



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

Secretária: 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

NOME	CONDIÇÃO	SEGUIMENTO
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 Girlaneide 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

Secretária Municipal de Saúde

Sumário

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

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. A 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 legitimação 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
Total		39.840.470,20	11.226.030,00	2.225.499,80	0,00	53.292.000,00

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.

DIRETRIZ Nº 1 - FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO PORTA DE ENTRADA PREFERENCIAL DO SUS NO MUNICÍPIO							
OBJETIVO Nº 1.1 – Garantir o acesso universal, equânime e contínuo aos serviços de saúde, com foco na promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico precoce, tratamento oportuno e acompanhamento de condições crônicas.							
Nº	Meta	Unidade de Medida	Linha de Base		Meta PAS 2026	Meta Plano 2026-2029	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta
			Valor	Ano			
1.1.1	Ampliar a cobertura populacional da ESF para 100% até 2029	Percentual	93	2025	95	100	Cobertura populacional ESF (%)
Expansão de equipes conforme vacâncias e crescimento populacional.							
Reorganização territorial das áreas descobertas.							
Fortalecer cadastros, microterritórios e atualização ativa dos ACS.							
Implantação e qualificação da EAP nas áreas rurais.							
Monitoramento mensal dos indicadores de cadastro e cobertura.							
1.1.2	Garantir que 90% das gestantes realizem no mínimo sete consultas de pré-natal com início até a 12ª semana	Percentual	78	2025	85	90	Gestantes com ≥6 consultas (%) e 1 puerperal
Realizar busca ativa semanal de gestantes faltosas.							
Implantar <i>pré-natal do parceiro</i> e consultas compartilhadas.							
Realizar testes rápidos e exames atualizados no 1º trimestre.							
Agenda ampliada para acolhimento às gestantes.							
Capacitação da equipe sobre pré-natal de risco habitual e estratificação de risco.							
1.1.3	Aumentar a proporção de diabéticos com boas práticas pelas equipes de APS	Percentual	63	2025	75	85	Percentual de diabéticos com boas práticas
Agenda específica para acompanhamento de DM.							
Avaliação de pés diabéticos trimestral.							
Educação alimentar semanal em grupos.							
Protocolo municipal de acompanhamento do DM.							
Digitalização dos dados no PEC e monitoramento mensal.							
Cronograma anual de grupos para diabéticos							
1.1.4	Elevar a proporção de hipertensos com boas práticas registro no e-SUS PEC	Percentual	68	2025	80	90	Percentual de Hipertensos com boas práticas (%)
Rastreamento semestral em toda população adulta.							
Eventos comemorativos nos dias respectivos a hipertensos							
Teleconsulta para casos resistentes.							
Programas educativos: controle pressórico e uso correto de medicação.							
Cronograma anual de grupos hiperdia							

1.1.5	Garantir que 95% das crianças de 0 a 6 anos estejam cadastradas e acompanhadas pelas equipes da APS	Percentual	88	2025	90	95	Cobertura cadastral de crianças (%)
Busca ativa nas escolas, creches e visitas dos ACS							
Atualização do calendário vacinal nas UBS e escolas.							
Rastreamento de desenvolvimento infantil (Caderneta da Criança).							
Fortalecer PNAISC (aleitamento, puericultura, visita domiciliar).							
1.1.6	Aumentar a proporção de avaliação nos pés de pacientes diabéticos pelas equipes.	Percentual	08	2025	20	50	Percentual de avaliações de pés diabéticos
Implantar protocolo municipal de pé diabético.							
Capacitar enfermeiros para teste de sensibilidade e estratificação.							
Registrar no PEC e abrir agenda semanal para risco alto.							
Garantir curativos especializados e fluxo para estomaterapia							
Capacitação dos enfermeiros, médicos para a avaliação do pé diabético							
Capacitação dos ACS para busca ativa na área com essa temática							
1.1.7	Aumentar a proporção de pacientes com classificação de risco cardiovascular avaliado	Percentual	27	2025	40	50	Percentual de pacientes com risco cardiovascular classificado (%)
Implementar cálculo automático no PEC.							
Capacitação das equipes no Escore de Risco.							
Envolver médicos e enfermeiros em consulta compartilhada.							
Ações em campanhas (Novembro Azul, HIPERDIA).							
1.1.8	Ampliar a cobertura da Atenção Primária com equipes multiprofissionais	Percentual	50	2025	70	100	Percentual de cobertura das equipes de Saúde Multidisciplinar
Garantir manutenção da EAP e ESF urbana e rural.							
Protocolos clínicos multiprofissionais.							
Aumentar atendimentos compartilhados.							
Implantar tele-saúde entre especialistas na ESF							
Aumentar os profissionais ativos na Emul							
1.1.9	Reduzir a proporção de internações por condições sensíveis à APS	Percentual	45	2025	40	30	Percentual de internações por condições sensíveis à APS (ICSAP)
Fortalecer manejo de crônicos: DM, HAS, DPOC e IC							
Prontuário eletrônico completo.							
Análise mensal das internações enviadas pela Regulação.							
Ações domiciliares (ACS + enfermeiro para alto risco).							
Teleconsultorias com especialistas.							

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	Reduzir 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							
OBJETIVO Nº 1.2. – Consolidar o uso de tecnologias de informação e comunicação para ampliar a resolutividade da APS.							
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	Reduzir 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.							
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.							
Nº	Meta	Unidade de Medida	Linha de Base		Meta PAS 2026	Meta Plano 2026-2029	Indicador
			Valor	Ano			
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 a 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

	contribuindo para a melhoria da função mastigatória e da qualidade de vida da população.						
Firmar convênio com LRPD regional e ampliar vagas							
Fluxo de triagem e agendamento na ESB das APS							
Capacitação técnica em Prótese Dentária e pós-entrega							
Monitorar tempo pedido→entrega e satisfação							
1.3.6	Implantar e garantir em 40% até 2029 o acesso da população residente na zona rural ao atendimento odontológico continuado e integral, por meio das ações da Unidade Odontológica Móvel (UOM), assegurando a oferta regular de prevenção, tratamento e reabilitação na Atenção Primária à Saúde.	Percentual	0	2024	20	40	Cobertura da população rural com atendimento odontológico pela Unidade Odontológica Móvel (UOM)
Garantir operacionalidade da UOM - manutenção preventiva programada, contrato de assistência técnica e estoque mínimo de insumos							
Roteirização e busca ativa — calendário mensal por região, divulgação prévia e articulação com a comunidade local							
Fluxo de continuidade e atendimento integral — agendamento de retornos, referência para ESB fixa quando necessário e especialidades							
Monitoramento e avaliação por rota — relatórios mensais (atendimentos, procedimentos, faltas, tratamentos iniciados/concluídos) e pesquisa semestral de satisfação							

DIRETRIZ Nº 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.

Nº	Meta	Unidade de Medida	Linha de Base		Meta PAS 2026	Meta Plano 2026-2029	Indicador
			Valor	Ano			
2.1.1	Reduzir a taxa de absenteísmo em 5% até 2029, garantindo que a população referenciada pela atenção primária tenha acesso resolutivo e humanizado aos serviços de atenção especializada, incluindo consultas, exames e procedimentos e outros serviços especializados.	Taxa	17,82	2024		16,95	Taxa de Absenteísmo em Consultas Especializadas

Implantar sistema de lembrete por telefone/watts app para pacientes agendados

Fortalecer a integração entre atenção básica e especializada para confirmação de encaminhamentos

Monitorar mensalmente o absenteísmo e divulgar relatórios aos gestores

Realizar campanhas educativas com usuários sobre importância do comparecimento

Realizar capacitação das equipes da APS e da regulação

Ampliar e fortalecer a comunicação entre os serviços especializados e a APS

Atualizar os cadastros dos usuários da APS para garantir contatos válidos e facilitar o acompanhamento prévio aos agendamentos.

Desenvolver e executar campanhas educativas sobre a importância de comparecer às consultas e exames

Realizar reuniões técnicas trimestrais entre APS, regulação e atenção especializada para alinhamento de fluxos e avaliação de resultados.

Realizar capacitação das equipes da APS e regulação sobre orientação ao usuário, fluxos de agendamento e humanização no atendimento.

2.1.2	Manter e garantir em 100% o atendimento da demanda por Tratamento Fora do Domicílio (TFD)	Percentual	100	2024	100	100	Percentual de pacientes com TFD atendidos
-------	---	------------	-----	------	-----	-----	---

Garantir coordenação /central de TFD com fluxos atualizados

Monitoramento trimestral de filas e atendimentos

Realizar capacitação da equipe para gestão de regulação e autorizações

Realizar parcerias com transportes e alojamento quando necessário

Manter o funcionamento regular do setor de TFD, garantindo equipe técnica qualificada para análise, autorização e acompanhamento dos processos

Assegurar transporte adequado e seguro aos usuários do TFD, conforme normas vigentes e demandas de cada especialidade

Revisar e atualizar os protocolos e fluxos internos do TFD, com base nas portarias estaduais e federais vigentes.

Manter o controle e o acompanhamento contínuo das demandas encaminhadas e autorizadas pelo TFD

Promover capacitação dos servidores do TFD sobre acolhimento humanizado, fluxos administrativos e atualizações da legislação

Fortalecer a articulação com o setor de Regulação e com os municípios de referência, visando otimizar agendamentos e reduzir o tempo de espera.

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.							
Nº	Meta	Unidade de Medida	Linha de Base		Meta PAS 2026	Meta Plano 2026-2029	Indicador
			Valor	Ano			
2.2.1	Aumentar em 5% até 2029, mantendo e consolidando o sistema informatizado de regulação municipal, assegurando o gerenciamento integral das solicitações de consultas e exames especializados.	Percentual	85	2024	86	89,25	Percentual de solicitações de consultas e exames especializados regulados
Realizar diagnóstico situacional do sistema de regulação municipal							
Atualizar e manter o sistema informatizado de regulação							
Realizar treinamentos com os servidores das unidades de saúde sobre o uso do sistema informatizado							
Promover oficinas sobre protocolos de regulação e fluxo de encaminhamentos							
Inserir no sistema todas as solicitações de consultas e exames especializados							
Acompanhar indicadores de tempo médio de resposta, número de solicitações processadas e taxa de atendimentos regulados							
Participar de reuniões técnicas e grupos de trabalho regionais de regulação							
Buscar integração com o sistema estadual (ex.: SISREG ou plataforma equivalente)							
OBJETIVO Nº 2.4 - Assegurar o funcionamento regular e qualificado do Caps I, por meio da manutenção da estrutura física, equipe multiprofissional, aquisição de insumos, realização de atividades terapêuticas e ações de reinserção psicossocial							
Nº	Meta	Unidade de Medida	Linha de Base		Meta PAS 2026	Meta Plano 2026-2029	Indicador
			Valor	Ano			
2.4.1	Reduzir em 10% a taxa de mortalidade por suicídio no município até 2029, por meio da ampliação das ações de prevenção, cuidado e pós-venção articuladas com a RAPS.	Taxa	15,42	2023	12,5	13,88	Número de óbitos por suicídio residentes no município
Realizar diagnóstico situacional da RAPS com foco na oferta de atenção psicossocial e nos casos de tentativa de suicídio							
Ampliar o vínculo e a articulação entre a Atenção Primária e os serviços especializados em saúde mental							
Realizar campanhas permanentes de valorização da vida e prevenção ao suicídio (ex: Setembro Amarelo e outras ações durante o ano)							
Promover rodas de conversa e oficinas sobre saúde mental em escolas, unidades de saúde e espaços comunitários							
Estimular a criação e fortalecimento de grupos de apoio psicossocial (para adolescentes, idosos e famílias em situação de vulnerabilidade)							
Instituir fluxo de notificação, acompanhamento e cuidado de tentativas de suicídio no município, em articulação com o CAPS e a APS							
Implantar ou aprimorar protocolo municipal de manejo do comportamento suicida, articulado à rede hospitalar e de urgência e emergência							
Garantir atendimento e acompanhamento multiprofissional às pessoas com tentativas prévias e suas famílias							
Organizar grupos de apoio a familiares e pessoas enlutadas por suicídio							
Sensibilizar profissionais e gestores sobre a importância da pós-venção e do cuidado continuado							
Estabelecer sistema de monitoramento de indicadores de comportamento suicida (tentativas, óbitos e atendimentos)							
Realizar reuniões semestrais de avaliação com a RAPS e a Vigilância em Saúde para análise dos dados e replanejamento das ações							

2.4.2	Manter o funcionamento regular do CAPS I, com equipe mínima completa conforme Portaria GM/MS nº 3.588/2017	Percentua I	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 contínuo 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							
OBJETIVO Nº 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.							
Nº	Meta	Unidade de Medida	Linha de Base		Meta PAS 2026	Meta Plano 2026-2029	Indicador
			Valor	Ano			

2.5.1	Assegurar o funcionamento regular e contínuo do serviço de transporte sanitário eletivo, garantindo o deslocamento de pacientes do SUS para consultas, exames e tratamentos dentro e fora do município.	Número	13.454	2024	13.500	53.816	Número de pacientes transportados
Manter e aumentar o quadro de funcionários do setor de transporte de forma a atender a demanda da SMS							
Contratualizar serviços de transporte quando necessário, garantindo atendimento aos usuários do SUS							
Suprir o departamento de transporte de materiais de consumo bem como equipamento permanente e recursos humanos							
Garantir locação e/ou construção/adequação de espaço físico destinado ao departamento de transporte							
Garantir transporte aos usuários em tratamento fora do domicílio							
Construção/ adequação garagem veicular, conservação da frota							
Aquisição micro-ônibus com acessibilidade para atendimento de pacientes e acompanhantes em tratamento oncológico							
Realizar leilão de carros inservíveis para aquisição de novos veículos							
Captar recursos junto as esferas Estadual e Federal para aquisição de novos veículos							
Garantir a manutenção preventiva dos veículos							

DIRETRIZ Nº 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.

Nº	Meta	Unidade de Medida	Linha de Base		Meta PAS 2026	Meta Plano 2026-2029	Indicador
			Valor	Ano			
3.1.1	Estruturar e qualificar a Assistência Farmacêutica no município de Caarapó até 2029, por meio da implementação de um modelo de gestão baseado em evidências clínicas, garantindo a disponibilidade contínua de 80% dos medicamentos essenciais constantes na RESME, visando a promoção do uso racional, assegurando o acesso universal, melhor a adesão aos tratamentos e reduzir complicações e internações evitáveis relacionadas a problemas com medicamentos.	Percentual	80	2024	60	80	Percentual de medicamentos da RESME disponíveis mensalmente nas farmácias municipais.

Garantir a aquisição, distribuição e dispensação de medicamentos padronizados, para suprir as necessidades da demandada pela rede municipal de saúde.

Manter o envio semanal aos médicos, da lista com os medicamentos disponíveis em estoque na farmácia municipal.

Garantir espaço físico materiais de consumo e permanente, bem como recursos humanos necessários para a implantação de nova farmácia municipal, descentralizando a dispensação e ampliando o acesso aos medicamentos.

Revisar e atualizar anualmente a relação municipal de medicamentos (REMUME)

Adequar salas de farmácia às normas de armazenamento (infraestrutura, temperatura, climatização)

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.

Nº	Meta	Unidade de Medida	Linha de Base		Meta PAS 2026	Meta Plano 2026-2029	Indicador
			Valor	Ano			
3.2.1	Fortalecer a atenção e ampliar o acesso aos serviços, promovendo melhorias na qualidade assistencial, valorizando os trabalhadores da saúde e garantindo a utilização eficiente dos recursos do Qualifar SUS em todas as unidades de saúde do município até 2029.	Percentual	0	2024	20	50	Percentual de profissionais capacitados pelo programa Qualifar SUS.

Monitorar e alimentar o sistema web servisse com os dados do ciclo da farmácia básica, para garantir os recursos do programa Qualifar-SUS.

Capacitar os técnicos da assistência farmacêutica, para melhoria na qualidade dos serviços ofertados.

Realizar orientações as equipes de atenção primária, quanto ao acesso dos medicamentos ofertados pelo componente especializado.

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 Nº 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 Nº 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	Reduzir 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 <i>Aedes aegypti</i> 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 <i>Aedes aegypti</i> (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 <i>Aedes aegypti</i> 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	Reduzir a taxa incidência de doenças imuno preveníveis 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 preveníveis
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.							
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.							
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 empregados, sobre a saúde do trabalhador e demais temas semelhantes							
Ampliar as ações realizadas dando ciências a sociedade como também nas audiências públicas							
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)							
OBJETIVO Nº 4.4 - 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 contínuas 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							
DIRETRIZ Nº 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							
OBJETIVO Nº 5.1 – 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							
Objetivo Nº 5.2 - 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			

5.2.1	Aprimorar a gestão municipal do SUS, garantindo a implementação de processos contínuos de planejamento, monitoramento, educação permanente, valorização profissional e transparência, alcançando pelo menos 80% de cumprimento das ações de gestão previstas no Plano Municipal de Saúde até 2029.	Percentual	80	2024	80	80	Percentual de cumprimento das ações de gestão previstas no PMS (2026–2029).
Realizar o processo anual de planejamento da saúde municipal, articulado ao PMS e à LDO/LOA							
Elaborar e aprovar a Programação Anual de Saúde (PAS 2026) com participação do Conselho Municipal de Saúde (CMS)							
Implantar rotina quadrimestral de monitoramento e avaliação das metas e ações do PMS/PAS							
Produzir e apresentar o Relatório Anual de Gestão (RAG 2025) ao CMS e ao Ministério da Saúde, garantindo análise e aprovação							
Promover ações de valorização profissional, como reconhecimento de desempenho e estímulo à formação continuada							
Desenvolver capacitações e oficinas de educação permanente voltadas a gestores, coordenadores e servidores da saúde							
Revisar e atualizar procedimentos e fluxos administrativos para maior eficiência na gestão dos recursos humanos e financeiros							
Garantir a alimentação oportuna dos sistemas de informação em saúde (SISAB, SIOPS, CNES, e-Gestor, etc.)							
Promover oficinas de gestão e planejamento com coordenadores e técnicos da Secretaria Municipal de Saúde							
Estimular a participação de gestores e técnicos em cursos, eventos e programas de formação oferecidos pela SES e pelo MS							
5.2.2	Manter o repasse aos profissionais de enfermagem do Hospital Beneficente São Mateus, conforme os valores transferidos ao município pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS), destinados ao complemento do piso nacional da enfermagem.	Percentual	100	2024	100	100	Percentual de repasse efetuado ao Hospital Beneficente São Mateus em relação ao valor recebido do FNS para o complemento do piso nacional da enfermagem
Realizar o repasse mensal ao Hospital Beneficente São Mateus dos valores recebidos do FNS, conforme portarias vigentes							
Estabelecer e divulgar um calendário anual de repasses para garantir previsibilidade financeira ao hospital							
Formalizar os repasses por meio de instrumentos oficiais (ofícios, documentos contábeis e comprovantes)							
Acompanhar mensalmente as transferências do FNS destinadas ao complemento do piso da enfermagem							
Registrar, controlar e contabilizar os valores em conta específica, conforme normas de prestação de contas							
Adequar os repasses ao hospital sempre de acordo com os montantes efetivamente recebidos							
Exigir do Hospital Beneficente São Mateus a prestação de contas dos valores utilizados para pagamento do complemento do piso							
Avaliar conformidade das despesas apresentadas e manter arquivo documental atualizado							
Atualizar-se continuamente sobre portarias, instruções normativas e orientações do Ministério da Saúde relativas ao piso da enfermagem							
Ajustar fluxos internos sempre que houver alteração nos critérios de repasse, cálculo ou prestação de contas							
Manter registro atualizado de todos os profissionais de enfermagem beneficiados pelo complemento							

OBJETIVO Nº 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.							
Nº	Meta	Unidade de Medida	Linha de Base			Meta Plano 2026-2029	Indicador
			Valor	Ano			
5.3.1	Realizar, anualmente, ações de prevenção ao uso indevido de álcool e outras drogas em escolas, comunidades e instituições públicas, bem como capacitações para profissionais de saúde sobre acolhimento, cuidado integral e redução de danos, em articulação com as redes de educação e assistência social.	Número	0	2024	02	08	Número total de ações realizadas por ano (prevenção + capacitação).
Realizar reunião anual de planejamento conjunto com Educação, Assistência Social, Conselho Tutelar e CAPS							
Definir cronograma integrado para ações em escolas, comunidades e instituições públicas							
Identificar territórios e grupos mais vulneráveis para priorização das ações preventivas							
Desenvolver atividades regulares de educação em saúde para estudantes, incluindo palestras, rodas de conversa e oficinas							
Produzir materiais educativos adaptados às faixas etárias (vídeos, cartazes, dinâmicas interativas)							
Envolver professores e famílias em ações de conscientização e fortalecimento de fatores de proteção							
Realizar campanhas e eventos comunitários sobre prevenção ao uso de álcool e drogas							
Desenvolver ações voltadas à juventude, população em situação de vulnerabilidade e trabalhadores de setores específicos							
Implementar formação contínua com apoio de especialistas regionais e estaduais							
Implantar protocolos de acolhimento e acompanhamento de usuários de álcool e outras drogas							
Integrar ações com CRAS, CREAS, Conselho Tutelar, escolas e projetos sociais municipais							
Desenvolver intervenções compartilhadas com a Assistência Social direcionadas a famílias vulneráveis							
Desenvolver campanhas anuais em datas específicas, como: Junho Branco – prevenção ao uso de drogas; Setembro Amarelo – prevenção ao suicídio (com ênfase em uso de substâncias)							
Produzir cartilhas, folders, banners e conteúdos digitais sobre prevenção e redução de danos							
Distribuir materiais nas escolas, unidades de saúde, CRAS, CREAS e demais equipamentos públicos							
Incentivar participação de conselhos locais de saúde, grêmios estudantis e lideranças comunitárias							
Promover rodas de diálogo com adolescentes, pais e jovens para identificar necessidades e soluções							

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.