de cuidado, garantia de medicamentos, acompanhamento clínico e monitoramento da adesão ao tratamento.	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Coordenação de vigilância epidemiológica	Recurso federal, fundo Municipal.
- Manter a proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerradas em até 60 dias após a notificação;	- Percentual de casos de doenças e agravos de notificação compulsória encerrados oportunamente após a notificação;	Manter a proporção de casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DCNI) encerrados em até 60 dias após a notificação, por meio do fortalecimento da vigilância epidemiológica, qualificação das investigações, monitoramento oportuno dos casos e integração com os serviços assistenciais.	95%	95%	95%	95%	Porcentagem	Coordenação de vigilância epidemiológica	Recurso federal, fundo Municipal.

-Promover ações de busca ativa/coletiva de casos suspeitos de Hanseníase e ofertar testes que garantam o diagnóstico precoce e o tratamento adequado;	-Número de ações promovidas no território; -Número de pacientes suspeitos avaliados; -Número de exames diagnósticos realizados (Baciloscopia de linfa); -Número de tratamentos iniciados e concluídos conforme Protocolos do MS	Promover ações de busca ativa e coletiva de casos suspeitos de hanseníase, com a ampliação da oferta de exames diagnósticos, capacitação das equipes de saúde e articulação com a Atenção Básica, garantindo o diagnóstico precoce, o tratamento oportuno e a redução da transmissão da doença.	2	2	2	2	Valor absoluto	Coordenação de vigilância epidemiológica	Recurso federal, fundo Municipal.
- Realizar exame dermatoneurológico (pele e nervos periféricos) dos contatos domiciliares de casos novos de hanseníase no ano vigente;	- Percentual de contatos com exame realizado;	Realizar exame dermatoneurológico (avaliação da pele e dos nervos periféricos) dos contatos domiciliares de casos novos de hanseníase no ano vigente, por meio da organização da rede de atenção, qualificação das equipes de saúde e acompanhamento sistemático, visando à detecção precoce e à	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Coordenação de vigilância epidemiológica	Recurso federal, fundo Municipal.

		interrupção da cadeia de transmissão.							
-Assegurar a cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes;	-Verificação de cura no SINAN;	Assegurar a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticada nos anos das coortes, por meio da garantia do tratamento adequado, acompanhamento clínico regular, monitoramento da adesão terapêutica e fortalecimento da Atenção Básica, visando à redução de incapacidades e da transmissão da doença.	95%	95%	95%	95%	Porcentagem	Coordenação de vigilância epidemiológica	Recurso federal, fundo Municipal.
- Promover espaços de Educação Permanente para as Equipes da Estratégia Saúde da Família;	-Relatórios dos encontros realizados;	Promover espaços de Educação Permanente para as equipes da Estratégia Saúde da Família, por meio da realização de capacitações, oficinas, rodas de aprendizagem e apoio institucional, visando à qualificação dos processos de trabalho e à melhoria da atenção à saúde no território.	6	6	6	6	Valor absoluto	Coordenação de vigilância epidemiológica	Recurso federal, fundo Municipal.
-Promover espaços de Educação Continuada para os profissionais da Estratégia Saúde da Família mediante demandas levantadas pelos mesmos;	-Relatórios dos encontros realizados;	Promover espaços de Educação Continuada para os profissionais da Estratégia Saúde da Família, com base nas demandas identificadas pelas próprias equipes, por meio da realização de capacitações, oficinas e	6	6	6	6	Valor absoluto	Coordenação de vigilância epidemiológica	Recurso federal, fundo Municipal.

		atividades formativas, visando ao aprimoramento das competências profissionais e à qualificação da atenção à saúde.							
- Investigar óbitos suspeitos de dengue;	- Percentual de óbitos suspeitos investigados;	Realizar a investigação de todos os óbitos suspeitos de Dengue em tempo oportuno.	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Coordenação de vigilância epidemiológica	Recurso federal, fundo Municipal.
- Elaborar o diagnóstico de situação de saúde do trabalhador no município;	- Diagnóstico atualizado;	Elaborar o diagnóstico da situação de saúde do trabalhador no município, por meio da análise de dados epidemiológicos, identificação dos principais agravos relacionados ao trabalho, mapeamento de riscos ocupacionais e articulação intersetorial, subsidiando o planejamento e a execução de ações de vigilância e promoção da saúde do trabalhador.	1	1	1	1	Valor absoluto	Coordenação de vigilância epidemiológica	Recurso federal, fundo Municipal.
- Notificar e investigar os agravos relacionados à saúde do trabalhador preenchendo os campos de ocupação;	- Percentual de notificações preenchidas adequadamente;	Notificar e investigar os agravos relacionados à saúde do trabalhador, assegurando o correto preenchimento dos campos de ocupação nos sistemas de informação em saúde, por meio da qualificação das equipes, monitoramento	95%	95%	95%	95%	Valor absoluto	Coordenação de vigilância epidemiológica	Recurso federal, fundo Municipal.

		dos registros e fortalecimento da vigilância em saúde do trabalhador, visando à melhoria da qualidade das informações e à prevenção de novos agravos.							
- Investigar todas as ocorrências de acidentes de trabalho graves, fatais e envolvendo crianças e adolescentes;	- Percentual de ocorrências investigadas e concluídas em tempo oportuno;	Investigar todas as ocorrências de acidentes de trabalho graves, fatais e envolvendo crianças e adolescentes, por meio da atuação integrada da vigilância em saúde do trabalhador, qualificação das investigações, registro oportuno nos sistemas de informação e adoção de medidas preventivas, visando à redução da ocorrência desses agravos.	5	5	5	5	Valor absoluto	Coordenação de vigilância epidemiológica	Recurso federal, fundo Municipal.
- Realizar ações de saúde do trabalhador rural;	- Relatório de ações desenvolvidas;	Desenvolver ações educativas, preventivas e de vigilância em saúde voltadas aos trabalhadores rurais, com foco na prevenção de agravos relacionados ao trabalho, identificação de riscos ocupacionais, promoção de ambientes de trabalho mais seguros e articulação com a Atenção Básica para acompanhamento dos casos identificados.	5	5	5	5	Valor absoluto	Coordenação de vigilância epidemiológica	Recurso federal, fundo Municipal.

-Ampliar a notificação das Doenças de Notificação Compulsória para serviços privados de saúde;	-Registro das novas Unidades notificadoras;	Promover a integração dos serviços privados de saúde ao sistema municipal de vigilância em saúde, por meio de orientações técnicas, capacitações e monitoramento, visando ampliar e qualificar a notificação oportuna das Doenças de Notificação Compulsória.	5	5	5	5	Valor absoluto	Coordenação de vigilância epidemiológica	Recurso federal, fundo Municipal.
- Manter a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do programa Bolsa família acima de 85%;	- Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família alcançada no território;	Garantir o acompanhamento contínuo das condicionalidades de saúde das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, por meio da atuação da Atenção Básica, assegurando a atualização das informações, o monitoramento sistemático e a busca ativa das famílias com pendências.	85%	85%	85%	85%	Porcentagem	Coordenação de vigilância epidemiológica	Recurso federal, fundo Municipal.
-Reduzir a taxa de mortalidade infantil;	-Taxa de mortalidade infantil verificada no período;	Desenvolver e qualificar ações de promoção, prevenção e cuidado integral à saúde materno-infantil, com foco na ampliação e qualificação do pré-natal, assistência ao parto e puerpério, acompanhamento do recém-nascido e da criança na Atenção Básica, visando à redução da mortalidade infantil no município.	25%	25%	25%	25%	Porcentagem	Coordenação de vigilância epidemiológica	Recurso federal, fundo Municipal.

-Ampliar a proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde;	-Proporção de parto normal realizado no Sistema Único de Saúde;	Incentivar e qualificar a realização do parto normal no âmbito do Sistema Único de Saúde.	25%	25%	25%	25%	Porcentagem	Coordenação de vigilância epidemiológica	Recurso federal, fundo Municipal.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A Vigilância Sanitária constitui um dos pilares da Vigilância em Saúde, sendo responsável por desenvolver ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde. Suas ações têm caráter preventivo, regulatório e fiscalizador, visando à proteção e promoção da saúde da população.

No âmbito municipal, a Vigilância Sanitária atua no controle sanitário de estabelecimentos e serviços de saúde, comércio de alimentos, farmácias, laboratórios, serviços de estética, instituições de longa permanência, entre outros, bem como na fiscalização de produtos sujeitos à vigilância sanitária. Essas ações contribuem para a garantia da qualidade, segurança e eficácia dos produtos e serviços ofertados à população, reduzindo riscos sanitários e prevenindo agravos à saúde.

O fortalecimento da Vigilância Sanitária no município envolve a qualificação contínua das equipes, a atualização dos processos de trabalho, a intensificação das ações educativas junto aos estabelecimentos regulados e a integração com a Atenção Primária à Saúde e demais áreas da Vigilância em Saúde. A atuação articulada possibilita a identificação precoce de riscos, a resposta oportuna a situações de emergência sanitária e o cumprimento da legislação sanitária vigente.

Além das ações de fiscalização, a Vigilância Sanitária desenvolve atividades de orientação e educação em saúde, promovendo a corresponsabilização dos estabelecimentos e da sociedade na adoção de práticas seguras. Dessa forma, as ações de Vigilância Sanitária contribuem diretamente para a melhoria das condições de saúde, para a prevenção de doenças e para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde no âmbito municipal.

DIRETRIZ NACIONAL: Fortalecer o Sistema de Vigilância em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da integração das ações de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador, do aprimoramento da capacidade de detecção, monitoramento, prevenção e resposta a riscos, agravos e eventos de interesse à saúde pública, da qualificação dos sistemas de informação e da articulação interfederativa, visando à proteção da saúde da população.
DIRETRIZ MUNICIPAL: Garantir o acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, com ênfase na VISA.

OBJETIVO: AMPLIAR E ESTRUTURAR A VISA									
Descrição de Meta	Indicador Para Monitoramento e Avaliação de meta	Estratégia de Ação	Meta do Plano				Unidade de Medida	Unidade Responsável	Fonte de Recurso
			2026	2027	2028	2029			
Criação de sistema para a VISA.	Implantação do sistema.	Desenvolver ou implantar sistema informatizado para organização, registro, monitoramento e acompanhamento das ações da Vigilância Sanitária, visando otimizar os processos de trabalho, qualificar a gestão da informação e fortalecer as ações de fiscalização e controle sanitário no município.	1	-	-	-	Valor absoluto	Coordenação Vigilância Sanitária Municipal	Recurso federal, fundo Municipal, emendas parlamentares.
Promover ações educativas sobre as competências da VISA para população geral.	Quantidades de ações realizadas no ano.	Desenvolver ações educativas e informativas voltadas à população em geral, com o objetivo de divulgar as competências da Vigilância Sanitária, fortalecer o controle social e orientar sobre a prevenção de riscos à saúde relacionados a produtos, serviços e ambientes.	13	13	13	13	Valor absoluto	Coordenação Vigilância Sanitária Municipal	Recurso federal, fundo Municipal.
Ofertar curso de capacitação de Boas Práticas de elaboração de alimentos para	Número de cursos ofertados.	Realizar cursos de capacitação destinados aos manipuladores e responsáveis por estabelecimentos de	04	04	04	04	Valor absoluto	Coordenação Vigilância	Recurso federal, fundo Municipal.

obtenção da Licença Sanitária.		alimentos, com foco na adoção de Boas Práticas de Manipulação e Elaboração de Alimentos, como requisito para a obtenção e manutenção da Licença Sanitária, contribuindo para a segurança alimentar e a proteção da saúde da população.						Sanitária Municipal	
Criação de um selo para os estabelecimentos inspecionados e com garantia de Segurança alimentar.	Verificação da criação.	Criar e implementar selo municipal de segurança alimentar destinado aos estabelecimentos inspecionados e regularizados pela Vigilância Sanitária, com o objetivo de reconhecer boas práticas sanitárias, incentivar a adequação às normas vigentes e promover maior segurança alimentar à população.	1	-	-	-	Valor absoluto	Coordenação Vigilância Sanitária Municipal	Recurso federal, fundo Municipal, emendas parlamentares.
Ampliar o corpo tecnico da Visa para melhorar os Atendimentos dos CNAES pactuados e de novas pactuações.	Números de profissionais incluídos na equipe.	Ampliar o quadro técnico da Vigilância Sanitária, por meio de contratação, capacitação e/ou reorganização da equipe, visando qualificar os atendimentos aos CNAEs já pactuados e possibilitar novas pactuações, fortalecendo as ações de fiscalização,	2	1	2	1	Valor absoluto	Coordenação Vigilância Sanitária Municipal	Recurso federal, fundo Municipal, emendas parlamentares.

		licenciamento e controle sanitário no município.							
Firmar parceirias com a secretaria municipal de educação, para qualificação dos trabalhadores referente as questões da VISA.	Efetivação da parceria.	Estabelecer parcerias com a Secretaria Municipal de Educação para promover capacitações e treinamentos aos trabalhadores dos setores de alimentos, saúde e educação, com foco nas normas e competências da Vigilância Sanitária, fortalecendo a prevenção de riscos à saúde e a qualidade dos serviços prestados à população.	1	-	-	-	Valor absoluto	Coordenação Vigilância Sanitária Municipal	Recurso federal, fundo Municipal.
Emitir as Licenças sanitárias com validade de 12 meses posterior a inspeção ao estabelecimento.	Quantidades de Emissões e licenças realizadas no ano.	Garantir a emissão de Licenças Sanitárias com validade de 12 meses para os estabelecimentos inspecionados, assegurando que atendam às normas sanitárias vigentes, com acompanhamento periódico e fiscalização da Vigilância Sanitária, promovendo a segurança alimentar e a proteção da saúde da população.	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Coordenação Vigilância Sanitária Municipal	Recurso federal, fundo Municipal.
Aquisição de transporte através de emendas parlamentares para a realização das	Acompanhamento da liberação do recurso.	Adquirir veículo, mediante captação de recursos oriundos de emendas parlamentares, para subsidiar o deslocamento da equipe	-	1	-	-	Valor absoluto	Coordenação Vigilância Sanitária Municipal	Recurso federal, Recursos próprios do município (contrapartida, quando

atividades da VISA.		da Vigilância Sanitária na realização de inspeções, fiscalizações e demais ações sanitárias, garantindo maior eficiência e cobertura das atividades no município.							necessária), emendas parlamentares.
Aquisição de kit de cloridimetro e termômetros através de emendas parlamentares ou recursos próprios.	Acompanhar a liberação de recurso.	Adquirir kits de clorímetro e termômetros, por meio de emendas parlamentares e/ou recursos próprios do município, para subsidiar as atividades de monitoramento, inspeção e controle sanitário realizadas pela Vigilância Sanitária, contribuindo para a garantia da qualidade da água, dos alimentos e da segurança sanitária.	-	-	-	3	Valor absoluto	Coordenação Vigilância Sanitária Municipal	Recurso federal, fundo Municipal, emendas parlamentares.

IMUNIZAÇÃO

A Imunização é uma das estratégias mais eficazes de prevenção de doenças, sendo fundamental para a redução da morbimortalidade por agravos imunopreveníveis e para a promoção da saúde da população. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Programa Nacional de Imunizações (PNI) orienta as ações de vacinação, garantindo o acesso universal, gratuito e equitativo às vacinas preconizadas, conforme o calendário vacinal vigente.

No município, as ações de imunização são desenvolvidas de forma descentralizada, principalmente na Atenção Primária à Saúde, por meio das salas de vacina das Unidades Básicas de Saúde, assegurando a oferta regular de imunobiológicos, insumos e a realização de campanhas e estratégias especiais de vacinação. Essas ações visam ampliar e manter coberturas vacinais adequadas em todos os ciclos de vida, prevenindo surtos, epidemias e o ressurgimento de doenças já controladas ou eliminadas.

O fortalecimento das ações de imunização envolve a qualificação permanente dos profissionais de saúde, o monitoramento contínuo das coberturas vacinais, a busca ativa de faltosos, a utilização adequada dos sistemas de informação, como o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), e a integração entre Vigilância em Saúde e Atenção Primária. A atuação articulada permite a identificação de áreas e grupos com baixa cobertura, orientando intervenções oportunas e eficazes.

Além disso, são desenvolvidas ações de educação em saúde e mobilização social, com o objetivo de sensibilizar a população quanto à importância da vacinação e ao enfrentamento da hesitação vacinal. Dessa forma, a imunização contribui de maneira decisiva para a proteção coletiva, a redução das desigualdades em saúde e o fortalecimento da rede de atenção à saúde no município.

DIRETRIZ NACIONAL: Promover a atenção integral à saúde da criança no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com ênfase na Atenção Primária à Saúde, na promoção da saúde, na prevenção de agravos, no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, na atenção à saúde materno-infantil, na redução da morbimortalidade infantil e na garantia do cuidado humanizado, integral e equitativo desde a primeira infância.								
DIRETRIZ MUNICIPAL: Promoção de Ações de Atenção Integral à Saúde da Criança.								
OBJETIVO: Garantir a cobertura vacinal das vacinas selecionadas no Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade.								
Descrição de Meta	Indicador Para Monitoramento e Avaliação de meta	Estratégia de Ação	Meta do Plano				Unidade de Medida	Unidade Responsável	Fonte de Recurso
			2026	2027	2028	2029			
Ampliação da cobertura vacinal das vacinas selecionadas no Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de idade – Penta valente 3ª dose, Pneumocócica 10 Valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose, Tríplice viral 1ª dose com cobertura vacinal preconizada;	Desenvolver e fortalecer ações de imunização na Atenção Básica, garantindo o acesso oportuno às vacinas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos, por meio da oferta regular, busca ativa, ações extramuros e monitoramento sistemático da cobertura vacinal.	95%	95%	95%	95%	Porcentagem	Coordenação de vigilância em saúde e coordenação de imunização.	Recurso federal, fundo Municipal.
Descentralizar a vacina para as	Percentual de Crianças	Realizar ações de vacinação extramuros nas	15%	15%	35%	35%	Porcentagem	Coordenação de vigilância em saúde	Recurso federal, fundo Municipal.

escolas da rede pública de ensino.	vacinadas na Escola;	escolas da rede pública de ensino, em articulação com a Secretaria Municipal de Educação, visando ampliar o acesso às vacinas, atualizar a situação vacinal dos estudantes e contribuir para o aumento da cobertura vacinal no município.						e coordenação de imunização.	
Descentralizar a vacina para as escolas da rede pública de ensino.	Percentual de Crianças vacinadas na Escola;	Realizar ações de vacinação extramuros nas escolas da rede pública de ensino, em articulação com a Secretaria Municipal de Educação, visando ampliar o acesso às vacinas, atualizar a situação vacinal dos estudantes e contribuir para o aumento da cobertura vacinal no município.	15%	15%	35%	35%	Porcentagem	Coordenação de vigilância em saúde e coordenação de imunização.	Recurso federal, fundo Municipal.
Ampliar as ações extra muro para busca ativa de bolsões de suscetíveis.	Percentual de crianças vacinadas nas ações	Desenvolver e intensificar ações extramuros de vacinação e busca ativa de indivíduos suscetíveis, especialmente em áreas e grupos com baixa cobertura vacinal, visando reduzir o risco de reintrodução e transmissão de doenças imunopreveníveis no município.	15%	15%	35%	35%	Porcentagem	Coordenação de vigilância em saúde e coordenação de imunização.	Recurso federal, fundo Municipal.

Garantir a investigação das ESAVI em crianças	ESAVI Investigadas	Assegurar a notificação, investigação e monitoramento dos Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI) em crianças, conforme protocolos do Ministério da Saúde, fortalecendo a vigilância pós-vacinação e a segurança do Programa Nacional de Imunizações no município.	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Coordenação de vigilância em saúde e coordenação de imunização.	Recurso federal, fundo Municipal.

DIRETRIZ NACIONAL: Promover a atenção integral à saúde de adolescentes no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio do fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, da promoção da saúde, da prevenção de agravos, da atenção à saúde mental, da garantia dos direitos sexuais e reprodutivos, da redução de vulnerabilidades e da articulação intersetorial, assegurando cuidado integral, humanizado e equitativo.									
DIRETRIZ MUNICIPAL: Promoção de Ações de Atenção Integral à Saúde do Adolescente									
OBJETIVO: Ampliar a cobertura vacinal das vacinas selecionadas no Calendário Nacional de Vacinação para Adolescentes.									
Descrição de Meta	Indicador Para Monitoramento e Avaliação de meta	Estratégia de Ação	Meta do Plano				Unidade de Medida	Unidade Responsável	Fonte de Recurso
			2026	2027	2028	2029			
Ampliação da cobertura vacinal das vacinas selecionadas no Calendário Nacional de Vacinação para Adolescentes.	Percentual de adolescentes vacinados	Desenvolver e fortalecer ações de imunização voltadas aos adolescentes, garantindo o acesso às vacinas do Calendário Nacional de Vacinação, por meio da oferta regular, ações extramuros, vacinação em escolas, busca ativa e	90%	90%	90%	90%	Porcentagem	Coordenação de vigilância em saúde e coordenação de imunização.	Recurso federal, fundo Municipal.

		monitoramento sistemático da cobertura vacinal.							
Descentralizar a vacina para as escolas da rede pública de ensino	Percentual de adolescentes vacinadas na Escola;	Realizar ações de vacinação extramuros nas escolas da rede pública, em articulação com a Secretaria Municipal de Educação, visando ampliar o acesso às vacinas e elevar a cobertura vacinal.	15%	15%	35%	35%	Porcentagem	Coordenação de vigilância em saúde e coordenação de imunização.	Recurso federal, fundo Municipal.
Garantir a investigação das ESAVI em adolescentes	ESAVI Investigadas	Assegurar a notificação e investigação dos ESAVI em adolescentes, conforme protocolos do Ministério da Saúde, fortalecendo a vigilância pós-vacinação.	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Coordenação de vigilância em saúde e coordenação de imunização.	Recurso federal, fundo Municipal.

DIRETRIZ NACIONAL: Promover a atenção integral à saúde da população adulta no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com ênfase no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, na promoção da saúde, na prevenção e controle das doenças crônicas não transmissíveis, na atenção à saúde mental, na adoção de estilos de vida saudáveis, na redução de riscos e agravos e na garantia do cuidado contínuo, humanizado e equitativo ao longo do ciclo de vida.									
DIRETRIZ MUNICIPAL: Promoção de Ações de Atenção Integral à Saúde do Adulto									
OBJETIVO: Fortalecer e ampliar as ações de vacinação para os adultos.									
Descrição de Meta	Indicador Para Monitoramento e Avaliação de meta	Estratégia de Ação	Meta do Plano				Unidade de Medida	Unidade Responsável	Fonte de Recurso
			2026	2027	2028	2029			
- Descentralizar as ações de vacinação para fábricas, comércio e setores públicos.	Percentual de adultos atendidos.	Realizar ações de vacinação extramuros em fábricas, estabelecimentos comerciais e setores públicos, visando ampliar o acesso às vacinas, alcançar populações em	15%	15%	35%	35%	Porcentagem	Coordenação de vigilância em saúde e	Recurso federal, fundo Municipal.

		situação de vulnerabilidade ocupacional e elevar a cobertura vacinal no município.						coordenação de imunização.	
Garantir a investigação das ESAVI em adultos	ESAVI Investigadas	Assegurar a notificação, investigação e monitoramento dos Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI) em adultos, conforme os protocolos do Ministério da Saúde, fortalecendo a vigilância pós-vacinação e a segurança do Programa Nacional de Imunizações no município.	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Coordenação de vigilância em saúde e coordenação de imunização.	Recurso federal, fundo Municipal.

DIRETRIZ NACIONAL: **Fortalecer a Educação Permanente em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), como estratégia para a qualificação contínua dos trabalhadores da saúde, por meio da articulação entre ensino, serviço e gestão, da problematização do processo de trabalho, do desenvolvimento de competências técnicas e humanizadas e da melhoria da qualidade da atenção, da gestão e do cuidado em saúde.**									
DIRETRIZ MUNICIPAL: Educação Permanente									
OBJETIVO: Atualizar os profissionais sobre calendário nacional de vacinação e novas recomendações do PNI.									
Descrição de Meta	Indicador Para Monitoramento e Avaliação de meta	Estratégia de Ação	Meta do Plano				Unidade de Medida	Unidade Responsável	Fonte de Recurso
			2026	2027	2028	2029			
Garantir que os profissionais participem das ações de educação permanente.	Percentual de Profissionais que participaram das capacitações.	Assegurar a participação contínua dos profissionais de saúde em ações de educação permanente, por meio de capacitações, treinamentos e atualizações,	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Coordenação de vigilância em saúde e coordenação de imunização.	Recurso federal, fundo Municipal.

		visando a qualificação dos processos de trabalho e a melhoria da qualidade da atenção e da gestão em saúde no município.							

DIRETRIZ NACIONAL: Assegurar a qualidade, a segurança e a eficácia dos imunobiológicos do Programa Nacional de Imunizações (PNI), por meio da manutenção adequada da Rede de Frio, garantindo a conservação, o armazenamento, o transporte e o manejo corretos em todas as etapas do processo.									
DIRETRIZ MUNICIPAL: Manter a qualidade e segurança dos imunobiológicos ofertados à população por meio da adequada conservação na Rede de Frio.									
OBJETIVO: Garantir a qualidade do armazenamento dos imunobiológicos para a população.									
Descrição de Meta	Indicador Para Monitoramento e Avaliação de meta	Estratégia de Ação	Meta do Plano				Unidade de Medida	Unidade Responsável	Fonte de Recurso
			2026	2027	2028	2029			
Adquirir câmara de refrigeração para imunobiológico através de recursos federal e/ou próprio.	Acompanhar a aquisição das câmaras de refrigeração para imunobiológico	Adquirir câmara de refrigeração para conservação adequada dos imunobiológicos, por meio de recursos federais e/ou próprios do município, visando garantir a qualidade, segurança e eficácia das vacinas ofertadas à população, conforme as normas da Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações.	-	2	2	2	Valor absoluto	Coordenação de vigilância em saúde e coordenação de imunização.	Recurso federal, fundo Municipal.

ENDEMIAS

As endemias representam um importante desafio para a saúde pública, especialmente nos municípios de pequeno porte, devido à sua relação direta com fatores ambientais, sociais, econômicos e de infraestrutura urbana e rural. Doenças como dengue, zika, chikungunya, leishmaniose, esquistossomose, doença de Chagas, entre outras, exigem ações contínuas, integradas e planejadas para sua prevenção, controle e redução da incidência.

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Vigilância em Endemias é responsável pelo monitoramento sistemático dessas doenças, pela identificação oportuna de casos suspeitos e confirmados, pela investigação epidemiológica e pela adoção de medidas de controle adequadas, com foco na interrupção da cadeia de transmissão. Essas ações devem estar articuladas com a Vigilância Epidemiológica, Vigilância Ambiental e a Atenção Primária à Saúde, garantindo uma abordagem integral do cuidado.

O enfrentamento das endemias no município requer o fortalecimento das equipes de Agentes de Combate às Endemias (ACE), com capacitação permanente, adequada estrutura de trabalho, fornecimento de insumos, equipamentos de proteção individual e meios de transporte para o desenvolvimento das atividades de campo. Destacam-se como ações prioritárias as visitas domiciliares regulares, eliminação de criadouros, controle vetorial, ações de bloqueio, borrifação quando indicada, e o acompanhamento de áreas classificadas como de risco.

A educação em saúde e a mobilização social são estratégias essenciais para o controle das endemias, uma vez que a participação da comunidade é determinante para a adoção de práticas preventivas, como o manejo correto de resíduos sólidos, armazenamento adequado de água e cuidados com o ambiente domiciliar e peridomiciliar. Nesse sentido, ações intersetoriais com as áreas de educação, infraestrutura, meio ambiente e limpeza urbana são fundamentais para o êxito das estratégias de controle.

O Plano Municipal de Saúde deve prever o fortalecimento das ações de vigilância, prevenção e controle das endemias, com definição clara de metas, indicadores, responsáveis e fontes de financiamento, priorizando a redução da incidência, da morbimortalidade e do impacto das doenças endêmicas na população. O monitoramento e a avaliação contínua dessas ações permitirão ajustes oportunos, garantindo maior efetividade das políticas públicas de saúde e a melhoria da qualidade de vida da população.

DIRETRIZ NACIONAL: Fortalecer a Vigilância em Saúde, com ênfase na vigilância epidemiológica e entomológica, visando à prevenção, ao controle e à redução da incidência das arboviroses, em especial a dengue, por meio da adoção de metodologias padronizadas, monitoramento contínuo e uso qualificado das informações para a tomada de decisão no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).									
DIRETRIZ MUNICIPAL: Apresente proposta tem como objetivo plano amostral do Programa Nacional de Controle da Dengue do Ministério da Saúde do Brasil.									
OBJETIVO: Manter o número de visitas preconizadas pelo ministério da saúde.									
Descrição de Meta	Indicador Para Monitoramento e Avaliação de meta	Estratégia de Ação	Meta do Plano				Unidade de Medida	Unidade Responsável	Fonte de Recurso
			2026	2027	2028	2029			
Indicadores entomológicos	**IIP:** percentual de edifícios positivos (com a	Realização do Levantamento Rápido de Índices para *Aedes*	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Coordenação Municipal de Vigilância em Saúde, por meio da	Recurso federal, fundo Municipal, Possibilidade de complementação

Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti – LIRAa – para Vigilância Entomológica do Aedes aegypti.	presença de larvas de Ae. aegypti). **Índice de Breteau (IB):** a relação entre o número de recipientes positivos e o número de imóveis pesquisados. **Índice de Tipo de Recipiente (ITR):** É a relação em porcentagem entre o número do tipo de recipiente positivo e o número de recipientes positivos pesquisados (para larvas).	*aegypti* (LIRAa) como instrumento de vigilância entomológica, para monitorar a infestação do vetor, identificar áreas de maior risco e subsidiar o planejamento e a intensificação das ações de controle e prevenção das arboviroses no município.						Vigilância Epidemiológica em articulação com a Coordenação de Endemias	por meio de emendas parlamentares.
Ampliar o número de ACE para realizar a cobertura das	Preconiza a intensificação das ações de controle vetorial, por meio	Ampliar o quantitativo de Agentes de Combate às Endemias, visando garantir a cobertura das	-	-	-	30	Valor absoluto	Coordenação Municipal de Vigilância em Saúde, por meio da	Recurso federal, fundo Municipal.

visitas territorial no controle das Arboviroses- Zona Urbana e Zona Rural.	das visitas domiciliares em 100% dos imóveis localizados nas áreas prioritárias. Profissionais que realizam as visitas aos imóveis em seu território de atuação, sendo esta uma atribuição comum de ACE e ACS, devem estar atualizados quanto aos dados epidemiológicos e entomológicos, especialmente os criadouros preferenciais daquela área.	visitas domiciliares e territoriais na zona urbana e rural, fortalecendo as ações de vigilância, prevenção e controle das arboviroses no município.						Vigilância Epidemiológica em articulação com a Coordenação de Endemias	
Promover as ações de educação em saúde nas Escolas Municipais, Estaduais e particulares.	Palestras educativas sobre as Arboviroses em parceria com o programa saúde na escola- PSE.	Desenvolver ações educativas em saúde no ambiente escolar, em articulação com a rede pública e privada de ensino, abordando temas prioritários de saúde, prevenção de agravos e promoção de hábitos saudáveis, visando fortalecer a	50%	50%	50%	50%	Porcentagem	Coordenação Municipal de Vigilância em Saúde, por meio da Vigilância Epidemiológica em articulação com a Coordenação de Endemias	Recurso federal, fundo Municipal.

		consciência sanitária e a qualidade de vida dos estudantes e da comunidade escolar.							
Realizar borrifação residual intradomiciliar e extradomiciliar com a Bomba Costal Motorizada para o controle do vetor Aedes aegypti.	Percentual de bloqueio de transmissão em áreas com alto e médio índice de infestação.	Executar ações de borrifação residual intradomiciliar e extradomiciliar com utilização de bomba costal motorizada, conforme critérios técnicos e protocolos do Ministério da Saúde, visando reduzir a infestação do vetor *Aedes aegypti* e prevenir a ocorrência de arboviroses no município.	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Coordenação Municipal de Vigilância em Saúde, por meio da Vigilância Epidemiológica em articulação com a Coordenação de Endemias	Recurso federal, fundo Municipal.
Viabilizar a compra de veiculo para distribuição dos ACE nas áreas zoneadas.	Monitoramento do processo de aquisição de compra.	Viabilizar a aquisição de veículo, por meio de emenda parlamentar, para subsidiar o deslocamento e a distribuição dos Agentes de Combate às Endemias nas áreas zoneadas do município, fortalecendo as ações de vigilância, prevenção e controle das arboviroses.	-	-	-	1	Valor absoluto	Coordenação Municipal de Vigilância em Saúde, por meio da Vigilância Epidemiológica em articulação com a Coordenação de Endemias	Recurso federal, fundo Municipal, Possibilidade de complementação por meio de emendas parlamentares.
Realizar aquisição de fardamento e EPIS para as	Monitoramento do	Adquirir fardamento e Equipamentos de Proteção Individual	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Coordenação Municipal de Vigilância em Saúde, por meio da	Recurso federal, fundo Municipal, Possibilidade de complementação

ações voltadas ao setor de endemias através das duas esferas, municipal.	processo de recebimentos dos recursos.	(EPIs) para as ações do setor de endemias.						Vigilância Epidemiológica em articulação com a Coordenação de Endemias	por meio de emendas parlamentares.

ZOONOSE

O controle de zoonoses no município de Nossa Senhora da Glória, no Estado de Sergipe, constitui uma ação estratégica da Vigilância em Saúde, considerando as características territoriais, urbanas e rurais do município, bem como os fatores ambientais e socioeconômicos que influenciam a ocorrência de doenças transmitidas entre animais e seres humanos. Essas doenças representam importante risco à saúde pública e demandam ações contínuas de prevenção, vigilância e controle.

As ações de controle de zoonoses no município envolvem o monitoramento epidemiológico e a investigação de agravos de relevância local, tais como raiva, leishmaniose visceral, leptospirose e outras zoonoses, conforme o perfil epidemiológico municipal. Essas ações são desenvolvidas de forma integrada entre a Vigilância Epidemiológica, Vigilância Ambiental, Atenção Primária à Saúde e demais equipes da Secretaria Municipal de Saúde, assegurando resposta oportuna frente à identificação de casos suspeitos ou confirmados.

Destaca-se a importância do fortalecimento das equipes responsáveis pelo controle de zoonoses, com investimento em capacitação permanente, disponibilização de insumos, equipamentos de proteção individual e transporte adequado, garantindo melhores condições para a execução das atividades de campo, como vigilância de animais, ações de bloqueio, vacinação, investigação de agressões por animais e manejo de situações de risco à população.

A vacinação antirrábica animal, a vigilância de epizootias, o acompanhamento de casos de agressão por animais e o controle de vetores e reservatórios são ações prioritárias no município de Nossa Senhora da Glória/SE. Associadas a essas ações, a educação em saúde e a mobilização social desempenham papel fundamental, promovendo a conscientização da população quanto à posse responsável de animais, aos cuidados com o ambiente e à prevenção das zoonoses.

O controle de zoonoses no município é desenvolvido de forma intersetorial, em consonância com o conceito de Saúde Única, envolvendo, além do setor saúde, áreas como meio ambiente limpeza urbana, agricultura e educação, considerando a inter-relação entre a saúde humana, animal e ambiental.

No âmbito do Plano Municipal de Saúde de Nossa Senhora da Glória/SE, as ações de controle de zoonoses devem estar alinhadas às diretrizes da Vigilância em Saúde, com definição clara de objetivos, metas, indicadores, responsáveis e fontes de financiamento, visando à redução dos riscos, à prevenção de surtos e à melhoria da qualidade de vida da população.

DIRETRIZ NACIONAL: Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde, com ênfase na Vigilância de Zoonoses e na Saúde Única, promovendo a proteção, o bem-estar animal e a redução de riscos à saúde humana, por meio

de estratégias integradas de controle populacional de animais, prevenção e controle de zoonoses, educação em saúde e articulação intersetorial no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).								
DIRETRIZ MUNICIPAL: Direitos, Proteção e Saúde Animal: Estratégias para o Controle de Natalidade e Zoonoses no Município								
OBJETIVO: GARANTIR A MELHORIA NA SAÚDE PÚBLICA E CONTROLE DE ZOONOSES.								
Descrição de Meta	Indicador Para Monitoramento e Avaliação de meta	Estratégia de Ação	Meta do Plano				Unidade de Medida	Unidade Responsável	Fonte de Recurso
			2026	2027	2028	2029			
Ampliar/reformar a estrutura física do antigo DENOCS para a instalação do Centro de Acolhimento de Animais Provisório.	Acompanhar o recebimento dos recursos.	Viabilizar a ampliação e/ou reforma da estrutura física do antigo DENOCS, por meio de emendas parlamentares, para a instalação de Centro Provisório de Acolhimento de Animais, destinado ao acolhimento temporário, manejo adequado e cuidados básicos, contribuindo para a proteção animal e o controle de zoonoses no município.	-	1	-	-	Valor absoluto	Coordenação de vigilância em saúde e coordenação de epidemiologia, em articulação com a Coordenação de controle de zoonoses	Emendas parlamentares; Possível complementação com recursos próprios do município para custeio e manutenção;
Aquisição de Alimentação (Ração) para os animais em tratamento e pós operatórios através de emendas parlamentares e recursos próprios.	Acompanhar o recebimento dos recursos e quantidade de ração adquirida	Viabilizar a aquisição de alimentação adequada (ração) destinada aos animais em tratamento clínico e em período pós-operatório, por meio de recursos próprios do município e emendas parlamentares, assegurando a recuperação, o bem-estar animal e o adequado funcionamento das ações de	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Coordenação de vigilância em saúde e coordenação de epidemiologia, em articulação com a Coordenação de controle de zoonoses	Recursos próprios do município; Possibilidade de complementação por meio de emendas parlamentares.

		proteção e saúde animal no município.							
Aquisição de vacinas, testes, Medicamentos e anestésicos Veterinários para o serviço de tratamento e esterilização cirúrgica através de recursos próprios.	Acompanhamento das esterilizações realizadas.	Realizar a aquisição de vacinas, testes diagnósticos, medicamentos e anestésicos veterinários, com recursos próprios do município, para subsidiar os serviços de tratamento clínico e esterilização cirúrgica de animais, contribuindo para o controle populacional, a prevenção de zoonoses e a promoção da saúde e do bem-estar animal.	15%	15%	35%	35%	Porcentagem	Coordenação de vigilância em saúde e coordenação de epidemiologia, em articulação com a Coordenação de controle de zoonoses	Recursos próprios do município.
Aquisição de equipamentos e materiais permanentes para o serviço de tratamento e esterilização cirúrgica.	Acompanhar o recebimento dos recursos	Viabilizar a aquisição de equipamentos e materiais permanentes, por meio de emendas parlamentares e recursos próprios do município, destinados aos serviços de tratamento clínico e esterilização cirúrgica de animais, fortalecendo as ações de controle populacional, prevenção de zoonoses e promoção da saúde e do bem-estar animal.	15%	15%	35%	35%	Porcentagem	Coordenação de vigilância em saúde e coordenação de epidemiologia, em articulação com a Coordenação de controle de zoonoses	Recursos próprios do município; Possibilidade de complementação por meio de emendas parlamentares.
Aquisição de medicamentos e materiais médicos hospitalares para o serviço de tratamento e	Acompanhar o recebimento dos recursos	Viabilizar a aquisição de medicamentos e materiais médico-hospitalares, por meio de emendas parlamentares e/ou recursos próprios do município, destinados aos serviços de	15%	15%	35%	35%	Porcentagem	Coordenação de vigilância em saúde e coordenação de epidemiologia, em articulação com a Coordenação de	Recursos próprios do município; emendas parlamentares.

esterilização cirúrgica.		tratamento clínico e esterilização cirúrgica de animais, contribuindo para o controle populacional, a prevenção de zoonoses e a promoção da saúde e do bem-estar animal.						controle de zoonoses	
Aquisição de aparelho e tinta de tatuagem para identificação de esterilização em animais não domiciliados.	Acompanhamento das esterilizações realizadas.	Viabilizar a aquisição de aparelho e tinta de tatuagem para identificação permanente de animais não domiciliados submetidos à esterilização cirúrgica, contribuindo para o controle populacional, o monitoramento das ações e a prevenção de procedimentos repetidos.	-	1	-	-	Valor absoluto	Coordenação de vigilância em saúde e coordenação de epidemiologia, em articulação com a Coordenação de controle de zoonoses	Recursos próprios do município; Emendas parlamentares

ÁREA ESTRATÉGICA: ATENÇÃO ESPECIALIZADA
MELHOR EM CASA

O Programa Melhor em Casa constitui uma estratégia fundamental para a organização da Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo cuidado integral, humanizado e contínuo aos usuários que apresentam dificuldades de locomoção ou necessidade de acompanhamento em domicílio. O programa contribui para a ampliação do acesso aos serviços de saúde, a desospitalização segura e a redução de internações e reinternações evitáveis.

No município, o Programa Melhor em Casa é operacionalizado por meio do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), com atuação das Equipes Multiprofissionais (EMAP) e de Atenção Domiciliar (EMAD), que desenvolvem ações de promoção, prevenção, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, conforme a complexidade dos casos atendidos. A atuação das equipes é pautada em planos terapêuticos individualizados, construídos de forma compartilhada com o paciente, a família e os cuidadores.

O programa fortalece a **continuidade do cuidado** ao promover a articulação com a Atenção Primária à Saúde e com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde, assegurando o adequado fluxo de referência e contrarreferência. Essa integração possibilita a transição segura dos usuários entre os níveis de atenção, incluindo o encaminhamento oportuno para a modalidade AD1, quando identificada estabilidade clínica, favorecendo a otimização das vagas do serviço e a ampliação do acesso.

Outro aspecto relevante do Programa Melhor em Casa é a **promoção da autonomia do paciente e do cuidador**, por meio de ações educativas e orientações contínuas realizadas pelas equipes multiprofissionais. Essas ações estimulam o autocuidado, o manejo adequado de dispositivos e a corresponsabilização no processo de cuidado, contribuindo para melhores desfechos assistenciais e melhoria da qualidade de vida dos usuários.

O programa também se destaca pela incorporação de **processos de Educação Permanente em Saúde**, voltados à qualificação dos profissionais, atualização de protocolos assistenciais e aprimoramento das práticas no cuidado domiciliar. A educação permanente fortalece a resolutividade das equipes, assegura maior segurança no atendimento e contribui para a padronização dos fluxos de trabalho.

No âmbito da gestão, o Programa Melhor em Casa representa uma estratégia eficiente para a racionalização dos recursos do sistema de saúde, ao reduzir a permanência hospitalar, evitar internações desnecessárias e otimizar a utilização dos serviços da rede. Dessa forma, o programa se consolida como um componente essencial da política municipal de saúde, promovendo cuidado qualificado, integral e centrado nas necessidades da população.

DIRETRIZ: MELHOR EM CASA

- Proporcionar cuidados de saúde no domicílio para pacientes que necessitam de acompanhamento, mas que não precisam de internação hospitalar contínua;
- Certificar que sejam oferecidas condições básicas para a realização do tratamento, como saneamento básico, rede elétrica adequada e acesso facilitado para a equipe de saúde;
- Reforçar a avaliação da necessidade e a pertinência do cuidado domiciliar para cada caso;
- Enfatizar a necessidade fundamental da presença de um cuidador, seja familiar ou não, que possa auxiliar nos cuidados diários e acompanhar o paciente.

OBJETIVO:

- Priorizar o cuidado centrado no paciente e em seu ambiente familiar, respeitando suas necessidades e individualidades;
- Evitar ou reduzir a necessidade de internações hospitalares, oferecendo cuidados adequados no domicílio;
- Promover o bem-estar e a autonomia do paciente, além de apoiar seus familiares;
- Desafogar hospitais e unidades de urgência, otimizando o uso dos recursos disponíveis;
- Informatizar a assistência prestada aos usuários;
- Ofertar recursos de ponta para levar melhor assistência aos usuários.

Descrição de Meta	Indicador Para Monitoramento e Avaliação de meta	Estratégia de Ação	Meta do Plano				Unidade de Medida	Unidade Responsável	Fonte de Recurso
			2026	2027	2028	2029			
Avaliar a resolutividade do SAD, que envolve	Média de permanência geral estima	Avaliar a resolutividade do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD),	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Coordenação municipal melhor em casa.	Recurso federal, fundo Municipal.

processos de EP, capacidade de envolver e promover autonomia no paciente e do cuidador, funcionamento em rede, envolvimento das EMAD;	no SAD;	considerando os processos de Educação Permanente (EP), a capacidade de envolver e promover a autonomia do paciente e do cuidador, o funcionamento em rede e o envolvimento das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD), visando qualificar o cuidado e a integralidade da atenção.							
Avaliar a resolutividade da EMAD, que envolve processos de EP, capacidade de promover autonomia no paciente e do cuidador, funcionamento em rede, capacidade da EMAD de encaminhar para AD1 b. Avaliar a rotatividade de pacientes nos SADs;	Média de Permanência numa EMAD;	Implantar processo sistemático de avaliação da resolutividade da EMAD, considerando os processos de Educação Permanente (EP), a capacidade de promover a autonomia do paciente e do cuidador, o funcionamento em rede e a capacidade de encaminhamento adequado dos pacientes para a Atenção Domiciliar Tipo 1 (AD1). Paralelamente, monitorar a rotatividade de pacientes nos SADs, visando otimizar o fluxo assistencial, qualificar o cuidado domiciliar e fortalecer a integração com a Rede de Atenção à Saúde.	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Coordenação municipal melhor em casa.	Recurso federal, fundo Municipal.

Medir diretamente o impacto da atenção domiciliar na capacidade de aliviar a porta de urgência; Avaliar a habilidade da urgência/emergência em direcionar pacientes com perfil de AD2 e AD3 para Atenção Domiciliar; c. Capacidade dos SADs em absorver essa demanda.	Taxa de Internações Domiciliares geradas nas urgências/ Emergências;	Implementar processo de avaliação sistemática do impacto da Atenção Domiciliar na redução da pressão sobre a porta de entrada dos serviços de urgência e emergência, analisando a capacidade desses serviços em identificar e encaminhar pacientes com perfil AD2 e AD3 para os Serviços de Atenção Domiciliar (SAD), bem como a capacidade operacional dos SADs em absorver e acompanhar essa demanda de forma resolutiva e integrada à Rede de Atenção à Saúde.	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Coordenação municipal melhor em casa.	Recurso federal, fundo Municipal.
Adquirir um veículo através de emenda parlamentar para dividir as equipes em dois veículos ofertando maior agilidade e abrangência no atendimento.	Média de visitas por paciente;	Viabilizar a aquisição de veículo, por meio de emenda parlamentar, com o objetivo de dividir as equipes em dois veículos, proporcionando maior agilidade, ampliação da cobertura territorial e melhoria da resolutividade no atendimento à população.	-	1	-	-	Valor absoluto	Coordenação municipal melhor em casa.	Emenda Parlamentar Federal ou Estadual, Recursos próprios do município (complementares, se necessário)
Instituir o prontuário eletrônico para o Programa Melhor em Casa	Programa em funcionamento.	Implantar prontuário eletrônico para o Programa Melhor em Casa, visando qualificar o registro das informações assistenciais, integrar os dados à Rede de	1	-	-	-	Valor absoluto	Coordenação municipal melhor em casa.	Emenda Parlamentar Federal ou Estadual, Recursos próprios do

		Atenção à Saúde, melhorar o acompanhamento dos usuários atendidos pela Atenção Domiciliar e fortalecer a gestão e o monitoramento das ações do programa.							município (complementares, se necessário)
Fortalecer o acompanhamento da evolução das feridas através de profissionais especializados, promovendo cursos de atualizações e materiais específicos.	Média de recuperação de feridas.	Qualificar o acompanhamento da evolução das feridas, por meio da atuação de profissionais especializados, realização de cursos de atualização e disponibilização de materiais específicos, visando melhorar os desfechos clínicos, reduzir complicações e qualificar a assistência prestada aos usuários.	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Coordenação municipal melhor em casa.	Emenda Parlamentar Federal ou Estadual, Recursos próprios do município (complementares, se necessário)
Construir/ Ampliar espaço físico do Melhor em casa;	Acompanhamento da solicitação.	Viabilizar a construção e/ou ampliação do espaço físico destinado ao funcionamento do Programa Melhor em Casa, visando melhorar as condições de trabalho das equipes, organizar os processos assistenciais e administrativos e qualificar a oferta da Atenção Domiciliar no município.	-	-	1	-	Valor absoluto	Coordenação municipal melhor em casa.	Emendas parlamentares federais ou estaduais; Recursos próprios do município; Recurso federal.

CENTRO DE ESPECIALIDADES

O Centro de Especialidades de Nossa Senhora da Glória constitui um importante ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde do município, ampliando o acesso da população aos serviços especializados e contribuindo para a integralidade do cuidado. O serviço tem como finalidade complementar a Atenção Primária à Saúde, garantindo atendimento ambulatorial especializado por meio de encaminhamentos regulados e organizados.

O Centro de Especialidades oferta atendimentos nas áreas de **Fonoaudiologia, Psicologia, Terapia Ocupacional, Psiquiatria, Ginecologia, Pediatria, Endocrinologia, Fisioterapia e Nutrição**, possibilitando acompanhamento multiprofissional e interdisciplinar dos usuários. Essa diversidade de especialidades permite atender demandas relacionadas à saúde mental, reabilitação, saúde da mulher, saúde da criança, condições crônicas e necessidades específicas de cuidado, fortalecendo a resolutividade da rede municipal.

A atuação do Centro de Especialidades é organizada de forma integrada com a Atenção Primária à Saúde, por meio de fluxos de referência e contrarreferência, garantindo continuidade do cuidado e acompanhamento compartilhado dos usuários. Essa articulação favorece o manejo adequado dos casos, reduz encaminhamentos desnecessários para outros municípios e contribui para a diminuição das filas de espera por atendimentos especializados.

O atendimento multiprofissional possibilita a construção de **planos terapêuticos individualizados**, considerando as necessidades clínicas, sociais e funcionais dos usuários, promovendo cuidado integral e centrado na pessoa. Além disso, o Centro de Especialidades atua como apoio técnico às equipes da Atenção Primária, contribuindo para a qualificação do cuidado no território.

No âmbito da gestão, o Centro de Especialidades representa um importante avanço na ampliação da oferta de serviços de média complexidade no município, fortalecendo a regionalização da atenção à saúde e promovendo maior eficiência na utilização dos recursos do SUS. Dessa forma, o serviço se consolida como estratégia essencial para garantir acesso, equidade e integralidade na atenção à saúde da população de Nossa Senhora da Glória.

DIRETRIZ NACIONAL: Ampliar e qualificar o acesso da população às ações e serviços de saúde em todos os níveis de atenção, com equidade, integralidade e resolutividade, fortalecendo a Rede de Atenção à Saúde (RAS) e a Atenção Especializada, de modo a assegurar cuidado oportuno, contínuo e de qualidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
DIRETRIZ MUNICIPAL: Garantir o acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, com ênfase na atenção especializada.
OBJETIVO: Ampliar o acesso e aprimorar a assistência especializada.

Descrição de Meta	Indicador Para Monitoramento e Avaliação de meta	Estratégia de Ação	Meta do Plano				Unidade de Medida	Unidade Responsável	Fonte de Recurso
			2026	2027	2028	2029			
Construir/manter espaço físico do centro de especialidade mais amplo, para melhor atendimento.	Monitoramento dos recebimentos dos recursos.	Viabilizar a construção, ampliação e/ou manutenção do espaço físico do Centro de Especialidades, por meio de emendas parlamentares, visando melhorar a estrutura, ampliar a capacidade de atendimento e qualificar a assistência prestada à população.	-	1		-	Valor absoluto	Coordenação do Centro de Especialidades.	Emendas parlamentares federais ou estaduais; Recursos próprios do município; Recurso federal.
Fortalecer a atenção integral a saúde mental.	Organização do fluxo de referencia e contra referencia entre rede municipal; Ampliar as medidas não farmacológicas;	Desenvolver e ampliar ações de promoção, prevenção, cuidado e reabilitação psicossocial em saúde mental, qualificando o atendimento na Atenção Básica e nos pontos de atenção especializados, com foco no cuidado humanizado e territorial.	15%	15%	35%	35%	Porcentagem	Coordenação do Centro de Especialidades.	Recursos próprios do município; Recurso federal.
Reduzir índices de suicídio.	Ampliação das ações direcionadas a saúde mental tanto na atenção primaria como no programa saúde na escola- PSE	Desenvolver ações intersetoriais de promoção da saúde mental e prevenção do suicídio, com identificação precoce de fatores de risco, capacitação dos	99%	98%	97%	96%	Porcentagem	Coordenação do Centro de Especialidades.	Recursos próprios do município; Recurso federal.

		profissionais e ações educativas junto à comunidade.							
Implantar políticas publica no âmbito municipal para o serviço de atenção especial voltada as crianças autistas.	Implementação do grupo de apoio direcionado as crianças e pais de autistas. Monitoramento dos agendamentos visando a redução do tempo na fila de esperar para os atendimentos a criança com autismo.	Implantar e fortalecer políticas públicas no âmbito municipal voltadas à atenção integral às crianças com Transtorno do Espectro Autista, garantindo acesso ao diagnóstico precoce, acompanhamento multiprofissional, cuidado contínuo na rede de saúde e articulação intersetorial com educação e assistência social.	25%	25%	25%	25%	Porcentagem	Coordenação do Centro de Especialidades.	Recursos próprios do município; Recurso federal.
Implantar o serviço de tele consulta no centro de especialidade, com profissionais que já fazem e que não fazem parte da rede, com ênfase na melhoria dos cuidados ao pacientes.	Acompanhar o número de profissionais que vão aderir ao serviço. Ampliação o quadro de profissional para dar agilidade aos atendimentos e reduzir fila de espera.	Implantar o serviço de teleconsulta no Centro de Especialidades, utilizando profissionais que já atuam na rede municipal e profissionais externos à rede, com ênfase na ampliação do acesso, melhoria da resolutividade e qualificação do cuidado aos pacientes.	15%	25%	30%	30%	Porcentagem	Coordenação do Centro de Especialidades.	Recursos próprios do município;Incentivos e financiamentos do Ministério da Saúde voltados à Telessaúde/Telemedicina; Emendas parlamentares.
Ampliar a oferta de especialista e	Aumento do quadro de profissional.	Ampliar a oferta de atendimentos por especialistas e equipes	15%	15%	30%	40%	Porcentagem	Coordenação do Centro de Especialidades.	Emendas parlamentares federais ou estaduais; Recursos próprios do

equipes multiprofissionais.		multiprofissionais, fortalecendo a Atenção Especializada e o cuidado integral, com vistas à melhoria do acesso, resolutividade e qualidade da assistência prestada à população.							município; Recurso federal.
Adquirir equipamentos para o centro de especialidade com emendas parlamentar para melhorar as condições de atendimento dos pacientes.	Acompanhamento recebimentos de recursos.	Adquirir equipamentos por meio de emendas parlamentares para o Centro de Especialidades, visando melhorar as condições de trabalho das equipes e qualificar o atendimento prestado aos pacientes.	20%	20%	30%	30%	Porcentagem	Coordenação do Centro de Especialidades.	Emendas parlamentares federais ou estaduais; Recursos próprios do município;
Adquirir materiais terapêuticos para o centro de especialidade com emendas parlamentar para melhorar as condições de Atendimento dos pacientes.	Acompanhamento dos recebimentos de recursos.	Adquirir materiais terapêuticos para o Centro de Especialidades.	20%	20%	30%	30%	Porcentagem	Coordenação do Centro de Especialidades.	Emendas parlamentares federais ou estaduais; Recursos próprios do município;
Aquisição de aparelho de ultrassonografia através de emendas parlamentares para redução de filas.	Acompanhamento dos recebimentos de recursos.	Adquirir aparelho de ultrassonografia, com a finalidade de ampliar a oferta de exames, reduzir filas de espera e melhorar o acesso da população aos serviços diagnósticos.	-	1	-	1	Valor absoluto	Coordenação do Centro de Especialidades.	Emendas parlamentares federais ou estaduais; Recursos próprios do município;

ÁREA ESTRATÉGICA: GESTÃO

DIRETRIZ NACIONAL: Fortalecimento do Sistema Único de Saúde – SUS, com ênfase na Atenção Primária à Saúde, garantindo financiamento tripartite, melhoria da infraestrutura física das Unidades Básicas de Saúde, qualificação da gestão e sustentabilidade dos serviços, conforme os princípios da universalidade, integralidade e equidade.									
DIRETRIZ MUNICIPAL: Fortalecer a gestão administrativa da saúde, garantindo infraestrutura adequada, manutenção contínua dos serviços e sustentabilidade financeira da Unidade Básica de Saúde, por meio da aplicação eficiente de recursos próprios, recursos federal emendas parlamentares.									
OBJETIVO: Ampliar o acesso oportuno e resolutivo aos serviços especializados, reduzindo tempo de espera e garantindo a integralidade do cuidado.									
Descrição de Meta	Indicador Para Monitoramento e Avaliação de meta	Estratégia de Ação	Meta do Plano				Unidade de Medida	Unidade Responsável	Fonte de Recurso
			2026	2027	2028	2029			
Concluir 100% das obras de construção reforma e ampliação das Unidades Básicas de Saúde previstas no plano de trabalho, utilizando recursos oriundos de emendas parlamentares até o final do exercício/quadriênio.	Percentual de obras de UBS executadas com recursos de emendas parlamentares.	Identificar demandas prioritárias de infraestrutura das UBS; Acompanhar cadastramento e aprovação das emendas nos sistemas oficiais; Monitorar o cumprimento do cronograma.	25%	25%	25%	25%	Porcentagem	Secretária Municipal de Saúde	Emendas parlamentares.
Concluir 100% das obras de construção, ampliação e reforma das Unidades Básicas de Saúde, até o final do quadriênio.	Número de Unidades Básicas de Saúde construídas, ampliadas ou reformadas.	Executar obras de construção, ampliação e reforma das Unidades Básicas de Saúde, visando melhorar a infraestrutura física, adequar os espaços às normas sanitárias e	25%	25%	25%	25%	Porcentagem	Secretária Municipal de Saúde	Recursos Próprios do Município; Transferências do Fundo

		ampliar a capacidade de atendimento da Atenção Primária à Saúde.							Nacional de Saúde (FNS).
Assegurar 100% do pagamento da folha de pessoal da Secretaria Municipal de Saúde, utilizando recursos próprios, emendas parlamentares e transferências federais, durante todo o exercício/quadriênio.	Percentual de servidores da saúde com pagamento realizado em dia.	Assegurar o pagamento regular e integral dos vencimentos e encargos sociais dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde, utilizando recursos próprios, emendas parlamentares e transferências federais, garantindo a continuidade dos serviços de Atenção Primária e especializada.	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Secretária Municipal de Saúde.	Recursos Próprios do Município (Fundo Municipal de Saúde); Emendas Parlamentares; Transferências do Fundo Nacional de Saúde / Recursos Federais.
Realizar concurso Publico no Município de Nossa Senhora da Glória Para atender a Demanda reprimida.	Ampliar o quadro de funcionários das unidades de saúde; Suprir a carência de profissionais de saúde nos locais necessários.	Executar todas as etapas necessárias para a realização de concurso público municipal, visando suprir a demanda reprimida de servidores nos quadros da Prefeitura de Nossa Senhora da Glória, garantindo transparência, legalidade e eficiência no preenchimento dos cargos previstos.	-	-	-	100%	Porcentagem	Secretária Municipal de Saúde; Secretaria Municipal de Administração / Recursos Humanos.	Recursos Próprios do Município (Fundo Municipal de Saúde); Transferências do Fundo Nacional de Saúde / Recursos Federais.

Manter o funcionamento regular do Laboratório Municipal, garantindo a realização de exames laboratoriais com manutenção periódica dos equipamentos, abastecimento contínuo de insumos e atendimento à demanda da rede municipal de saúde.	Percentual de funcionamento do Laboratório Municipal durante o ano.	Assegurar a manutenção do laboratório municipal por meio da aquisição de insumos, manutenção de equipamentos, capacitação de profissionais e monitoramento da produção de exames.	80%	80%	80%	80%	Porcentagem	Secretária Municipal de Saúde;	Recursos Próprios do Município (Fundo Municipal de Saúde); Emendas Parlamentares; Transferências do Fundo Nacional de Saúde / Recursos Federais.
Ampliar o acesso da população aos serviços de saúde ofertados pelo CONIVALES	Percentual de pacientes atendidos (consultas, exames e medicações) pelo consórcio em relação à demanda municipal	Manter e fortalecer a adesão ao CONIVALES; organizar fluxo de encaminhamento de pacientes; monitorar mensalmente os atendimentos realizados	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Secretária Municipal de Saúde;	Recursos Próprios do Município (Fundo Municipal de Saúde);
Realizar serviços de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos das Unidades de Saúde e postos de saúde, por meio da utilização de recursos próprios e/ou emendas parlamentares, garantindo o pleno funcionamento e a	Percentual de equipamentos das Unidades de Saúde com manutenção preventiva e corretiva realizada.	Assegurar que 100% dos equipamentos das Unidades de Saúde passem por manutenção preventiva e corretiva periódica ao longo do período do PPA.	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Secretária Municipal de Saúde;	Emendas Parlamentares; Recursos Próprios do Município (Fundo Municipal de Saúde);

continuidade da assistência à população.									
Garantir 100% da manutenção da frota de veículos dos serviços de saúde por meio da aquisição contínua de pneus e peças ao longo do período do PPA.	Percentual de veículos da frota da saúde com manutenção realizada mediante reposição de pneus e peças.	Adquirir pneus e peças automotivas para manutenção preventiva e corretiva dos veículos utilizados nos serviços de saúde, assegurando condições adequadas de uso, segurança no transporte de pacientes e suporte às ações das equipes.	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Secretária Municipal de Saúde;	Emendas Parlamentares; Recursos Próprios do Município (Fundo Municipal de Saúde);
Garantir 100% das Unidades de Saúde e setores administrativos atendidos com serviços de impressão adequados por meio da locação de impressoras	Percentual de unidades e setores da saúde com acesso regular a serviços de impressão funcionando.	Realizar a locação de impressoras, incluindo manutenção e fornecimento de insumos, para atender às demandas administrativas e assistenciais dos serviços de saúde, assegurando a continuidade e eficiência dos processos de trabalho.	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Secretária Municipal de Saúde;	Emendas Parlamentares; Recursos Próprios do Município (Fundo Municipal de Saúde);
Garantir a realização de 100% das ações, campanhas e eventos de saúde com ambientação e decoração adequadas ao longo do período do PPA.	Percentual de ações e eventos de saúde realizados com serviços de decoração contratados.	Contratar serviços de terceiros para fornecimento de decoração e ambientação em ações, campanhas e eventos de saúde, contribuindo para a organização, acolhimento e melhor comunicação com a população.	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Secretária Municipal de Saúde; Coordenação da Atenção Primária à Saúde	Emendas Parlamentares; Recursos Próprios do Município (Fundo Municipal de Saúde);
Realizar a aquisição e/ou locação de veículos para suprir as necessidades de transporte da Secretaria Municipal de Saúde, assegurando	Percentual de demandas de transporte da Secretaria de Saúde atendida por meio de	Garantir 100% da disponibilidade de transporte adequado para atender as demandas da Secretaria Municipal de Saúde ao longo do período do PPA.	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Secretária Municipal de Saúde;	Emendas Parlamentares; Recursos Próprios do Município

apoio às ações assistenciais, administrativas, deslocamento de equipes e transporte de pacientes com recurso de investimento e custeio.	veículos próprios ou locado.								(Fundo Municipal de Saúde);

ÁREA ESTRATÉGICA: GESTÃO

A Área Estratégica de Gestão abrange as ações e programas voltados à **administração eficiente, transparente e sustentável dos recursos públicos**, incluindo planejamento, organização, controle e execução das políticas públicas municipais. Ela tem como objetivo **fortalecer a capacidade administrativa do município**, garantindo que os serviços públicos sejam prestados com qualidade, eficiência e responsabilidade fiscal.

Objetivos Estratégicos

1. **Fortalecer a administração municipal**, promovendo eficiência nos processos internos e melhoria na prestação de serviços públicos.
2. **Garantir sustentabilidade financeira**, por meio de planejamento orçamentário, execução responsável e monitoramento do uso de recursos próprios, federais, estaduais e emendas parlamentares.
3. **Aprimorar a governança e a transparência**, assegurando controle social e cumprimento das normas legais.
4. **Modernizar a gestão de pessoas**, incluindo concurso público, capacitação de servidores e valorização do quadro funcional.
5. **Planejar e acompanhar obras e serviços**, assegurando cumprimento de metas, indicadores e padrões de qualidade.

MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

A Média e Alta Complexidade (MAC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) compreende um conjunto de ações e serviços destinados ao atendimento de agravos que demandam maior densidade tecnológica, incluindo consultas especializadas, exames diagnósticos, procedimentos ambulatoriais e hospitalares, bem como cirurgias eletivas e de urgência.

Esses serviços são fundamentais para a continuidade do cuidado iniciado na Atenção Primária à Saúde, funcionando de forma integrada e complementar na Rede de Atenção à Saúde. A organização da MAC ocorre, em geral, de forma regionalizada e hierarquizada, sendo comum que municípios de menor porte, não gestores plenos, dependam de pactuações interfederativas e da contratualização com prestadores públicos e privados para garantir o acesso da população, visando isso serão utilizadas emendas parlamentares para otimização deste serviço dentro do município de nossa senhora da glória sergipe.

No contexto municipal, o fortalecimento da Média e Alta Complexidade exige planejamento estratégico, regulação eficiente do acesso, ampliação da oferta de consultas e exames especializados, além da utilização adequada de instrumentos como consórcios, contratos e convênios com instituições de saúde. Ressalta-se, ainda, a importância da captação e aplicação de recursos provenientes de emendas parlamentares e outras fontes de financiamento, visando reduzir filas, ampliar a resolutividade e garantir maior equidade no atendimento.

Dessa forma, a gestão da MAC deve estar orientada para a melhoria do acesso, qualidade e resolutividade dos serviços, assegurando atenção integral à saúde da população, em consonância com os princípios do SUS.

DIRETRIZ NACIONAL: Ampliar e qualificar o acesso da população às ações e serviços de saúde em todos os níveis de atenção, com equidade, integralidade e resolutividade, fortalecendo a Rede de Atenção à Saúde (RAS) e a Atenção Especializada, de modo a assegurar cuidado oportuno, contínuo e de qualidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).								
DIRETRIZ MUNICIPAL: Fortalecer o acesso da população aos serviços de média e alta complexidade, por meio da ampliação da oferta de consultas, exames e cirurgias especializadas, utilizando recursos de emendas parlamentares e parcerias com institutos, considerando a condição do município como não gestor pleno.								
OBJETIVO: Garantir a cobertura vacinal das vacinas selecionadas no Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade.								
Descrição de Meta	Indicador Para Monitoramento e Avaliação de meta	Estratégia de Ação	Meta do Plano				Unidade de Medida	Unidade Responsável	Fonte de Recurso
			2026	2027	2028	2029			
Garantir a oferta de consultas especializadas por meio do Programa	Número de consultas especializadas realizadas.	Pactuar oferta de consultas com institutos.	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Secretária Municipal de Saúde;	Emendas Parlamentares;

Mais Especialistas através instituições contratadas.		Contratar instituições para prestação de serviços especializados. Utilizar recursos de emendas parlamentares para financiamento. Organizar fluxo de regulação municipal. Priorizar pacientes conforme classificação de risco							
Ampliar a realização de exames especializados para apoio diagnóstico.	Número de exames realizados.	Firmar contratos com clínicas e institutos especializados. Utilizar emendas parlamentares para custeio de exames. Fortalecer a regulação e controle de solicitações. Monitorar fila de espera por tipo de exame.	25%	25%	25%	25%	Porcentagem	Secretária Municipal de Saúde;	Emendas Parlamentares;
Garantir a execução eficiente dos recursos de emendas parlamentares.	Percentual de execução dos recursos recebidos.	Planejar aplicação dos recursos conforme plano de trabalho Acompanhar execução financeira e física. Prestar contas nos sistemas oficiais.	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Secretária Municipal de Saúde;	Emendas Parlamentares;

Viabilizar a realização de cirurgias eletivas por meio de instituições contratadas.	Número de cirurgias realizadas	Utilizar recursos de emenda parlamentar. Realizar mutirões cirúrgicos, quando necessário.	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Secretária Municipal de Saúde;	Emendas Parlamentares;
Reduzir o tempo de espera para atendimento especializado.	Tempo médio de espera (em dias) para consultas, exames e cirurgias.	Implantar sistema de monitoramento de filas. Ampliar oferta via contratos e emendas. Revisar fluxos de encaminhamento da Atenção Primária.	100%	100%	100%	100%	Porcentagem	Secretária Municipal de Saúde;	Emendas Parlamentares;

CONCLUSÃO

O **Plano Plurianual (PPA) do Município de Nossa Senhora da Glória – Sergipe, para o período de 2026 a 2029**, constitui-se em instrumento estratégico de planejamento governamental, orientando a atuação da Administração Pública Municipal em conformidade com as diretrizes constitucionais, legais e normativas que regem a gestão pública e as políticas sociais, em especial no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Elaborado a partir da **análise da realidade socioeconômica, territorial, demográfica e ambiental do município**, bem como do diagnóstico da situação de saúde da população e da capacidade instalada dos serviços públicos, o PPA 2026–2029 estrutura-se em **eixos estratégicos** que norteiam a formulação e a execução das políticas públicas municipais, destacando-se:

- **Fortalecimento da Atenção à Saúde e das Políticas de Proteção Social**;
- **Gestão Pública Eficiente, Planejamento, Monitoramento e Transparência**;
- **Valorização dos Trabalhadores e Qualificação dos Serviços Públicos**;
- **Desenvolvimento Territorial Sustentável e Infraestrutura**;
- **Promoção da Cidadania, Inclusão Social e Participação Popular**.

Esses eixos estratégicos orientam a definição de **diretrizes, objetivos, programas, ações, metas e indicadores**, assegurando coerência entre o planejamento setorial, o Plano Municipal de Saúde, a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), bem como a adequada alocação dos recursos públicos ao longo do quadriênio.

O Plano reafirma o compromisso da gestão municipal com o **fortalecimento do Sistema Único de Saúde**, por meio da ampliação do acesso, da qualificação da atenção básica, da integração da rede de atenção, da valorização dos trabalhadores e do aprimoramento contínuo dos processos de gestão, planejamento, monitoramento e avaliação das ações governamentais.

Ressalta-se, ainda, a relevância da **participação social e do controle social**, exercidos por meio dos conselhos municipais e demais instâncias de participação popular, garantindo transparência, acompanhamento e avaliação permanente da execução do PPA 2026–2029, em consonância com as exigências dos órgãos de controle e dos sistemas oficiais de informação e gestão.

Dessa forma, o **Plano Plurianual 2026–2029 de Nossa Senhora da Glória** consolida-se como instrumento orientador das políticas públicas municipais, promovendo uma gestão responsável, eficiente e comprometida com o desenvolvimento social, econômico e institucional do município e com a melhoria da qualidade de vida da população.