



PREFEITURA DE  
**CAARAPÓ**  
JUNTOS POR UM NOVO TEMPO.

# PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2026 – 2029

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAARAPÓ MS**

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE  
2026**

**CAARAPÓ-MS  
2025**

## **ELABORAÇÃO**

Devanir Palácios de Carvalho  
Sessão de Planejamento e Prestação de Contas

### **EQUIPE TÉCNICA DE PLANEJAMENTO**

Beatriz da Silva Romeiro Biagi

Camila Albertini Rodrigues

Edmar Cassaro

Francisco Junior Oliveira dos Santos

Ivo Benites

Jaime Pereira Alves

Joana Pereira da Silva Santos

Jóice Lima de Souza

Kerollin Marques Martins

Marilene Simone Amorim Marques

Nayara Mendes Yassuda de Souza

Rosicléia da Silva Santos

Samuel Bach

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAARAPÓ – MS**

Av. Presidente Vargas, Nº 465, Centro, Cep: 79.940-000

Prefeita: Maria Lordes Portugal

Vice-Prefeita: Jéssica Duarte Valério

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Av. Presidente Vargas, nº 575 - Fundos, Centro

Secretaria: Beatriz da Silva Romeiro Biagi

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Rua Duque de Caxias, nº 726, centro

Presidente: Tânia Regina de Souza

**COORDENADORA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Nayara Mendes Yassuda de Souza

**COORDENADOR DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

Samuel Bach

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAARAPÓ CMS – GESTÃO 2024-2026

### **Presidente**

Tânia Regina de Souza

Segmento dos Usuário do SUS

### **Vice-presidente**

Ricardo Candado

Segmento dos Usuários do SUS

### **1º Secretária**

Nayara Mendes Yassuda de Souza

Seguimento dos Prestadores de Serviços

### **2ª Secretária**

Jackeline de Jesus Cavichioni

Seguimento dos Trabalhadores em Saúde

**MEMBROS CONSELHO DE SAÚDE – GESTÃO 2024-2026**

<b>NOME</b>	<b>CONDIÇÃO</b>	<b>SEGUIMENTO</b>
Alessandro jose da trindade	Suplente	Usuário do SUS
Aline Cristina Moraes Feltrin	Suplente	Trabalhador em Saúde
Eliane maria Naiverth Callegari	Suplente	Prestador de Serviços
Jakeline de Jesus Cavichione	Titular	Trabalhador em Saúde
Kassila Fernandes dos Santos	Titular	Trabalhador em Saúde
Maria Gisleneide Palicer	Suplente	Usuário do SUS
Nadia Alvares Nadal	Titular	Prestador de Serviços
Nayara Mendes Yassuda de Souza	Titular	Gestor
Osmar Mello	Titular	Usuário do SUS
Paula Luisa Cusinato Leitão	Suplente	Prestador de Serviços
Rodrigo Wesen de Souza Melo	Titular	Usuário do SUS
Ricardo Candado	Titular	Usuário do SUS
Ruti Ladeia Leandro	Suplente	Usuário do SUS
Tânia Regina de Souza	Titular	Usuário do SUS

## APRESENTAÇÃO

A Programação Anual de Saúde (PAS) 2026 é o instrumento que operacionaliza, no período de um ano, as diretrizes, prioridades e compromissos definidos no Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026–2029 do município de Caarapó. Como parte integrante do ciclo de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS), a PAS organiza as ações e metas que serão executadas pelas áreas técnicas, serviços e unidades de saúde ao longo do ano, garantindo coerência, transparência e efetividade na implementação das políticas públicas de saúde.

Este documento foi elaborado com a participação das equipes técnicas da Secretaria Municipal de Saúde, gestores de unidades e representantes do controle social, reafirmando o compromisso da gestão com o planejamento participativo e com a melhoria contínua da qualidade dos serviços oferecidos à população.

Beatriz da Silva Romeiro Biagi

**Secretaria Municipal de Saúde**

## ***Sumário***

<b>1. Introdução</b>	<b>09</b>
<b>2. Base Legal Normativa</b>	<b>10</b>
<b>3. Articulação com Plano Municipal de Saúde 2026-2029</b>	<b>11</b>
<b>4. Análise Situacional Resumida</b>	<b>12</b>
<b>5. Diretrizes e Objetivos para 2026</b>	<b>13</b>
<b>6. Recursos Necessários para Execução</b>	<b>13</b>
<b>7. Monitoramento e Avaliação</b>	<b>14</b>
<b>8. Metas e Indicadores</b>	<b>16</b>
<b>9. Considerações Finais</b>	<b>36</b>

## 1- INTRODUÇÃO

A Programação Anual de Saúde (PAS) 2026 representa o instrumento de planejamento de curto prazo da gestão municipal de saúde, orientando a execução das ações, metas e estratégias estabelecidas para o ano, de forma articulada ao Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026–2029. Como parte integrante do ciclo de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS), a PAS traduz, de maneira operacional, os objetivos estratégicos definidos para o quadriênio, especificando responsabilidades, recursos, prazos e resultados esperados.

A elaboração da PAS 2026 baseia-se na análise situacional de saúde do município, na identificação de necessidades prioritárias e na avaliação do desempenho das políticas públicas implementadas nos anos anteriores. Esse processo considera indicadores epidemiológicos, demográficos, socioeconômicos, bem como o cenário local da rede de atenção, da vigilância em saúde, da assistência farmacêutica, da gestão do trabalho e da participação social. Assim, a programação anual orienta a tomada de decisão, fortalecendo a capacidade de resposta do sistema municipal frente aos desafios persistentes e emergentes da saúde pública.

A PAS 2026 organiza de forma sistemática as ações destinadas a ampliar o acesso, qualificar o cuidado, aprimorar a gestão e promover a equidade, garantindo a efetivação dos princípios do SUS — universalidade, integralidade e equidade. Cada meta anualizada do PMS é desdobrada em ações operacionais, com foco na melhoria dos serviços, na otimização de recursos, no fortalecimento da vigilância, na valorização profissional e na ampliação das estratégias de promoção e prevenção em saúde.

A construção deste documento ocorre de forma participativa, envolvendo gestores, equipes técnicas, unidades de saúde, conselhos de saúde e diversos atores que compõem a Rede de Atenção à Saúde. Essa participação possibilita que a PAS reflita a realidade dos territórios, assegurando maior legitimidade e viabilidade das ações propostas. Além disso, o alinhamento com as normativas federais e estaduais garante coerência e integração com as políticas públicas de saúde vigentes.

A PAS 2026 também estabelece diretrizes para o monitoramento e a avaliação contínua das ações, por meio de indicadores e relatórios periódicos, garantindo transparência, controle social e eficiência na aplicação dos recursos públicos. Dessa forma, a programação anual consolida-se como instrumento fundamental para orientar a execução das políticas de saúde ao longo do ano, assegurando a continuidade do planejamento estratégico e contribuindo para a melhoria das condições de saúde da população do município de Caarapó.

## **2- BASE LEGAL NORMATIVA**

A Programação Anual de Saúde (PAS) 2026 está fundamentada em um conjunto robusto de dispositivos constitucionais, legais e normativos que orientam a gestão pública em saúde no âmbito municipal, assegurando coerência, transparência e alinhamento com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Sua elaboração observa, em primeiro lugar, os princípios e preceitos estabelecidos na Constituição Federal de 1988, que instituiu o SUS e definiu a saúde como direito de todos e dever do Estado, orientando a organização das ações e serviços de saúde segundo os princípios da universalidade, integralidade e equidade.

A PAS também se estrutura com base na Lei nº 8.080/1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde, que regulamenta as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, além de definir a organização e o funcionamento do SUS. Complementarmente, a Lei nº 8.142/1990 reforça a importância da participação social, garantindo o funcionamento dos Conselhos de Saúde e a realização de conferências como instâncias de controle social e formulação das políticas de saúde.

No âmbito do financiamento e planejamento, a Lei Complementar nº 141/2012 estabelece critérios para a alocação de recursos, bem como normas para o planejamento ascendente, a transparência e a responsabilização da gestão. O Decreto nº 7.508/2011 aprofunda a organização do SUS, estruturando a Região de Saúde, o Mapa da Saúde, o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP) e reforçando a necessidade de planejamento integrado entre as esferas federativas.

As Portarias de Consolidação nº 1 e 2/2017 do Ministério da Saúde reúnem e sistematizam normas sobre gestão, políticas e organização das ações e serviços de saúde, constituindo referência normativa essencial para o planejamento anual. Em âmbito local, a PAS 2026 considera ainda as Resoluções do Conselho Municipal de Saúde de Caarapó, que expressam deliberações do controle social e orientam prioridades e estratégias a serem implementadas.

Por fim, a Programação Anual de Saúde alinha-se às diretrizes, metas e objetivos definidos no Plano Municipal de Saúde 2026–2029, instrumento que orienta o planejamento de médio prazo no município e do qual a PAS constitui desdobramento operacional. Dessa forma, a PAS 2026 consolida-se como instrumento estratégico de gestão, fundamentado em um arcabouço legal e normativo que garante sua legitimidade, coerência e compromisso com as necessidades de saúde da população de Caarapó.

### **3- ARTICULAÇÃO COM PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029**

A Programação Anual de Saúde (PAS) 2026 está diretamente articulada ao Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026–2029, instrumento que orienta o planejamento de médio prazo da gestão municipal. O PMS estabelece as diretrizes estratégicas que norteiam a atuação do sistema de saúde de Caarapó no quadriênio, definindo prioridades e orientando a organização das ações e serviços. Assim, a PAS 2026 traduz essas diretrizes em ações concretas e executáveis no período anual, garantindo coerência, alinhamento e continuidade no processo de planejamento do SUS.

Entre as diretrizes definidas no PMS 2026–2029, destaca-se a promoção da saúde e prevenção de agravos, que orienta a implementação de ações educativas, vigilância em saúde e práticas de cuidado que favoreçam a redução de riscos e a melhoria das condições de vida da população. A qualificação da gestão da clínica e da assistência direciona o aprimoramento dos processos de cuidado, estimulando o uso de protocolos, a organização das linhas de cuidado e a melhoria da coordenação entre os serviços.

O PMS também enfatiza o fortalecimento da atenção especializada, determinando a necessidade de ampliar o acesso, qualificar os serviços de média complexidade e aprimorar os fluxos assistenciais. A diretriz de participação social e comunicação em saúde reforça a importância do diálogo permanente com a comunidade e do fortalecimento dos espaços de controle social, garantindo transparência, corresponsabilidade e legitimização das ações planejadas.

Outro eixo fundamental é a gestão administrativa, financeira e do trabalho, que orienta o aperfeiçoamento da gestão pública, o uso eficiente dos recursos, a valorização dos trabalhadores e o fortalecimento dos processos internos. A diretriz de segurança do paciente e qualidade dos serviços estabelece o compromisso com práticas seguras, melhoria contínua dos processos assistenciais e monitoramento de riscos. Por fim, a educação permanente em saúde incentiva o desenvolvimento contínuo das equipes, fomentando a qualificação profissional como estratégia para melhoria da atenção.

Ao desdobrar essas diretrizes em metas, atividades e indicadores anuais, a PAS 2026 operacionaliza o PMS 2026–2029, transformando seus objetivos estratégicos em ações concretas e monitoráveis. Dessa forma, assegura a implementação progressiva das prioridades pactuadas, fortalece o planejamento integrado e contribui para a melhoria da gestão e da atenção à saúde no município de Caarapó.

#### **4- ANÁLISE SITUACIONAL RESUMIDA 2026-2029**

A análise situacional do município de Caarapó para o período de 2025/2026 revela um contexto de saúde que demanda atenção estratégica e ações integradas por parte da gestão. O cenário é marcado pela elevada prevalência de doenças crônicas, que requerem acompanhamento contínuo, qualificação da linha de cuidado e fortalecimento da prevenção. Paralelamente, observa-se o crescimento das demandas na Atenção Especializada, pressionando a rede e evidenciando a necessidade de ampliar a oferta e aprimorar os fluxos assistenciais.

Outro ponto relevante é a assistência farmacêutica, que necessita ser fortalecida para garantir acesso regular a medicamentos e qualificação dos processos

logísticos. Soma-se a isso a importância de ampliar e qualificar as ações de vigilância em saúde, fundamentais para monitorar riscos, prevenir agravos e responder oportunamente a eventos sanitários.

O município também enfrenta desafios relacionados à valorização e qualificação das equipes de saúde, reconhecendo o papel central dos profissionais na efetividade das ações e na qualidade do cuidado. Além disso, há demanda por expansão e melhoria da infraestrutura das unidades, imprescindível para assegurar condições adequadas de trabalho e atendimento à população. No âmbito da gestão, destaca-se a necessidade de fortalecer os processos financeiros e administrativos, buscando maior eficiência, transparência e capacidade de resposta.

De forma geral, a análise evidencia que o enfrentamento desses desafios exige integração entre áreas, planejamento estruturado e aprimoramento da eficiência dos processos de trabalho, elementos essenciais para o avanço da qualidade da atenção à saúde em Caarapó.

## **5- DIRETRIZES E OBJETIVOS PARA 2026**

Com base nas diretrizes do PMS 2026–2029, foram definidos os seguintes objetivos:

1. Ampliar e qualificar ações de promoção da saúde e prevenção de agravos.
2. Fortalecer a gestão clínica e a resolutividade da Atenção Primária.
3. Expandir e qualificar o acesso à Atenção Especializada.
4. Fortalecer a Vigilância em Saúde, incluindo VISA, VIEP, VIGIÁGUA e VISAT.
5. Qualificar a assistência farmacêutica.
6. Promover melhores condições de trabalho e valorização profissional.
7. Aprimorar a gestão administrativa e financeira.
8. Garantir educação permanente em saúde.
9. Fortalecer a participação e o controle social.

## **6- RECURSOS NECESSÁRIOS PARA EXECUÇÃO**

Os recursos orçamentários necessários para o alcance dos objetivos e metas previstos e o desenvolvimento das ações programadas, de cada diretriz desta Programação Anual de Saúde – PAS estão apresentados por tetos orçamentários, constando o Projeto Atividade, e Subfunção Orçamentária por fontes definidos pela LOA para o ano de 2026.

Subfunções		Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 – Atenção Básica	Corrente	17.619.105,35	4991.255,43	1.744.982,80		24.355.343,58
	Capital	274.000,00	1.228.000,00	2.000,00		1.504.000,00
302- Assistência Hospitalar Ambulatorial	Corrente	16.362.874,85	3.642.135,21	132.500,00		20.137.510,06
	Capital	123.000,00	57.100,00	12.000,00		192.100,00
303- Suporte Profilático Terapêutico	Corrente	2.804.250,00	377.500,00	114.250,00		3.296.000,00
	Capital	6.000,00	6.000,00	6.000,00		18.000,00
304- Vigilância Sanitária	Corrente	418.020,00	11.500,00			429.520,00
	Capital	201.000,00	8.588,00			209.588,00
305- Vigilância Epidemiológica	Corrente	1.030.961,00	469.351,36	211.767,00		1.712.079,36
	Capital	333.000,00	5.600,00	2.000,00		340.600,00
306- Alimentação e Nutrição	Corrente					
	Capital					
Outras Subfunções	Corrente	661.259,00	429.000,00			1.090.259,00
	Capital	7.000,00				7.000,00
<b>Total</b>		<b>39.840.470,20</b>	<b>11.226.030,00</b>	<b>2.225.499,80</b>	<b>0,00</b>	<b>53.292.000,00</b>

## 7- MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento da Programação Anual de Saúde (PAS) 2026 será contínuo, sistemático e orientado pelos princípios da gestão descentralizada, transparente e baseada em evidências. Acompanhando as diretrizes estabelecidas pelo Plano Municipal de Saúde, o processo de monitoramento buscará garantir que as metas e ações programadas sejam efetivamente executadas e produzam os resultados esperados para a melhoria das condições de saúde da população de Caarapó.

Esse acompanhamento será realizado por meio de diferentes instrumentos e mecanismos:

### **Reuniões de acompanhamento**

Serão realizadas reuniões periódicas entre as equipes gestoras, coordenações das áreas técnicas e representantes das unidades de saúde, com o objetivo de analisar o andamento das ações, identificar dificuldades operacionais e propor ajustes necessários. Essas reuniões permitirão um diálogo permanente entre os setores, fortalecendo a gestão participativa e a tomada de decisões tempestivas.

### **Relatórios quadrimestrais da LC 141/2012**

O monitoramento também será subsidiado pelos Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas, exigidos pela Lei Complementar nº 141/2012. Esses relatórios consolidam informações sobre execução orçamentária e financeira, produção de serviços e evolução dos indicadores, proporcionando uma visão detalhada sobre o cumprimento das metas e a aplicação dos recursos vinculados à saúde.

### **Painéis de indicadores**

Serão utilizados painéis de monitoramento que reúnem indicadores estratégicos das diversas áreas da saúde, permitindo a visualização e análise do desempenho das ações de forma ágil e comparativa. Esses instrumentos auxiliam na identificação de tendências, gargalos e avanços, orientando ajustes necessários ao longo do ano.

### **Registros dos sistemas de informações do SUS**

Os sistemas oficiais de informação, como e-SUS APS, SIAB, SIA/SUS, SISAB, SIH/SUS, SINAN, SIM e SINASC, entre outros, fornecerão dados essenciais para o acompanhamento das metas. A análise sistemática desses registros permitirá avaliar cobertura, desempenho e qualidade das ações executadas, garantindo a produção de informações confiáveis para o processo de monitoramento.

### **Avaliação final consolidada no RAG 2026**

Ao final do exercício, será elaborada a avaliação integral da PAS 2026, consolidada no Relatório Anual de Gestão (RAG). Esse documento apresentará os resultados alcançados, a análise crítica do desempenho das ações e indicadores, bem como as recomendações para o ciclo seguinte de planejamento, assegurando a integração entre o planejamento anual e o Plano Municipal de Saúde.

## 8- METAS E INDICADORES



1.1.10	Ampliar o acesso das mulheres e homens às ações de planejamento familiar	Percentual	70	2024	80	90	Percentual de mulheres acompanhadas em ações de planejamento familiar
Inserção de DIU na APS com agenda ampliada.							
Educação em saúde nas escolas e grupos.							
Assistência farmacêutica com fluxo estável de contraceptivos.							
Encaminhamento regulado para vasectomia e laqueadura.							
Capacitação de Enfermeiros para inserção de DIU e Implanon							
1.1.12	Reducir a proporção de nascidos vivos de mães adolescentes (10 a 19 anos) no município	Percentual	15	2024	14	13	Proporção de nascidos vivos de mães adolescentes (10 a 19 anos)
Protocolos para acolhimento de adolescente gestante.							
Acompanhamento compartilhado ESF + especializada telemedicina							
Implementar "Rede Alyne+ Adolescência" nas escolas.							
Acesso facilitado ao planejamento familiar							
1.1.13	Ampliar a cobertura do rastreamento dos cânceres de colo do útero e de mama na população feminina alvo.	Percentual	26,39	2025	35	45	Percentual de mulheres de com exame citopatológico do colo do útero e mamografia realizados
Mutirões de coleta e mamografia.							
Busca ativa de mulheres faltosas via ACS.							
Coleta em horário estendido.							
Fluxo municipal de diagnóstico precoce.							
Adesão a carreta do hospital do amor 2 vezes ao ano para mamografias no local							
<b>OBJETIVO Nº 1.2. – Consolidar o uso de tecnologias de informação e comunicação para ampliar a resolutividade da APS.</b>							
Nº	Meta	Unidade de Medida	Linha de Base		Meta PAS 2026	Meta Plano 2026-2029	Indicador
			Valor	Ano			
1.2.1	Implantar 100% de uso do prontuário eletrônico e-SUS PEC em todas as unidades de saúde para cobertura urbana e rural	Percentual	80	2025	80	100	Percentual de Unidades com e-SUS PEC ativo (%)
Garantir equipamentos: computador, impressora, internet.							
Treinamento contínuo das equipes.							
Digitalização de prontuários antigos.							
Monitoramento semanal de fichas pendentes.							
Integração com Regulação, Vacinação e e-SUS.							
1.2.2	Expandir a Telemedicina e Telessaúde para todas as	Percentual	50	2025	65	90	Percentual de Equipes com

	equipes da APS do município							Telessaúde e Telemedicina integradas (%)
Implantar pontos de teleconsulta em todas as UBS.								
Capacitar médicos e enfermeiros no fluxo SUS Digital.								
Criar sala digital para teleconsultas programadas.								
Regulação integrada com telemedicina								
Equipar salas com equipamentos adequados para telemedicina								
1.2.3	Reducir em 40% os encaminhamentos desnecessários a especialistas por meio de teleconsultorias	Percentual	0	2025	20	40		Percentual de casos resolvidos na APS com uso da teleconsultas
Protocolo municipal de encaminhamento.								
Utilização obrigatória da teleconsultoria para casos não urgentes.								
Monitoramento mensal de contra-referências.								
Sala digital com agenda de teleconsultoria.								
1.2.4	Garantir que 80% das equipes da APS participem de capacitações via Telessaúde e programas de Educação Permanente	Percentual	40	2025	50	80		Percentual Equipes participantes de capacitações (%)
Grupo de WhatsApp institucional com conteúdos de educação contínua.								
Teleducação mensal com temas definidos (DM, HAS, Saúde da Mulher).								
Registro de participação no PEC e no RH em relógio ponto								
Plano anual de capacitações da APS.								
<b>OBJETIVO Nº 1.3 - Garantir acesso universal e qualificado à saúde bucal, promovendo ações de prevenção, diagnóstico e tratamento, com foco na redução de doenças bucais, na melhoria da qualidade de vida da população e na integração das políticas públicas de saúde.</b>								
<b>Nº</b>	<b>Meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>		<b>Meta PAS 2026</b>	<b>Meta Plano 2026-2029</b>	<b>Indicador</b>	
			<b>Valor</b>	<b>Ano</b>				
1.3.1	Aumentar em 25% até 2029 a cobertura populacional das equipes de saúde bucal - ESB	Percentual	67,7	2025	72	845	Cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde Bucal (ESB)	
Contratar 3 cirurgiões-dentistas e 6 TSB/ASB e alocar por microárea								
Reorganizar territórios e ampliar referência por ESB								
Supervisão técnica trimestral e educação continuada								
Realizar manutenção preventiva dos equipamentos odontológicos								
Realizar aquisição de equipamentos permanentes conforme necessidade								
Realizar através de processo licitatório/adesão de ata aquisição de insumos odontológicos conforme necessidade								
1.3.2	Garantir e aumentar para 100% das escolas públicas municipais participem, até 2029, do Programa de Promoção e Saúde Bucal,	Percentual	75	2024	81,3	100	Proporção de escolas públicas municipais com ações regulares do Programa de	

	com ações regulares de educação em saúde, escovação supervisionada e avaliação odontológica preventiva.							Promoção e Saúde Bucal
Implementar cronograma de ações semanal de educação e prevenção em saúde bucal.								
Capacitar professores e ACS em educação bucal.								
Fornecer kits de higiene e material educativo								
Monitorar cobertura escolar e relatórios trimestrais								
1.3.3	Aumentar em 25% a cobertura de tratamentos odontológicos concluídos na população atendida pela Atenção Primária à Saúde até 2029.	Percentual	60,19	2024	64	75,23		Proporção de tratamento concluído em relação à primeira consulta odontológica
Agendamento ativo e plano de tratamento individual.								
Monitoramento mensal de filas e conclusão via SISAB.								
Acolhimento e redução de evasão com educação ao usuário.								
Indicadores de desempenho por ESB e metas trimestrais								
1.3.4	Implantar e garantir em 40% até 2029 o número de crianças da primeira infância (0 a 6 anos) com acesso garantido ao atendimento odontológico na Atenção Básica e Especializada (odontopediatria), assegurando ações de promoção, prevenção e tratamento odontológico integral.	Percentual	0	2024	10	40		Proporção de crianças da primeira infância atendidas em ações odontológicas (básicas e especializadas)
Implantar agenda prioritária 0–6 na APS na ESB								
Ações preventivas em creches (flúor tópico, escovações).								
Integração com puericultura e vacinação.								
Monitoramento por unidade e campanhas de busca ativa.								
Contratação 02 Odontopediatra e 04 ASB/TSB								
1.3.5	Ampliar em 100% até 2029 o número de usuários com acesso ao tratamento e reabilitação com prótese dentária móvel, por meio das ações da Atenção Primária e do Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD),	Proporção	48,57	2024	61,4	100		Proporção de usuários reabilitados com prótese dentária móvel



**DIRETRIZ N° 2- AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO AOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE, GARANTINDO ATENDIMENTO HUMANIZADO, RESOLUTIVO E ARTICULADO COM A ATENÇÃO PRIMÁRIA E A REDE REGIONAL DE ASSISTÊNCIA, COM FOCO NA INTEGRALIDADE DO CUIDADO.**

**OBJETIVO Nº 2.1** – Ampliar e qualificar o acesso da população aos serviços de atenção especializada em saúde, garantindo atendimento humanizado, resolutivo e articulado com a atenção primária e a rede regional de assistência, com foco na integralidade do cuidado.

**OBJETIVO Nº 2.2 -** Qualificar e organizar os processos de regulação ambulatorial, visando garantir o acesso equitativo, oportuno e resolutivo aos serviços de saúde especializados.

2.4.2	Manter o funcionamento regular do CAPS I, com equipe mínima completa conforme Portaria GM/MS nº 3.588/2017	Percentual	90	2025	92	100	Número de profissionais cadastrados no CNES							
							Garantir o funcionamento do CAPS I com carga horária integral (40 horas semanais) e acolhimento diário							
Assegurar a manutenção da equipe mínima multiprofissional conforme Portaria GM/MS nº 3.588/2017 (médico psiquiatra, psicólogo, enfermeiro, assistente social, terapeuta ocupacional, técnico/auxiliar de enfermagem e profissionais de nível médio)														
Realizar contratação e/ou reposição de profissionais quando houver vacância, assegurando continuidade das atividades														
Garantir a manutenção predial, de equipamentos e de insumos necessários ao funcionamento do CAPS I														
Atualizar e aplicar o Projeto Terapêutico Singular (PTS) para todos os usuários atendidos														
Realizar reuniões semanais de equipe para discussão de casos e planejamento das atividades														
Ampliar o vínculo entre o CAPS I e a Atenção Primária à Saúde, fortalecendo a referência e contrarreferência														
Promover capacitações e educação permanente para os profissionais do CAPS I e da RAPS														
Desenvolver atividades comunitárias e intersetoriais voltadas à reinserção social dos usuários														
Estimular parcerias com escolas, CRAS, CREAS e outras instituições do território para apoio às pessoas em sofrimento psíquico														
Promover ações culturais, oficinas terapêuticas e grupos de convivência voltados à inclusão social														
Manter atualizados os registros de produção no SISAB e outros sistemas de informação														
Monitorar mensalmente os indicadores de atendimento e composição da equipe														
Realizar reuniões trimestrais de avaliação com a coordenação de saúde mental e a gestão municipal														
2.4.3	Aumentar em 15% o número total de atendimentos psicossociais realizados pelo CAPS I, incluindo atendimento individuais, grupos terapêuticos, atendimentos familiares e atendimentos domiciliares.	Número	3.676	2023	3.701	4.227	Número total de atendimentos psicossociais (grupos terapêuticos + atendimentos familiares + atendimentos domiciliares).							
Assegurar o funcionamento do CAPS I em tempo integral, com acolhimento diário														
Manter a equipe mínima multiprofissional completa, com reposição imediata em casos de vacância														
Garantir a manutenção da estrutura física, equipamentos e insumos do serviço														
Realizar oficinas terapêuticas, grupos de convivência e atividades de reinserção social dos usuários														
Promover ações intersetoriais com educação, assistência social e cultura														
Alimentar mensalmente os sistemas de informação (SISAB/e-SUS, RAAS, CNES)														
Monitorar os indicadores de funcionamento e composição da equipe do CAPS														
Fortalecer e diversificar os grupos terapêuticos, promovendo grupos temáticos para atendimento de demandas específicas como ansiedade, depressão, dependência química, entre outras														
Ampliar o número de atendimentos individuais realizados pelos profissionais de saúde mental, garantindo acompanhamento continuo e de qualidade														
Intensificar o acompanhamento familiar, ampliando a participação dos familiares no processo terapêutico dos usuários do CAPS I														
Expandir o número de visitas domiciliares, especialmente para os usuários que apresentam dificuldades de locomoção ou que estão em situação de maior vulnerabilidade														
Planejar a execução de atividades que envolvam a participação dos usuários em eventos externos, como passeios culturais, visitas a parques, cinemas, pescarias, restaurantes, etc														
Estabelecer parcerias com escolas, centros de convivência, serviços de emprego, para reintegração social e promoção da autonomia dos usuários														
<b>OBJETIVO N° 2.5 - Garantir o transporte seguro, regular e humanizado de pacientes do sus para atendimentos dentro e fora do município, assegurando o acesso à rede de serviços de saúde.</b>														
Nº	Meta	Unidade de Medida	Linha de Base		Meta PAS 2026	Meta Plano 2026-2029	Indicador							
			Valor	Ano										



**DIRETRIZ N° 3 - FORTALECER A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO MUNICÍPIO DE CAARAPÓ/MS, ASSEGURANDO O ACESSO UNIVERSAL, EQUÂNIME E CONTÍNUO AOS MEDICAMENTOS ESSENCIAIS, PROMOVENDO O USO RACIONAL, A GESTÃO EFICIENTE DO CICLO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, O CONTROLE DE ESTOQUES E A QUALIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS E PROFISSIONAIS DA ÁREA.**

**OBJETIVO Nº 3.1 –** Assegurar o acesso da população a medicamentos seguros, eficazes e de qualidade, garantindo a adesão ao tratamento, o controle de doenças crônicas e a redução de internações evitáveis.

**OBJETIVO Nº 3.2** - qualificar a atenção e a gestão do sistema único de saúde (sus), promovendo a ampliação do acesso, a melhoria da qualidade dos serviços, a valorização dos trabalhadores e a eficiência na gestão dos recursos do programa Qualifar SUS.

Identificar e priorizar unidades com maiores fragilidades para intervenções estruturantes com recursos do Qualifar SUS
Realizar pequenas reformas e adequações estruturais utilizando recursos do Qualifar SUS (pintura, climatização, mobiliário, sinalização, acessibilidade)
Reforçar manutenção preventiva de equipamentos essenciais para garantir continuidade do atendimento
Promover ações de valorização, reconhecimento e estímulo ao bem-estar dos trabalhadores

**DIRETRIZ N° 4 - FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO, POR MEIO DA INTEGRAÇÃO ENTRE AS VIGILÂNCIAS EPIDEMIOLÓGICA, CONTROLE DE ENDEMIAS, SANITÁRIA, AMBIENTAL E DA SAÚDE DO TRABALHADOR, VISANDO À PREVENÇÃO DE AGRAVOS, À PROMOÇÃO DA SAÚDE E À MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO.**

**OBJETIVO N° 4.1** - Reforçar as ações de vigilância, prevenção e controle das endemias no município, por meio da qualificação das equipes, melhoria dos processos de trabalho, uso eficaz dos sistemas de informação e articulação intersetorial, visando à redução da incidência de doenças endêmicas e à promoção da saúde da população.

Nº	Meta	Unidade de Medida	Linha de Base		Meta PAS 2026	Meta Plano 2026-2029	Indicador
			Valor	Ano			
4.1.1	Reducir em 30% a incidência de doenças endêmicas de importância municipal (como dengue, zika, chikungunya) até 2029, por meio do fortalecimento das ações integradas de vigilância e controle vetorial.	Número	751	2024	131	525	Número de notificações confirmadas para doenças endêmicas de importância municipal (dengue, zika, Chikungunya)
Realizar 6 ciclos de visitas domiciliares em 14.263 imóveis/ano para tratamento focal, remoção de criadouros, atualização de reconhecimento geográfico, busca ativa de casos e atividades educativas, totalizando 85.578 imóveis visitados, tendo como meta mínima 80% deste total, equivalente a 68.462 imóveis visitados							
Realizar capacitação técnica para a equipe de Controle de Vetores e outros servidores envolvidos, em parceria com a Secretaria de Estado de Saúde (SES/MS)							
Realizar ações de controle de vetores e atividades educativas em parceria com a Atenção Primária à Saúde, Secretarias Municipais de Obras e Infraestrutura, Educação, Esporte e Cultura, Departamentos de Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica, ONGs e outras instituições..							
Garantir recursos humanos suficientes para o desenvolvimento das ações antivetoriais.							
Realizar seis ciclos/ano de levantamento de índices entomológicos nos distritos de Nova América e Cristalina.							
Garantir materiais de consumo e permanentes, inseticidas, larvicidas, manutenção de veículos e pulverizadores manuais e motorizadas, uniformes, EPIs e alimentação para atividades realizadas na zona rural e nos distritos.							
Manter o laboratório de entomologia para identificação de espécies de culicídeos.							
Realizar 12 ciclos/ano com visitas quinzenais, em 34 pontos estratégicos existentes, para inspeção larvária, tratamento focal, tratamento perifocal, eliminação de criadouros e orientações educativas, totalizando 816 visitas.							
Manter parcerias com os Departamentos Municipais de Vigilância Sanitária e de outras fiscalizações para notificações e autuações de proprietários ou responsáveis por imóveis, visando à realização de limpezas periódicas e à manutenção dos cuidados necessários para evitar a proliferação de culicídeos, escorpiões e caramujo africano, conforme a Lei Municipal nº 029/2008 (Código de Posturas do Município) e a Lei Municipal nº 1.030/2010.							
Desenvolver ações educativas periódicas envolvendo segmentos sociais, governamentais e não governamentais, por meio de diferentes modalidades, como palestras educativas, reuniões, mutirões e participação de colaboradores voluntários em empresas, com o objetivo de sensibilizar a população quanto aos aspectos clínicos, diagnósticos, tratamentos e, principalmente, às medidas preventivas sobre às Arboviroses.							
Manter o Plano Municipal de Contingência de Controle das Arboviroses, atualizado.							
4.1.2	Manter o Índice de Infestação Predial (IIP) do Aedes aegypti abaixo de 1% em todos os ciclos do LIRAA.	Percentual	0,55	2024		1,0	Numero de imóveis positivos/número de imóveis visitados

Realizar quatro ciclos/ano de Levantamento de Índice Rápido do *Aedes aegypti* (LIRAA), com orientações educativas nos imóveis definidos pelo sistema e desenvolver ações direcionadas conforme os resultados entomológicos obtidos.

4.1.3	Aumentar em 40,62% o número de ovitrampas instaladas, mantendo o monitoramento entomológico.	Número	1.920	2024		10.800	Número de ovitrampas instaladas
-------	--	--------	-------	------	--	--------	---------------------------------

Manter o monitoramento entomológico por meio de ovitrampas, contemplando a sede do município, os distritos de Nova América e Cristalina e a Aldeia Indígena Tey'ikue, com orientações educativas e ações direcionadas conforme os índices obtidos.

Manter e reestruturar o laboratório de entomologia para contagem de ovos de culicídeos.

Garantir materiais de consumo e permanentes necessários para o desenvolvimento das ações.

4.1.4	Realizar tratamento químico a ultrabaixo volume (UBV) em 100% das áreas com transmissão confirmada de arboviroses até 2029, conforme demanda e protocolos do Ministério da Saúde.	Percentual	100	2024		100	Cobertura de tratamento químico a ultrabaixo volume (UBV) nas áreas com transmissão confirmada de arboviroses.
-------	---	------------	-----	------	--	-----	--

Realizar tratamento químico a Ultra Baixo Volume (UBV) com apoio da Secretaria de Estado de Saúde (SES/MS) mediante elevação do índice de infestação predial do *Aedes aegypti* e ocorrência de epidemias por arboviroses, conforme demanda.

Realizar bloqueios mecânico e químico mediante notificações de casos de dengue, febre chikungunya e zika vírus, conforme demanda.

Manter parceria com a Secretaria de Estado de Saúde (SES/MS) para fornecimentos de inseticidas e larvicidas e cessão de veículo com pulverizador acoplado.

Ampliar e readequar o depósito de inseticida, conforme as normas técnicas existentes.

**OBJETIVO Nº 4.2** – Tornar a vigilância epidemiológica mais eficaz e uma imunização mais abrangente, com impactos diretos na redução da morbimortalidade por doenças transmissíveis e na melhoria das condições de saúde da população.

Nº	Meta	Unidade de Medida	Linha de Base		Meta PAS 2026	Meta Plano 2026-2029	Indicador
			Valor	Ano			
4.2.1	Reducir a taxa incidência de doenças imuno previníveis no município (Sarampo, Caxumba, Rubéola, Hepatite B, Difteria, Tétano, Coqueluche, Poliomielite)	Taxa	9,08	2022	6,08	3,08	Taxa de incidência anual (por 100.000 habitantes) para cada uma das doenças imuno previníveis

Intensificar a Busca Ativa de casos suspeitos de doenças imunopreveníveis nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e hospitais.

Realizar campanhas de multivacinação segmentadas, focando em áreas e populações com baixa cobertura vacinal.

Fortalecer a notificação compulsória por meio da capacitação dos profissionais de saúde sobre os fluxos e prazos.

Executar o bloqueio vacinal seletivo em até 48 horas após a notificação de casos confirmados.

Promover ações de Educação em Saúde em escolas e comunidades sobre a importância da vacinação.

4.2.2	Adequar e modernizar a infraestrutura física, tecnológica e logística da Vigilância Epidemiológica e da Sala de Imunização do município.	Percentual	50	2024	60	80	Percentual de adequação da infraestrutura da Vigilância Epidemiológica e da Imunização.
Elaborar diagnóstico situacional detalhado da infraestrutura física, tecnológica e logística existente.							
Realizar licitação e adquirir equipamentos de informática, mobiliário adequado e veículo para deslocamento da equipe.							
Reformar e adaptar a Sala de Vacina e os setores da Vigilância Epidemiológica para garantir as boas práticas de armazenamento e trabalho.							
Implementar ou atualizar sistemas de informação para agilizar a análise de dados e a geração de alertas.							
Capacitar os profissionais para a utilização dos novos equipamentos e tecnologias.							
4.2.3	Manter em, no mínimo, 85% a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	Percentual	85	2024	85	85	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.
Realizar orientações quanto a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil.							
Fazer a distribuição conforme área de residência do óbito para investigação.							
Realizar investigação em tempo hábil.							
Manter o comitê de investigação de óbito materno.							
Capacitar médicos e enfermeiros sobre o preenchimento correto da Declaração de Óbito (DO)							
4.2.4	Aumentar e manter a proporção de óbitos com causa básica definida em, no mínimo, 95% do total de óbitos registrados no município.	Percentual	90	2024	92	95	Proporção de óbitos com causa básica definida.
Capacitar os médicos do município sobre as regras de preenchimento da Declaração de Óbito (DO), focando na correta definição da causa básica.							
Realizar busca ativa de DOs com causa mal definida nos cartórios e unidades de saúde para retificação.							
Em caso de identificação de inconsistência encaminhar ao profissional responsável pelo preenchimento da D.O de forma a corrigir os dados informados.							
<b>OBJETIVO Nº 4.3 – Promover as ações de Vigilância Sanitária no município, por meio da qualificação das equipes, da intensificação das ações de fiscalização, educação e monitoramento de riscos sanitários, visando à promoção da saúde, à proteção da população e à garantia do cumprimento das normas sanitárias.</b>							
Nº	Meta	Unidade de Medida	Linha de Base		Meta PAS 2026	Meta Plano 2026-2029	Indicador
			Valor	Ano			
4.3.1	Realizar, de forma proativa, inspeções sanitárias em pelo menos 20 estabelecimentos com potencial risco ocupacional (como oficinas, lavouras, comércios específicos), indo além das demandas do MPT.	Numeral	0	2024	20	80	Número de estabelecimentos com potencial risco ocupacional inspecionados proativamente pela Vigilância Sanitária e VISAT.

Realizar parceria com setores públicos e particulares – técnicos, médicos e demais especialidades para intervir nas demandas e colaborar com as exigências solicitadas nas vistorias.

Promover capacitação para os empregados, equipe multidisciplinar e e empregados, sobre a saúde do trabalhador e demais temas semelhantes

Ampliar as ações realizadas dando ciências a sociedade como também nas audiências publicas

Manter vistorias nos locais com riscos potenciais de lesão e adoecimento

Buscar de forma proativa que os profissionais da Saúde estejam notificando as doenças relacionadas com nexo de causalidade no adoecimento do trabalhador

4.3.2	Manter em 100% o número de ações de fiscalização e inspeção sanitária realizadas anualmente até 2029.	Percentual	100	2024	100	100	Percentual de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária que receberam pelo menos uma ação fiscalizatória no ano
-------	---	------------	-----	------	-----	-----	--

Atualizar o cadastro municipal de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária

Classificar os estabelecimentos por risco sanitário para orientar a periodicidade das inspeções

Executar ações de inspeção em setores específicos: alimentos, serviços de saúde, farmácias, estética, água e saneamento

Realizar vistorias para renovação, liberação e acompanhamento de alvarás sanitários

Manter equipe preparada para atendimento de denúncias da população dentro do prazo regulamentar

Criar e divulgar canais de comunicação para recebimento de denúncias (telefone, WhatsApp, e-mail)

Registrar e monitorar todas as denúncias no sistema de informação da VISA

Realizar treinamentos periódicos sobre riscos sanitários emergentes e vigilância de produtos e serviços

Participar de cursos e oficinas estaduais de vigilância sanitária

Desenvolver ações de orientação aos estabelecimentos sobre boas práticas sanitárias

Promover campanhas e materiais educativos voltados para manipuladores de alimentos, profissionais de saúde e prestadores de serviços

Realizar palestras e visitas orientativas para redução de reincidências e melhoria da qualidade sanitária

Fortalecer parceria com Secretaria de Agricultura, Meio Ambiente e Educação para ações conjuntas de fiscalização e orientação

Garantir manutenção e reposição de equipamentos necessários às inspeções (termômetros, EPIs, tablets, veículos)

4.3.3	Implantar os serviços da Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) no município de Caarapó até 2026, por meio da criação de um Departamento responsável, da capacitação das equipes e do desenvolvimento de um plano de ação estratégico, visando à proteção da saúde dos trabalhadores e à redução de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual	0	2024		100	Percentual de implantação da Vigilância em Saúde do Trabalhador
-------	---	------------	---	------	--	-----	---

Criar oficialmente o Departamento/Sessão Municipal de Vigilância em Saúde do Trabalhador, com definição de organograma, atribuições e fluxos

Mapear os principais setores produtivos do município e caracterizar os riscos ocupacionais

Levantar dados epidemiológicos de agravos relacionados ao trabalho (acidentes, intoxicações, LER/DORT, entre outros)

Identificar fluxos atuais de notificação e atendimento aos trabalhadores expostos a riscos							
Realizar formação inicial para profissionais da VISAT, APS, vigilâncias e SAMU sobre: conceitos de saúde do trabalhador e vigilância; identificação de agravos relacionados ao trabalho; investigação de acidentes e doenças; uso de sistemas de informação (SINAN – módulo de agravos relacionados ao trabalho)							
Promover oficinas de capacitação com apoio da CEREST regional							
Realizar inspeções e visitas técnicas em ambientes de trabalho prioritários (agrícola, comércio, indústrias, construção civil)							
Estruturar e divulgar fluxos de notificação de agravos no SINAN							
Treinar profissionais da rede para qualificar as notificações							
Realizar campanhas e atividades educativas junto aos trabalhadores e empresas (prevenção de acidentes, uso de EPI, riscos químicos e ergonômicos)							
Promover ações integradas durante campanhas nacionais (Abril Verde, Semana da Prevenção de Acidentes no Trabalho)							
<b>OBJETIVO Nº 4.4</b> - Ampliar e qualificar as ações de prevenção, testagem, diagnóstico precoce, tratamento e cuidado integral às pessoas com IST, HIV/AIDS e hepatites virais, promovendo o acesso aos serviços de saúde, a redução da transmissão e o enfrentamento do estigma e da discriminação							
Nº	Meta	Unidade de Medida	Linha de Base		Meta PAS 2026	Meta Plano 2026-2029	Indicador
			Valor	Ano			
4.4.1	Ampliar em 12% até 2029 a cobertura de testagem rápida para HIV, sífilis e hepatites B e C na população sexualmente ativa.	Percentual	17,74	2024	18,44	19,86	Percentual da população sexualmente ativa testada para HIV, sífilis e hepatites virais.
Realizar campanhas continuas de conscientização, Julho Amarelo: Hepatites Virais, Outubro Verde: Sífilis, Dezembro Vermelho: HIV/Aids e atividades educativas em serviços de saúde, escolas e comunidades, abordando formas de transmissão, prevenção e a importância do diagnóstico precoce							
Garantir oferta de testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites B e C em todos os níveis de atenção especialmente na Atenção Primária a Saúde (APS)							
Capacitar profissionais de saúde para oferecer um atendimento acolhedor, sigiloso e livre de julgamentos, garantindo um ambiente seguro para que as pessoas busquem ajuda							
Promover campanhas de comunicação que desmistifiquem as IST/HIV/AIDS e as hepatites virais, focando nos fatos científicos e nos direitos das pessoas que vivem com essas condições							
4.4.2	Promover ações educativas e de busca ativa para diagnóstico precoce e adesão ao tratamento da tuberculose.	Numero	0	2024	24	72	Nº de ações de educação em saúde e busca ativa realizadas por ano.
Aumentar o diagnóstico precoce de TB pulmonar e extrapulmonar, através de treinamento com os ACS para identificação de sintomáticos respiratórios							
Ampliar o conhecimento da população e dos profissionais sobre sinais, prevenção, risco e tratamento							
Realizar Campanhas de Conscientização Sobre Março Vermelho Dia Mundial da Tuberculose							
Garantir a distribuição de cartazes e folders nas APS, PAM, CAPS, CRAS, CREAS e hospital							
Realizar capacitação anual para os enfermeiros da APS, PAM, CAPS, hospital.							
4.4.3	Realizar ações anuais de educação em saúde, busca	Número	0	2024	9	28	Nº de campanhas e

	ativa e campanhas de detecção precoce da hanseníase.						ações educativas realizadas por ano.
Fortalecer as ações de vigilância, prevenção, diagnóstico precoce e tratamento da hanseníase, por meio de educação em saúde, busca ativa de casos e campanhas anuais							
Campanhas de Conscientização Sobre Janeiro Roxo e o Dia Mundial da Hanseníase							
Capacitação anual para os enfermeiros da APS, PAM, CAPS, hospital							
Aumentar o diagnóstico precoce de Hanseníase, através de treinamento anual com os ACS para identificação							
<b>DIRETRIZ N° 5 - FORTALECER A GESTÃO DO SUS NO MUNICÍPIO DE CAARAPÓ/MS, PROMOVENDO A ORGANIZAÇÃO, PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, COM FOCO NA TRANSPARÊNCIA, EFICIÊNCIA, PARTICIPAÇÃO SOCIAL E NA MELHORIA DA QUALIDADE DO CUIDADO OFERTADO À POPULAÇÃO</b>							
<b>OBJETIVO N° 5.1</b> – Fomentar o controle social no Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da ampliação da participação da sociedade civil, da qualificação dos conselheiros de saúde e da garantia do funcionamento efetivo das instâncias colegiadas de deliberação, fiscalização e acompanhamento das políticas públicas de saúde.							
Nº	Meta	Unidade de Medida	Linha de Base			Meta Plano 2026-2029	Indicador
			Valor	Ano			
5.1.1	Manter em 100% a gestão participativa e o controle social no âmbito do SUS, assegurando a atuação efetiva e qualificada do Conselho Municipal de Saúde, a ampliação dos espaços de diálogo com a comunidade e o acompanhamento sistemático das metas e ações do Plano Municipal de Saúde, garantindo transparência e corresponsabilidade social.	Número	12	2024	100	48	Número de reuniões ordinárias do CMS realizadas e registradas conforme calendário anual
Garantir a realização de reuniões ordinárias mensais do CMS, com atas registradas e divulgação pública							
Promover formações e oficinas de capacitação para conselheiros sobre planejamento, orçamento e controle social no SUS							
Apoiar o CMS na elaboração e acompanhamento do Relatório Anual de Gestão (RAG) e na análise dos resultados das metas do PMS							
Realizar audiências e plenárias municipais de saúde para apresentação e debate das ações e resultados do PMS							
Estimular reuniões e escutas comunitárias nos territórios da Atenção Primária à Saúde							
Disponibilizar periodicamente relatórios financeiros e de execução das ações do PMS e da PAS no portal da transparência							
Garantir a participação do CMS nas conferências, audiências públicas e processos de planejamento e avaliação da gestão municipal de saúde							
Registrar e divulgar as deliberações e recomendações do CMS							
<b>Objetivo N° 5.2</b> - Aprimorar a gestão do SUS no município, fortalecendo a governança, o planejamento, a gestão do trabalho e da informação, com foco na eficiência, transparência e resolutividade dos serviços de saúde							
Nº	Meta	Unidade de Medida	Linha de Base		Meta PAS 2026	Meta Plano 2026-2029	Indicador
			Valor	Ano			



**OBJETIVO N° 5.3 – Garantir a implementação das políticas públicas sobre drogas, voltadas à prevenção do uso indevido de substâncias psicoativas, ao cuidado integral das pessoas com transtornos relacionados ao uso de drogas e à redução de danos, fundamentadas nos princípios do SUS.**

## 9- CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Programação Anual de Saúde (PAS) 2026 reafirma o compromisso do Município de Caarapó com a execução qualificada e responsável das políticas públicas de saúde. Elaborada em consonância com as diretrizes e objetivos estratégicos do Plano Municipal de Saúde 2026–2029, a PAS organiza e orienta as ações que serão desenvolvidas ao longo do ano, contribuindo para o fortalecimento da promoção da saúde, da vigilância, da assistência integral, da gestão do SUS no âmbito municipal e da valorização dos trabalhadores da saúde.

Enquanto instrumento de planejamento tático, a PAS 2026 busca traduzir metas e ações em práticas concretas, alinhando recursos, serviços e responsabilidades. Sua implementação reforça o compromisso municipal com a melhoria contínua da qualidade da atenção à saúde, o aprimoramento dos processos de trabalho e a ampliação do acesso e da resolutividade da rede de serviços.

Ressalta-se que se trata de um instrumento dinâmico, sujeito a monitoramento permanente e a ajustes necessários ao longo do ciclo anual, garantindo que a gestão municipal possa responder de forma oportuna às necessidades de saúde da população e aos desafios que surgirem. Essa característica assegura maior eficiência na execução das ações, transparência no uso dos recursos públicos e efetividade na produção de resultados que impactem positivamente a vida dos cidadãos.

Dessa forma, a PAS 2026 consolida-se como ferramenta estratégica para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde em Caarapó, reafirmando o compromisso da gestão com uma saúde pública mais humana, equitativa e alinhada às demandas reais do território.