



PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE
DE SANTA MARIA DAS BARREIRAS – PA
2026 - 2029

IDENTIFICAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SMS):

Razão Social da Secretaria: Fundo Municipal de Santa Maria das Barreiras
CNPJ do Fundo Municipal de Saúde: 17.546.256/0001+00
Endereço da Secretaria Municipal de Saúde: Avenida Dom Sebastião Tomas
CEP: 68.565-000
Telefone: (94) 3319-3109
E-mail: saudesmb@yahoo.com.br

IDENTIFICAÇÃO DA SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE:

NOME: CAMILA BARROS NEVES
Decreto de Nomeação: 296/2025

JOSÉ BARBOSA DE FARIA

Prefeito do Município de Santa Maria das Barreiras – PA

CAMILA BARROS NEVES

Secretária Municipal de Saúde

POLIANA NAZARÉ GRUVIRA DE ABREU

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

EQUIPE DE APOIO

Luiz Gustavo Muniz Mateus

Idvan Ribeiro Costa

Vanderléia Silva Lima Cantuário

Elder Cezar Garcia de Melo

APRESENTAÇÃO:

O Plano Municipal de Saúde tem por finalidade apresentar o planejamento da Secretaria Municipal de Saúde para o quadriênio 2026-2029, sendo o instrumento norteador das ações a serem realizadas neste período. O principal objetivo é a qualificação permanente do Sistema Único de Saúde.

Este plano foi construído pela equipe da Secretaria Municipal de Santa Maria das Barreiras, contando com envolvimento de todas as áreas técnicas de Assistência e de Gestão e participação do Conselho Municipal de Saúde, além de amplo conjunto de documentos de políticas de saúde originados de todas as instâncias do SUS. Desdobrar-se-á nas programações anuais de saúde. Deverá ser acompanhado e monitorado permanentemente pelos técnicos da Secretaria Municipal de Saúde e usuários do SUS.

INTRODUÇÃO:

O Plano Municipal de Saúde 2026-2029 vem estabelecer as diretrizes, os objetivos e o conjunto de metas a serem alcançadas na área da saúde para os próximos quatro anos. O documento foi elaborado a partir de um amplo diagnóstico situacional, em um processo de planejamento envolvendo várias etapas e níveis de gestão. As metas pactuadas traduzem o anseio e as necessidades da população em diretrizes, objetivos e ações a serem desenvolvidas nos próximos 4 anos, com a perspectiva de melhoria na atenção integral à saúde, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde. Desta forma, este instrumento de planejamento expressa o compromisso da gestão com a implementação e o fortalecimento do SUS municipal em busca da universalidade, da equidade e integralidade, objetivando a melhoria da atenção à saúde e da qualidade de vida da população.

Por fim, cabe informar que o Plano é dinâmico, sendo revisto a cada ano na Programação Anual de Saúde em conformidade com as necessidades indicadas no monitoramento e avaliações expostas no Relatório Anual de Saúde.

ESTRUTURA DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026- 2029:

O Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026-2029 contém (08) oito diretrizes estratégicas que expressam as prioridades do governo e que orientarão a formulação de políticas para os próximos quatro anos.

Desdobram em diretrizes, objetivos, metas e indicadores. As diretrizes estabelecem as linhas das ações que serão seguidas. Os objetivos expressam o que se pretende fazer a fim de superar, reduzir, eliminar ou controlar os problemas de saúde identificados. As metas expressam um compromisso para que os objetivos sejam alcançados e quantificam os objetivos. Por fim, os indicadores permitem acompanhar o alcance das metas, consistindo em ferramenta essencial para o processo do monitoramento e avaliação do Plano Municipal de Saúde.

ANÁLISE SITUACIONAL:

INFORMAÇÕES TERRITORIAIS DO MUNICÍPIO

Área Territorial do Município em Km²:	10.330,214km²
Ano de criação do município	10/05/1988

ASPECTOS DEMOGRÁFICOS:

População do Ano	17.065pessoas
Densidade Demográfica	1,60hab/km²

Dados Demográficos:

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	664	633	1.297
5 a 9 anos	727	687	1.414
10 a 14 anos	737	683	1.420
15 a 19 anos	755	694	1.449
20 a 29 anos	1.335	1.248	2.583
30 a 39 anos	1.247	1.209	2.456
40 a 49 anos	1.242	1.159	2.401
50 a 59 anos	1.060	872	1.932
60 a 69 anos	731	555	1.286
70 a 79 anos	400	233	633
80 anos e mais	125	69	194
Total	9.023	8.042	17.065

Nascidos Vivos:

Por residência da Mãe:

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
SANTA MARIA DAS BARREIRAS	200	214	222	194

Principais causas de internação por local de residência:

Morbidade Hospitalar por Residência

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	129	62	25	93	87
II. Neoplasias (tumores)	12	11	15	25	27
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	12	37	29	16
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	24	17	22	22	32
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	1	2	1	5
VI. Doenças do sistema nervoso	2	5	7	8	15
VII. Doenças do olho e anexos	1	1	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	-	-	2	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	50	64	68	79	72
X. Doenças do aparelho respiratório	42	129	122	119	79
XI. Doenças do aparelho digestivo	103	115	118	138	189
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	8	17	19	38	58
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5	4	6	11	16
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	148	325	285	275	185
XV. Gravidez parto e puerpério	219	254	204	191	191
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	17	13	6	9	12
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	2	3	8	8
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	39	179	192	210	13
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	183	179	149	271	350
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	3	2	13	22	42
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	997	1.392	1.293	1.551	1.400

Morbidade por grupos de Causas:

Mortalidade de residente:

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	28	6	-	2
II. Neoplasias (tumores)	5	4	4	7
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	-	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	5	4	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	2	1	3	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	23	24	15	23
X. Doenças do aparelho respiratório	5	10	7	6
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	7	4	4
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	2	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	1	4	1
XV. Gravidez parto e puerpério	1	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período pe rinatal	3	3	3	3
XVII. Mal cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	1	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	8	6	10
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	32	23	15	16
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	109	95	67	78

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

Data da consulta: 03/02/2026.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS):

Considerando a necessidade de atender as formalidades das leis que regulamentam o Sistema Único de Saúde – SUS, e considerando ainda nossos compromissos com atenção à Saúde de nossa população depois de submetido à apreciação e aprovação da Câmara de Vereadores sancionada a seguinte Lei nº 182/1998 de 25 de março de 1998, da Criação do Conselho Municipal de Saúde. O CMS reúne-se ordinariamente uma vez ao mês, e extraordinariamente quando necessário.

FINANCIAMENTO:

As principais dificuldades relacionadas ao financiamento estão na capacidade de financiar os sistemas de saúde que vem sendo ameaçada na maior parte do país devido as mudanças no perfil, há um aumento da incidência de doenças que consomem muitos recursos durante um longo período. O crescimento populacional com defasagem na atualização dos dados do IBGE.

Nesses mais de 30 anos da Constituição, o Sistema Único de Saúde (SUS) consolidou-se como uma das mais importantes políticas sociais do Brasileiro, sob responsabilidade da União, dos Estados e Municípios. Falta porem evoluir o debate e construir um novo modelo de financiamento capaz de dar sustentabilidade ao sistema, de suportar as pressões de custos e evitar o inchaço da rede de atendimento. É preciso mais recursos públicos e, simultaneamente, oferecer mais saúde com mesmo recurso.

O financiamento do Sistema Único de Saúde –SUS é feito pelas três esferas de governo, Federal, Estadual e Municipal, conforme determina a Constituição Federal de 1988, que estabelece as fontes das receitas para custear as despesas com ações e serviços públicos de Saúde.

DIRETRIZ Nº 1 - Ampliar o acesso da população aos serviços de saúde com qualidade, equidade e em tempo oportuno, fortalecendo a Atenção Primária à Saúde, com ênfase na promoção da saúde, prevenção de doenças e coordenação do cuidado.

OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer a infraestrutura do município por meio da construção, ampliação, reforma e manutenção das unidades de saúde, bem como da aquisição de equipamentos, mobiliários e materiais permanentes, visando qualificar os serviços e melhorar as condições de atendimento à população.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.1.1	Construir pelo menos 01 nova unidade de saúde em área com vazios assistenciais até o final do período de gestão.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	80,00	85,00	90,00	100,00
1.1.2	Ampliar ou reformar no mínimo 50% das unidades de saúde existentes, priorizando aquelas com maior demanda ou estrutura inadequada.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	60,00	-	Percentual	100,00	Percentual	60,00	80,00	90,00	100,00
1.1.3	Implantar e estruturar 01 sala de atendimento remoto para equipe eMulti até o final do período de gestão	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.4	Garantir que 100% das unidades de saúde possuam equipamentos essenciais completos, conforme	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	60,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	60,00	70,00	80,00	100,00

	padrão do Ministério da Saúde.										
1.1.5	Adquirir dispositivos móveis e aplicativo para os Agentes Comunitários de Saúde registrarem suas ações diariamente.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	40,00	2025	Percentual	80,00	Percentual	40,00	50,00	70,00	80,00
1.1.6	Adquirir e renovar mobiliário e materiais permanentes para pelo menos 50% das unidades até o final do ciclo de planejamento.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	70,00	2024	Percentual	100,00	Percentual	70,00	80,00	100,00	100,00
1.1.7	Realizar a aquisição e instalação de equipamentos odontológicos completos (cadeiras odontológicas, equipos, compressores, autoclaves e instrumentais) em no mínimo 50% das unidades de saúde com atendimento em saúde bucal	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.8	Realizar a aquisição de no mínimo 01 veículo destinado ao apoio das ações da Atenção Primária à Saúde até o final do período de gestão	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100,00	2024	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.9	Realizar aquisição de Equipamentos e Matérias	Cobertura populacional estimada	70,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	70,00	80,00	90,00	100,00

	Permanentes para as estratégias de saúde da família, através de parcerias de convênios com governo estadual, governo federal, buscar recurso oriundo de emendas parlamentar e parcerias público privados.	pelas equipes de Atenção Básica									
1.1.10	Implantar melhorias de acessibilidade (rampas, sinalização, adaptação de banheiros) em 100% das unidades.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100,00	2024	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.11	Realizar a substituição de 01 Unidade Móvel Odontológica existente até o final do período de gestão, garantindo a renovação da frota e a manutenção da oferta de atendimentos em saúde bucal	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	1	2025	Número	1	Número	0	-	1	1
1.1.12	Realizar a reforma, adequação e aquisição de equipamentos permanentes para o polo da Academia da Saúde, garantindo a estrutura necessária para o desenvolvimento das ações de promoção da saúde e atividades físicas até o final do período de gestão.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	60,00	2025	Percentual	80,00	Percentual	60,00	70,00	80,00	80,00

OBJETIVO Nº 1.2 - Garantir à população a oferta ampliada e qualificada de ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento e acompanhamento, da saúde bucal, saúde da família, academia da saúde e Emulti assegurando cuidado contínuo e integrado na Rede de Atenção à Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidad e de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidad e de Medida			2026	2027	2028	2029
1.2.1	Manter as Equipes de Saúde Bucal – ESB.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	5	2025	Número	5	Número	6	7	7	7
1.2.2	Implantar Equipes de Saúde Bucal – ESB junto às estratégias de saúde da família.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	3	-	Número	3	Número	1	1	0	1
1.2.3	Manter os serviços odontológicos de Prótese Dentária.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	60,00	2025	Percentual	60,00	Percentual	60,00	60,00	70,00	80,00
1.2.4	Implantar o Serviço de Especialidades em Saúde Bucal (SESB)	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	80,00	-	Percentual	100,00	Percentual	80,00	80,00	90,00	100,00
1.2.5	Manter o atendimento da UOM (Unidade Odontológica Móvel)	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.2.6	Manter as Equipes de Saúde da Família – ESF, eMulti e Academia da Saúde	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.2.7	Implantar Equipes de Saúde da Família – ESF em áreas descobertas	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.2.8	Fortalecer as ações do Programa Saúde na Escola (PSE)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	-	50,00	70,00	100,00
1.2.9	Ampliar a	Razão de exames citopatológicos									

	realização do exame citopatológico do colo do útero (PCCU) na população alvo	do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,50	2025	Percentual	0,65	Razão	0,50	0,50	0,50	65,00
1.2.10	Ampliar o acompanhamento do pré natal com realização mínima de consultas preconizadas	Proporção de gestantes com 6 ou mais consultas de pré natal	75,00	2025	Percentual	75,00	Percentual	75,00	75,00	75,00	75,00
1.2.11	Reduzir a proporção de gravidez na adolescência	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	30,00	2025	Percentual	30,00	Percentual	30,00	30,00	30,00	30,00
1.2.12	Incentivar e ampliar a realização de parto normal	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	45,00	2024	Percentual	60,00	Percentual	45,00	50,00	55,00	60,00
1.2.13	Fortalecer as ações de prevenção da sífilis na gestação e sífilis congênita	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	1,00	2025	Taxa	2,00	Taxa	1,00	1,00	1,00	2,00
1.2.14	Fortalecer as ações de prevenção da transmissão vertical do HIV	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	70,00	2025	Percentual	80,00	Percentual	70,00	70,00	80,00	80,00
1.2.15	Intensificar as ações de diagnóstico precoce e acompanhamento da hanseníase	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	70,00	2025	Percentual	80,00	Percentual	70,00	70,00	80,00	80,00
1.2.16	Fortalecer as ações da Academia da	Percentual de ações da Academia da Saúde realizadas	12	2025	Número	12	Número	12	12	12	12

	Saúde com promoção de práticas corporais, atividade física e educação em saúde	conforme planejamento anual										
1.2.17	Ampliar as ações multiprofissionais da eMulti no apoio às equipes de Atenção Primária	Percentual de equipes de APS apoiadas pela eMulti	15	2025	Número	20	Número	15	18	18	20	
1.2.18	Incentivar a prática regular de atividade física na população acompanhada pela APS	Percentual de usuários acompanhados em ações de atividade física e práticas corporais	15	2025	Número	20	Número	15	15	18	20	

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecer e organizar as Redes de Atenção à Saúde, com definição de fluxos e articulação entre os serviços, qualificando os processos de regulação do acesso e garantindo atendimento oportuno, resolutivo e humanizado à população.

OBJETIVO Nº 2.1 - Fortalecer a infraestrutura da Rede de Urgência e Emergência por meio da construção da base descentralizada do SAMU, ampliação e/ou reforma das unidades de saúde para implantação da sala de estabilização e aquisição de ambulâncias, equipamentos e materiais permanentes, visando qualificar a capacidade de resposta e garantir atendimento oportuno e resolutivo à população.

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

2.1.1	Construir a base descentralizada do Serviço Móvel de Urgência e Emergência no Distrito de Casa de Tábua – SAMU – 192.	Ampliar o acesso da população aos serviços de urgência e emergência	0,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.2	Reformar e Ampliar o Hospital Municipal de Santa Maria das Barreiras e Hospital Distrital de Casa de Tábua	Ampliar o acesso da população aos serviços de urgência e emergência	70,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	70,00	70,00	90,00	100,00
2.1.3	Aquisição de materiais permanentes para os Hospitais de Santa Maria das Barreiras e de Casa de Tábua	Ampliar o acesso da população aos serviços de urgência e emergência	60,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	60,00	80,00	90,00	100,00
2.1.4	Aquisição de veículo para o Serviço de Atenção Domiciliar - Programa Melhor em Casa	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	60,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	80,00	90,00	100,00	100,00
2.1.5	Reforma da estrutura física da Sala de Estabilização	Ampliar o acesso da população aos serviços de urgência e emergência	1,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	0,00	0,00	0,00	100,00

2.1.6	Informatizar os 02 hospitais municipais, com implantação de sistemas de prontuário eletrônico, regulação e integração com a Rede de Atenção à Saúde	Percentual de unidades hospitalares e serviços de regulação com sistemas informatizados implantados e em funcionamento	-	2025	Número	100,00	Percentual	-	-	-	-
2.1.7	Modernizar e equipar c/ Equipamentos e Matérias a Centrais Municipais de Regulação de Serviços de Saúde.	Percentual de unidades hospitalares e serviços de regulação com sistemas informatizados implantados e em funcionamento	60,00	2025	Percentual	60,00	Percentual	60,00	60,00	70,00	80,00

OBJETIVO Nº 2.2 - Fortalecer a organização da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, qualificando os processos de regulação do acesso e promovendo a articulação entre a Atenção Primária, os serviços de urgência e emergência e a rede hospitalar, garantindo fluxo adequado de atendimento e continuidade do cuidado aos usuários.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.2.1	Organizar o fluxo de regulação desde à Atenção Primária, Média e Alta Complexidade, conforme protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, respeitando a legislação do SUS.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	80,00	90,00	100,00	100,00

2.2.2	Manter em pleno funcionamento os serviços ofertados nos HMSMS e HDCDT	Ampliar o acesso da população aos serviços média e alta complexidade	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.2.3	Implantar o Serviço Móvel de Urgência e Emergência no Distrito de Casa de Tábua – SAMU – 192.	Ampliar o acesso da população aos serviços média e alta complexidade	0,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	0,00	0,00	100,00	100,00
2.2.4	Informatizar os 02 hospitais municipais, com implantação de sistemas de prontuário eletrônico, regulação e integração com a Rede de Atenção à Saúde	Percentual de unidades hospitalares e serviços de regulação com sistemas informatizados implantados e em funcionamento	50,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	50,00	50,00	70,00	100,00
2.2.5	Manter a Central Municipal de Regulação de Serviços de Saúde no Hospital Municipal de SMB e Hospital Distrital de Casa de Tábua	Percentual de unidades hospitalares e serviços de regulação com sistemas informatizados implantados e em funcionamento	100,00	2024	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

OBJETIVO Nº 2.3 - Fortalecer o processo de trabalho na Rede de Atenção Psicossocial, promovendo a integração entre a Atenção Primária à Saúde e os serviços especializados, ampliando as ações de promoção da saúde mental, prevenção, cuidado e reabilitação psicossocial, garantindo atenção integral e continuidade do cuidado aos usuários.

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

2.3.1	Fortalecer a articulação entre a APS e a RAPS	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	30,00	2025	Proporção	60,00	Percentual	30,00	30,00	60,00	60,00
2.3.2	Ampliar o acesso às ações de saúde mental na Atenção Primária	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	60,00	2025	Percentual	80,00	Percentual	60,00	70,00	80,00	80,00
2.3.3	Garantir o acompanhamento contínuo dos usuários da RAPS	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.3.4	Capacitar profissionais da rede para atenção em saúde mental	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	20,00	2025	Percentual	50,00	Percentual	20,00	30,00	50,00	50,00

OBJETIVO Nº 2.4 - Promover a qualificação dos profissionais de saúde que atuam nos serviços de urgência e emergência, na Rede de Atenção Psicossocial e na atenção à pessoa com deficiência, visando garantir atendimento oportuno, resolutivo e humanizado à população.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026- 2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidad e de Medida			2026	2027	2028	2029
2.4.1	Promover capacitações intersetoriais e integradas	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	2	2025	Número	2	Número	2	2	2	2

2.4.2	Implantar e manter educação permanente em saúde	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	2	2025	Número	2	Número	2	2	2	2
-------	---	---	---	------	--------	---	--------	---	---	---	---

DIRETRIZ Nº 3 - Organizar e qualificar a atenção ambulatorial, hospitalar e especializada, com fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde e integração entre os diferentes níveis de atenção, garantindo continuidade do cuidado.

OBJETIVO Nº 3.1 - Ampliar e qualificar a oferta de consultas ambulatoriais especializadas, exames diagnósticos e procedimentos especializados, fortalecendo o fluxo de referência e contrarreferência entre a Atenção Primária, os serviços especializados e a rede hospitalar, visando reduzir o tempo de espera e garantir acesso oportuno e continuidade do cuidado à população.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista				
			Valor	Ano			2026	2027	2028	2029	
3.1.1	Garantir a oferta de serviços ambulatoriais especializados por meio do PMAE (Programa Mais Acesso às Especialidades) – componente ambulatorial, por meio das Ofertas de Cuidados Integrados (OCI), assegurando acesso oportuno, regulação adequada e continuidade do cuidado aos usuários.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	50,00	2026	Percentual	100,00	Percentual	0,00	50,00	70,00	100,00
3.1.2	Garantir a oferta de cirurgias eletivas por meio do PMAE (Programa Mais Acesso às Especialidades) – componente cirúrgico, realizadas de forma	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer,	50,00	2026	Percentual	100,00	Percentual	0,00	50,00	70,00	100,00

	contínua na rotina dos serviços e por meio de mutirões cirúrgicos, visando reduzir a demanda reprimida e o tempo de espera, assegurando acesso oportuno, resolutividade e continuidade do cuidado aos usuários.	diabetes e doenças respiratórias crônicas)										
3.1.3	Manter a integração dos diferentes pontos de atenção à saúde para realização de referência e contra – referência e transferência do cuidado, através da implantação de fluxo de comunicação entre a atenção primária e especializada.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	0,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	0,00	0,00	50,00	100,00	

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecer a Assistência Farmacêutica como suporte profilático e terapêutico no sistema municipal de saúde, garantindo acesso aos medicamentos essenciais e promovendo o uso racional de medicamentos.

OBJETIVO Nº 4.1 - Ampliar e qualificar as ações da Assistência Farmacêutica, garantindo o acesso da população aos medicamentos essenciais e promovendo o uso racional de medicamentos no âmbito da Rede de Atenção à Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026- 2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
4.1.1	Manter o Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (QUALIFAR- SUS)	Qualificação da Assistência Farmacêutica	1	2025	Número	1	Número	1	1	1	1

4.1.2	Manter e qualificar o sistema HORUS garantindo informações e dados reais de Assistência Farmacêutica Municipal.	Qualificação da Assistência Farmacêutica	1	-	Número	1	Número	1	1	1	1
4.1.3	Adquirir os medicamentos da RENAME em tempo adequado para atender ao consumo médio mensal.	Qualificação da Assistência Farmacêutica	60,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	60,00	70,00	80,00	100,00
4.1.4	Garantir insumos e medicamentos para os pacientes através da CAF (Central de Assistência Farmacêutica) de acordo com a demanda existente da rede municipal de saúde.	Qualificação da Assistência Farmacêutica	60,00	-	Percentual	100,00	Percentual	60,00	80,00	90,00	100,00

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde, com integração entre vigilância epidemiológica, sanitária, imunização e demais áreas da saúde, visando a prevenção, controle de doenças e agravos e promoção da saúde da população.

OBJETIVO Nº 5.1 - Ampliar e qualificar as ações de vigilância epidemiológica, sanitária e imunização, promovendo a integração com a Atenção Primária à Saúde e demais áreas da rede, visando a prevenção, controle de doenças e agravos e a promoção da saúde da população.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
5.1.1	Realizar ações de controle do vetor Aedes aegypti para diminuir a infestação predial no município	Diminuir o numero de casos de Dengue através do controle do vetor	2,00	2025	Percentual	2,00	Percentual	2,00	2,00	2,00	2,00
5.1.2	Realizar seis LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti) ao ano.	Diminuir o numero de casos de Dengue através do controle do vetor	6	2025	Número	6	Número	6	6	6	6

5.1.3	Capacitar e orientar quanto as notificações, investigações e encerramentos de casos em tempo oportuno.	Vigilância em Saúde	80,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	80,00	90,00	100,00	100,00
5.1.4	Realizar as inspeções anual conforme pactuados pela Vigilância Sanitária	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	100,00	2025	Proporção	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
5.1.5	Encaminhar ao Laboratório Central do Estado (LACEN) as amostras biológicas dos animais que apresentem sintomatologia suspeita para raiva animal no município.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
5.1.6	Manter o monitoramento da qualidade da água para consumo humano conforme a Diretriz Nacional do Programa de Vigilância da Água de Consumo Humano – VIGIAGUA.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	80,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	80,00	80,00	100,00	100,00
5.1.7	Ampliar a cobertura vacinal da população	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

5.1.8	Realizar a notificação compulsória de doenças e agravos de importância para a saúde pública, de forma oportuna e completa,	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	80,00	90,00	100,00	100,00
5.1.9	Fortalecer a integração entre Vigilância em Saúde e APS	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
5.1.10	Garantir a manutenção das atividades dos Agentes de Combate às Endemias (ACE), assegurando condições adequadas de trabalho	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
5.1.11	Reduzir a mortalidade infantil no município	Taxa de mortalidade infantil	0,00	2025	Taxa	0,00	Taxa	0,00	0,00	-	-
5.1.12	Reduzir a mortalidade materna	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	-	2024	Número	0	Número	0	0	0	0
5.1.13	Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) em tempo oportuno	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

OBJETIVO Nº 5.2 - Fortalecer a estrutura da Vigilância em Saúde no município por meio da melhoria da infraestrutura, aquisição de equipamentos e fortalecimento dos sistemas de informação, visando ao monitoramento das condições de saúde da população

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026- 2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
5.2.1	Adquirir equipamentos e materiais permanentes para Vigilância em Saúde	Fortalecer a Vigilância em Saúde	80,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	80,00	80,00	90,00	100,00
5.2.2	Realizar a aquisição de equipamentos, insumos e materiais permanentes para os Agentes de Combate às Endemias (ACE), visando fortalecer as ações de vigilância, prevenção e controle de doenças e agravos no território.	Fortalecer a Vigilância em Saúde	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
5.2.3	Realizar a aquisição de 01 motocicleta destinada às ações de Vigilância em Saúde, visando fortalecer as atividades de campo, especialmente em áreas de difícil acesso	Ações da Vigilância Sanitária	0	2025	Número	1	Número	0	0	1	0

DIRETRIZ Nº 6 - Fortalecer a gestão do trabalho e a educação permanente em saúde, promovendo a valorização dos profissionais e a qualificação contínua da força de trabalho do sistema municipal de saúde.

OBJETIVO Nº 6.1 - Promover a educação permanente em saúde, por meio da capacitação e qualificação contínua dos profissionais, visando aprimorar os processos de trabalho e a qualidade da assistência prestada à população.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026- 2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
6.1.1	Promover política de capacitação profissional para a equipe de urgência e emergência dos Hospitais do município	Ações de Educação Permanente	80,00	2025	Percentual	80,00	Percentual	50,00	60,00	70,00	80,00
6.1.2	Manter adesão ao programa saúde com AGENTE destinado a formação técnica dos ACS e dos Agente de Combate as Endemias.	Ações de educação permanente	80,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	80,00	100,00	100,00	100,00
6.1.3	Promover políticas de capacitação em todas as UBS, priorizando o atendimento de prevenção, proteção e recuperação em saúde.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	80,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	80,00	90,00	100,00	100,00

OBJETIVO Nº 6.2 - Fortalecer a gestão do trabalho no sistema municipal de saúde por meio da organização dos processos de gestão de pessoas, melhoria trabalho e valorização dos profissionais de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026- 2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
6.2.1	Implantar e/ou fortalecer políticas de valorização dos profissionais	Processo de Trabalho	60,00	2025	Percentual	80,00	Percentual	60,00	60,00	60,00	60,00
6.2.2	Proporção de processos de gestão do trabalho implantados e organizados	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	60,00	2025	Proporção	100,00	Percentual	60,00	70,00	80,00	100,00

DIRETRIZ Nº 7 - Fortalecer a participação da sociedade e o controle social na gestão do sistema municipal de saúde, incentivando a participação popular nos processos de planejamento, acompanhamento e avaliação das políticas públicas de saúde.

OBJETIVO Nº 7.1 - Fortalecer e garantir o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde, assegurando condições adequadas para o exercício do controle social, participação dos conselheiros e acompanhamento das políticas públicas de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026- 2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
7.1.1	Manter e melhorar a estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde,	Estruturação do Conselho Municipal de Saúde	1	2025	Número	1	Número	1	1	1	1
7.1.2	Fortalecimento do diálogo e parceria com o Conselho Municipal de Saúde para maior atenção às necessidades de investimento na melhoria da saúde pública	Organizar a Participação Social	80,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	80,00	90,00	100,00	100,00

7.1.3	Investir na formação dos conselheiros de saúde, com a construção e implementação de cronograma de educação permanente voltado a este público.	Estruturação do Conselho Municipal de Saúde	70,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	70,00	80,00	90,00	100,00
7.1.4	Garantir e apoiar a participação dos conselheiros de saúde em atividades que estejam relacionadas ao Controle Social.	Estruturação do Conselho Municipal de Saúde	60,00	2025	Percentual	80,00	Percentual	60,00	70,00	80,00	80,00
7.1.5	Apoiar a realização das Conferências Municipais de Saúde, e participação nas Conferências Estaduais e Nacionais de Saúde	Apoiar as Conferências Municipais de Saúde	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

DIRETRIZ Nº 8 - Qualificar os processos de gestão, planejamento e financiamento em saúde, fortalecendo os sistemas de informação, a saúde digital, o monitoramento e a avaliação das ações do SUS no município.

OBJETIVO Nº 8.1 - Qualificar os processos de gestão, planejamento e financiamento em saúde, assegurando que os projetos e ações desenvolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde estejam alinhados à realidade orçamentária e financeira do município.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026- 2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
8.1.1	Construir ou alugar um ponto de apoio pra equipe de	Ações de Urgência e Emergência	0	2025	Número	1	Número	0	0	1	1

	SAMU										
8.1.2	Reforma do Hospital Municipal de SMB e Hospital Distrital de Casa de Tábua	Reformas dos Hospitais	0	2025	Número	2	Número	0	0	1	1
8.1.3	Aquisição de materiais permanentes para os Hospitais do município	Estruturação dos Hospitais Municipais	60,00	2025	Percentual	80,00	Percentual	60,00	70,00	80,00	80,00
8.1.4	Aquisição de Equipamentos e Modernização dos 02 Laboratórios Municipais	Estruturação dos Laboratórios Municipais	2	2025	Número	2	Número	0	0	2	2
8.1.5	Garantir a compra de equipamentos e materiais permanentes a todas as unidades de saúde, e Secretaria Municipal de Saúde, oriundas de emendas parlamentares.	Execução de ações através de emendas parlamentares	80,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	80,00	90,00	100,00	100,00
8.1.6	Aquisição de uma Ambulância do Samu, para atendimento a população	Estruturação do Samu	1	2025	Número	1	Número	0	0	1	1
8.1.7	Aquisição de ambulâncias tipo Camionete para atender a população através de recursos próprios, parcerias com governo estadual, federal e através de emendas	Aquisição de ambulâncias	1	2025	Número	4	Número	1	1	1	1

	parlamentares ou parcerias do publico/privado.										
8.1.8	Aquisição de ambulância tipo 01 para as UBS do município através de recursos próprios, parcerias com governo estadual, federal e através de emendas parlamentares ou parcerias do publico/privado.	Aquisição de ambulâncias tipo 01	8	2025	Número	8	Número	2	2	2	2

OBJETIVO Nº 8.2 - Fortalecer os sistemas de informação em saúde e a saúde digital, qualificando o registro, o monitoramento e a análise das informações para apoiar a tomada de decisão na gestão do SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026- 2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
8.2.1	Instalar sistemas de Informações em todas as Unidades de Saúde do município, para melhorar o atendimento, priorizando o agendamento, atendimento e a conclusão dos casos.	Sistemas de Informação	60,00	2025	Percentual	80,00	Percentual	60,00	70,00	80,00	80,00
8.2.2	Capacitar profissionais para uso dos sistemas de informação e	Proporção de	80,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	80,00	90,00	100,00	100,00

	saúde digital	profissionais capacitados									
--	---------------	------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OBJETIVO Nº 8.3 - Garantir a manutenção e o funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde, assegurando a gestão administrativa, financeira e técnica das ações e serviços de saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026- 2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
8.3.1	Garantir a manutenção e o funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde, assegurando a gestão administrativa, financeira e técnica das ações e serviços de saúde.	Gestão em Saúde	80,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	80,00	80,00	90,00	100,00

Santa Maria das Barreiras/PA, 10 de março de 2026.

Camila Barros Neves
Secretária Municipal de Saúde
Decreto: Nº 296/2025