



Prefeitura Municipal de Novo Horizonte do Sul

**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2026-2029**

NOVO HORIZONTE DO SUL-MS

SUMÁRIO

1. Ficha Técnica	4
2. Identificação	5
3. Lista de Abreviaturas e Siglas.....	7
4. Introdução	8
5. Diagnóstico Socioterritorial	10
5.1. Análise Situacional.....	10
6. Estrutura do Órgão Gestor	12
6.1 Organização e Funcionamento dos Serviços de Saúde	12
6.2 Equipe Multiprofissional na Atenção Primária	13
6.3 Programas da Atenção Básica	14
6.3.1 Programa Saúde da Mulher	15
6.3.2 Programa Saúde do Homem	16
6.3.3 Programa Saúde Mental	17
6.3.4 Programa Hanseníase e Tuberculose	18
6.3.5 Programa de Saúde Bucal	20
6.3.6 Programa Tabagismo	20
6.3.7 PNPIC – Política Nacional de Práticas Integrativa e Complementares no SUS	21
6.3.8 Programa Bolsa Família.....	22
6.3.9 Programa Saúde da Criança	23
6.3.10 Programa Saúde da Pessoa Idosa.....	23
6.3.11 Programa Academia da Saúde.....	24
6.3.12 Suplementação de Vitamina A	25
6.4 Assistência Farmacêutica	25
6.5 Vigilância em Saúde.....	27
6.5.1 Vigilância Epidemiológica	27
6.5.2 Controle de Vetores.....	29
6.5.3 Vigilância Sanitária.....	30
6.5.4 Vigilância em Saúde do Trabalhador.....	31
6.6 Média Complexidade	32
6.6.1 Assistencial Laboratorial	32

6.7 Rede de Atenção, Regulação e Transporte Sanitário.....	32
6.8 Saúde Digital	33
7. Situação de Saúde no Município	35
7.1 Taxa de Natalidade.....	35
7.2 Taxa de Mortalidade.....	36
7.2.1. Mortalidade Infantil.....	36
7.2.2. Mortalidade Segundo CID 10	37
7.3. Morbidade	38
7.4 Cobertura Vacinal.....	39
8. Oferta e Produção de Serviços Assistências na Rede Pública e Contratada.....	40
8.1. Distribuição da Rede Operacional	40
8.2. Hospital Associação Beneficente.....	40
8.3. Procedimentos Ambulatoriais.....	41
8.4. Procedimentos referente à internação Hospitalar.....	42
8.5. Cálculo das internações sensíveis à Atenção Básica.....	42
9. Propostas da Conferência de Saúde.....	43
10. Plano de Ação	45
11. Programação Anual das Ações em Saúde.....	48
11.1. Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores.....	48
12. Monitoramento e avaliação.....	63
13. Aprovação do CMS.....	64

1. FICHA TÉCNICA

Gerente de Saúde: Everton Eduardo Souza Ramalho

Elaboração: Rosilene Miotti

Tatiane Kuhnen Reginato

Karina Lopes de Paula

2. IDENTIFICAÇÃO

MUNICÍPIO: NOVO HORIZONTE DO SUL/MS

PORTE POPULACIONAL: Pequeno I

PERÍODO DE EXECUÇÃO: **2026 a 2029**

Prefeitura Municipal

Nome do Prefeito: Aldenir Barbosa do Nascimento

Documento de Identidade: 001086131 SSP/MS / CPF: 811.350.171-15

Mandato do Prefeito: Início 01/01/2025 / Término 31/12/2028

Endereço da Prefeitura: Av. Nelito Camara, 130 CEP: 79745-000

Telefone: (67) 40427080

E-mail: prefnhs2021@gmail.com

Código IBGE: 500625

Órgão Gestor da Saúde

Gerência Municipal de Saúde: Av. João Camargo Sobrinho, 129

Bairro: Centro - CEP: 79745-049

Telefone: (67) 4042-7080

E-mail: smsnhs2022@gmail.com

Fundo Municipal de Saúde/CNPJ: 11.334.651/0001-34

Gestor: Everton Eduardo Souza Ramalho

Data da Posse: 03/01/2025

E-mail: evertongmsnhs@gmail.com

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome do Presidente do CMS: Adeildo Justino de Souza

Telefone: (67) 98418-4018

E-mail: justinoadeildo39@gmail.com

Governamental	Nome do(a) Conselheiro(a)	Representatividade	Titularidade
	Tatiane Kuhnen Reginato	Gerência de Saúde	Titular
	Rosilene Miotti	Gerência de Saúde	Suplente
	Simone Morais	Rede prestadora	Titular
	Elaine Lucio Ferrari	Rede prestadora	Suplente
	Tiago Ferreira Fernandes	Trabalhador	Titular
	Valdemar Lima	Trabalhador	Suplente
	Ronaldo Adriano Laurindo	Trabalhador	Titular
	Rafael dos Santos	Trabalhador	Suplente
Não Governamental	Nome do(a) Conselheiro(a)	Representatividade	Titularidade
	Adeildo Justino de Souza	Usuário	Titular
	Taynara Fernanda dos Santos	Usuário	Suplente
	Auristão Gomes Ataíde	Usuário	Titular
	Sandriel Alves	Usuário	Suplente
	Lourdes Pillar	Usuário	Titular
	José Avelino de Melo	Usuário	Suplente
		Ailton Cavalcante	Usuário
	Sildete Araujo Gomes	Usuário	Suplente

3. LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACE - Agente Combate a Endemia

ACS – Agente Comunitário de Saúde

CMS – Conselho Municipal de Saúde

CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

ESF - Equipe de Saúde da Família

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

EMULT – Equipe Multiprofissional na Atenção Primária em Saúde

PAVS – Programação das Ações da Vigilância em Saúde

PIB - Produto Interno Bruto

PMS – Plano Municipal de Saúde

PPA - Plano Plurianual

PPI – Programação Pactuada Integrada

PSE – Programa de Saúde na Escola

SIA – Sistema de Informação Ambulatorial

E-sus AB – Sistema de Informação da Atenção Básica

SIH – Sistema de Informação Hospitalar

SIM – Sistema de Informação de Mortalidade

SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SINASC – Sistema de Informação de Nascidos Vivos

SIOPS – Sistema a de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde

SISCOLO - Sistema de Informação de Controle do Câncer do Colo do Útero

SISMAMA - Sistema de Informação do Câncer de Mama

SISPRENATAL - Sistema de Informação do Programa de Humanização do Pré-Natal

SISVAN – Sistema de Informação de Vigilância Alimentar e Nutricional

GMS – Gerencia Municipal de Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

UBS – Unidade básica de saúde

4. INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é o instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde para o período de quatro anos. Nele, apresentam-se os compromissos do governo para o setor saúde. A partir de uma análise situacional das necessidades de saúde da população e das especificidades intramunicipais, o PMS estabelece diretrizes, objetivos e metas de médio prazo, que orientam as ações que serão executadas nas Programações Anuais de Saúde. O Plano Municipal de Saúde é elaborado no primeiro ano de cada gestão. Sua execução inicia-se a partir do segundo ano da gestão em que foi elaborado e finaliza-se no primeiro ano da gestão subsequente. O plano deve ser formulado em consonância com os demais instrumentos de planejamento governamental, em especial o Plano Plurianual (PPA) e o Programa de Metas.

A GMS tem entre seus objetivos manter a Universalidade, Equidade, Integridade e Resolutividade dos serviços básicos de saúde, ambulatorial e de distribuição de medicamentos, erradicação progressiva das doenças endêmicas, buscando sempre por meio de políticas públicas o bem-estar social dos doentes, das gestantes, idosos, deficientes, crianças e adolescentes. Buscando o aperfeiçoamento de nossa estrutura, consolidando os programas de saúde atuais, contando sempre com o engajamento dos técnicos da área e da própria comunidade, pois a prioridade da GMS é melhorar e aprimorar os serviços já existentes, pautando suas ações no trabalho de prevenção, sem perder de vista os princípios basilares deste Plano que estão definidos na Lei nº8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde) na Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde – SUS. (NOB/96) e na Lei nº 8142 de 28 de dezembro de 1990 (Dispõe sobre a participação da Comunidade na Gestão do SUS).

Acreditamos na visão histórica subjetiva, de que todas as doenças e causas de morte de alguma forma podem ser prevenidas, existe sempre uma possibilidade de intervenção capaz de reverter, em proveito da vida e da qualidade de vida, o aspecto da desigualdade, justiça, do abandono e da morte.

O planejamento no Sistema Único de Saúde (SUS) atende a uma obrigação legal e visa assegurar a unicidade e princípios constitucionais do SUS (universalidade, integralidade, equidade e participação popular). Dessa maneira, este Plano Municipal de Saúde tem por objetivo expressar as responsabilidades,

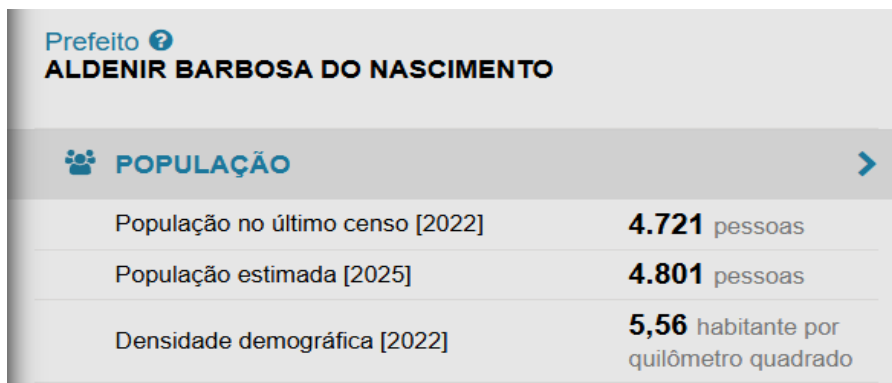
compromissos e prioridades dos gestores municipais em relação à saúde da população de Novo Horizonte do Sul no período de 2026 a 2029.



Este PMS tem como intenção conduzir a política municipal de saúde e divulgar seus objetivos, metas, ações e indicadores que foi realizado com base no diagnóstico situacional, perfil sociodemográfico, epidemiológico e sanitário e representa a síntese de diversas discussões e decisões sobre o que fazer para enfrentar um conjunto de desafios da saúde pública e, para tanto, reúne metas globais, regionais e locais contidas em diferentes instrumentos de planejamento e pactuações realizadas.

5. DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL

5.1 Análise Situacional

A população do município de Novo Horizonte do Sul teve um aumento considerável conforme mostra o quadro abaixo.



Prefeito  ALDENIR BARBOSA DO NASCIMENTO	
POPULAÇÃO 	
População no último censo [2022]	4.721 pessoas
População estimada [2025]	4.801 pessoas
Densidade demográfica [2022]	5,56 habitante por quilômetro quadrado

Os dados abaixo coletados pelos Agentes de Saúde mostram uma diferença considerável na população do município de Novo Horizonte do Sul no ano de 2025, quando comparamos com a estimativa do quadro acima do censo IBGE (2022).

População no ano de 2025 conforme dados dos Agentes de Saúde.

População (ano 2025)	Qte	%
Rural	1.891	100,00%
Urbana	2.946	100,00%
Total	4.837	

Fonte: E-Saúde.



100% da população residente do município tanto da área urbana como rural é coberta pelas equipes de Estratégia de Saúde da Família.

População no ano de 2025 conforme dados do Ministério da Saúde DataSUS/Tabnet) – sexo e faixa etária

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	175	167	342
5 a 9 anos	192	186	378
10 a 14 anos	191	166	357

15 a 19 anos	171	162	333
20 a 29 anos	326	323	649
30 a 39 anos	365	351	716
40 a 49 anos	315	305	620
50 a 59 anos	294	313	607
60 a 69 anos	246	232	478
70 a 79 anos	129	104	233
80 anos e mais	58	40	98
Total	2.462	2.349	4.811

TRABALHOS E RENDIMENTOS

 TRABALHO E RENDIMENTO 	
Salário médio mensal dos trabalhadores formais [2022]	2,2 salários mínimos
Pessoal ocupado em postos de trabalho formais [2022]	728 pessoas
Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo [2010]	35,3 %

6. ESTRUTURA DO ÓRGÃO GESTOR

A Gerência Municipal de Saúde está instalada à Av. João Camargo Sobrinho nº 129, Centro, com a seguinte estrutura administrativa:

Profissional	Quantidade	Profissional	Quantidade
Médicos	03	Nutricionista (e-MULT)	01
Médico Veterinário	01	Fisioterapeuta	02
Enfermeiro ESF	02	Psicólogo	02
Odontólogo	01	Farmacêutico	01
Téc. Enfermagem	05	Ag. Vig. Sanitária	02
ACS	12	Vig. Epidemiológica	01
ACE	04	Serviços Gerais	05
Assistente Social	01	Recepcionista	03
Motorista	06	Educador Físico	01
Funcionários cedidos para o Hospital Municipal			
Técnica em Radiologia		01	

6.1 Organização e Funcionamento dos Serviços de Saúde

A Gerência Municipal de Saúde tem como atribuições planejar, desenvolver, orientar, coordenar e executar a política de saúde do município. É de sua responsabilidade também planejar, desenvolver e executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica ligadas à sua competência.

O município dispõe de uma rede de serviços de saúde estruturada nos níveis de baixa e média complexidade, organizada de forma a garantir o acesso integral e contínuo à população.

A Atenção Primária à Saúde (APS) é ofertada por meio de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), que disponibiliza atendimentos multiprofissionais nas áreas de psicologia, fisioterapia, clínica médica, enfermagem e assistência social. A unidade conta ainda com farmácia básica, sala de imunização, sala de curativos e espaço destinado à observação de pacientes, desenvolvendo ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde.

O município possui ainda duas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), sendo uma da zona urbana e outra da zona rural, ambas com atuação territorial definida. As equipes são compostas por profissionais de clínica médica, enfermagem e odontologia, realizando atendimentos individuais, procedimentos e ações coletivas voltadas à atenção básica, com foco na integralidade do cuidado e na vigilância em saúde.

No âmbito da Atenção de Média Complexidade, o município conta com o Hospital e Maternidade Novo Horizonte, instituição de natureza filantrópica, devidamente conveniada ao poder público municipal. A unidade hospitalar é responsável pela oferta de internações em clínica médica, realização de pequenas cirurgias nas áreas de pediatria, ginecologia e obstetrícia, além da disponibilização de serviços diagnósticos, como ultrassonografia, radiografia (RX), eletrocardiograma e exames laboratoriais, contribuindo para a resolutividade da rede local de saúde.

6.2 Equipe Multiprofissional na Atenção Primária em Saúde - (eMulti)

É constituído por equipes compostas por profissionais multidisciplinares de diferentes áreas de conhecimento, para atuarem em conjunto com os profissionais das Equipes Saúde da Família, compartilhando as práticas em saúde nos territórios sob responsabilidade das Equipes de Saúde da Família no qual o eMulti está cadastrado. Em Novo Horizonte do Sul este núcleo de apoio está composto pelos seguintes profissionais: Psicólogo, Fisioterapeuta, Nutricionista e Assistente Social. Vale ressaltar que assim como nos outros setores de atendimentos básicos, o Núcleo de Apoio a Saúde da Família tem como responsabilidade central atuar e reforçar as diretrizes na atenção à saúde a interdisciplinaridade, a intersetorialidade, a educação popular, o território, a integralidade, o controle social, a educação permanente em saúde, a promoção da saúde e a humanização. A equipe do eMulti e as equipes da saúde da família criam espaços de discussões para gestão do cuidado, como por exemplo, reuniões e atendimentos conjuntos constituindo processo de aprendizado coletivo. Constitui um apoio às equipes de saúde da família e tem como eixos a responsabilização, gestão compartilhada e apoio à coordenação do cuidado, que se pretende, pela saúde da família.

O eMulti atualmente desenvolvem o grupo do Medida Certa e algumas ações desenvolvidas de acordo com o calendário do Ministério da Saúde (Outubro rosa,

Setembro Amarelo, Agosto dourado, Novembro azul e outros). As ações são realizadas em forma de palestras, avaliações física, psicológicas, rodas de conversas de acordo com a função de cada profissional do eMulti.

O Grupo do Medida Certa é um programa que visa atender pessoas com sobrepeso e obesidade, no intuito de promover a perda de peso de forma saudável, com reeducação alimentar, atividade física, e mudanças de hábitos. O grupo é composto por pessoas de IMC (Índice de massa corporea) acima de 25 kg/m², que são encaminhadas pelo ESF ou algum profissional do eMulti. O participante do grupo deverá fazer uma primeira avaliação com a nutricionista para fazer a montagem de cardápio, e em conjunto será feita uma avaliação física pela a educadora física para agendar um horário na academia da saúde. O grupo acontece quinzenalmente com reuniões (Rodas de conversas, dinâmicas e avaliação física), sendo abordados temas pelos diversos profissionais que compõe o eMulti e também do ESF. No grupo é feito em média a cada três meses o “Intensivão dos 30 dias”, este tem o intuito de intensificar as participantes do grupo no processo de emagrecimento no período de 30 dias, com atividades físicas diversas realizada de segunda a sexta com a educadora física e no final faz uma avaliação com premiação para a pessoa que conseguir obter maior resultado. Para a realização do grupo são necessários diversos materiais como Colchonetes, halteres, anilhas, caneleiras, Jump (mini cama elástica) e etc.

O profissionais do eMulti também realizam visitas domiciliares de acordo com a solicitação dos ESFs, aonde são visitas agendadas e realizadas de acordo com um cronograma de utilização do carro disponível para as visitas. Após as visitas são feitas discussões de casos e análises com a equipe multidisciplinar do eMulti e ESF.

6.3 Programas da Atenção Básica

A Unidade Básica de Saúde do município é considerada como “porta de entrada” do SUS, é a primeira referência da população nos cuidados aos seus problemas e atenção às suas necessidades básicas de saúde. A atenção básica oferece o atendimento de baixa complexidade e cuidado na prevenção, promoção, manutenção e recuperação da saúde.

Faz parte dos serviços de atendimento ao usuário: acolhimento, consulta de enfermagem, atendimento odontológico, consulta médica, acompanhamento

nutricional, curativos, retirada de pontos, administração de medicamentos injetáveis, endovenosos, oral, vacinas, acompanhamento de pré-natal até ao puerpério, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, rastreamento do câncer de colo do útero através de coleta de citopatologia oncológica, coleta de material para exames de rotina, além de assistente social e academia da saúde com acompanhamento de profissional de educação física.

A rede de Atenção Primária de Novo Horizonte do Sul desenvolve atividades programadas para grupos específicos através do Programa de Atenção à Saúde da Criança, Saúde da Mulher, Saúde do Homem, Hipertensos, Diabéticos, Planejamento Familiar, e outros, bem como, atividades de promoção e prevenção a saúde e resolutividade da assistência em baixa complexidade de forma contínua reforçando o cuidado permanente para minimizar os efeitos do uso irregular dos serviços de maior complexidade como os de urgência e emergência.

Os atendimentos são de segunda a sexta-feira das 07h às 11h e das 13h às 17h, com agendamento prévio e demanda espontânea na maioria de nossos serviços. O usuário deve procurar a unidade de saúde, levando um documento de identificação (RG e CPF) e CARTÃO do SUS.

A unidade de saúde está distribuída da seguinte forma:

CNES	UNIDADE
2599449	ESF Novo Horizontino
2646838	ESF Santa Idalina
2375923	Unidade Básica de Saúde
5516552	Gerência Municipal de Saúde
4608127	Academia de Saúde

6.3.1 Programa Saúde da Mulher

A Saúde da Mulher envolve o cuidado integral das mulheres em todas as fases da vida. Esse cuidado deve incluir um conjunto de ações de prevenção, promoção, tratamento e recuperação da saúde, garantindo acesso equitativo e de qualidade aos serviços de saúde. É fundamental atender as necessidades específicas das mulheres, respeitando suas diversidades e promovendo a equidade em saúde.

O cuidado integral inclui a saúde ginecológica, os direitos sexuais e reprodutivos, a saúde materna ao longo de todo o ciclo gravídico e puerperal, a

dignidade menstrual, a atenção ao climatério e à menopausa, a saúde mental e os cuidados em situações de violência. Além disso, reduzir a mortalidade materna, prevenir doenças e agravos, promover a autonomia e o bem-estar das mulheres e combater a violência de gênero.

Conhecido como “preventivo” ou “Papanicolau”, o exame citopatológico do colo do útero permite a detecção precoce do câncer de colo do útero. O principal fator de risco é a infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV), vírus que atinge pele e mucosas e que pode ser detectado através do exame.

O exame preventivo, a vacinação e o acesso a preservativos, tanto feminino quanto masculino, estão disponíveis na unidade de saúde da Atenção Primária à Saúde. O exame é realizado em um consultório equipado e pode ser coletado por médica (o) ou enfermeira (o). Em 2025 foram realizados: 213 exames na carreta do amor e 95 na unidade básica de saúde totalizando 308 exames. No que se refere à mamografia em 2025 foram realizados 137 exames na carreta do amor.

6.3.2 Programa Saúde do Homem

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) tem como diretriz central promover ações de saúde que contribuam para a compreensão da realidade singular masculina nos diversos contextos socioculturais e político-econômicos, respeitando as especificidades locais, os diferentes níveis de desenvolvimento dos sistemas de saúde e os modelos de gestão municipal.

O Programa Saúde do Homem busca reduzir a morbidade e mortalidade da população masculina, especialmente na faixa etária de 20 a 59 anos, garantindo o acesso facilitado, integral e humanizado aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). A política reconhece que os homens, historicamente, utilizam menos os serviços de saúde, o que contribui para o diagnóstico tardio de doenças e agravos que poderiam ser prevenidos ou tratados precocemente.

No município de Novo Horizonte do Sul, as ações da PNAISH são executadas principalmente pelas Equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), que atuam na promoção, prevenção e acompanhamento clínico, fortalecendo o vínculo entre os homens e os serviços de saúde. As atividades são desenvolvidas de forma contínua e articulada com os demais programas da Atenção Primária à Saúde,

em especial o Planejamento Familiar, a Saúde Sexual e Reprodutiva e a Saúde Mental.

Destacam-se as seguintes metas/ações no município:

- Reduzir a morbidade e a mortalidade em homens de 20 a 59 anos, por meio do diagnóstico e tratamento precoce das doenças mais prevalentes nessa faixa etária, como hipertensão arterial, diabetes, dislipidemias, câncer de próstata e doenças sexualmente transmissíveis (ISTs);
- Facilitar o acesso às ações e serviços de assistência integral à saúde, com ampliação de horários e estratégias de busca ativa da população masculina;
- Fortalecer a atenção básica como porta de entrada preferencial do cuidado, por meio da promoção de hábitos saudáveis e da prevenção dos fatores de risco de doenças e agravos evitáveis;
- Promover ações educativas sobre autocuidado, prevenção da violência e valorização da vida;
- Estimular a participação do homem na saúde sexual e reprodutiva, incluindo o aconselhamento sobre métodos contraceptivos e o acesso à vasectomia de forma segura e assistida por equipe multiprofissional;
- Valorizar a paternidade responsável, incentivando o envolvimento do homem no pré-natal, no parto e no cuidado com os filhos, fortalecendo os vínculos familiares e a corresponsabilidade no cuidado à saúde.

O município também realiza campanhas, como o Novembro Azul, com foco na prevenção e detecção precoce do câncer de próstata e na promoção da saúde integral do homem, abordando temas como alimentação saudável, saúde mental, prevenção de ISTs e incentivo à prática de atividades físicas. Essas ações reafirmam o compromisso da gestão municipal em reduzir as desigualdades de acesso, melhorar os indicadores de saúde da população masculina e fortalecer a atenção integral, humanizada e resolutiva no cuidado ao homem.

Em 2025 foram realizados 138 exames de próstata.

6.3.3 Saúde Mental

No município de Novo Horizonte do Sul, as ações de saúde mental estão inseridas na Atenção Primária à Saúde e articuladas à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que tem como foco o cuidado integral, a promoção da qualidade de vida e a

garantia de direitos. O objetivo é oferecer acompanhamento contínuo, acolhedor e próximo da realidade das pessoas, favorecendo a autonomia e a inclusão social.

O cuidado em saúde mental é realizado de forma multiprofissional, envolvendo médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e agentes comunitários de saúde, por meio de atendimentos individuais, grupos terapêuticos, visitas domiciliares, acompanhamento familiar e ações educativas. O município conta com o apoio técnico das equipes da Atenção Básica, e realiza articulação com os serviços especializados de referência regional, quando necessário.

As ações municipais de saúde mental incluem:

- Acolhimento de pessoas com sofrimento psíquico leve, moderado ou grave;
- Acompanhamento de casos crônicos em regime ambulatorial;
- Atendimento psicológico individual e em grupo;
- Ações educativas e rodas de conversa sobre saúde emocional, prevenção ao suicídio e redução do estigma em torno dos transtornos mentais;
- Ações intersetoriais com as áreas de educação, assistência social e justiça, visando o fortalecimento de redes de proteção e apoio comunitário;
- Estratégias de promoção da saúde mental na comunidade, com foco no autocuidado, na convivência familiar e no fortalecimento de vínculos afetivos e sociais.

O município também participa das campanhas nacionais de valorização da vida, como o Setembro Amarelo, com ações de prevenção ao suicídio e incentivo à escuta qualificada, à empatia e ao acolhimento.

6.3.4 Programa Hanseníase e Tuberculose

A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a tuberculose (TB) em estado de emergência no mundo, onde ainda é uma das dez causas de morte por doença infecciosa em adultos. Segundo estimativas da OMS, dois bilhões de pessoas correspondendo a um terço da população mundial estão infectadas pelo *Mycobacterium tuberculosis*. Destes, dez milhões desenvolveram a doença em 2020 e um milhão e duzentos mil morreram no ano de 2019.

O Brasil ocupa o 20º lugar entre os 30 países responsáveis por 87% do total de casos de tuberculose no mundo. Estima-se uma prevalência de 50 milhões de

infectados com cerca de 66.819 casos novos em 2020 e cerca de 4.500 óbitos ocorrendo anualmente. Segundo dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/Novo Horizonte do Sul) no período de 2021 a 2024 foram notificados no município de Novo Horizonte do Sul 05 casos novos de tuberculose, com todos casos curados, atingindo 100% de cura.

A média percentual de cura é de 70% preconizado pelo Contrato Organizativo de Ação Pública - COAP.

A taxa de abandono aceitável pelo Ministério da Saúde é de até 5% e no município não houve abandono neste período.

Situação da Tuberculose 2021-2024.

SITUAÇÃO	2021	2022	2023	2024	Total
CASOS NOVOS	00	00	01	04	05
CURA	00	00	01	04	05
ABANDONO	00	00	00	00	00
OBITO POR TB	00	00	00	00	00
TRANSFERENCIA	00	00	00	00	00
MUDANÇA DIAGNÓSTICO	00	00	00	00	00

Fonte: SINAN –NET/GESAU.

A hanseníase é uma doença infecciosa e contagiosa causada por um bacilo denominado *Mycobacterium leprae*. Não é hereditária e sua evolução depende de características do sistema imunológico da pessoa que foi infectada.

É uma doença de notificação compulsória em todo o território nacional e de investigação obrigatória. Os casos diagnosticados devem ser notificados, utilizando-se a ficha de notificação e investigação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação/Investigação.

O número de casos novos de Hanseníase nos últimos quatro anos manteve-se baixo, com dois casos novo no ano de 2021.

Frequência por ano de diagnostico Hanseníase / Período 2021-2024

Situação	2021	2022	2023	2024	Total
Casos novos	02	00	00	00	02

Fonte: SINAN-NET-TABWIN

A média de cura da hanseníase nos últimos quatro anos foi de 100%, a média foi superior ao percentual de cura de 75% preconizado pelo COAP.

Sendo assim é importante que se divulgue junto à população os sinais e sintomas da hanseníase e a existência de tratamento e cura, através de todos os meios de comunicação. A prevenção da hanseníase baseia-se no exame dermatoneurológico e aplicação da vacina BCG em todas as pessoas que compartilham o mesmo domicílio com o portador da doença.

6.3.5 Programa de Saúde Bucal

De acordo com a *Política Nacional de Saúde Bucal*, durante anos, a Odontologia esteve à margem das Políticas Públicas de Saúde. O acesso dos brasileiros à saúde bucal era extremamente difícil e limitado. Esta demora na procura ao atendimento aliada aos poucos serviços odontológicos oferecidos faziam com que o principal tratamento oferecido pela rede pública fosse a *Extração Dentária*, perpetuando a visão da odontologia mutiladora e do cirurgião-dentista com atuação apenas clínica. Para mudar esse quadro, em 2003 o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Saúde Bucal.

O objeto de atuação dos profissionais de saúde bucal no município constitui-se em três vertentes: a recuperação dos danos causados pelas doenças bucais, a aplicação de métodos de prevenção e o repasse de informações para o autocuidado e manutenção da saúde. O preparo dos profissionais de saúde bucal em práticas e atitudes que os ajudem neste processo é prioritário, integrando-os à equipe de saúde.

6.3.6 Programa Tabagismo

O Programa tem como objetivo reduzir a prevalência de fumantes e a consequente morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco.

O município de Novo Horizonte do Sul /MS aderiu ao Programa Nacional de Controle do tabagismo com objetivo reduzir a prevalência de fumantes e doenças relacionadas ao tabaco. O Programa Municipal de Controle do Tabagismo é o programa de prevenção e controle do tabagismo, fundamentado nas ações: atividades educativas de sensibilização e conscientização; abordagem mínima do fumante; abordagem intensiva ao fumante; ambiente livre do tabaco.

O Programa consiste de quatro sessões de grupo (de 10 a 15 pessoas), com temas já estabelecidos pelo o ministério da saúde, uma vez por semana, por um período de quatro semanas e após período de manutenção de 15 dias a 30 dias, sendo o paciente acompanhado até 1 ano, aonde são trabalhos diversos temas e terapias elaborada pela equipe. O programa contém todos os elementos que são significativos para ajudar fumantes a pararem de fumar e a permanecerem sem cigarros, abordando comportamentos, pensamentos e sentimentos dos fumantes, com apoio psicológico e nutricional equipe eMulti.

A farmacoterapia inclusa no programa pode ser utilizada como um apoio, em situações bem definidas, para alguns pacientes que desejam parar de fumar. Ela tem a função de facilitar a abordagem cognitivo-comportamental, que é a base para a cessação de fumar e deve sempre ser utilizada.

6.3.7 PNPIC – Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são recursos terapêuticos que buscam a prevenção de doenças e a recuperação da saúde, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade.

As práticas foram institucionalizadas por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC). As práticas integrativas e complementares oferecidas no Sistema Único de Saúde são: ayurveda, homeopatia, medicina tradicional chinesa, medicina antroposófica, plantas medicinais/fitoterapia, arteterapia, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa, termalismo social/crenoterapia, yoga, apiterapia, aromoterapia, bioenergética, cromoterapia, constelação familiar, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozoniterapia e terapia de florais.

Uma das abordagens desse campo são a visão ampliada do processo saúde/doença e da promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado. As indicações são embasados no indivíduo como um todo, considerando-o em seus vários aspectos: físico, psíquico, emocional e social.

Entre as principais diretrizes da PNPIC está o aumento da resolutividade dos serviços de saúde, que ocorre a partir da integração – ao modelo convencional de

cuidado – de racionalidades com olhar e atuação mais ampliados, agindo de forma integrada e/ou complementar no diagnóstico, na avaliação e no cuidado.

O município aderiu em 2020 a PNPIC, e será ofertado o atendimento de Auricoterapia pela fisioterapeuta da UBS.

6.3.8 Programa Bolsa Família (PBF)

O PBF é um programa federal de transferência direta de renda à famílias em situação de vulnerabilidade de renda, com a finalidade de promover seu acesso aos direitos sociais básicos e romper com o ciclo intergeracional da pobreza.

O objetivo das condicionalidades do Programa é garantir a oferta das ações básicas, e potencializar a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuir para a sua inclusão social.

A agenda de saúde do PBF no SUS compreende a oferta de serviços para a realização do pré-natal pelas gestantes, o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil e imunização das crianças. Assim, as famílias beneficiárias do PBF com mulheres na idade entre 14 e 44 anos e crianças menores de sete anos de idade deverão ser assistidas por uma equipe de saúde da família, por agentes comunitários de saúde ou por unidades básicas de saúde, que proverão os serviços necessários ao cumprimento das ações de responsabilidade da família.

EAS	Qtd. beneficiários a serem acompanhados	Qtd. beneficiários acompanhados	Perc. cobertura de beneficiários acompanhados (%)	Qtd. gestantes localizadas	Perc. de gestantes localizadas (%) no PBF	Qtd. gestantes pré-natal em dia	Coertura gestantes com pré-natal em dia (%)	Qtd. gestantes com dados nutric.	Perc. gestantes com dados nutric. (%)
PROGRAMA SAUDE DA FAMILIA NOVO HORIZONTALINO	234	234	100%	0	0%	0	0%	0	0%
PROGRAMA SAUDE DA FAMILIA SANTA IDALINA	105	105	100%	2	200%	2	100%	2	100%

UNIDADE BASICA SAUDE	10	10	100%	0	0%	0	0%	0	0%
----------------------------	----	----	------	---	----	---	----	---	----

6.3.9 Programa Saúde da Criança

O programa Saúde da Criança organiza a atenção e cuidados com a criança, dando apoio às equipes de Atenção Básica, cuidados estes que garantem um crescimento e desenvolvimento adequado desde seu nascimento até os 10 anos de idade, priorizando e garantindo: Consultas de acompanhamento nas faixas etárias; Aleitamento materno exclusivo; Correta introdução de alimentos; Cobertura vacinal; Acompanhamento do estado nutricional; Exames de triagem neonatal, Teste da orelhinha, linguinha, reflexo vermelho; Programa de recuperação do estado nutricional; Realização de palestras mensais para pais/crianças; Reuniões periódicas do Comitê de Mortalidade Infantil.

O Ministério da Saúde prioriza que tenha: 07 consultas no primeiro ano de vida; 02 consultas no segundo ano de vida; 01 consulta no primeiro ano de vida.

Quanto ao aleitamento materno exclusivo e introdução de alimentos deve-se:

- Incentivo ao aleitamento materno exclusivo por meio de consultas de pré-natal (médicas e enfermagem), e grupos terapêuticos e palestras para gestantes.
- Contra indicação para amamentação: HIV, HTLV, varicela, doença de Chagas, consumo de drogas, tuberculose, hanseníase, consumo de tabaco e álcool.
- Abordagem sobre introdução de novos alimentos, com palestras educativas nas Unidades de saúde, para orientar mães sobre como introduzir os alimentos as crianças.
- Orientar a realização de monitoramento da cobertura vacinal as crianças da área de abrangência da ESF, por meios de campanhas periódicas, e busca ativa a crianças faltosas.

6.3.10 Programa Saúde da Pessoa Idosa

A finalidade primordial da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa é recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. É alvo dessa política todo cidadão e cidadã brasileiros com 60 anos ou mais de idade.

Diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa:

- a) Promoção do envelhecimento ativo e saudável;
- b) Atenção integral, integrada à saúde da pessoa idosa;
- c) Estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção;
- d) Provimento de recursos capazes de assegurar qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa;
- e) Estímulo à participação e fortalecimento do controle social;
- f) Formação e educação permanente dos profissionais de saúde do SUS na área de saúde da pessoa idosa;
- g) Divulgação e informação sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS;
- h) Promoção de cooperação nacional e internacional das experiências na atenção à saúde da pessoa idosa;
- i) Apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas.

6.3.11 Programa Academia da Saúde

O Programa Academia da Saúde do Ministério da Saúde tem como principal objetivo contribuir para a promoção da saúde da população a partir da implantação de polos com infraestrutura, equipamentos e quadro de pessoal qualificado para a orientação de práticas corporais e atividade física e de lazer e modos de vida saudáveis.

O município de Novo Horizonte do Sul aderiu ao projeto de similaridade do Programa Academia da Saúde, realizando ações de promoção e prevenção à saúde utilizando espaços públicos e academias ao ar livre já existente no município, tudo isso vinculado a uma Unidade de Saúde.

Os pacientes são atendidos através de encaminhamento médico, nutricional ou psicológico, de forma individual ou em grupo, de acordo com suas especificidades, sendo a maioria portadores de doenças crônicas, sedentárias e obesas.

Na Academia também são desenvolvidas atividades coletivas com apoio das profissionais do eMult, onde juntas desenvolvem ações educativas e orientações, a fim de promover hábitos saudáveis e uma melhor qualidade de vida a todos os envolvidos.

6.3.12 Suplementação de vitamina A

A OMS recomenda a administração de suplementos de vitamina A para prevenir a carência, a xeroftalmia e a cegueira de origem nutricional em crianças de 6 a 59 meses. Evidências científicas referentes ao impacto da suplementação com vitamina A em crianças de 6 a 59 meses de idade apontam para redução do risco global de morte em 24%, de mortalidade por diarreia em 28% e mortalidade por todas as causas, em crianças HIV positivo, em 45%.

Sendo assim a partir de 2021, nosso município aderiu a entrega de suplementos de Vitamina A as crianças cadastradas nas Unidades de Saúde, como maneira de corrigir carências nutricionais provocadas pela sua ausência na alimentação na primeira infância, juntamente com outras estratégias nutricionais, garantir um adequado crescimento e desenvolvimento de nossas crianças.

6.4 Assistência Farmacêutica (AF)

A Assistência Farmacêutica (AF) reúne um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, por meio da promoção do acesso aos medicamentos e uso racional. No âmbito municipal, tais ações como o sistema de seleção de medicamentos, programação, aquisição, distribuição e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população.

As responsabilidades das instâncias gestoras do SUS na área de AF, em relação aos medicamentos, estão definidas em 3 Componentes: Básico, Estratégico e Especializado. (Portaria GM/MS nº 204/2007).

Além dos medicamentos relacionados no Componente Básico como competência do município, ofertamos a população medicamentos complementares. A relação encontra-se na REMUME.

Financiado pelas três esferas de gestão e gerenciado pela esfera municipal, o componente básico destina-se à aquisição dos medicamentos no âmbito da atenção básica em saúde, com base em valores per capita. Os municípios podem adquirir com estes recursos os medicamentos e insumos relacionados ao CBAF constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente. Recursos financeiros distintos dos já mencionados são destinados ao financiamento dos seguintes medicamentos e insumos:

- Contraceptivos e insumos do Programa Saúde da Mulher: recurso federal, de aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde (MS), que efetua a distribuição aos estados e estes aos municípios para a dispensação aos usuários.
- Insulina Humana NPH 100 UI e Insulina Humana Regular 100 UI: recurso federal, de aquisição centralizada pelo MS e a distribuição aos Estados, que por sua vez distribuem aos municípios para efetuarem a dispensação aos usuários.

A aquisição dos medicamentos e insumos do CBAF em Mato Grosso do Sul é totalmente descentralizada nos municípios. O modelo assistencial adotado pelo município é aquele que mantém a dispensação de medicamentos centralizada numa Farmácia Básica, sendo que em cada distrito possui uma Farmácia que dispensa os medicamentos básicos. Os medicamentos de controle especial são dispensados apenas na Farmácia Central do município, distribuídos no horário em consonância com o funcionamento das ESFs.

O Ministério da Saúde considera estratégicos todos os medicamentos utilizados para tratamento das doenças de perfil endêmico e que tenham impacto socioeconômico. Esses medicamentos são gerenciados e disponibilizados aos usuários portadores de doenças que configuram problemas de saúde pública, através de Programas Estratégicos que seguem protocolos e normas estabelecidas.

Os medicamentos e imunobiológicos contemplados neste componente são adquiridos pelo Ministério da Saúde e distribuídos a todos os estados, abrangendo os seguintes programas: DST/AIDS (Antirretrovirais); endemias focais (malária, leishmaniose, doença de chagas e outras doenças endêmicas); hanseníase; tuberculose; talidomida para lúpus eritematoso sistêmico, doença do enxerto x hospedeiro, mieloma múltiplo e síndrome mielodisplásica; doenças hematológicas e hemoderivados; prevenção de infecção pelo vírus sincicial respiratório; influenza e os medicamentos e insumos para o controle do tabagismo. O Estado adquire, sob a forma de contrapartida, os medicamentos para tratamento de IST e Infecções Oportunistas do Programa IST/AIDS, conforme pactuação vigente (Resol. SES nº017 de 24/03/2014). O Estado adquire, de forma complementar ao Ministério, o medicamento Palivizumabe para o Tratamento do Vírus Sincicial Respiratório (Resol. SES nº 46 de 30/06/2014). O Estado adquire, ainda, alguns métodos

anticoncepcionais do Programa de Planejamento Familiar, como endoceptivo anticoncepcional e implante subdérmico – (Plano Estadual de Planejamento Familiar).

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), é uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do SUS cujo objetivo é a garantia da integralidade do tratamento medicamentoso em todas as fases evolutivas das patologias contempladas, em nível ambulatorial.

As linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), publicados pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de estabelecer os critérios de diagnóstico de cada patologia, de inclusão e exclusão ao tratamento, os medicamentos e esquemas terapêuticos, bem como mecanismos de monitoramento e avaliação. Os referidos medicamentos estão divididos em três grupos com características, responsabilidades e formas de organização distintas.

6.5 Vigilância em Saúde

A Vigilância em Saúde é dividida em grandes eixos: Epidemiológica, Sanitária e Ambiental, Saúde do Trabalhador e Controle de Zoonoses.

6.5.1 Vigilância Epidemiológica

A Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica – CVE, tem como objetivo coordenar a elaboração e a execução da Política Municipal de Vigilância Epidemiológica, propor normas para o planejamento e execução das ações de Vigilância Epidemiológica em conformidade com as diretrizes do SUS. Além das ações de imunização, estatísticas vitais e verificação de óbito com articulação com órgãos das diferentes esferas governamentais e organizações não governamentais que atuam na área da vigilância epidemiológica, com vistas a integração das ações educativas e preventivas como forma de sensibilizar a população sobre as questões relacionadas à prevenção de doenças transmissíveis e não transmissíveis.

Conta com os Serviços: Vigilância Epidemiológica das Doenças Transmissíveis, Vigilância Epidemiológica das Doenças Não Transmissíveis, de Imunização, de Estatísticas Vitais em Saúde, Serviço de Verificação de Óbitos.

Os serviços específicos para a realização das atividades de vigilância epidemiológica são: busca ativa e investigação epidemiológica.

Está implantada de acordo com as normas preestabelecidas pelo Ministério da Saúde e SES. Conta com Coordenador específico que está instalada em sala da Administração da Gerência Municipal de Saúde, com equipamento completo de informática e Internet, com alimentação diária do SINAN Net, com a equipe mínima exigida. No surgimento de qualquer agravo e/ou doença de notificação compulsória, são aplicadas medidas e ações pertinentes de acordo com as normas e rotinas do setor de Vigilância em Saúde.

Possuem ainda um (01) funcionário cedido pelo Ministério da Saúde que presta serviço junto a Secretaria de Saúde para a Vigilância Epidemiológica nas investigações e demais ações.

Doenças Notificadas pelos postos de notificação Cadastrados pela Gerência Municipal de Saúde.

Nosologia	Quantidade 2021	Quantidade 2022	Quantidade 2023	Quantidade 2024
AIDS	00	01	00	00
Acidente de trabalho	02	01	11	15
Anti-rábico	10	11	24	29
Brucelose	00	00	00	00
Caxumba	00	00	00	00
Condiloma	00	00	00	00
Coqueluche	00	00	00	00
Dengue	06	22	200	56
Doenças exantemáticas	00	00	00	00
Hanseníase	02	00	00	00
Conjuntivite	00	10	00	01
Hepatites Virais	01	01	00	00
Herpes Genital	00	00	00	00
Infecção gonocócica	00	00	00	00
Leishmaniose tegumentar	00	00	00	00
Malária	00	00	00	00
Meningite outras	00	00	00	00
Sífilis não especificada adulto	07	09	07	01

Sífilis em Gestante	01	03	02	02
Toxoplasmose	00	00	01	02
Tricomoniase	00	00	00	00
Tuberculose	00	00	00	00
Varicela	01	00	02	00
Total	30	58	247	106

Fonte Sinan Net.

As principais atividades de Vigilância Epidemiológica desenvolvidas pelo nosso município:

- Acompanhamento da ocorrência de doenças de notificação compulsória
- Investigação epidemiológica dos casos notificados
- Investigação oportuna dos casos notificados.

6.5.2 Controle de Vetores

A vigilância entomológica é uma ação realizada pelas equipes municipais de saúde, com o intuito de realizar o levantamento de informações dos insetos vetores e sua interação com o ambiente.

As metodologias recomendadas são realizadas a partir de levantamentos amostrais nos imóveis ou com o uso de armadilhas. A partir do levantamento entomológico é possível calcular indicadores para monitorar a presença, a distribuição geográfica e a densidade dos insetos no tempo e no espaço, permitindo estimar os riscos de transmissão de patógenos e definir as intervenções de prevenção e controle vetorial, preferencialmente por meio do manejo integrado de vetores (MIV).

Na vigilância entomológica, há diferentes metodologias para levantamento de acordo com as diferentes fases de vida do vetor. Os indicadores principais são aqueles relacionados:

- **Fase de larva** (Índice de Infestação Predial – IIP, Índice de Tipo de Recipientes – ITR e Índice de Breteau – IB), obtidos pelo Levantamento de Índice Rápido do *Aedes aegypti* (LIRAA) ou LIA (Levantamento de Índice Amostral);
- **Fase de ovo** (Índice de Positividade de Ovo – IPO e Índice de Densidade de Ovo – IDO com as armadilhas ovitrampas); e

- **Fase de adulto** (Índice de densidade de mosquitos nas residências, Índice de positividade de armadilhas e Índice de densidade de mosquitos em armadilhas).

6.5.3 Vigilância Sanitária

O Departamento de Vigilância Sanitária - VISA é a unidade responsável pelo planejamento e execução das Ações de Vigilância Sanitária de Alimentos, Produtos e Serviços no município.

As atividades de Vigilância Sanitária relacionada ao meio ambiente/saneamento

- Controle das águas para abastecimento humano;
- Controle do destino dos resíduos sólidos;
- Recolhimento do lixo hospitalar;
- Atividades de Vigilância Sanitária relacionados a produtos;
- Fiscalização Sanitária do comércio de alimentos;
- Fiscalização na comercialização de medicamentos e correlatos;
- Investigação de surtos de toxi-infecção alimentar.

Visitas de Rotina de Controle de Vetores	14.054
Investigação de Casos suspeito de DENGUE	25
Tratamento Focal com Larvicida (rotina)	511
Tratamento Focal (P.E)	84
Tratamento Perifocal (P.E)	158
Inspeções – P.E	366
Visitas do LIA (Levantamento do índice do AEDES AEGYPTI	2365
Depósito com larvas do mosquito AEDES AEGYPTI	106
Depósito eliminados	7341

As atividades de Vigilância Sanitária relacionada aos serviços de saúde são:

- Controle da raiva urbana e rural;
- Controle, educação em saúde e ações de saneamento básico;
- Fiscalização estabelecimentos de saúde.

Discriminação	Total		
Vistoria de rotina	193		
Atendimento a Programas Especiais	0		
Atendimento a reclamações, de acordo com a demanda	56		
Liberação de licença sanitária de acordo com a demanda	105		
Coleta de amostras de água e produtos, de acordo com o cronograma estabelecido em conjunto com o LACEN/MS (salvo em casos de urgência)	70		
Campanha de vacinação antirrábica	1448		
Estabelecimentos	Quantidade 2022	Quantidade 2023	Quantidade 2024
Alimentos	104	99	122
Clínica de Odontologia	05	05	03
Coleta de Água	60	60	60
Coletas de alimentos	20	20	20
Creche	01	01	01
Estabelecimentos de Ensino	05	05	05
Fábrica de alimentos	02	02	02
Farmácia/Drogaria	03	03	03
Hotéis e outros	01	01	01
Salão de Beleza	11	11	15
Saneamento Básico	0	0	0
Unidade de Saúde	01	01	01
TOTAL	213	208	233

Fonte: vigilância municipal

6.5.4 Vigilância em Saúde do Trabalhador

A Saúde do Trabalhador é uma atribuição da Saúde Pública que prevê o estudo, a prevenção, a assistência e a vigilância aos agravos à saúde relacionados

ao trabalho. A execução de suas ações é de competência do Sistema Único de Saúde (SUS).

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN NET) tem como objetivo coletar, transmitir e disseminar dados gerados rotineiramente pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica das três esferas de governo, através de uma rede informatizada, para apoiar o processo de investigação e dar subsídios à análise das informações de vigilância epidemiológica das doenças de notificação compulsória.

Série Histórica dos agravos relacionados à Saúde do Trabalhador- 2021à 2024.	2021	2022	2023	2024
Acidente de Trabalho Grave - ATG	02	01	11	15
Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico - ATMB	01	00	0	04
Acidente por Animais Peçonhentos	03	03	08	20
Doenças Relacionadas ao Trabalho - LER/DORT	00	00	00	00
Intoxicação Exógena	00	00	00	01
Dermatoses Ocupacionais - DERMA OCUP	00	00	00	00
Doenças Relacionadas ao Trabalho - PAIR	00	00	00	00
Câncer Relacionado ao Trabalho - CA OCUP.	00	00	00	00
Pneumoconioses	00	00	00	00
Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho - TM	00	00	00	00
Total	06	04	19	36

Fonte: vigilância municipal

6.6 Média Complexidade

6.6.1 Assistência Laboratorial

O município conta com um laboratório da rede própria para realizar exames de Hematologia, Bioquímica, Imunológica, Microbiologia, Parasitologia, Urinálise e Bacilos.

6.7 Rede de Atenção, Regulação e Transporte Sanitário

O município conta com uma rede de referência para os pacientes cujo tratamento não está disponível na rede municipal. Os encaminhamentos têm como

porta de entrada a Unidade Básica de Saúde e os ESF's, que encaminham os pacientes para os municípios de referência.

Os municípios de referência para os atendimentos de média e alta complexidade são: Dourados, Nova Andradina, Naviraí, Umuarama, Cascavel, Jales, Barretos, Ivinhema, Curitiba, Campo Grande, Fátima do Sul, Três Lagoas, Ponta Porã e Paranaíba.

Localidade	Quantidade de viagens	Quantidade de Pacientes
Dourados	348	1.884
Nova Andradina	70	302
Naviraí	24	59
Umuarama	01	01
Cascavel	17	35
Jales	25	68
Barretos	22	42
Ivinhema	38	71
Curitiba	12	12
Campo Grande	84	144
Fatima do Sul	128	452
Três Lagoas	01	01
Ponta Porã	10	10
Mundo Novo	05	05
Amambaí	01	01
Paranaíba	02	02
Total	788	3.089

6.8 Saúde Digital

O Programa SUS Digital é uma iniciativa do Ministério da Saúde que busca modernizar o Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da implementação de soluções tecnológicas digitais. Seu objetivo principal é ampliar o acesso da população aos serviços de saúde, promovendo um atendimento mais eficiente, integrado e acessível em todo o território nacional.

O município de Novo Horizonte do Sul, tem avançado na organização dos serviços de Atenção Primária à Saúde. Entretanto, ainda enfrenta desafios relacionados ao acesso a especialistas, distância de centros de referência e limitação de oferta de exames diagnósticos. Nesse contexto, a Saúde Digital se apresenta como uma estratégia essencial para ampliar a resolutividade local e qualificar o cuidado.

A implementação do Programa DigSaúde MS, conduzido pela Secretaria de Estado de Saúde em parceria com a Fiocruz, possibilita ao município o acesso a ferramentas como teleconsultoria, teleinterconsulta, telediagnóstico, tele-educação e apoio à gestão, fortalecendo a atuação das Equipes de Saúde da Família e reduzindo a necessidade de deslocamentos dos usuários para outros municípios.

Especialidades: Dermatologista, Endocrinologista, Geriatra, Ginecologista e Obstetra, Nefrologista, Neurologista Adulto, Neuropediatra, Ortopedista, Otorrinolaringologista, Médico Pediatra, Pneumologista, Psiquiatra, Reumatologista e Nutricionista.

A adoção plena da Saúde Digital em Novo Horizonte do Sul contribui para:

- Redução de deslocamentos para consultas e exames;
- Diminuição do tempo de espera para avaliação especializada;
- Melhor acompanhamento de condições crônicas;
- Apoio clínico mais rápido e seguro para a APS;
- Maior qualidade das decisões assistenciais e de gestão;
- Fortalecimento da equidade no acesso à saúde no município;
- Uso mais eficiente dos recursos públicos.

A inserção estruturada do DigSaúde no Plano Municipal de Saúde reforça o compromisso do município com a modernização dos serviços, a melhoria da qualidade do cuidado e a ampliação da oferta assistencial, alinhando-se às diretrizes estaduais e nacionais de Saúde Digital. Até o momento foram realizadas 20 consultas pelo DigSaúde.

7. SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

7.1 Taxa de Natalidade

O número de nascidos vivos no período de 2021 a 2024 foi predominante do sexo feminino com 136 dos nascimentos, seguido do sexo masculino 126.

Frequência por ano ao nascimento segundo sexo, 2021-2024.

Sexo	2021	2022	2023	2024	Total
Masculino	37	28	34	27	126
Feminino	34	35	31	36	136
Total	71	63	65	63	262

Fonte: SINASC-SES

O tipo de parto que predominou no período de 2021 a 2024 foi parto Cesário com 188 nascimentos, e o parto normal com 74, tal situação demonstra ainda a preferência pelo parto cesáreo. O perfil do estado Mato Grosso do Sul é predominante o parto Cesário nos últimos cinco anos.

Frequência por ano de nascimento segundo o tipo de parto, 2021-2024.

Tipo de parto	2021	2022	2023	2024	Total
Vaginal	26	14	14	20	74
Cesário	45	49	51	43	188
Total	71	63	65	63	262

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Proporção de parto normal

Ano	2021		2022		2023		2024	
	Pactuado	Realizado	Pactuado	Realizado	Pactuado	Realizado	Pactuado	Realizado
	100,00	36,61	44,44	22,22	43,06	21,53	100,00	31,74

Fonte: DATASUS/SIH

Frequência por ano ao nascimento segundo idade, 2021-2024.

Faixa etária da mãe	2021	2022	2023	2024	Total
>14	01	00	00	00	01
15-19	09	11	10	16	46
20-34	51	47	48	39	185
35 e +	10	05	07	08	30
Total	71	63	65	63	262

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Com relação à faixa etária da mãe, prevalece 20-34 anos de idade nos 04 anos analisados, mas preocupa a faixa etária entre 15 a 19 anos e menor de 14 anos. Alguns estudos revelam que a maior taxa de mortalidade neonatal está associada a mães menor de 14 anos ou com mais de 35 anos de idade.

Frequência por ano ao nascimento segundo consulta pré-natal, 2017-2020.

Consulta de Pré- Natal	2021	2022	2023	2024	Total
Nenhuma	02	00	00	01	03
De 1 a 3 cons	03	01	00	01	05
De 4 a 6 cons	07	10	03	08	28
De 7 e + cons	59	52	62	53	226
ign	00	00	00	00	00
Total	71	63	65	63	262

Fonte SINASC / SES

Analisando a tabela acima, verificamos a predominância de sete e + consultas de pré-natal. Apenas 03 casos a mulher não realizou o pré-natal. A ausência desses cuidados pode acarretar aumento do risco de baixo peso ao nascer, partos prematuros e mortalidade materna, infantil e fetal.

7.2 Taxa de Mortalidade

7.2.1 Mortalidade Infantil

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	00	00	01	00
Neoplasias (tumores)	01	00	00	00
Doenças Endócrinas nutricionais e metabólicas	00	00	01	00
Doenças do aparelho respiratório	01	00	00	01
Algumas afecções originadas no período perinatal	01	00	00	01
Malformações e anomalias	02	00	00	01
Causas externas de morbidade e mortalidade	00	00	00	00
Total	05	00	02	03

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

Conforme quadro apresentado acima, podemos observar que houve mortalidade infantil no município, o que nos mostra uma relação diretamente com o pré-natal.

7.2.2 Mortalidade segundo CID 10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	12	4	2	-
II. Neoplasias (tumores)	14	2	3	7
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	2	6	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	1	1	1	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	12	16	13	5
X. Doenças do aparelho respiratório	2	6	4	4
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	-	-	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	1	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	1	2	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	-	-	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	-	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	-	2	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1	-	3	6
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	53	34	37	33

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

7.3 Morbidade

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10. 2021-2024

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	29	18	32	32
II. Neoplasias (tumores)	22	12	10	30
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	8	2	1	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	1	6	10
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	1	6	1
VI. Doenças do sistema nervoso	1	1	4	4
VII. Doenças do olho e anexos	1	4	9	2
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	11	19	32	13
X. Doenças do aparelho respiratório	20	74	88	81
XI. Doenças do aparelho digestivo	10	18	38	52
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	2	3	6
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	3	2	6
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	20	20	44	52
XV. Gravidez parto e puerpério	19	30	46	64
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	4	6	6
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	4	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	1	1	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	16	19	26	27
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	2	2	-	2
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-
Total	166	236	354	394

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

A morbidade hospitalar informa as causas e doenças que motivam as internações hospitalares de uma determinada população, relacionando o total das internações com o total da população residente e respectiva faixa etária.

7.4 Cobertura Vacinal

A cobertura vacinal de vacinas de rotina e campanha obteve grande acréscimo devido á avaliação da meta do município.

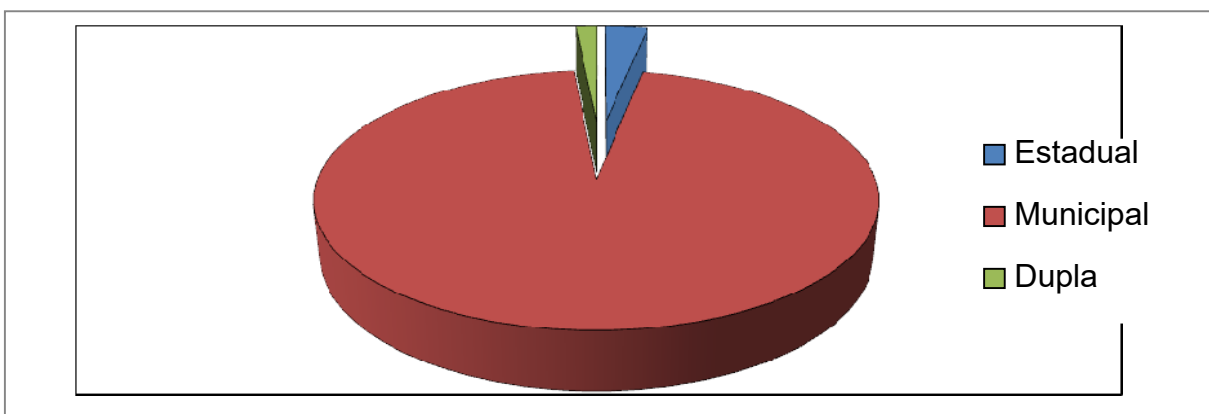
Vacinas	Meta preconizada	Meta alcançada
Tríplice Viral	95%	138,10%
Rotavirus (VORH)	90%	104,76%
Febre Amarela	100%	128,57%
BCG (ID)	90%	92,86%
DTP+HIB	95%	126,19%
Poliomielite Oral (VOP)	95%	128,57%
Meningocócica (MNC)	95%	123,81%
Pneumocócica Conjugada (PN 10V)	95%	107,14%
Hepatite B	95%	83,33%

Fonte DATASUS /SIPNI WEB

8. OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS NA REDE PÚBLICA E CONTRATADA

Rede física de serviços de saúde (Fonte: SCNES): tipo de estabelecimento, tipo de administração e tipo de gestão.

Estabelecimentos de Saúde do município de Novo Horizonte do Sul por tipo de gestão 2025:



8.1 Distribuição Rede Operacional

Unidade Básicas de Saúde (USB)	01
Equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF).	02
eMulti (Núcleo de Apoio Saúde da Família)	01
Academia da saúde	01
Vigilância Sanitária	01
Vigilância Epidemiológica	01
Laboratório de Análises Clínicas.	01
Controle de Endemias – FUNASA	01
Hospital Municipal	01

8.2 Hospital - Associação Beneficente

Especialidade	Quantidade
Clínico Geral	02
Cirurgião	03

Números de Leitos por Especialidade	
Especialidade	Quantidade
Pós Operatório	01
Pré Operatório (G.O)	04
Pré Parto	01
Clínica Médica	09
Administração	-
Total	15

8.3 Procedimentos Ambulatoriais

Relativos à Atenção Básica, Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde – 2024.

Atendimento realizado	Quantidade
Ações coletivas/individuais em saúde	1.283
Vigilância em saúde	266
Coleta de material	00
Diagnóstico em laboratório clínico	5.660
Diagnóstico por radiologia	362
Diagnóstico por ultrassonografia	317
Métodos diagnósticos em especialidades	137
Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental	00
Diagnóstico por teste rápido	00
Consultas / atendimentos / acompanhamentos	17.931
Fisioterapia	4.299
Nutricionista	833
Fonoaudiólogo	00
Tratamentos odontológicos	11.513
Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	143
TOTAL	42.744

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

8.4 Procedimentos referentes à internação hospitalar por subgrupo, no ano 2024.

Atendimento realizado	Quantidade
Consultas / atendimentos / acompanhamentos	6.507
Parto e nascimento	17
Cirurgia obstétrica	31
TOTAL	6.555

Fonte: Hospital Municipal

8.5 Cálculo das internações sensíveis a atenção básica

Conforme os critérios propostos na Portaria SAS n 221, de 17 de abril de 2008:

Internações Sensíveis a Atenção Básica	Total
Gastroenterites Infecciosas e complicações	12
Pneumonias bacterianas	28
Asma	02
Hipertensão	03
Diabetes mellitus	03
Epilepsias	04
Infecção no rim e trato urinário	27
Internações Sensíveis a Atenção Básica	05
Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos	02
TOTAL	86

Fonte: Hospital Municipal

9. PROPOSTAS DA CONFERÊNCIA

Em 2023 o município realizou a IX Conferência de Saúde que contou com a participação de 112 pessoas com o tema “Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia - Amanhã vai ser outro dia”, as propostas aprovadas foram:

Eixo I - O Brasil que temos. O Brasil que queremos.

1. Instituir um mecanismo de transferência do paciente da unidade ESF para o hospital;
2. Ampliar consultas em psicologia;
3. Fornecimento ao acesso de atendimento de fonoaudiologia, terapeuta ocupacional caso não tiver como contratar este profissional;
4. Melhorar a comunicação entre os ESFs;
5. Divulgação do mecanismo classificação de risco;
6. Aquisição de aparelho de ultrassom odontológico e aparelho de raio x odontológico;
7. Efetivar políticas públicas em combate ao tabagismo, alcoolismo e drogas;

EIXO II - O papel do controle social e dos movimentos sociais para salvar vidas.

1. Intensificar as campanhas de vacinação para melhorias de qualidade de vida, e combater as informações falsas;
2. Garantir as capacitações dos profissionais para fins de direitos dos trabalhadores;
3. Atualização da tabela CEMED para facilitar o acesso aos medicamentos da farmácia básica;
4. Garantir condições para os profissionais de saúde e oferecer suporte adequado para melhor desenvolvimento das ações;

Eixo III - Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia.

1. Atualizar a tabela de procedimento do SUS para valores de mercado, para obtenção de repasses de financiamentos adequados;
2. Melhorar a qualidade de infraestrutura e acessibilidade das instituições de saúde, sobretudo da atenção primária, melhorando o ambiente de trabalho dos

- colaboradores e os atendimentos aos usuários com recursos suficientes para promoção, prevenção e manutenção da saúde;
3. Transparência por meio da divulgação das informações dos gastos públicos com saúde nos portais públicos disponíveis;
 4. Aumentar abrangência dos atendimentos por meio da prolongação do expediente das unidades de saúde e contratação de novos funcionários para suprir a mão de obra estendida;
 5. Aumentar oferta de serviço de atendimento especializados nas instituições regionais de maior complexidade para diminuir o tempo de espera dos usuários nos atendimentos eletivos;
 6. Aumentar o número de mutirões de cirurgias eletivas no Estado;
 7. Criação de um centro de especialidades médicas no município para consultas especializadas, sobre tudo em áreas essenciais como ginecologia, obstétrica, pediatria, cirurgia geral, psiquiatria e ortopedia;
 8. Criação da coordenadoria municipal de políticas públicas para mulheres;

Eixo IV - Amanhã será outro dia para todas as pessoas.

1. Efetuar aquisição e manutenção dos equipamentos;
2. Substituir o sistema privado pelo sistema E-SUS;

10. PLANO DE AÇÃO

Objetivo	Meta	Ação	Período
Aquisição de veículos.	Veículo a ser utilizado pelas equipes, pela Gerência Municipal, e também para atender os usuários do SUS.	Transportar os usuários do SUS e atender aos profissionais da Gerência de Saúde nas atividades realizadas em visitas e capacitações.	2026 a 2029
Aquisição de equipamento e materiais permanentes e de consumo para atender a Gerência de Saúde, UBS e USFs rural/urbano.	Manter a Gerência de Saúde, UBS e USFs rural/urbano equipadas.	Melhorar o atendimento, conforto e segurança para os servidores e usuários do SUS.	2026 a 2029
Aquisição de equipamentos / aparelhos para realizar atividades físicas na Academia da Saúde do Município.	Oferecer à população do município condições para realizar atividade física melhorando a qualidade de vida.	Realizar junto à população, condições de desenvolver atividades físicas com segurança através de acompanhamento dos profissionais de saúde.	2026 a 2029
Dar continuidade às Ações contra surto, epidemia, endemia e pandemia, bem como se qualificar diante de novos quadros.	Conscientizar a população sobre os riscos ocasionados a saúde.	Realizar Ações Educativas nas Escolas, Projetos, estabelecimentos comerciais em geral e residências, com panfletagem, palestras e divulgação através dos meios de comunicação.	2026 a 2029
Acrescer a área de informática da saúde com a compra de computadores, impressoras, nobreaks e notebooks.	Melhorar e aperfeiçoar a área de informática da saúde, dando agilidade aos atendimentos prestados.	Agilizar os serviços realizados pelos profissionais da saúde.	2026 a 2029

Ampliação e reforma dos prédios da UBS, ESFs e Academia da Saúde.	Fornecer um ambiente melhorado aos funcionários e usuários do SUS.	Melhorar e adequar o espaço para os profissionais, contribuindo no atendimento de qualidade aos usuários do SUS.	2026 a 2029
Dar seguimento aos Programas da atenção básica: Hiperdia, Sisvan, Gestantes, TB, Hanseníase, Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Saúde Mental, Idoso, Adolescentes, Saúde do Homem, Imunização, Sinan Net, Sinasc, SI-PNI, SIA/SUS, Endemias, SIAB e API, E-SUS AB.	Avançar com as ações da atenção básica.	Melhorar as ações de atenção básica através de treinamentos, capacitações, equipamentos e materiais de consumo e permanente das equipes de ESF.	2026 a 2029
Dar continuidade as ações desenvolvidas pelo Emulti.	Apoiar com equipamentos – materiais e veículos as ações realizadas pelos profissionais do Emulti.	Voltar com as realizações das atividades oferecidas pelos profissionais da equipe Emulti ofertando um trabalho de qualidade com suporte técnico as Unidades de ESF	2026 a 2029
Manter em 100% atualizado as informações das famílias (usuários) do Município no ESUS AB.	Assegurar o cadastro atualizado dos usuários para melhor atendimento, conhecimento e acompanhamento pelos profissionais.	Manter atualizado em 100% o cadastro das famílias do município para saber a realidade e poder traçar ações específicas para cada setor.	2026 a 2029

Manter a programação das ações do Conselho Municipal de Saúde (CMS).	Continuar com a programação das ações do Conselho Municipal de Saúde.	Oferecer condições financeiras e outras para o Conselho Municipal de saúde desenvolver ações de fiscalização e apoio a Saúde.	2026 a 2029
Aquisição de equipamentos e materiais permanentes para Equipe de Saúde Bucal	Garantir a realização dos trabalhos realizados pelos profissionais nas ESFs e Programa Saúde na Escola.	Disponibilizar aos profissionais condições necessárias para o desenvolvimento dos trabalhos e ações.	2026 a 2029
Ampliar atendimento de Psicologia	Diminuir a fila de espera aos atendimentos prestados.	Oferecer melhor atendimento à população para esta especialidade.	2026 a 2029

11. PROGRAMAÇÃO ANUAL DAS AÇÕES EM SAÚDE

11.1 DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES.

Consolidação e Qualificação da Rede de Atenção Básica e da Vigilância em Saúde

Diretriz 1 – Aprimoramento da Atenção Primária como porta de entrada preferencial do SUS							
1.1 Objetivo: Organizar e qualificar a rede de atenção materno infantil							
Nº	Descrição das Metas	Indicador para monitoramento de avaliação da meta	Unidade de medida	Programação/ano			
				2026	2027	2028	2029
1.1.1	Ampliar consultas de Pré-Natal, garantir o acesso das gestantes a no mínimo 6 consultas de pré-natal no decorrer da gestação, sendo a primeira antes da 20ª semana de gestação, bem como a oferta de todos os exames e sorologias necessárias.	Quantidade de gestantes com seis ou mais consultas atendidas no pré-natal	Percentual	80%	80%	90%	100%
1.1.2	Aumentar adesão a partos normais na rede pública. Reduzir a quantidade de cesarianas realizadas sem indicação na rede pública.	Proporção de partos normais no SUS e saúde suplementar	Percentual	50%	50%	80%	100%
1.1.3	Garantir o acesso das gestantes ao atendimento\avaliação odontológica.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	Percentual	80%	80%	90%	100%
1.1.4	Assegurar a realização de no mínimo 03 Ultrassonografias Obstétricas no decorrer da gestação.	Proporção de gestantes com no mínimo 03 Ultrassonografias	Percentual	80%	80%	90%	100%

		Obstétricas realizadas no decorrer da gestação.					
1.1.5	Reduzir os índices de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos, através do fortalecimento do Planejamento Familiar.	Proporção de gravidez nas adolescentes (10 a 19 anos de idade)	Percentual	30%	30%	10%	5%
1.1.6	Fortalecer o planejamento familiar.	Gestantes e mulheres acompanhadas nas ESFs.	Percentual	70%	70%	80%	90%
1.1.7	Assegurar às Equipes da Estratégia Saúde da Família, com profissionais, equipamentos e materiais necessários para o bom funcionamento do atendimento.	Número de Equipes da Estratégia Saúde a Família mantida.	Percentual	100%	100%	100%	100%
1.2 Fortalecer a APS promovendo a acessibilidade e equidade nas redes de atenção à saúde							
1.2.1	Manter a cobertura populacional pelos ACS em todas as micro áreas	Percentual de população coberta pelos ACS	Percentual	100%	100%	100%	100%
1.2.2	Assegurar as ações de prevenção a saúde bucal.	Percentual de ações de prevenção em saúde bucal realizadas	Percentual	80%	80%	90%	100%
1.2.3	Operacionalizar a Academia de Saúde. Atender os requisitos da Portaria Ministerial Nº 2.681/2013 que regulamenta o Programa Academia de Saúde.	100% das atividades realizadas	Percentual	80%	80%	90%	100%

1.3 Fortalecimento das ações de promoção e prevenção à saúde							
1.3.1	Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bilateral nas mulheres de 50 a 69 anos.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos.	Percentual	80%	80%	90%	100%
1.3.2	Intensificar a coleta de preventivo de Câncer de colo uterino nas mulheres de 25 a 64 anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	Percentual	80%	80%	90%	100%
1.3.3	Assegurar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família.	Percentual de famílias acompanhadas	Percentual	100%	100%	100%	100%
1.4 Fortalecimento de ações relacionadas aos ciclos de vida							
1.4.1	Fortalecer as atividades em grupos, projetos com ações voltadas a saúde de crianças e adolescentes dentro das ações rotineiras da ESF.	Número de crianças e adolescentes sem consultas rotineiras.	Percentual	70%	70%	80%	100%

1.4.2	Aumentar a busca ativa dos usuários SUS com esquema de vacinação incompleto.	Proporção de vacinas do calendário nacional	Percentual	95%	95%	95%	95%
1.4.3	Ampliar a cobertura vacinal para o COVID-19. Seguir as orientações do PNI como diretriz municipal para aplicação das vacinas para o COVID-19.	Ampliar a cobertura vacinal para o COVID-19	Percentual	80%	80%	90%	90%
1.4.4	Monitoramento mensal das doses aplicadas inseridas no PNI.	Número de vacinas recebidas e aplicadas	Percentual	100%	100%	100%	100%
1.4.5	Atingir cobertura vacinal de 95% das vacinas: Penta (DTP/HEB/Hib) - PENTA, pólio injetável – VIP, pneumo 10 – VIPC, sarampo, caxumba, rubéola – SCR em crianças de até 1 ano de idade	Percentual de cobertura vacinal de crianças de até 1 ano de idade	Percentual	100%	100%	100%	100%
1.5 PICS – Práticas Integrativas Complementares da Saúde							
1.5 .1	Implantar PICS	Quantidade de procedimentos PICS para habitantes cadastrados na atenção primária	Percentual	100%	100%	100%	100%
1.5.2	Implantação da Auriculoterapia	Ofertar auriculoterapia a população	Percentual	100%	100%	100%	100%

1.6 Promoção da saúde mental e prevenção de comportamentos de risco							
1.6.1	Atendimento para promoção da saúde mental e prevenção de comportamentos de risco	Percentual de atendimentos em grupo e de atendimentos individuais	Percentual	100%	100%	100%	100%
1.7 Saúde Mental							
1.7.1	Implementar acompanhamento psicológico em Terapia de Breve de pacientes encaminhados ou de demanda espontânea	Número de atendimentos individuais mensal ao mesmo paciente por 3 meses	Percentual	100%	100%	100%	100%
1.8 Indicadores alcançados							
1.8.1	Ampliar o número de atendimentos aos portadores de Hipertensão arterial sistêmica.	Percentual de portadores de hipertensão cadastrados no ESUS AB e acompanhados por suas respectivas equipes ESF	Percentual	90%	90%	95%	95%
1.8.2	Ampliar o número de atendimentos aos portadores de Diabetes.	Percentual de portadores de diabetes cadastrados no ESUS	Percentual	90%	90%	95%	95%

		AB e acompanhados por suas respectivas equipes ESF					
1.9 Atendimento Nutricional Integral na Atenção Básica							
1.9.1	Assegurar consultas e visitas domiciliares a pacientes encaminhados pelos ESFs ou outros setores, priorizando grupos de risco (idosos, acamados, portadores de doenças crônicas)	Realizar 100% dos atendimentos	Percentual	100%	100%	100%	100%
1.9.2	Promover o acompanhamento nutricional durante o pré natal: iniciar precocemente o acompanhamento e garantir consultas regulares	Realizar no mínimo 1 consulta por trimestre para 100% das gestantes acompanhadas	Percentual	100%	100%	100%	100%
1.9.3	Incentivar práticas alimentares saudáveis materno infantil: apoiar o aleitamento materno e orientar introdução alimentar adequada	Realizar orientações sobre amamentação exclusiva até os 6 meses e introdução alimentar saudável para 100% das crianças acompanhadas	Percentual	100%	100%	100%	100%

1.9.4	Realizar avaliação nos domicílios com risco de insegurança alimentar	Número de domicílios com risco de segurança alimentar avaliados	Percentual	50%	50%	70%	80%
1.9.5	Realizar atendimento individual por problemas ou condições avaliadas como obesidade na Atenção Primária à Saúde	Proporção de atendimentos por problema ou condição avaliada como obesidade na Atenção Primária à Saúde	Percentual	50%	50%	70%	80%
1.10 Promoção da saúde e prevenção de doenças posturais e de envelhecimento							
1.10.1	Realizar atividades educativas e grupos terapêuticos mensais com intuito de promover conhecimento e prevenir agravos.	Palestras e oficinas sobre postura, exercícios, ergonomia, envelhecimento ativo e prevenção de quedas; criação de grupos de alongamento e caminhada.	Percentual	100%	100%	100%	100%
1.11 Reabilitação funcional com escala de prioridade							

1.11.1	Garantir atendimento fisioterapêutico imediato a 100% dos pacientes urgentes e prioritários encaminhados pelo SUS.	Atendimentos individuais (pós-operatório, AVC, pós fraturas, ou outros casos classificados urgentes); protocolos de exercícios terapêuticos adaptados à UBS	Percentual	100%	100%	100%	100%
1.11.2	Disponibilizar sessões semanais de hidroterapia para pacientes com indicação clínica do SUS.	Organização de grupos terapêuticos em piscina, exercícios para dor crônica e reabilitação ortopédica, com foco em melhora funcional e qualidade de vida	Percentual	80%	80%	90%	100%
1.12 Qualificação profissional							
1.12.1	Garantir a participação da equipe na capacitações ofertadas pelo Governo do Estado e/ou pelo Governo Federal	Participação em cursos, palestras, congressos e afins. Para que seja possível garantir melhor qualificação,	Percentual	100%	100%	100%	100%

		atualização, inovação e qualidade no atendimento prestado.					
--	--	--	--	--	--	--	--

Diretriz 2 – Estruturação da Atenção Básica – construções, reformas, ampliações e equipamentos							
2.1 Objetivo: Fortalecer a Atenção Primária à saúde qualificando as ações e serviços, promovendo integralidade, acessibilidade e equidade nas redes de atenção à saúde							
Nº	Descrição das Metas	Indicador para monitoramento de avaliação da meta	Unidade de medida	Programação/ano			
				2026	2027	2028	2029
2.1.1	Ampliação e reforma dos prédios da UBS, ESFs e Academia da Saúde	Reformas e adequação de fluxo	Percentual	30%	50%	70%	100%
2.1.2	Readequação da unidade farmacêutica de dispensação de medicamentos da farmácia básica.	Reforma e adequação de fluxo	Percentual	30%	50%	70%	100%
2.1.3	Construção do almoxarifado	Reforma e readequação e fluxo	Quantidade	00	00	00	01
2.1.4	Aquisição de veículos para ESF, UBS, Emulti, Vigilância Epidemiológica e sanitária	Número de veículos adquiridos	Número	00	00	00	04
2.1.5	Instalação de gerador na UBS, garantindo segurança aos imunobiológicos acondicionados na rede de frios	Instalação de gerador	Quantidade	00	01	00	00
2.2 Ampliar e aprimorar o acesso à população							

2.2.1	Ampliar o número de atendimentos domiciliares pelos médicos e enfermeiros	Proporção do número de visitas domiciliares na zona urbana e rural	Percentual	80%	80%	100%	100%
2.2.2	Aquisição de equipamentos e materiais para os Profissionais de Fisioterapia, ESFs e academia de saúde proporcionando ao paciente tratamento adequado	Quantidade de aquisições de material permanente por sala de atendimento	Percentual	00%	50%	70%	100%
2.2.3	Ampliar o número de atendimentos em telessaúde realizados	Número de atendimentos em telessaúde realizados comparados com o número de encaminhados a especialistas na regulação	Percentual	50%	50%	80%	80%
2.2.4	Garantir encaminhamento e regulação dos usuários através nos sistemas CORE, SISREG	Percentual de encaminhamentos realizados nos sistemas	Percentual	100%	100%	100%	100%
2.2.5	Garantir transporte fora do domicílio para pacientes em tratamentos especializados.	Percentual de pacientes encaminhados e transportados	Percentual	100%	100%	100%	100%

Diretriz 3 – Fortalecimento da gestão, planejamento e financiamento do SUS							
3.1 Objetivo: Gerir e controlar programas e ações da Gerência Municipal de Saúde							
Nº	Descrição das Metas	Indicador para monitoramento de avaliação da meta	Unidade de medida	Programação/ano			
				2026	2027	2028	2029
3.1.1	Atingir os indicadores do Programa Brasil 360º	Número de indicadores atingidos	Percentual	100%	100%	100%	100%
3.1.2	Garantir em 100% a equipe mínima dos serviços através de contratações temporárias e/ ou concurso público.	Equipes completas	Percentual	100%	100%	100%	100%
3.2 Desenvolver e implementar ações e serviços na qualificação da gestão, melhorar e ampliar o acesso.							
3.2.1	Manter o acesso da população para atendimento de emergência hospitalar e cirurgias eletivas e Ampliar os atendimentos.	Valor orçado X valor executado	Percentual	80%	80%	100%	100%
3.2.2	Garantir a oferta de exame de hanseníase e tuberculose na rede municipal	Oferta de exames a população	Percentual	100%	100%	100%	100%

Diretriz 4 – Fortalecimento do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde**4.1 Objetivo: Fortalecimento da Vigilância Epidemiológica**

Nº	Descrição das Metas	Indicador para monitoramento de avaliação da meta	Unidade de medida	Programação/ano			
				2026	2027	2028	2029
4.1.1	Controlar novos casos de hanseníase	Proporção de cura dos novos casos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	60%	70%	80%	90%
4.1.2	Controlar novos casos de tuberculose pulmonar	Proporção de cura de casos novos	Percentual	70%	70%	80%	80%
4.1.3	Encerrar as investigações de doenças de notificação compulsória imediata	Proporção de casos encerrados no sistema	Percentual	80%	80%	90%	100%
4.1.4	Manter em zero a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos em crianças menores que 5 anos	Número	0	0	0	0
4.1.5	Realizar no mínimo 06 ciclos de visitas domiciliares dos domicílios por ciclos.	Número de ciclos necessários para controle vetorial da dengue nos imóveis.	Número	6	6	6	6

4.1.6	Assegurar a proteção sanitária dos profissionais e trabalhadores da Gerência Municipal de Saúde.	Aquisição de EPIs	Percentual	100%	100%	100%	100%
4.1.7	Reduzir a taxa de incidência média de arboviroses (dengue, chikungunya, Zica e febre amarela)	Taxa de incidência média de arbovirose	Percentual	30%	20%	10%	10%

Diretriz 5 – Fortalecimento da Assistência Farmacêutica e garantia do acesso a medicamentos e insumos essenciais**5.1 Objetivo: Garantir acesso à serviços, medicamentos e insumos de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante o aprimoramento das ações e serviços públicos de saúde na Assistência Farmacêutica**

Nº	Descrição das Metas	Indicador para monitoramento de avaliação da meta	Unidade de medida	Programação/ano			
				2026	2027	2028	2029
5.1.1	Garantir a distribuição de 100% dos medicamentos conforme Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME)	Percentual de medicamento distribuídos na farmácia básica	Percentual	100%	100%	100%	100%
5.1.2	Atualizar a REMUME a cada 02 anos, conforme a RENAME	Número de atualizações realizadas	Número	1	0	1	0
5.1.3	Promover ações de educação em saúde voltadas ao uso racional de medicamentos	Número de Ações realizadas de promoção de uso racional de medicamentos	Número	4	4	4	4

12. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e avaliação do presente plano será mensal e quadrimestral, com apresentação de relatórios financeiro e de atendimentos ao CMS e sempre que necessário.

13. APROVAÇÃO CMS

Data da Reunião:

Ata:

Resolução: