



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2026 – 2029

MUNICÍPIO DE NOVAIS

© 2025 Diretoria Municipal da Saúde de Novais

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não tenha nenhum fim comercial. O documento poderá ser acessado na íntegra pelo site da Prefeitura Municipal de Novais.

Ficha Catalográfica

Novais (SP). Prefeitura de Novais. Diretoria Municipal da Saúde.

Vários autores

1. Governo Local. 2. Gestão em saúde. 3. Implementação de Plano de Saúde

4. Participação Social

“Eu acredito no SUS como a força que transforma vidas todos os dias, e dedico meu trabalho a construir uma saúde pública mais humana, justa e acessível para todos.”

APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026–2029 é o principal instrumento de planejamento estratégico da Diretoria Municipal de Saúde de Novais (DMS – Novais), orientando a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no quadriênio. Alinhado ao Plano Plurianual (PPA), às diretrizes da Conferência Municipal de Saúde, às normativas federais e estaduais e às necessidades identificadas no território, o PMS define prioridades, ações e metas que serão detalhadas nas Programações Anuais de Saúde (PAS) e monitoradas por meio do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e do Relatório Anual de Gestão (RAG). O documento também orienta a elaboração da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e da Lei Orçamentária Anual (LOA), fortalecendo a integração entre planejamento e orçamento.

A construção deste PMS foi conduzida pela área de Planejamento em Saúde, em articulação com as equipes técnicas e setores da Diretoria Municipal de Saúde, envolvendo análise de indicadores epidemiológicos, demográficos, assistenciais e financeiros, caracterização da capacidade instalada e levantamento de demandas dos serviços. O processo incorporou a escuta institucional, as deliberações da Conferência Municipal de Saúde e as pactuações regionais, assegurando aderência às necessidades reais da população e alinhamento à governança interfederativa do SUS.

Como município de pequeno porte inserido em rede regionalizada de atenção, Novais organiza seus serviços de forma integrada aos demais municípios e à rede estadual, utilizando serviços próprios, contratualizados e referenciados para garantir a integralidade do cuidado. Esse contexto exige gestão baseada em evidências, planejamento contínuo e uso eficiente dos recursos, assegurando acesso, qualidade, equidade e resolutividade da assistência à população.

O PMS 2026–2029 contempla um conjunto de ações estratégicas voltadas ao fortalecimento da gestão municipal e à qualificação da atenção à saúde em Novais, com foco na organização da rede local e na integração regional do cuidado. Entre as prioridades, destacam-se: o aprimoramento dos instrumentos de planejamento, monitoramento e avaliação; a modernização dos processos administrativos e da tecnologia da informação; o fortalecimento

da regulação do acesso aos serviços; a consolidação da Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada preferencial e coordenadora do cuidado.

As metas estabelecidas são compatíveis com a realidade local e com a capacidade operacional do município, estando condicionadas ao financiamento tripartite (União, Estado e Município) e à cooperação regional. Como instrumento dinâmico de gestão, o PMS será revisado e ajustado anualmente por meio da Programação Anual de Saúde (PAS), conforme os resultados apurados no Relatório Anual de Gestão (RAG).

Este documento reafirma o compromisso da Diretoria Municipal de Saúde de Novais com uma gestão ética, eficiente, transparente e orientada por resultados, priorizando o uso responsável dos recursos públicos e a garantia do acesso universal, integral e equânime aos serviços do SUS para toda a população.

Além de sua função estratégica, o PMS cumpre papel essencial na avaliação do Índice de Efetividade da Gestão Municipal – Componente Saúde (IEGM-Saúde) do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (TCE-SP), que analisa a qualidade do planejamento, a coerência entre metas e execução e o desempenho institucional. A elaboração qualificada do PMS e sua articulação com os demais instrumentos de gestão impactam diretamente a nota do município no IEGM, fortalecendo a credibilidade, a efetividade e a maturidade da gestão pública municipal em saúde.

1. MARCO LEGAL E INSTRUMENTOS NORTEADORES

A elaboração do Plano Municipal de Saúde 2026–2029 está fundamentada no arcabouço legal que orienta a organização, o financiamento, a gestão e o funcionamento do SUS, bem como nos instrumentos de planejamento e nas políticas nacionais e estaduais de saúde. Esses referenciais asseguram segurança jurídica, coerência técnica e alinhamento interfederativo, garantindo que o planejamento municipal observe as necessidades do território e as normativas vigentes.

1.1. BASE CONSTITUCIONAL E LEGAL DO SUS

A construção deste PMS observa os seguintes dispositivos legais: Constituição Federal de 1988, especialmente os artigos 196 a 200, que instituem o Sistema Único de Saúde, seus princípios doutrinários e organizativos, bem como as responsabilidades das três esferas de governo; Lei nº 8.080/1990 – Lei Orgânica da Saúde, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços; Lei nº 8.142/1990, que estabelece a participação da comunidade na gestão do SUS e trata das transferências intergovernamentais de recursos financeiros; Lei Complementar nº 141/2012, que regulamenta os valores mínimos a serem aplicados anualmente em ações e serviços públicos de saúde, bem como as normas de fiscalização, avaliação e controle; Portaria de Consolidação GM/MS nº 1/2017, especialmente o Anexo V, que define os instrumentos de planejamento do SUS (PMS, PAS, RAG); Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017, que consolida normas sobre financiamento e transferência de recursos federais; e Emenda Constitucional nº 29/2000, que define os percentuais mínimos de aplicação em saúde.

1.2. POLÍTICAS, PROGRAMAS E NORMAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Este PMS está alinhado às políticas nacionais vigentes, incluindo: Novo modelo de financiamento da APS – Portarias GM/MS nº 3.493/2024 e nº 6.907/2025; Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) – Portaria nº 2.436/2017; Política Nacional de Humanização (PNH) – instituída por diretriz do Ministério da Saúde (MS), lançada em 2003/2004, e regulamentada por um conjunto de documentos técnicos (Humaniza SUS e Caderno de Humanização); Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) – Resolução Comissão Intergestora Tripartite (CIT) nº 1, de 2018; Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – Rede Cegonha: Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011 e Rede Alyne: instituída por diretrizes do Ministério da Saúde (2022–2023); Política Nacional de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente – “Diretrizes para a Atenção Integral à Saúde da Criança” – Ministério da Saúde, 2015, Agenda de Compromissos da Saúde Integral da Criança (2004), normativas de vigilância, imunização e cuidado neonatal; Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa – Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006; Política Nacional de Saúde Mental – Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), Portaria nº 148, de 31 de janeiro de 2012 (define Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e financiamento); Política Nacional de Urgência e Emergência – Portaria nº 1.600, de 7 de julho de 2011 – Institui a Rede de Urgência e Emergência (RUE), Normas específicas do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) 192, incluindo Portaria nº 2.048/2002; Redes de Atenção à Saúde (RAS) – Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 (principal normativo) e Documentos técnicos da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e da Comissão Intergestores Bipartite (CIB); e Portarias e protocolos relacionados à oncologia, alta complexidade, atenção especializada e assistência farmacêutica vigentes no período 2026–2029.

1.3. NORMATIVAS ESTADUAIS E PACTUAÇÕES REGIONAIS

A construção deste planejamento também observa: o Plano Estadual de Saúde do Estado de São Paulo 2024–2027, documento oficial da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES–SP); as Deliberações da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), publicadas no Diário Oficial do Estado (DOE); as pactuações da Comissão Intergestores Regional (CIR) do Departamento Regional de Saúde DRS XV – São José do Rio Preto, fundamentais para a organização regionalizada das linhas de cuidado, definição de fluxos assistenciais, referências e contrarreferências; e as normativas da Vigilância Sanitária Estadual, do Centro

de Vigilância Epidemiológica (CVE), do Centro de Vigilância Ambiental (CVA) e da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES–SP), aplicáveis às ações e serviços de saúde no âmbito municipal.

1.4. DIRETRIZES ESTRATÉGICAS E ORIENTADORAS

Além das normativas legais, este PMS adota como referência os documentos orientadores da gestão municipal e do Sistema Único de Saúde. Destacam-se as deliberações das Conferências Municipais de Saúde, que asseguram a participação democrática da comunidade, do Conselho Municipal de Saúde, dos trabalhadores e gestores, estabelecendo diretrizes e prioridades para o quadriênio. O Plano também se fundamenta nos programas, ações e projetos estratégicos desenvolvidos pela Diretoria Municipal de Saúde de Novais, em articulação com suas coordenações, equipes técnicas, unidades de saúde e serviços vinculados, considerando as demandas locais, a capacidade instalada e a integração regional da rede de atenção à saúde.

1.5. Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS)

O Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) nº 3 – Saúde e Bem-Estar, estabelecido pela Organização das Nações Unidas (ONU), orienta a promoção de uma vida saudável e a garantia do bem-estar para todas as pessoas, em todas as idades, constituindo referência estratégica para o planejamento das políticas públicas de saúde no âmbito municipal. Alinhado aos princípios do Sistema Único de Saúde, esse objetivo reforça a necessidade de ampliar o acesso universal, equitativo e integral às ações e serviços de saúde, com foco na redução da mortalidade materna e infantil, no enfrentamento das doenças transmissíveis e crônicas não transmissíveis, na promoção da saúde mental, na prevenção de agravos e acidentes, na qualificação da Atenção Primária à Saúde e no fortalecimento da rede regionalizada de atenção. Dessa forma, o Plano Municipal de Saúde e a Programação Anual de Saúde incorporam diretrizes, metas e indicadores voltados à melhoria das condições de vida da população, ao aprimoramento da gestão, ao financiamento adequado e à qualificação permanente dos trabalhadores, contribuindo para a consolidação de um sistema de saúde resolutivo, humanizado e sustentável, em consonância com os compromissos globais de desenvolvimento sustentável.



1.6. Primeira Infância

Embora o município ainda não disponha de Plano Municipal da Primeira Infância formalmente instituído, a gestão municipal de saúde reconhece a Primeira Infância como fase estratégica para o desenvolvimento integral e para a prevenção de agravos ao longo do ciclo de vida. Nesse sentido, o Plano Municipal de Saúde e a Programação Anual de Saúde contemplam ações específicas voltadas à promoção, proteção e cuidado integral à saúde de gestantes, puérperas, crianças de zero a seis anos e suas famílias, com ênfase no fortalecimento do pré-natal, puericultura, imunização, vigilância nutricional, estímulo ao desenvolvimento infantil, prevenção de violências, ampliação do acesso à Atenção Primária à Saúde e articulação intersetorial com assistência social e educação. Tais iniciativas visam reduzir a morbimortalidade materno-infantil, qualificar o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento e garantir atenção integral, equitativa e humanizada, constituindo base técnica para futura elaboração do Plano Municipal da Primeira Infância.

2. METODOLOGIA DE ELABORAÇÃO

A elaboração do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026–2029 de Novais foi conduzida de forma participativa, intersetorial e fundamentada em evidências. O processo metodológico observou as diretrizes técnicas previstas no Anexo V da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1/2017, nos Manuais de Planejamento do SUS (BRASIL, 2016; BRASIL, 2020) e nas orientações estaduais de planejamento em saúde (SES/SP, 2023). A construção do documento envolveu articulação permanente com as demais Setores da Municipalidade, assegurando integração entre perspectivas assistenciais, administrativas, financeiras, regulatórias, operacionais e de vigilância.

2.1. COORDENAÇÃO DO PROCESSO

A coordenação técnica do PMS foi conduzida pela própria Diretoria Municipal de Saúde de Novais, por meio da área de planejamento e gestão, em cooperação direta com a Atenção Primária à Saúde, Vigilância em Saúde, Regulação e Controle, Assistência Farmacêutica,

áreas administrativa e financeira e demais equipes técnicas das unidades e serviços municipais. Foram realizadas reuniões técnicas, oficinas de planejamento, análises documentais e atividades colaborativas entre os setores, adotando uma metodologia participativa, com planejamento ascendente e integrado, conforme orientações do Ministério da Saúde (BRASIL, 2016), assegurando alinhamento entre as necessidades do território, a capacidade operacional do município e as diretrizes do SUS.

2.2. SUBSÍDIOS CONSIDERADOS

A elaboração do PMS utilizou como subsídios às deliberações das conferências municipais de saúde realizadas entre 2022 e 2024, os Relatórios Anuais de Gestão (RAG), os Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA), análises situacionais e o Plano de Governo da Administração 2025–2028. Esses instrumentos orientaram a identificação das necessidades da população e garantiram aderência às diretrizes do SUS relativas ao ciclo de planejamento, monitoramento e avaliação (BRASIL, 2020).

2.3. ETAPAS DO PROCESSO DE ELABORAÇÃO

O processo metodológico iniciou-se com o levantamento e a organização de dados demográficos, epidemiológicos, assistenciais, financeiros, de força de trabalho e de infraestrutura, provenientes dos sistemas oficiais de informação em saúde (DATASUS, IBGE, SEADE, ANS, e-SUS APS, SINAN, SIM, SINASC, SIA/SUS, SIH/SUS, entre outros). Essa base de informações subsidiou a elaboração da Análise de Situação em Saúde, integrando fatores populacionais, padrões de morbimortalidade, acesso aos serviços, vigilância em saúde, cobertura assistencial, organização da rede e vulnerabilidades sócio epidemiológicas do território.

2.4. PARTICIPAÇÃO SOCIAL

A participação social esteve presente em todas as etapas de elaboração do PMS, por meio da realização da Conferência Municipal de Saúde, das deliberações do Conselho Municipal de Saúde e de reuniões com gestores, trabalhadores e representantes da comunidade. As contribuições provenientes desses espaços de escuta e diálogo foram incorporadas à Análise da Situação de Saúde à definição de prioridades e às diretrizes estratégicas do Plano, em conformidade com a Lei nº 8.142/1990 e com as orientações do Conselho

Nacional de Saúde, fortalecendo a transparência, o controle social e a gestão participativa do SUS no município.

2.5. VALIDAÇÃO INSTITUCIONAL

O PMS 2026–2029 de Novais possui caráter dinâmico, contínuo e processual, podendo ser revisado e ajustado ao longo de sua vigência para adequação às mudanças do perfil epidemiológico da população, às necessidades locais, às atualizações normativas e às pactuações regionais e interfederativas. Eventuais alterações deverão seguir o rito institucional de análise técnica pela Diretoria Municipal de Saúde, apreciação e deliberação do Conselho Municipal de Saúde e posterior reprogramação das Programações Anuais de Saúde (PAS), conforme o ciclo de planejamento do SUS. Esse processo assegura coerência entre planejamento e execução, transparência na gestão, participação social e maior efetividade das ações e serviços ofertados à população (BRASIL, 2020).

3. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

A Análise da Situação de Saúde do município de Novais constitui etapa fundamental do planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS), subsidiando a definição de prioridades, metas e estratégias do Plano Municipal de Saúde 2026–2029. Esse processo baseia-se na avaliação integrada de indicadores demográficos, epidemiológicos, socioeconômicos, assistenciais, estruturais e financeiros, permitindo a compreensão do perfil de saúde da população e das necessidades do território.

Novais caracteriza-se como município de pequeno porte, com população reduzida e forte vínculo comunitário, o que favorece a organização da Atenção Primária à Saúde (APS) como principal porta de entrada do sistema e coordenadora do cuidado. A rede municipal é composta por unidades básicas de saúde, equipes multiprofissionais e serviços de vigilância em saúde, sendo o acesso à média e alta complexidade viabilizado por meio de consórcios intermunicipais, contratualizações e referências regionais junto ao Departamento Regional de Saúde (DRS XV – São José do Rio Preto).

O perfil epidemiológico local apresenta predominância de condições crônicas não transmissíveis, como hipertensão arterial, diabetes mellitus e doenças cardiovasculares, associadas ao envelhecimento populacional, além da necessidade permanente de ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, imunização, saúde materno-infantil e vigilância de doenças transmissíveis. Também se destacam demandas relacionadas ao transporte sanitário, exames especializados e consultas de referência, típicas de municípios de menor porte que dependem da organização regional da rede assistencial.

No campo da gestão, observam-se desafios relacionados ao financiamento, à qualificação da informação em saúde, à ampliação do acesso oportuno a serviços especializados e à necessidade de constante capacitação das equipes. Por outro lado, o município apresenta potencialidades importantes, como a proximidade entre equipes e usuários, a integração entre os setores, a atuação efetiva do Conselho Municipal de Saúde e a adoção de práticas de planejamento, monitoramento e avaliação

Dessa forma, a organização das ações e serviços, priorizando o fortalecimento da Atenção Primária, a ampliação do acesso regionalizado, a qualificação da vigilância em saúde, a melhoria da gestão e o uso eficiente dos recursos públicos, com vistas à garantia do acesso universal, integral e equânime à saúde para toda a população de Novais.



3.1. Perfil Demográfico, Socioeconômico e Sanitário do Município

Localizado no interior de São Paulo, o município de Novais apresenta um perfil geográfico e demográfico típico das cidades acolhedoras do noroeste paulista. Geograficamente, a cidade situa-se a uma altitude de 555 metros, posicionada sob as coordenadas latitudinais 20°59'32" Sul e longitudinais 48°55'07" Oeste. Com uma extensão territorial de aproximadamente 117,772 km², o município faz divisa direta com Catanduva, Embaúba e Tabapuã.

Em termos de logística e conectividade, Novais está distante 421 km da capital paulista, mas mantém uma relação de proximidade estratégica com importantes polos regionais. O acesso é facilitado por estradas inteiramente pavimentadas, estando a apenas 20 km de Catanduva, 73 km de Novo Horizonte, 74 km de São José do Rio Preto, 79 km de Barretos e 137 km de Ribeirão Preto. Essa infraestrutura rodoviária garante a fluidez no deslocamento para serviços, comércio e escoamento da produção local.

Novais, conforme estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possui população aproximada de 4,4 mil habitantes, caracterizando-se como município de pequeno porte no interior do estado de São Paulo. Sua dinâmica demográfica evidencia crescimento populacional nas últimas décadas, passando de 1.008 habitantes em 1991, para 3.235 em 2000, atingindo 4.582 em 2010, com leve redução e estabilização em 4.417 habitantes em 2022, conforme demonstrado no gráfico de evolução populacional. Essa configuração populacional resulta em uma densidade demográfica de 37,46 hab/km², refletindo um ambiente de baixa aglomeração urbana.

Esse comportamento indica processo de expansão seguido de estabilização demográfica, típico de municípios de menor porte, o que impacta diretamente o planejamento da rede de serviços de saúde, especialmente no dimensionamento da Atenção Primária à Saúde, no transporte sanitário e na dependência de referências regionais para média e alta complexidade. Tal contexto reforça a necessidade de organização eficiente dos recursos, integração regional e fortalecimento das ações preventivas e de promoção da saúde, visando garantir acesso universal, integral e equânime à população de Novais.

Gráfico 1 – Evolução Populacional de Novais (1991 a 2022), Novais – SP 2025

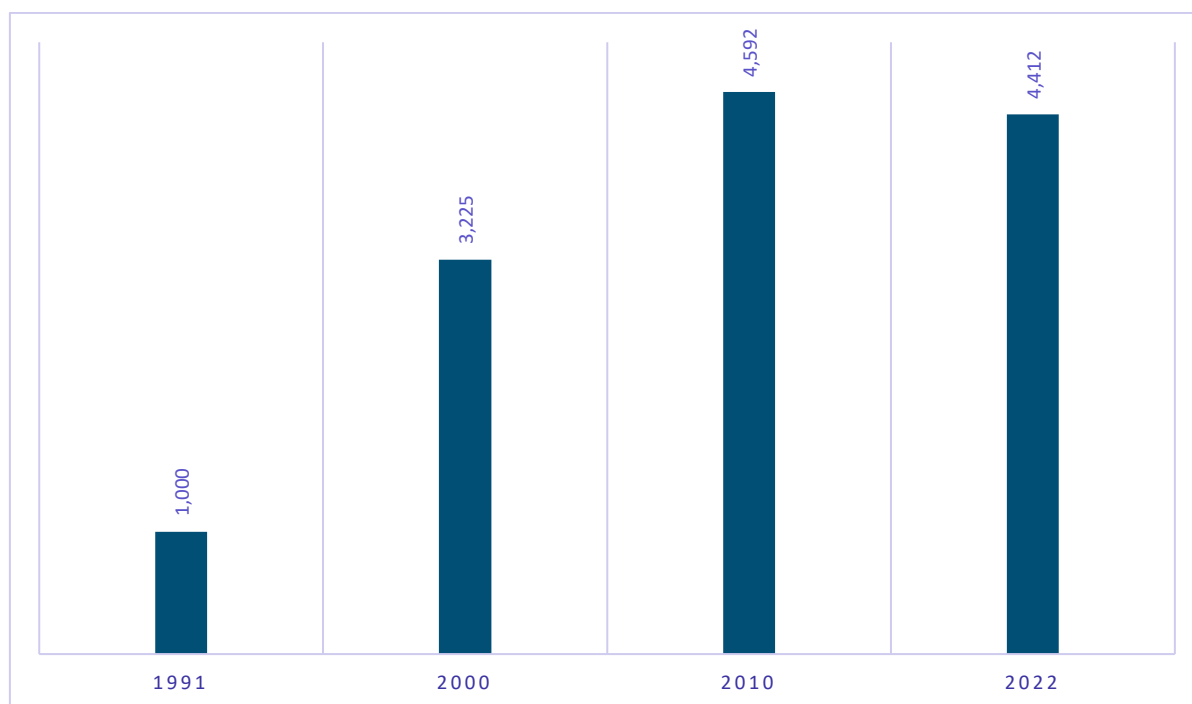


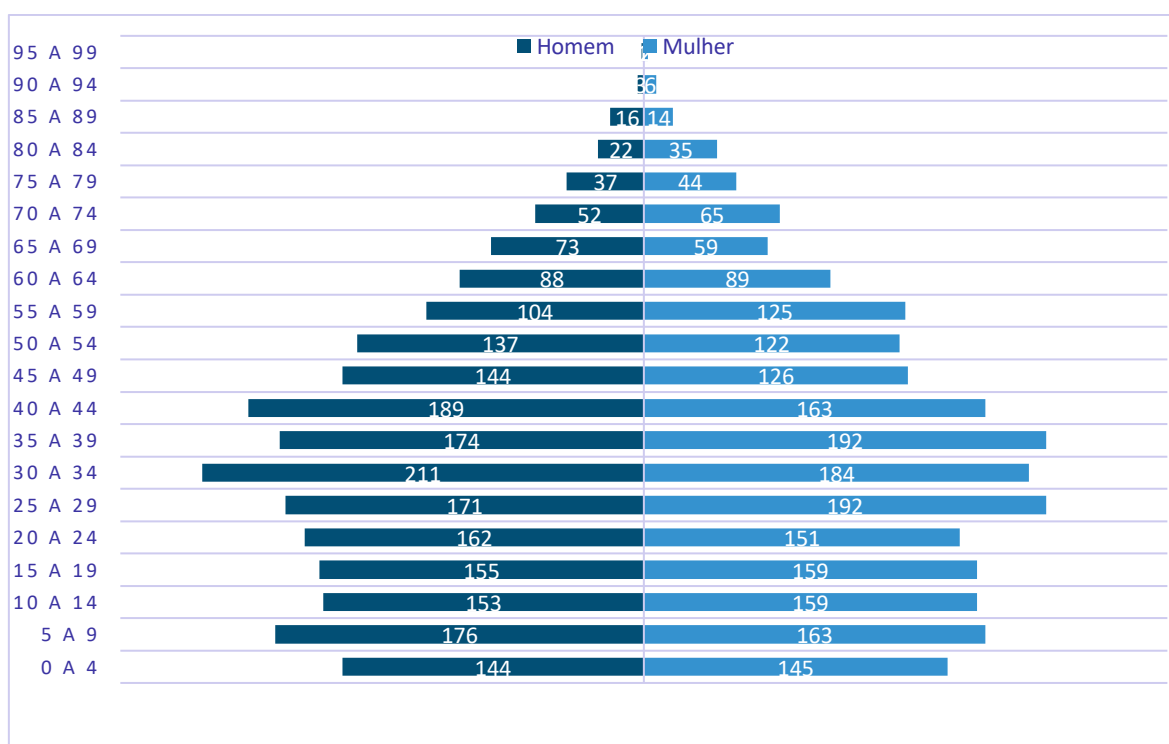
Tabela 1 – População residente no município de Novais – SP, nos anos de 2020 a 2024

Ano	População	Método
2020	5.945	Estimativa
2021	6.057	Estimativa
2022	4.412	Censo
2024	4.469	Estimativa

Os dados populacionais demonstram redução significativa do número de habitantes entre 2021 e 2022, passando de 6.057 (estimativa) para 4.412 (Censo), indicando que as projeções anteriores estavam superestimadas. Após o Censo, observa-se leve crescimento, chegando a 4.469 em 2024.

Esse cenário, associado à queda de nascidos vivos, reforça a tendência de desaceleração do crescimento populacional, com possível redução da natalidade e estabilização demográfica, o que impacta o planejamento de políticas públicas, especialmente na área materno-infantil e educacional.

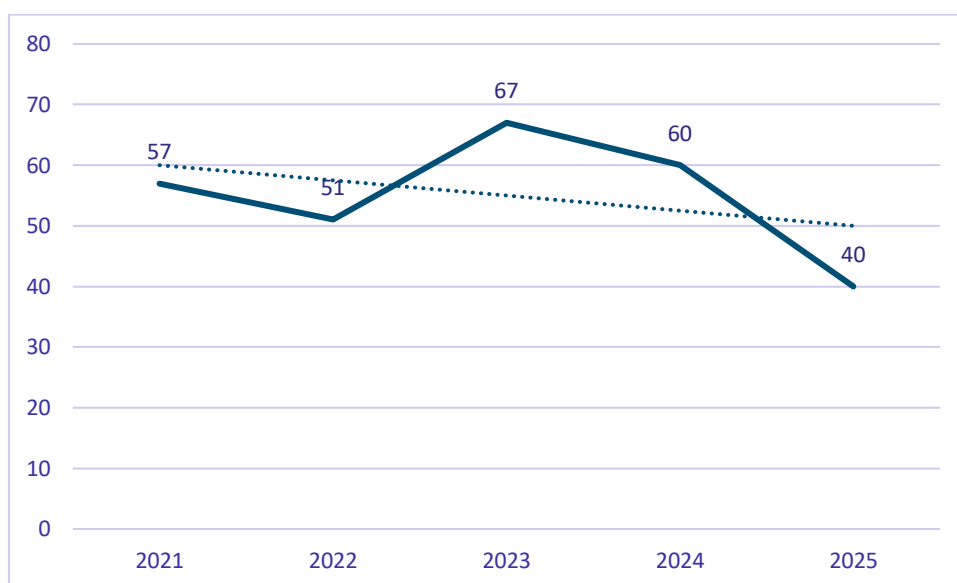
Grafico 2 – Pirâmide Populacional de Novais, Novais – SP 2025



A pirâmide populacional de Novais indica predomínio de adultos em idade produtiva, base jovem mais estreita e aumento da população idosa, caracterizando processo de

envelhecimento demográfico. Há equilíbrio entre os sexos, com maior presença feminina nas idades mais avançadas. Esse perfil reforça a necessidade de fortalecer a Atenção Primária, o cuidado às doenças crônicas e as ações voltadas à saúde do idoso, mantendo a prevenção e promoção da saúde ao longo do ciclo de vida.

Grafico 3 – Número de Nascidos Vivos, Novais – SP 2025



Os dados de nascidos vivos entre 2021 e 2025 mostram tendência de queda, com pequenas oscilações no período. Após redução de 2021 (57) para 2022 (51), houve aumento em 2023 (67), seguido de nova diminuição em 2024 (60) e queda mais acentuada em 2025 (40), o menor valor da série.

O comportamento indica redução da natalidade, o que pode impactar o planejamento dos serviços materno-infantis e da rede de saúde.

3.2. Aspectos Econômicos

A economia de Novais é caracterizada por um porte reduzido e uma expressiva dependência de recursos externos, perfil comum a municípios de pequena densidade demográfica. Em 2024, o orçamento municipal revelou que 82,65% das receitas brutas realizadas (totalizando R\$ 82,52 milhões) foram provenientes de transferências correntes

externas. Esse cenário indica uma baixa capacidade de arrecadação própria, tornando a gestão pública altamente sensível aos repasses estaduais e federais.

No que tange à geração de riqueza, o PIB per capita de R\$ 12.986,70 (dados de 2021) posiciona o município nas últimas colocações do ranking paulista, ocupando a 636ª posição entre as 645 cidades do estado. Essa limitação reflete uma estrutura produtiva pouco diversificada e com baixa presença de indústrias de alta escala. O mercado de trabalho local absorve apenas 21,99% da população total (cerca de 970 pessoas ocupadas em 2022), com uma remuneração média mensal de 2,0 salários mínimos para os trabalhadores formais.

Historicamente, a dinâmica econômica é sustentada pelo setor de serviços e pela administração pública, que atuam como os principais motores da renda local. Embora a agropecuária e o pequeno comércio varejista complementem a subsistência das famílias, o baixo valor agregado dessas atividades mantém os índices de desenvolvimento em patamares modestos. Portanto, o fortalecimento de Novais depende da articulação regional com polos como Catanduva para superar o isolamento produtivo e ampliar as oportunidades de investimento privado.

Tabela 2 – Indicadores de trabalho e rendimento do município de Novais - SP

Indicador	Total
Salário médio mensal dos trabalhadores formais (2022)	2,0 salários mínimos
Pessoal ocupado (2022)	970 pessoas
Percentual da população ocupada (2022)	21,99%
Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário-mínimo (2010)	28,8%

Divisão CNAE	% Emprego formal
Administração pública, defesa e seguridade social	44,03%
Agricultura, pecuária e serviços relacionados	18,97%
Produção florestal	13,66%
Comércio varejista	10,48%
Transporte terrestre	6,23%
Comércio por atacado, exceto veículos automotores e motocicletas	1,46%
Fabricação de produtos alimentícios	1,46%
Atividades jurídicas, de contabilidade e de auditoria	1,33%
Alimentação	0,53%
Serviços especializados para construção	0,53%
Atividades de organizações associativas	0,27%
Correio e outras atividades de entrega	0,27%
Aluguéis não imobiliários e gestão de ativos intangíveis não financeiros	0,13%
Atividades imobiliárias	0,13%
Coleta, tratamento e disposição de resíduos; recuperação de materiais	0,13%
Comércio e reparação de veículos automotores e motocicletas	0,13%
Fabricação de móveis	0,13%
Serviços de escritório, de apoio administrativo e outros serviços prestados principalmente às empresas	0,13%
Agências de viagens, operadores turísticos e serviços de reservas	0,00%
Alojamento	0,00%
Armazenamento e atividades auxiliares dos transportes	0,00%
Atividades artísticas, criativas e de espetáculos	0,00%
Atividades auxiliares dos serviços financeiros, seguros, previdência complementar e planos de saúde	0,00%
Atividades cinematográficas, produção de vídeos e de programas de televisão; gravação de som e edição de música	0,00%
Atividades de apoio à extração de minerais	0,00%
Atividades de atenção à saúde humana	0,00%

3.3. Educação

O setor educacional de Novais revela um cenário de alta eficiência e universalização, apresentando indicadores que colocam o município em posição de destaque no cenário estadual e nacional. Em 2022, a cidade atingiu a marca de 100% de escolarização para a faixa etária de 6 a 14 anos, ocupando a 1ª posição tanto no ranking do estado de São Paulo quanto no país. Esse desempenho é complementado pelos resultados do IDEB em 2023, que registraram uma nota de 6,9 para os anos iniciais do ensino fundamental e 5,5 para os anos finais, situando a rede pública municipal em posições competitivas dentro do estado (116ª e 149ª posições, respectivamente).

Em termos de infraestrutura e recursos humanos, os dados de 2024 mostram que o município concentra seu atendimento em unidades escolares específicas: há apenas um estabelecimento destinado ao ensino fundamental e um ao ensino médio. O ensino fundamental conta com 616 matrículas e um corpo docente de 35 profissionais, enquanto o

ensino médio possui 151 alunos matriculados e 13 professores. Esse modelo de atendimento centralizado, aliado ao pleno acesso escolar, indica que, embora Novais possua uma economia dependente de repasses, o investimento no capital humano e na formação básica da população é uma prioridade consolidada.

3.4. Saneamento Básico

O município de Novais possui população total de 4.469 habitantes, sendo 4.192 residentes na área urbana e 277 na área rural. No setor de resíduos sólidos, a cobertura da coleta está concentrada na área urbana, atendendo 1.822 domicílios com frequência igual ou superior a três vezes por semana. Não há, até o momento, coleta seletiva institucionalizada como serviço público municipal. Anualmente, são coletadas aproximadamente 945 toneladas de resíduos domiciliares e 240 toneladas provenientes da limpeza urbana, totalizando 1.185 toneladas por ano. Os resíduos domiciliares são destinados ao Aterro Sanitário CGR Catanduva, localizado no município de Catanduva/SP, enquanto os resíduos provenientes da limpeza urbana são encaminhados para aterro de inertes situado em área pertencente à própria prefeitura municipal. O serviço de coleta é realizado com frota composta por três caminhões compactadores, com idade entre seis e dez anos.

As atividades de limpeza urbana incluem varrição manual de vias públicas, alcançando cerca de 150.000 km por ano, além de serviços de capina e roçada mecanizada, pintura de meios-fios, lavagem de monumentos e limpeza de bocas de lobo. O sistema é operado diretamente pelo poder público municipal, contando com quatro trabalhadores próprios, distribuídos entre as atividades de limpeza urbana e manejo de resíduos. O município não aplica taxas ou tarifas específicas para o manejo de resíduos sólidos domiciliares, resultando em receita operacional direta igual a R\$ 0,00. As despesas totais de exploração com pessoal somam aproximadamente R\$ 45.016,40 para limpeza urbana e o mesmo valor para o manejo de resíduos.

No abastecimento de água, toda a população urbana residente, correspondente a 4.192 habitantes, é atendida pela rede pública de distribuição, totalizando 1.506 ligações ativas, todas classificadas como economias residenciais urbanas. No período de referência, não foram registradas paralisações no abastecimento, nem interrupções sistemáticas de fornecimento. Foram registradas e solucionadas 30 ocorrências de falta de água, além de

30 solicitações de novas ligações e 30 reparos de vazamentos na rede de distribuição, evidenciando regularidade operacional e atendimento contínuo aos usuários.

Em relação ao esgotamento sanitário, o sistema atende integralmente a população urbana, alcançando 4.192 habitantes, enquanto a população rural, composta por 277 residentes, ainda não é atendida pela rede pública. O município possui 1.506 ligações ativas de esgoto, todas urbanas e residenciais, e a rede coletora possui extensão total de 13 km. O volume anual de esgoto coletado é de 193,24 mil m³, com volume faturado de 180 mil m³. Não foi informado volume de esgoto tratado no período de referência, indicando necessidade de fortalecimento das informações operacionais e da estrutura de tratamento. O consumo anual de energia elétrica para operação do sistema é de 36,18 mil kWh.

No monitoramento da qualidade dos serviços, foram registradas 15 reclamações de extravasamento de esgoto em 2024, todas solucionadas, sendo o rompimento ou obstrução da rede a principal causa dos incidentes. O tempo total de reparos somou 24 horas no período, e o município dispõe de ouvidoria ou canal de atendimento para recebimento de manifestações da população. Dessa forma, o sistema municipal de saneamento caracteriza-se pela gestão pública direta, com cobertura universal urbana no abastecimento de água e esgotamento sanitário, adequada prestação dos serviços de limpeza urbana e coleta de resíduos, mantendo-se como desafio a ampliação de serviços à população rural, a estruturação de coleta seletiva e o fortalecimento das etapas de tratamento de esgoto.

3.5. Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)

O IDHM geral de 0,719 enquadra o município na faixa de desenvolvimento humano alto (0,700 a 0,799). Isso indica condições socioeconômicas relativamente satisfatórias, com estrutura básica de saúde, renda e acesso a serviços públicos já consolidados. Entretanto, ainda existem fragilidades que impedem o alcance de patamares mais elevados de qualidade de vida.

A dimensão de longevidade (0,82) é o ponto mais forte do município, classificada como muito alta. Esse resultado sugere boas condições de atenção primária à saúde, cobertura

vacinal, acompanhamento de doenças crônicas e acesso a serviços assistenciais, refletindo em maior expectativa de vida da população. Demonstra que as políticas públicas de saúde vêm produzindo efeitos positivos.

O IDHM renda (0,71) também se situa na faixa alta, indicando nível moderado de geração de renda, emprego e circulação econômica local. Apesar disso, ainda pode haver desigualdades internas, informalidade ou dependência de transferências governamentais, o que limita maior crescimento do índice.

Já o IDHM educação (0,63) é o indicador mais crítico, classificado como médio, representando o principal gargalo do desenvolvimento municipal. Esse dado pode refletir baixa escolaridade média da população adulta, evasão escolar, atraso idade-série ou acesso limitado ao ensino técnico e superior. A fragilidade educacional impacta diretamente o mercado de trabalho, a renda futura e a capacidade de desenvolvimento social sustentável.

De forma geral, o município apresenta boa performance em saúde e renda, mas necessita priorizar investimentos em educação, com ações voltadas à permanência escolar, qualificação profissional, ampliação de creches, reforço pedagógico e integração com políticas de inclusão social. O fortalecimento dessa dimensão tende a elevar o IDHM global nos próximos ciclos de avaliação.

A. Vulnerabilidade sociais e desigualdades no desenvolvimento humano

O município de Novais apresenta perfil de desenvolvimento humano considerado alto, com IDHM geral de 0,719, demonstrando condições socioeconômicas satisfatórias e acesso adequado aos serviços públicos essenciais. Destaca-se positivamente a dimensão longevidade, com índice de 0,82, que reflete boas condições de saúde, cobertura da atenção básica, ações de prevenção de doenças e acompanhamento contínuo da população, contribuindo para maior expectativa de vida e melhor qualidade de vida dos munícipes. Outro aspecto relevante é a inexistência de população em situação de rua, o que indica menor ocorrência de vulnerabilidades sociais extremas, como desproteção social, rompimento de vínculos familiares e exclusão severa.

Entretanto, embora o cenário geral seja favorável, ainda persistem vulnerabilidades e desigualdades relacionadas principalmente às oportunidades de desenvolvimento social. A

dimensão educação apresenta IDHM de 0,63, classificada como média, configurando-se como o principal desafio local. Esse resultado pode estar associado à menor escolaridade média da população, dificuldades de acesso ao ensino técnico e superior e limitações na qualificação profissional, fatores que impactam diretamente a inserção produtiva e a melhoria da renda ao longo do tempo. O índice de renda, de 0,71, embora considerado alto, pode refletir uma economia local dependente do setor público, de transferências governamentais e de atividades econômicas restritas, característica comum a municípios de pequeno porte, o que pode gerar desigualdades internas e maior vulnerabilidade diante de oscilações econômicas.

Dessa forma, as vulnerabilidades sociais em Novais não se caracterizam pela pobreza extrema ou exclusão social severa, mas sim por desigualdades estruturais relacionadas ao acesso à educação, à qualificação profissional e às oportunidades de trabalho e renda. Nesse contexto, torna-se fundamental o fortalecimento de políticas públicas voltadas à melhoria da educação, capacitação da população, geração de emprego e renda e consolidação da proteção social básica, de modo a promover um desenvolvimento humano mais equitativo, sustentável e inclusivo.

B. Acesso a saúde suplementar implicações para o SUS

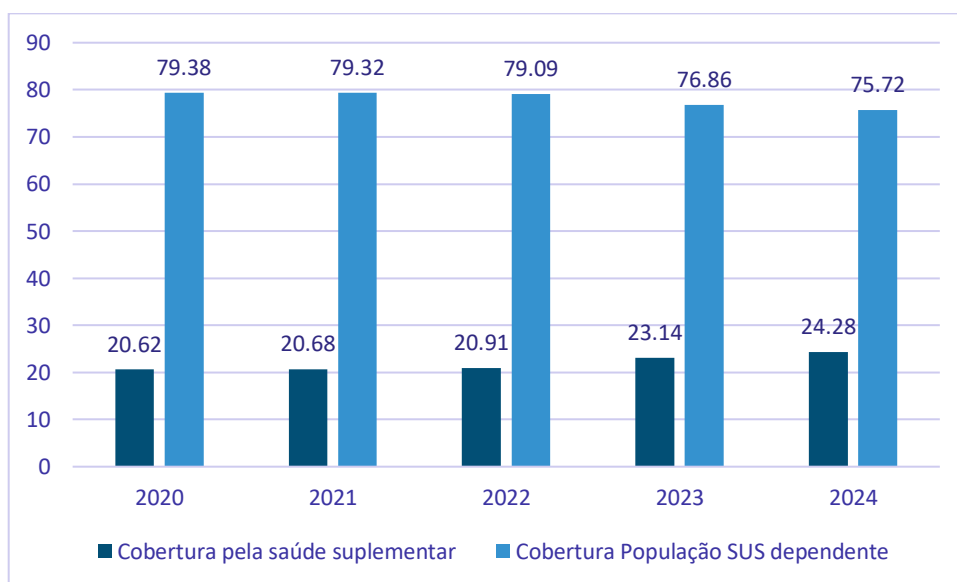
A análise da cobertura assistencial no período de 2020 a 2024 evidencia mudanças graduais no perfil de acesso da população aos serviços de saúde. Observa-se crescimento progressivo da cobertura pela saúde suplementar, que passou de 20,62% em 2020 para 24,28% em 2024, representando aumento de aproximadamente 3,7 pontos percentuais no período. Esse comportamento pode refletir melhora nas condições socioeconômicas de parte da população ou maior adesão a planos privados de assistência à saúde.

Em contrapartida, a proporção da população dependente exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS) apresentou redução gradual, passando de 79,38% em 2020 para 75,72% em 2024. Apesar dessa diminuição, observa-se que mais de três quartos dos moradores ainda utilizam o SUS como principal ou único meio de acesso à atenção à saúde, evidenciando a centralidade do sistema público na garantia do cuidado integral à população.

Esse cenário reforça a necessidade de manutenção e qualificação da rede pública de saúde, com investimentos contínuos na Atenção Primária, ampliação do acesso às

especialidades, fortalecimento da regulação assistencial e melhoria da capacidade resolutiva dos serviços, de modo a assegurar equidade, integralidade e qualidade da atenção, especialmente para a parcela majoritária da população que permanece SUS dependente.

O monitoramento desses indicadores é fundamental para o planejamento das ações de saúde, dimensionamento de recursos e organização da Rede de Atenção à Saúde, garantindo resposta adequada às necessidades epidemiológicas e demográficas do município.



3.6. Perfil Epidemiológico e Morbimortalidade do Município

O perfil epidemiológico de Novais reflete o padrão de adoecimento e mortalidade da população e orienta o planejamento das ações do Plano Municipal de Saúde. Como município de pequeno porte, apresenta predomínio de doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão, diabetes e doenças cardiovasculares, associadas ao envelhecimento populacional, além de agravos transmissíveis sazonais, como infecções respiratórias e arboviroses. Também há demandas relacionadas a causas externas e ao acompanhamento da saúde materno-infantil.

Esse cenário reforça a importância do fortalecimento da Atenção Primária, das ações de promoção e prevenção, da vigilância em saúde e da organização do acesso à média complexidade, garantindo cuidado integral e adequado às necessidades da população.

3.6.1. Natalidade e Saúde Reprodutiva

A análise dos indicadores de natalidade do município demonstra variações no comportamento dos nascimentos ao longo do período de 2021 a 2025. A Taxa Bruta de Natalidade apresentou queda inicial entre 2021 (12,58) e 2022 (11,34), seguida de aumento expressivo em 2023 (14,84), o maior valor da série histórica, com posterior redução em 2024 (13,43) e nova diminuição em 2025 (11,65). Esse movimento sugere oscilação no número de nascimentos, possivelmente relacionada a fatores demográficos, socioeconômicos e ao planejamento reprodutivo das famílias.

O quantitativo de nascidos vivos acompanhou essa tendência, registrando 57 nascimentos em 2021, redução para 51 em 2022, elevação para 67 em 2023, discreta queda para 60 em 2024 e diminuição mais acentuada em 2025, com 40 nascidos vivos. A redução mais recente pode indicar declínio da fecundidade local, mudanças no perfil etário da população ou maior acesso aos métodos contraceptivos e às ações de planejamento familiar.

Nesse contexto, reforça-se a importância da qualificação da Atenção Primária à Saúde na garantia do cuidado integral à saúde sexual e reprodutiva, com ampliação do acesso ao pré-natal oportuno, ações educativas, oferta de métodos contraceptivos, acompanhamento do puerpério, prevenção da gravidez na adolescência e fortalecimento da vigilância dos indicadores materno-infantis. O monitoramento contínuo desses dados é fundamental para o planejamento de políticas públicas que assegurem assistência humanizada, redução de riscos e melhores desfechos para gestantes, recém-nascidos e famílias.



3.6.2. Morbidade Hospitalar

A morbidade hospitalar dos residentes, entre os anos de 2021 e 2025, revela um cenário de crescimento expressivo na demanda por serviços de saúde, seguido por uma recente estabilização. O volume total de internações saltou de 218 casos no início do período para um pico de 386 em 2024, representando uma expansão de aproximadamente 77%. Embora 2025 tenha registrado uma leve retração para 338 casos, o patamar permanece consideravelmente superior ao observado nos primeiros dois anos da série histórica, o que sugere uma pressão contínua sobre a infraestrutura hospitalar local.

Ao observar os capítulos da CID-10, destaca-se o aumento vertiginoso das doenças do aparelho respiratório, que saltaram de 14 casos em 2021 para 55 em 2025. Esse crescimento de quase 300% é o mais acentuado da tabela e pode estar relacionado a fatores ambientais, variações climáticas severas ou lacunas na vigilância epidemiológica e vacinal. Paralelamente, as doenças do aparelho circulatório e as do aparelho geniturinário consolidaram-se como grandes causas de internação, atingindo seus picos em 2024. Enquanto as causas circulatórias refletem o impacto de doenças crônicas como hipertensão e infartos, o salto nas causas geniturinárias (de 7 para 58 casos em quatro anos) aponta para uma necessidade urgente de investigar se houve melhora no diagnóstico ou um agravamento real dessas patologias na população.

Em contrapartida, áreas tradicionalmente estáveis, como o grupo de gravidez, parto e puerpério, mantiveram números consistentes ao longo dos cinco anos, indicando uma previsibilidade no atendimento obstétrico. Nota-se também uma tendência positiva na redução das doenças infecciosas e parasitárias, que caíram de 27 casos para 12, sugerindo eficácia em ações de saneamento ou controle de surtos. Por outro lado, o aumento sustentado nas neoplasias e o crescimento recente dos transtornos mentais e comportamentais — que quase dobraram entre 2022 e 2025 — acendem um alerta para a necessidade de políticas públicas voltadas à saúde mental e ao diagnóstico precoce do câncer.

Em suma, o perfil epidemiológico dos residentes migrou de um cenário de causas diversas para uma concentração em doenças sistêmicas e crônicas. A queda geral observada entre 2024 e 2025 pode indicar uma estabilização após um período de demanda represada, mas os números elevados em categorias específicas demonstram que o foco do sistema de

saúde deve recair sobre a prevenção primária e o monitoramento rigoroso de doenças respiratórias e circulatórias para reduzir a necessidade de hospitalização.

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	27	25	15	19
II. Neoplasias (tumores)	23	23	26	36
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	3	5	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	5	11	9
V. Transtornos mentais e comportamentais	10	8	8	12
VI. Doenças do sistema nervoso	7	4	8	5
VII. Doenças do olho e anexos	-	8	8	6
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	21	40	54	61
X. Doenças do aparelho respiratório	14	23	37	48
XI. Doenças do aparelho digestivo	13	25	25	27
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	6	4	3
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	4	1	10
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	7	25	31	58
XV. Gravidez parto e puerpério	44	38	49	39
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	4	15	8
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	3	2	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	1	3	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	38	40	28	30
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	2	6	7	8
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-
Total	218	291	338	385

1º causa de internação	2º causa de internação	3º causa de internação	4º causa de internação
------------------------	------------------------	------------------------	------------------------

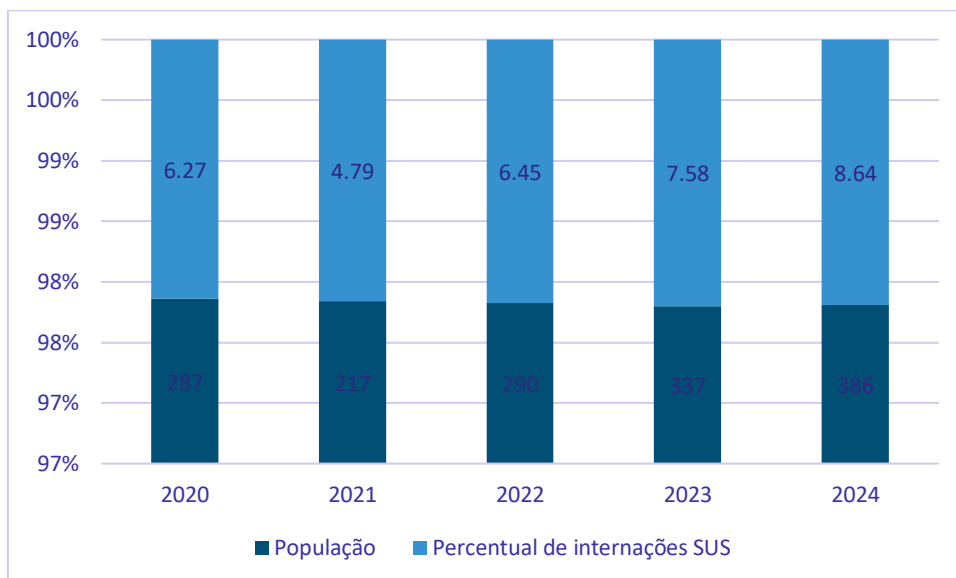
A. Internações Hospitalares

No período de 2020 a 2024, observa-se variação no volume de internações hospitalares realizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) entre a população residente. O número absoluto de internações passou de 287 em 2020 para 217 em 2021, seguido de aumento em 2022 (290), com crescimento mais acentuado em 2023 (337) e 2024 (386), configurando tendência de elevação nos últimos três anos da série.

O percentual de internações SUS acompanhou esse comportamento, reduzindo de 6,27% em 2020 para 4,79% em 2021, e posteriormente apresentando aumento contínuo: 6,45% em 2022, 7,58% em 2023 e 8,64% em 2024, o maior valor observado no período. Esse crescimento pode estar relacionado a maior demanda por cuidados hospitalares, agravamento de condições crônicas, barreiras no acesso oportuno à Atenção Primária ou ampliação da oferta e do registro de leitos e serviços hospitalares.

Considerando que a maioria da população é dependente do SUS, o aumento das internações reforça a necessidade de fortalecimento das ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e manejo adequado de doenças crônicas na Atenção Primária, com foco na redução de internações evitáveis e qualificação do cuidado longitudinal. Estratégias como ampliação do acompanhamento domiciliar, estratificação de risco, protocolos clínicos e integração da Rede de Atenção à Saúde são essenciais para maior resolutividade e racionalização dos recursos hospitalares.

O monitoramento contínuo desse indicador é fundamental para o planejamento da capacidade instalada, organização do fluxo assistencial e definição de prioridades na gestão do sistema municipal de saúde.



3.6.3. Mortalidade Geral

A análise da mortalidade hospitalar de residentes entre 2021 e 2024 revela uma flutuação moderada no volume total de óbitos, iniciando com 34 registros e encerrando o período com 40 casos, o que representa um aumento de aproximadamente 17,6% no intervalo. Ao longo desses quatro anos, observa-se uma transição no perfil das principais causas de morte, com destaque para o crescimento das doenças crônicas não transmissíveis em detrimento de condições agudas ou infecciosas.

O grupo das doenças do aparelho circulatório consolidou-se como a principal causa de mortalidade no último ano, apresentando um crescimento significativo de 6 óbitos em 2021 para 16 em 2024, mais que dobrando sua representatividade no total de mortes. Paralelamente, as neoplasias (tumores) também demonstraram uma tendência de alta consistente, saltando de 4 para 8 casos no mesmo período, o que sugere um impacto crescente do câncer na saúde da população residente.

Em contrapartida, as doenças infecciosas e parasitárias apresentaram um declínio notável, reduzindo de 8 óbitos em 2021 para apenas 3 em 2024. Essa queda pode indicar uma melhora no controle de surtos ou na eficácia do tratamento de doenças transmissíveis na rede hospitalar. Por outro lado, as doenças do aparelho respiratório mantiveram uma estabilidade relativa, flutuando entre 4 e 6 óbitos anuais, sem demonstrar picos alarmantes como em outras categorias.

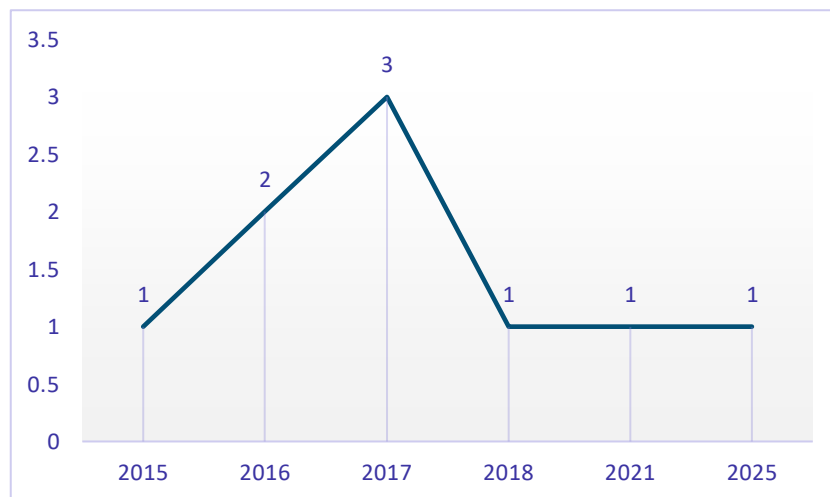
Por fim, as causas externas de morbidade e mortalidade, que incluem acidentes e violência, apresentaram um pico em 2022 com 6 casos, mas retornaram ao patamar de 3 óbitos em 2024. Outros capítulos, como doenças do sistema nervoso e do aparelho digestivo, mantiveram números residuais baixos ao longo de todo o período. Em suma, os dados apontam para uma urgência maior no manejo e prevenção de doenças cardiovasculares e oncológicas, que atualmente dominam o quadro de mortalidade hospitalar desta localidade.

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

Total		34	37	30	40
1º causa de mortalidade	2º causa de mortalidade	3º causa de mortalidade	4º causa de mortalidade		

B. Mortalidade Infantil

No período de 2015 a 2025, os óbitos em menores de 1 ano no município apresentaram números absolutos baixos e comportamento oscilante, variando entre 1 e 3 registros por ano. Em 2015 foi registrado 1 óbito, aumentando para 2 em 2016 e atingindo o pico de 3 casos em 2017. A partir de 2018, observa-se redução e posterior estabilização, com 1 óbito nos anos de 2018, 2021 e 2025. Esse padrão indica baixa ocorrência de mortalidade infantil no município; entretanto, por se tratar de quantitativos reduzidos, pequenas variações podem impactar significativamente as taxas. De modo geral, o cenário sugere estabilidade em patamar baixo, reforçando a importância da manutenção das ações de pré-natal, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, imunização e vigilância dos óbitos, com foco na prevenção de causas evitáveis.



C. Razão da Mortalidade Materna

No período de 2020 a 2025, não foram registrados óbitos maternos no município, mantendo-se o número zerado em todos os anos da série histórica. Esse resultado indica um cenário favorável e sugere adequada qualidade da assistência ao pré-natal, parto e puerpério, além do acesso oportuno aos serviços de saúde. A ausência de mortalidade materna demonstra efetividade das ações de cuidado à saúde da mulher e da organização da rede de atenção obstétrica. Ainda assim, é fundamental manter o monitoramento contínuo, a qualificação da assistência e as estratégias de

prevenção de riscos, a fim de preservar esse indicador em níveis satisfatórios e garantir a segurança materna.

3.7. ORGANIZAÇÃO DA REDE MUNICIPAL DE ATENÇÃO À SAÚDE

A Rede Municipal de Atenção à Saúde de Novais está estruturada com base nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) — universalidade, integralidade, equidade, regionalização e hierarquização — organizando-se de forma articulada entre os diferentes níveis de complexidade assistencial, com a Atenção Primária à Saúde (APS) como principal porta de entrada e coordenadora do cuidado.

A Atenção Primária constitui o eixo central da rede, responsável pelo acompanhamento longitudinal da população, desenvolvimento de ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico precoce, tratamento, reabilitação e vigilância em saúde. As equipes atuam com adscrição territorial, garantindo vínculo, responsabilização sanitária e maior resolutividade das demandas locais, além da execução de programas estratégicos como saúde da mulher, da criança, do idoso, controle de doenças crônicas, imunização, saúde bucal e planejamento familiar.

Para os atendimentos de média complexidade, o município conta com a referência regionalizada para consultas especializadas, exames diagnósticos, internações hospitalares, transporte sanitário e procedimentos ambulatoriais e hospitalares, assegurando a continuidade do cuidado por meio de fluxos regulados e pactuados na Rede de Atenção à Saúde (RAS). Esse modelo possibilita acesso a serviços não disponíveis localmente, garantindo integralidade assistencial.

A rede também integra ações de Vigilância em Saúde (epidemiológica, sanitária e ambiental), assistência farmacêutica, regulação, transporte sanitário eletivo, além de atividades intersetoriais voltadas aos determinantes sociais do processo saúde-doença. A articulação entre esses componentes fortalece a capacidade de resposta do sistema frente às necessidades da população.

Considerando que a maior parte dos munícipes é dependente do SUS, a organização da rede prioriza a qualificação do acesso, humanização do atendimento, redução de internações evitáveis, ampliação da resolutividade da APS e otimização dos recursos públicos. O planejamento contínuo, o monitoramento de indicadores epidemiológicos e a

integração com os serviços regionais são fundamentais para assegurar cuidado oportuno, eficiente e de qualidade.

Dessa forma, a Rede Municipal de Atenção à Saúde de Novais busca garantir atenção integral, coordenada e centrada nas necessidades da população, promovendo melhores resultados sanitários e fortalecimento do sistema público de saúde.

3.7.1. Territorialização

O Estado de São Paulo está organizado em 17 Redes Regionais de Atenção à Saúde (RRAS), que consistem em arranjos estruturados de ações e serviços de saúde com diferentes níveis de complexidade tecnológica. Essas redes são integradas por sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, com o objetivo de assegurar a integralidade da atenção à saúde em determinado território.



Para a constituição de uma RRAS, é necessária a delimitação territorial de uma região de saúde, considerando as características específicas da população, como indicadores sociais e perfil epidemiológico. Nesse contexto, a RRAS desempenha papel fundamental na integração dos serviços do SUS, promovendo a articulação entre os diversos pontos de atenção.

Cada RRAS está vinculada a Departamentos Regionais de Saúde (DRS), que correspondem a divisões de caráter político-administrativo. Entre suas principais atribuições estão a coordenação, articulação e organização do sistema de saúde

regional; a identificação das necessidades de contratação de serviços; a promoção da integração entre os sistemas de saúde; o acompanhamento e avaliação das ações desenvolvidas; além do apoio técnico e do fortalecimento do controle social.

No âmbito de cada DRS, encontram-se as Regiões de Saúde, que são territórios formados por municípios limítrofes, definidos com base em afinidades culturais, sociais e econômicas, bem como na existência de infraestrutura de transporte compartilhada. Essas regiões têm como finalidade integrar o planejamento, a organização e a execução das ações e serviços de saúde.

O município de Novais integra a RRAS 12, que abrange os Departamentos Regionais de Saúde DRS II, sediado em Araçatuba, e DRS XV, localizado em São José do Rio Preto. Essa RRAS compreende diversas Regiões de Saúde, incluindo: Central do DRS II, Lagos do DRS II, Consórcios do DRS II, Catanduva, Santa Fé do Sul, Jales, Fernandópolis, São José do Rio Preto, José Bonifácio e Votuporanga.



Novais pertence especificamente à Região de Saúde de Catanduva, vinculada ao DRS XV. Esta região é composta por um robusto agrupamento de 19 municípios que planejam e executam suas ações de forma integrada. Além de Novais, compõem este território os municípios de Ariranha, Catanduva, Catiguá, Elisiário, Embaúba, Fernando Prestes, Irapuã, Itajobi, Marapoama, Novo Horizonte, Palmares Paulista, Paraíso, Pindorama, Pirangi, Sales, Santa Adélia, Tabapuã e Urupês.



3.7.2. Rede de Estabelecimentos e Profissional de Saúde do Município de Novais

A infraestrutura física de saúde do município de Novais é composta exclusivamente por estabelecimentos sob gestão municipal, totalizando três unidades distintas que estruturam o atendimento local. A rede é formada por uma Central de Gestão em Saúde, responsável pelo suporte administrativo e logístico, um Centro de Saúde/Unidade Básica, que atua como a principal porta de entrada e coordenadora do cuidado na atenção primária, e uma Clínica/Centro de Especialidade, voltada para o

atendimento de média complexidade. Essa configuração indica uma rede enxuta e centralizada, onde a totalidade da oferta pública está concentrada na esfera administrativa municipal, sem a presença de estabelecimentos de gestão estadual ou de dupla gestão.

No que tange aos recursos humanos, a estrutura de postos de trabalho em 2026 revela uma predominância de vínculos estáveis por meio de profissionais estatutários e empregados públicos. Este grupo representa a base da força de trabalho, com destaque para a presença de 15 profissionais de nível superior (exceto médicos e enfermeiros), 15 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), 14 profissionais de nível médio e 9 enfermeiros. O corpo médico, por sua vez, apresenta uma composição diversificada quanto às formas de contratação, totalizando 17 postos ocupados, distribuídos entre médicos intermediados por outras entidades (6), estatutários (4), autônomos (4) e bolsistas (3). Essa fragmentação nos vínculos médicos sugere uma estratégia mista para suprir a demanda por especialidades e garantir a cobertura assistencial.

Observando a evolução histórica dos postos de trabalho ocupados entre 2021 e 2024, nota-se um crescimento consistente na força de trabalho total. O contingente de profissionais estatutários e empregados públicos saltou de 67 em 2021 para 82 em 2024, evidenciando um esforço de consolidação e ampliação do quadro permanente do município. Em contrapartida, o número de profissionais autônomos apresentou oscilações, reduzindo de 17 em 2021 para 11 em 2024, enquanto a utilização de contratos temporários e cargos em comissão permaneceu residual, com apenas um registro nos anos de 2023 e 2024. Em suma, os dados apontam para um cenário de fortalecimento do serviço público municipal, com uma rede física estruturada para cobrir desde a gestão e prevenção até o atendimento especializado, sustentada por uma força de trabalho em expansão e majoritariamente concursada.

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	0	0	1	1

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
Total	0	0	3	3

Formas de Contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Autônomos (0209, 0210)	4	0	2	0	0
Bolsistas (07)	3	0	0	0	0
Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	4	9	15	14	15
Intermediados por outra entidade (08)	6	0	0	0	0

Formas de Contratação	2021	2022	2023	2024
Autônomos (0209, 0210)	17	19	9	11
Bolsistas (07)	2	2	1	3
Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	67	61	69	82
Contratos temporários e cargos em comissão	0	0	1	1

3.7.3. Infraestrutura

A Lei Complementar nº 94/2023 reorganiza a estrutura administrativa do Município de Novais e fortalece a Diretoria Municipal de Saúde ao definir setores e divisões que estruturam a rede de serviços, como rotinas administrativas, controle de fluxo de atendimento, transporte da saúde, vigilância sanitária, epidemiologia, ESF e centro de reabilitação. Essa organização melhora a infraestrutura administrativa e operacional da saúde, possibilitando maior planejamento, melhor gestão de recursos, organização dos serviços e ampliação da capacidade de atendimento à população.

A infraestrutura de saúde do Município de Novais está organizada de forma integrada, estruturando-se a partir da Secretaria Municipal de Saúde, do Centro de Saúde (CS) e do Centro Municipal de Reabilitação, compondo uma rede assistencial que atende à Atenção Básica, à Média Complexidade e às ações de Vigilância em Saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde, classificada como Central de Gestão em Saúde, possui infraestrutura voltada à coordenação, administração e suporte técnico-operacional do sistema público municipal. Conta com frota própria de ambulâncias para transporte sanitário e remoção de pacientes, manutenção de equipamentos realizada de forma mista (por equipe própria e serviços terceirizados) e estrutura adequada para coleta de resíduos comuns. Seu funcionamento ocorre nos períodos da manhã e tarde, garantindo suporte contínuo às unidades assistenciais. A Secretaria também mantém estrutura ativa para Vigilância Epidemiológica e Sanitária, além de comissões técnicas permanentes, como as de Mortalidade Neonatal e Materna, Notificação e Investigação Epidemiológica e Controle de Zoonoses e Vetores, fortalecendo o monitoramento e a prevenção de agravos à saúde.

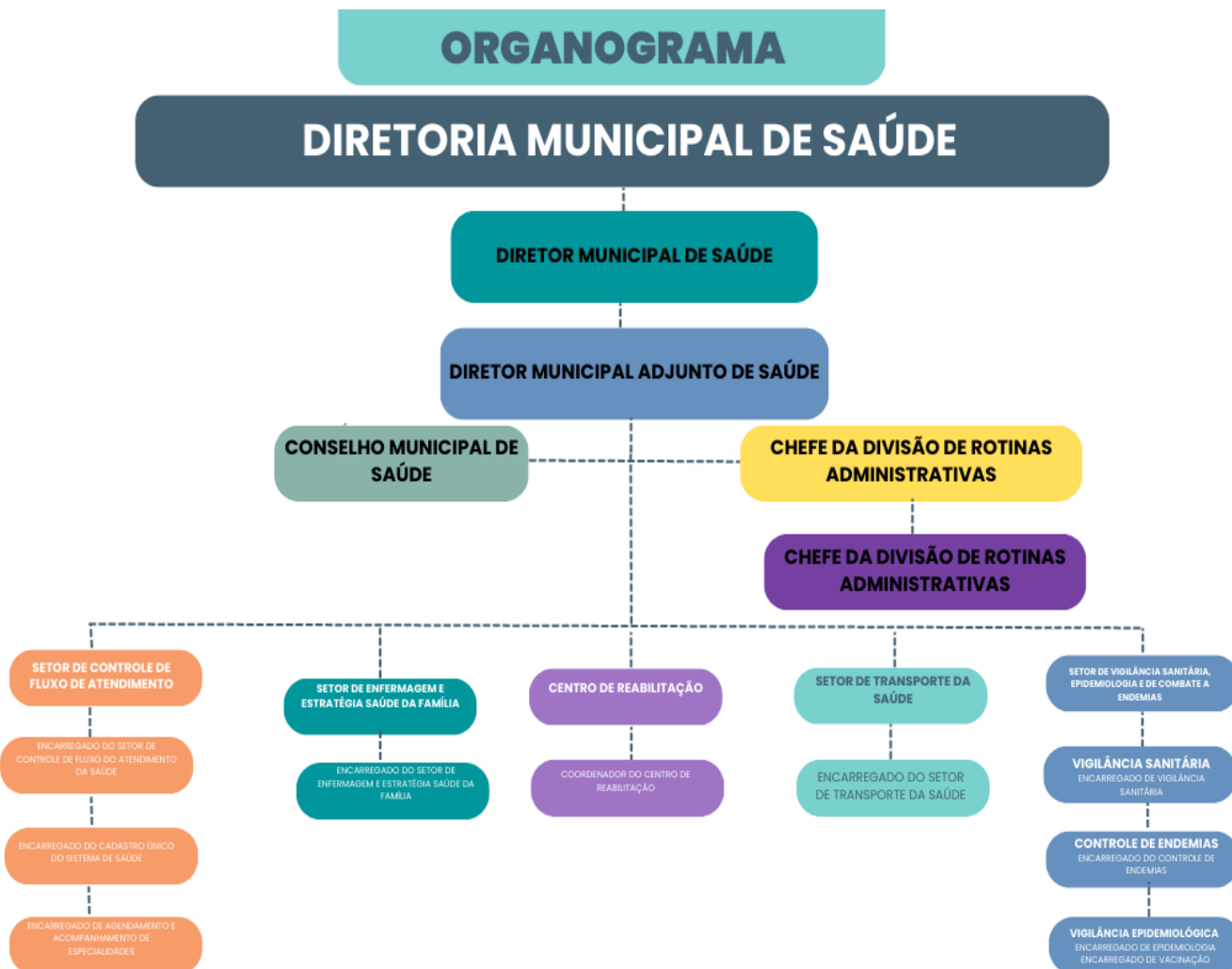
O Centro de Saúde de Novais constitui o principal ponto de atenção primária do município, centralizando as equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) e os Agentes Comunitários de Saúde. Sua infraestrutura contempla consultórios médicos e de enfermagem, consultório odontológico equipado com cadeiras completas para atendimento em saúde bucal, salas de procedimentos destinadas a curativos, inalações e administração de medicamentos, além de equipamentos diagnósticos como eletrocardiógrafo (ECG) e nebulizadores. A unidade dispõe de ambulâncias próprias para transporte de pacientes,

abastecimento de água pela rede pública, sistema de coleta de resíduos comuns e manutenção mista dos equipamentos. Classificada como unidade “Sempre Aberta” dentro do seu horário de funcionamento, atende demandas de Atenção Básica e Média Complexidade, incluindo ações de vigilância em saúde.

Complementando a rede municipal, o Centro Municipal de Reabilitação é estruturado para atendimentos ambulatoriais especializados de média complexidade, com foco na reabilitação física e na saúde mental. A unidade possui abastecimento de água e esgotamento sanitário interligados à rede pública, além de infraestrutura para coleta de resíduos comuns e manutenção mista dos equipamentos. Conta com transporte próprio para remoção de pacientes, quando necessário, e abriga uma Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (EMAESM), oferecendo atendimentos em psiquiatria e psicologia clínica. Também dispõe de profissionais de fisioterapia geral, consolidando sua atuação na reabilitação física e funcional.

De forma articulada, essas estruturas compõem a base da infraestrutura de saúde do município de Novais, garantindo suporte administrativo, atendimento primário, serviços especializados, vigilância epidemiológica e ações de reabilitação, assegurando atendimento integral à população por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

Figura 00 – Organograma da Diretoria Municipal de Saúde de Novais, 2025



O organograma da Diretoria Municipal de Saúde estrutura-se de forma hierárquica, iniciando-se pela gestão estratégica composta pelo Diretor Municipal, seu Adjunto e o apoio do Conselho Municipal de Saúde, além de uma divisão dedicada às Rotinas Administrativas.

Abaixo dessa liderança, a operação é distribuída em cinco eixos principais: o Controle de Fluxo, que gerencia agendamentos e cadastros; a Enfermagem e Estratégia Saúde da Família, voltada à atenção básica; o Centro de Reabilitação para atendimentos especializados; o Setor de Transporte, que garante a logística de pacientes; e, por fim, a frente de Vigilância, que integra as áreas Sanitária, Epidemiológica e o Controle de Endemias. Cada um desses setores possui encarregados específicos, assegurando que as diretrizes centrais sejam executadas na ponta do atendimento à população.

3.7.4. Infraestrutura Assistencial e Territorialização Da Rede

A Rede de Atenção à Saúde do município de Novais está estruturada de forma regionalizada, hierarquizada e territorializada, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo a Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada preferencial do sistema, ordenadora do cuidado e coordenadora dos fluxos assistenciais entre os diferentes pontos de atenção.

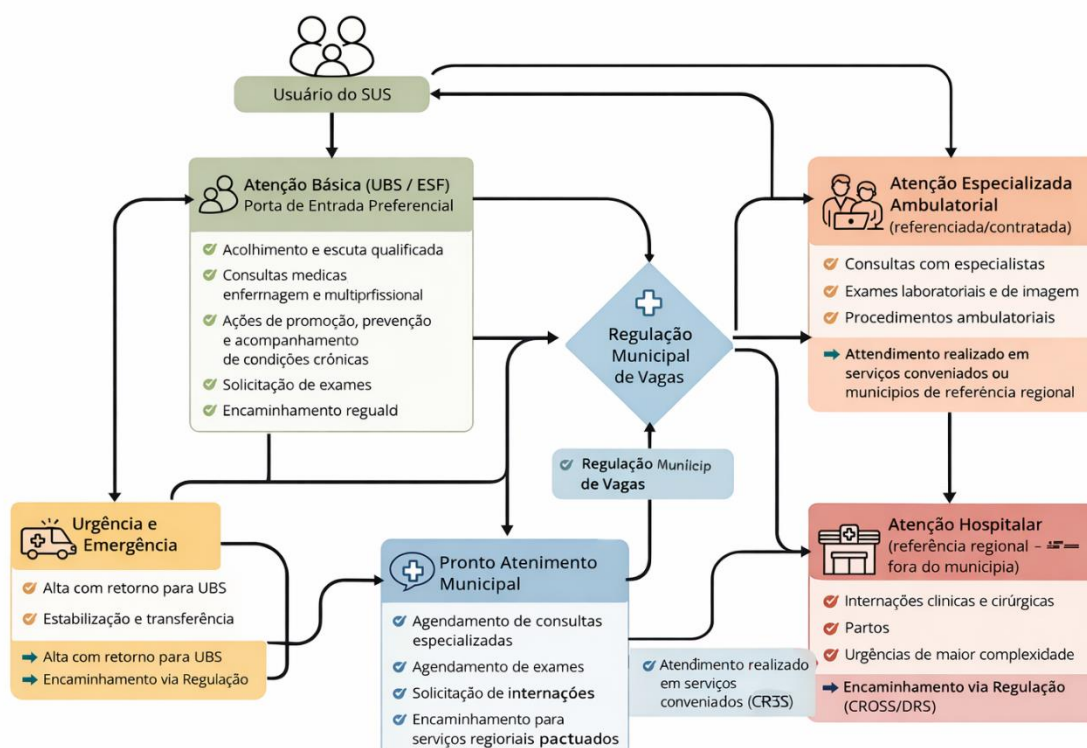
A organização dos serviços fundamenta-se na lógica da adscrição de clientela e delimitação de territórios sanitários, com definição de áreas de abrangência e microáreas vinculadas às equipes de referência, possibilitando o conhecimento do perfil demográfico, epidemiológico e social da população, o planejamento ascendente das ações, a identificação de vulnerabilidades e a priorização de intervenções sanitárias. Esse modelo favorece o fortalecimento do vínculo entre profissionais e usuários, amplia o acesso aos serviços e contribui para maior resolutividade da assistência.

Figura –

Organograma da Unidade Básica de Saúde

3.7.5. Organização dos Serviços de Saúde

A Rede de Atenção à Saúde de Novais está organizada de forma regionalizada e hierarquizada, tendo a Atenção Básica como principal porta de entrada e coordenadora do cuidado. A Unidade Básica de Saúde realiza acolhimento, acompanhamento contínuo, ações de promoção, prevenção, diagnóstico e encaminhamentos quando necessário. As demandas de urgência são atendidas inicialmente no Pronto Atendimento Municipal, com estabilização clínica e, quando indicado, transferência regulada. O acesso a consultas especializadas, exames e internações ocorre por meio da Regulação Municipal de Vagas, que articula serviços conveniados e referências regionais. Como o município não possui hospital próprio, os atendimentos de média e alta complexidade são realizados em municípios de referência, garantindo continuidade do cuidado e posterior retorno do usuário para seguimento na Atenção Básica.



3.7.6. Modalidade de Atenção Primária a Saúde

3.7.6.1. Estratégia de Saúde da Família (ESF)

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB, 2017) estabelece a Saúde da Família como a estratégia prioritária para expandir, consolidar e qualificar a Atenção Primária à Saúde. As Equipes de Saúde da Família (eSF) atuam de forma territorializada e multiprofissional, com foco no cuidado integral, na promoção da saúde, na prevenção de agravos, no tratamento, na reabilitação, na redução de danos e nos cuidados paliativos.

No município de Novais, a Atenção Primária à Saúde está estruturada por meio de duas equipes de Estratégia Saúde da Família, responsáveis pela coordenação do cuidado e acompanhamento longitudinal da população adscrita. Cada equipe é composta, em média, por um médico, um enfermeiro e um auxiliar de enfermagem, além de Agentes Comunitários de Saúde. O município conta com 15 ACS no total, sendo uma equipe formada por oito agentes e a outra por sete, garantindo ampla capilaridade territorial e fortalecimento das ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde. Considerando a população local de 4.412 habitantes e a capacidade instalada das equipes, estimada em 12.250 pessoas adscritas, o município apresenta cobertura assistencial de 277,65%, percentual superior a 100%, assegurando cobertura integral da população residente e margem técnica para atendimento ampliado.

3.7.6.2. Equipe de Atenção Primária (EAP)

O município de Novais conta com duas Equipes de Atenção Primária (eAP) estruturadas para garantir o acesso, a continuidade do cuidado e a coordenação da assistência à população adscrita. A primeira equipe é composta por um Médico da Estratégia de Saúde da Família com carga horária de 40 horas semanais, dois enfermeiros e dois técnicos de enfermagem, atuando no atendimento clínico, acompanhamento de condições crônicas, pré-natal, puericultura, imunização, ações de promoção e prevenção em saúde, além de atividades coletivas e territoriais.

A segunda equipe é composta por dois médicos, um enfermeiro e um técnico de enfermagem, ampliando a oferta de consultas, o acompanhamento de pacientes com doenças crônicas, os atendimentos programados e a demanda espontânea. A atuação integrada das duas equipes fortalece a Atenção Primária à Saúde no município, assegurando cobertura assistencial à população, maior resolutividade dos casos e qualificação do cuidado prestado.

3.7.6.3. Saúde Bucal

A estrutura de Saúde Bucal no município de Novais (SP) é pautada pelo atendimento integral e humanizado, contando com uma equipe de Saúde Bucal (eSB) de 40 horas semanais, composta por um Cirurgião-Dentista e um Auxiliar de Saúde Bucal. Esta equipe desenvolve ações preventivas, procedimentos clínicos e o acompanhamento de grupos prioritários, com foco no fortalecimento das atividades educativas em todo o território.

Em 2023, o município atingiu uma cobertura estimada de 79,32%, baseada em um parâmetro de cadastro de 3.500 pessoas por equipe, consolidando um alcance assistencial significativo. Esse cenário é potencializado pela atuação de dois Cirurgiões-Dentistas vinculados ao programa 'Sorria SP', iniciativa do Governo do Estado de São Paulo que tem sido fundamental para ampliar o acesso, reduzir filas de espera e qualificar a assistência especializada.

Complementando esse panorama, os dados preliminares do 1º trimestre de 2024 para o indicador 'Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado' apontam um desempenho municipal de 67%. Analisando a produtividade por equipe, observa-se um alcance de 100% e 70% em duas das equipes, enquanto outras duas equipes ainda não registraram atendimentos para este indicador específico no período.

Esse conjunto de dados reforça a necessidade de monitoramento contínuo das ações de saúde bucal, assegurando que a assistência chegue de forma equânime a todas as gestantes acompanhadas pela rede municipal.

3.7.6.4. Equipe Multiprofissional

Em 2024, o município de Novais, em conformidade com a Portaria GM/MS nº 5.273, de 9 de setembro de 2024, implantou uma eMulti Estratégica, vinculada ao Centro de Saúde

III de Novais – José Roberto Frausino Pinto, com o objetivo de ampliar a resolutividade da Atenção Primária à Saúde e fortalecer o cuidado multiprofissional no território.

A eMulti Estratégica é composta pelos seguintes profissionais: Psicólogo Clínico, Fisioterapeuta Geral, Fonoaudiólogo Geral e Farmacêutico Hospitalar e Clínico, atuando de forma integrada às equipes de Estratégia Saúde da Família, por meio de apoio matricial, atendimentos individuais e coletivos, ações interdisciplinares e suporte técnico-pedagógico.

No 1º quadrimestre de 2025 (janeiro a abril), conforme dados da equipe, foram registrados os seguintes resultados:

Janeiro/2025: 1.723 atendimentos realizados, contemplando 312 pessoas atendidas, com média de 5,52 atendimentos por pessoa.

Fevereiro/2025: 1.699 atendimentos realizados, 307 pessoas atendidas, média de 5,53 atendimentos por pessoa.

Março/2025: 2.056 atendimentos realizados, 373 pessoas atendidas, média de 5,51 atendimentos por pessoa.

Abril/2025: 2.452 atendimentos realizados, 454 pessoas atendidas, média de 5,40 atendimentos por pessoa.

No acumulado do quadrimestre, observa-se crescimento progressivo do número de atendimentos e ampliação do público assistido, demonstrando fortalecimento das ações multiprofissionais, ampliação do acesso e elevada capacidade de acompanhamento longitudinal dos usuários. A média superior a cinco atendimentos por pessoa evidencia continuidade do cuidado, resolutividade e acompanhamento sistemático das demandas do território.

A atuação da eMulti Estratégica consolida-se, portanto, como importante instrumento de qualificação da Atenção Primária no município, promovendo integralidade, interdisciplinaridade e maior eficiência na rede municipal de saúde.

3.7.7. Programas

3.7.7.1. Saúde Brasil 360

O Município de Novais adota como estratégia complementar de fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde a incorporação das diretrizes do Programa Saúde Brasil 360, iniciativa coordenada pelo Ministério da Saúde, que propõe uma abordagem integrada,

preventiva e resolutive do cuidado, organizada de forma contínua e centrada nas necessidades da população.

O programa orienta a qualificação da Atenção Primária à Saúde como porta de entrada preferencial do sistema, promovendo ações articuladas de promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico precoce, tratamento oportuno, reabilitação e monitoramento longitudinal dos usuários, garantindo cuidado integral ao longo do ciclo de vida.

No âmbito municipal, o Saúde Brasil 360 será operacionalizado por meio do fortalecimento das equipes multiprofissionais, ampliação do acesso aos serviços, integração entre Atenção Primária, Média e Alta Complexidade, uso de sistemas de informação para acompanhamento de indicadores, qualificação da Assistência Farmacêutica, incorporação de práticas de gestão baseadas em evidências e melhoria contínua dos processos de trabalho.

Entre as principais ações previstas destacam-se:

- organização das linhas de cuidado prioritárias (condições crônicas, saúde materno-infantil, saúde do idoso e vigilância em saúde);
- ampliação de ações preventivas e educativas no território;
- monitoramento de indicadores de desempenho assistencial e sanitário;
- qualificação do acesso a exames, consultas especializadas e medicamentos;
- fortalecimento da coordenação do cuidado e da regulação assistencial.

Com essa estratégia, o município busca aumentar a resolutividade da rede, reduzir internações evitáveis, otimizar recursos públicos e promover melhores desfechos em saúde, assegurando atendimento humanizado, equânime e de qualidade para toda a população.

3.7.7.2. IGM SUS Paulista

O Município de Novais incorpora ao seu planejamento estratégico as diretrizes do IGM SUS Paulista – Índice de Gestão Municipal do SUS Paulista, iniciativa do Governo do Estado de São Paulo, por meio da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, que tem como finalidade qualificar a gestão municipal, induzir melhorias nos resultados assistenciais e fortalecer o desempenho dos serviços de saúde por meio de indicadores de monitoramento e avaliação.

O IGM SUS Paulista estrutura-se como ferramenta de gestão baseada em evidências, promovendo o acompanhamento sistemático de indicadores relacionados ao acesso, qualidade do cuidado, desempenho da Atenção Primária, organização da Rede de Atenção à Saúde, eficiência do gasto público e resultados sanitários. Essa metodologia possibilita identificar fragilidades, priorizar intervenções e direcionar investimentos de forma mais assertiva, com foco na melhoria contínua dos serviços ofertados à população.

No âmbito municipal, a adesão ao programa orientará:

- o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado;
- a qualificação dos processos de planejamento, monitoramento e avaliação;
- a melhoria dos registros e uso dos sistemas de informação em saúde;
- a ampliação do acesso oportuno a consultas, exames, procedimentos e medicamentos;
- a adoção de práticas de gestão por resultados e metas assistenciais;
- a capacitação permanente das equipes e gestores.

A implementação do IGM SUS Paulista permitirá maior transparência, eficiência na aplicação dos recursos e aprimoramento da tomada de decisão, contribuindo para a redução de internações evitáveis, melhoria dos indicadores de saúde e aumento da satisfação dos usuários do SUS.

Dessa forma, o município reafirma o compromisso com a gestão responsável, o cuidado integral e a oferta de serviços resolutivos, humanizados e equânimes, alinhados às políticas estaduais e às necessidades epidemiológicas locais.

3.7.7.3. Sorria SP

O Município de Novais adere às diretrizes do Programa Sorria SP, iniciativa do Governo do Estado de São Paulo, coordenada pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, voltada ao fortalecimento da Política de Saúde Bucal no âmbito do SUS, com foco na ampliação do acesso, qualificação da assistência odontológica e redução das desigualdades em saúde.

O programa orienta a estruturação de uma rede regionalizada e resolutiva de atenção à saúde bucal, integrada à Atenção Primária e aos demais pontos de atenção, promovendo ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação, de forma contínua e centrada nas necessidades da população.

No contexto municipal, o Sorria SP contribuirá para a qualificação das equipes de Saúde Bucal da Estratégia Saúde da Família, fortalecimento das ações coletivas no território, ampliação da oferta de atendimentos clínicos, organização do fluxo de referência para média complexidade odontológica e melhoria das condições de infraestrutura, equipamentos e insumos necessários ao cuidado integral.

Entre as principais estratégias previstas destacam-se:

- ampliação do acesso a consultas odontológicas, com redução de filas de espera;
- desenvolvimento de ações preventivas nas escolas, com escovação supervisionada e educação em saúde;
- atendimento prioritário a gestantes, crianças, idosos e pessoas com condições crônicas;
- monitoramento de indicadores epidemiológicos de cárie, doença periodontal e perda dentária;
- qualificação do registro das informações nos sistemas oficiais do SUS;
- educação permanente das equipes e melhoria dos processos de trabalho.

A implementação do programa visa elevar a resolutividade da Atenção Primária, reduzir agravos bucais evitáveis, minimizar a necessidade de procedimentos de maior complexidade e promover melhor qualidade de vida à população, garantindo cuidado humanizado, integral e equânime.

Dessa forma, o município reafirma seu compromisso com a consolidação da saúde bucal como componente essencial da atenção à saúde, integrada às demais políticas públicas e alinhada às diretrizes estaduais e nacionais do SUS.

3.7.7.4. PADI

O Município de Novais formalizou adesão aos incentivos do Programa de Atenção Domiciliar à Pessoa Idosa (Padi), estratégia integrante da Política Nacional de Atenção Básica e da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, coordenada no âmbito da Atenção Primária à Saúde, com execução pelas equipes Multiprofissionais (eMulti) em articulação com a Rede de Atenção à Saúde.

O Padi tem como finalidade qualificar o cuidado domiciliar às pessoas idosas, especialmente aquelas com limitações funcionais, condições crônicas, fragilidade clínica ou dificuldades de deslocamento, garantindo atenção integral, humanizada e contínua no território. A estratégia prioriza ações de promoção da saúde, prevenção de agravos,

acompanhamento longitudinal, reabilitação, manejo de condições crônicas, prevenção de quedas, uso seguro de medicamentos e apoio aos cuidadores e familiares.

No âmbito municipal, a implementação do programa prevê a organização de fluxos assistenciais para atendimento domiciliar programado, estratificação de risco da população idosa, elaboração de planos terapêuticos singulares, acompanhamento multiprofissional e integração permanente com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde, reduzindo internações evitáveis e fortalecendo o cuidado próximo ao domicílio. Adicionalmente, o município aderiu à estratégia de Atendimento Remoto por Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação (TDIC), possibilitando às equipes eMulti a realização de teleatendimentos, teleconsultorias, monitoramento clínico e integração virtual com as equipes vinculadas, ampliando o acesso, a resolutividade e a continuidade do cuidado. O uso dessas tecnologias ocorrerá de forma complementar ao atendimento presencial, respeitando critérios clínicos, segurança da informação e confidencialidade dos usuários, durante todo o horário de funcionamento das unidades de saúde.

Espera-se, com essas iniciativas, ampliar a cobertura assistencial, qualificar o acompanhamento da população idosa, otimizar recursos, reduzir deslocamentos desnecessários, fortalecer o vínculo entre equipe e usuário e melhorar os indicadores de saúde relacionados ao envelhecimento saudável.

Dessa forma, o Município reafirma o compromisso com a organização de uma Atenção Primária resolutiva, integrada e centrada nas necessidades da pessoa idosa, assegurando cuidado integral, equânime e de qualidade.

3.7.7.5. Programa Saúde na Escola

Instituído em 2007 pelo Decreto Presidencial n.º 6.286, de 5 de dezembro de 2007. As políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira se unem para promover saúde e educação integral. A intersectorialidade das redes públicas de saúde e de educação e das demais redes sociais para o desenvolvimento das ações do PSE implica mais do que ofertas de serviços num mesmo território, pois deve propiciar a sustentabilidade das ações a partir da conformação de redes de corresponsabilidade. A articulação entre Escola e Atenção Primária à Saúde é a base do Programa Saúde na Escola. O PSE é uma estratégia de

integração da saúde e educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras.

Programa engloba profissionais da área da saúde, da educação e da assistência social, sendo que atualmente há 00 estabelecimento de ensino pactuados, abrangendo um total de 000 alunos. Na área da saúde a Atenção Primária contribui com ações educativas, atendimento médico, imunização, seria oportuno estabelecer parcerias com instituições de ensino superior para prestação de serviços especializados aos alunos que demonstrem necessidades de cunho clínico-social.

3.7.7.6. Programa de Tabagismo

O município de Novais iniciou a organização do Programa de Controle do Tabagismo, tendo realizado a adesão formal à estratégia e participado das capacitações iniciais ofertadas para implantação do serviço na Atenção Primária à Saúde.

Entretanto, o município enfrenta, no momento, limitação relacionada à insuficiência de profissional capacitado para condução sistemática dos grupos e atendimentos individuais, o que tem impactado o início efetivo das atividades. Diante desse cenário, está prevista nova capacitação para os profissionais da rede municipal de saúde, com o objetivo de habilitar a equipe para abordagem intensiva ao fumante, condução de grupos terapêuticos, manejo clínico e acompanhamento dos usuários.

A implantação do serviço no município representa importante avanço nas ações de promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas, especialmente aquelas relacionadas ao tabagismo, como doenças cardiovasculares, respiratórias e câncer. A efetivação do programa permitirá a oferta de tratamento estruturado, com acompanhamento multiprofissional, apoio medicamentoso conforme protocolos do Ministério da Saúde e fortalecimento das ações educativas no território.

Com a reorganização da equipe, o município de Novais aguardará a oferta de novas capacitações pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e pelo DRS XV - São José do Rio Preto, a fim de habilitar adequadamente os profissionais para a condução do Programa de Controle do Tabagismo.

Após a realização dos novos cursos, o município pretende consolidar a implantação do serviço, ampliando o cuidado integral e qualificando as ações de prevenção, tratamento e controle do uso do tabaco na população.

3.7.7.7. SUS Digital

O Município de Novais adere às diretrizes do Programa SUS Digital, instituído pela Portaria GM/MS nº 3.232, de 1º de março de 2024, iniciativa coordenada pelo Ministério da Saúde que tem como objetivo promover a transformação digital no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), ampliando o acesso da população às ações e serviços de saúde, qualificando os processos assistenciais e fortalecendo a gestão por meio do uso estratégico das tecnologias da informação e comunicação.

A estratégia do SUS Digital visa conectar cidadãos, profissionais e serviços de saúde, promovendo maior integração entre os pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), ampliando a resolutividade da Atenção Primária, garantindo a continuidade do cuidado e assegurando a proteção e a confidencialidade das informações em saúde.

No contexto municipal, a implementação do SUS Digital parte do diagnóstico situacional evidenciado pelo Índice Nacional de Maturidade em Saúde Digital (INMSD), no qual o município se encontra em estágio emergente (0,23), demonstrando a necessidade de avanços estruturais, organizacionais e tecnológicos.

Dessa forma, o SUS Digital orientará a superação dos principais desafios identificados, com foco na estruturação de uma política municipal de saúde digital, no fortalecimento da governança, na qualificação dos profissionais, na ampliação da infraestrutura tecnológica e na incorporação de soluções inovadoras para o cuidado em saúde.

No âmbito municipal, destacam-se como diretrizes estratégicas:

- implantação e fortalecimento da governança em saúde digital, com definição de instâncias, fluxos e responsabilidades;
- elaboração de planejamento específico de tecnologia da informação e saúde digital integrado ao Plano Municipal de Saúde;
- qualificação e ampliação da equipe de tecnologia da informação e capacitação permanente dos profissionais de saúde;
- fortalecimento do uso do prontuário eletrônico e integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS);
- informatização e melhoria da conectividade das unidades de saúde;
- implantação gradual de serviços de telessaúde, incluindo teleconsultorias,

telemonitoramento e apoio diagnóstico;

- desenvolvimento de mecanismos de monitoramento, avaliação e uso de indicadores em saúde digital;
- estruturação de políticas de segurança da informação, privacidade e proteção de dados;
- ampliação do acesso do cidadão a serviços digitais e informações em saúde;
- desenvolvimento de estratégias de comunicação digital e combate à desinformação em saúde.

Com a implementação dessas ações, espera-se promover a evolução do nível de maturidade digital do município, ampliando a eficiência dos serviços, reduzindo barreiras de acesso, otimizando fluxos assistenciais e qualificando a tomada de decisão baseada em dados.

Dessa forma, o Município de Novais reafirma seu compromisso com a modernização da gestão pública em saúde, a inovação tecnológica e a qualificação da atenção à saúde, garantindo cuidado integral, equânime e contínuo à população.

3.7.7.8. Rede Alyne

O Município de Novais adota as diretrizes da Rede Alyne, estratégia instituída pelo Ministério da Saúde com a finalidade de qualificar a atenção materna, neonatal e infantil no âmbito do Sistema Único de Saúde, promovendo cuidado integral, humanizado e seguro desde o planejamento reprodutivo, pré-natal, parto, nascimento, puerpério até o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança.

A Rede Alyne organiza a linha de cuidado materno-infantil de forma regionalizada e articulada entre a Atenção Primária à Saúde, os serviços especializados, a assistência hospitalar, a regulação e a vigilância em saúde, com foco na redução da mortalidade materna e infantil, prevenção de agravos evitáveis e garantia de acesso oportuno aos serviços de saúde.

No contexto municipal, a implementação da estratégia prevê:

- fortalecimento do pré-natal na Atenção Primária, com captação precoce da gestante e acompanhamento contínuo;

-
- estratificação de risco gestacional e organização de fluxos de referência e contrarreferência;
 - ampliação das ações de planejamento reprodutivo e saúde sexual;
 - qualificação da assistência ao puerpério e ao recém-nascido, com incentivo ao aleitamento materno;
 - acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, imunização e vigilância nutricional;
 - integração com a Rede de Urgência e serviços hospitalares de referência;
 - monitoramento sistemático de indicadores maternos e infantis.

A estratégia também contempla ações educativas, visitas domiciliares, busca ativa de gestantes e crianças em situação de vulnerabilidade, além do uso de sistemas de informação para qualificar o registro, o acompanhamento clínico e a tomada de decisão pela gestão.

Com a adesão à Rede Alyne, o município busca ampliar a cobertura e a qualidade do cuidado materno-infantil, reduzir internações e óbitos evitáveis, fortalecer o vínculo entre equipes e famílias e garantir atenção integral, equânime e resolutiva às mulheres, gestantes, puérperas, crianças e suas famílias.

Dessa forma, Novais reafirma seu compromisso com a proteção da vida, a promoção da saúde e a organização de uma rede de cuidados contínua e humanizada desde o início do ciclo de vida.

3.7.7.9. Práticas Integrativas e Complementares (PICS)

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) compreendem abordagens terapêuticas fundamentadas em saberes tradicionais, voltadas à promoção da saúde, prevenção de agravos, alívio de sintomas e cuidado integral do usuário, atuando de forma complementar aos tratamentos convencionais no âmbito do sistema de saúde.

No entanto, destaca-se que o Município ainda não dispõe de serviços de PICS implantados em sua rede de atenção à saúde, não havendo, até o momento, oferta estruturada dessas práticas à população. Dessa forma, sua implementação configura-se como uma perspectiva estratégica para a ampliação do cuidado integral e humanizado no território municipal.

3.7.7.10. Programa Mais Médicos para o Brasil (PMMB)

Criado, pela Lei n.º 12.871, de 22 de outubro de 2013, para atender a necessidade de provimento emergencial de médicos associado à formação voltada à Atenção Primária, o Projeto Mais Médicos para o Brasil (PMMB) vem, ao longo dos anos, atuando de forma a minimizar o problema histórico da escassez destes profissionais nas diversas frentes de Atenção Primária em todo o país. Atualmente o Município de Novais tem disponibilidade de vagas para 03 (três) médicos do PMMB cooperados-intercambistas distribuídos nas Equipes de ESF.

3.7.7.11. Programa Bolsa Família

É um programa federal de transferência direta de renda com condicionalidades para famílias em situação de pobreza (renda per capita de até R\$ 218,00), com a finalidade de promover seu acesso aos direitos sociais básicos e romper com o ciclo intergeracional da pobreza. No município de Novais estão cadastrados **16.123** indivíduos. A Portaria n.º 2.436, de 21 de setembro de 2017, estabelece que o acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF é uma atribuição comum dos profissionais da Atenção Básica, que devem acompanhar e registrar no Sistema de Informação da Atenção Básica e no Mapa de Acompanhamento do PBF.

3.7.7.12. Programa Academia da Saúde

Propõe-se, para o próximo ciclo de planejamento, a adesão e futura implantação do Programa Academia da Saúde, iniciativa do Ministério da Saúde voltada à promoção da saúde, prevenção de doenças e incentivo a modos de vida saudáveis. O programa prevê a implantação de polos com infraestrutura adequada, equipamentos e profissionais qualificados para o desenvolvimento de práticas corporais, atividades físicas, educação em saúde, alimentação saudável, práticas integrativas e ações coletivas de convivência comunitária.

A incorporação dessa estratégia ao município de Novais busca ampliar as ações de promoção e prevenção no âmbito da Atenção Primária à Saúde, contribuindo para a redução de fatores de risco relacionados às doenças crônicas não transmissíveis, melhoria da qualidade de vida da população, fortalecimento do vínculo comunitário e diminuição da demanda por atendimentos de média e alta complexidade. A futura aquisição e estruturação do polo será prevista de forma gradual, conforme disponibilidade orçamentária e captação de recursos estaduais e federais, integrando-

se às equipes da Estratégia Saúde da Família e às demais ações intersetoriais do município.

3.7.7.13. Programa Brasil Sorridente

O município prevê o fortalecimento das ações de saúde bucal por meio da adesão/qualificação do Brasil Sorridente, com ampliação das Equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família, estruturação do consultório odontológico na Unidade Básica de Saúde e intensificação de ações preventivas e educativas, assegurando atendimento integral, oportuno e resolutivo à população. A iniciativa visa ampliar o acesso, reduzir agravos bucais, promover reabilitação protética e contribuir para a melhoria da qualidade de vida, com financiamento tripartite e integração às redes de atenção à saúde.

3.7.7.14. Programa Melhor em Casa

O município prevê a adesão da Atenção Domiciliar por meio do Programa Melhor em Casa, do Ministério da Saúde, com organização de equipe multiprofissional para acompanhamento de pacientes crônicos, acamados ou com necessidade de cuidados contínuos no domicílio. A estratégia contemplará a atuação de Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) e da Equipe Multiprofissional de Apoio – Reabilitação (EMAP-R), composta por profissionais como fisioterapeuta, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, assistente social, psicólogo e nutricionista, conforme a necessidade clínica, visando ações de reabilitação funcional, prevenção de incapacidades, recuperação da autonomia e promoção da qualidade de vida dos usuários. A iniciativa busca ampliar a resolutividade da Atenção Primária, reduzir internações evitáveis e reinternações hospitalares, qualificar o cuidado longitudinal e humanizar a assistência, promovendo integração com a rede municipal de saúde e otimização dos recursos assistenciais.

3.7.7.15. Programa Nacional de Vacinação

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) tem como objetivo central garantir a vacinação da população brasileira contra diversas doenças, visando reduzir a mortalidade e a morbidade evitáveis. Para cumprir essa missão no âmbito local, a Prefeitura Municipal de Novais coordena campanhas, disponibiliza vacinas gratuitamente na Unidade Básica de Saúde e realiza o monitoramento rigoroso das doses aplicadas — conforme evidenciado pelo crescimento progressivo no volume de imunizantes administrados entre 2021 e 2024.

Entretanto, a baixa cobertura vacinal permanece como uma preocupação central para a saúde pública. Em Novais, assim como em outras regiões, fatores como a desinformação e a redução na percepção de riscos contribuem para esse cenário. As consequências diretas incluem o comprometimento da imunidade coletiva, o aumento da mortalidade e morbidade, e o risco real de retorno de doenças que já estavam controladas ou erradicadas.

Para reverter essa tendência e ampliar a proteção da comunidade, é fundamental adotar uma abordagem multifacetada que combine:

Ações educativas contínuas: Para combater a desinformação e esclarecer dúvidas sobre a segurança dos imunizantes.

Acesso facilitado: Manter a oferta constante de vacinas em horários e locais acessíveis à população, como as iniciativas de "Dia D" e campanhas específicas.

Conscientização e mobilização social: Fortalecer a comunicação sobre a importância da vacinação como um ato de responsabilidade coletiva e cuidado com o próximo.

3.7.7.16. Síntese Analítica da Atenção Primária à Saúde

Atenção Primária à Saúde de Novais está estruturada de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde, atuando como porta de entrada preferencial, ordenadora do cuidado e coordenadora da Rede de Atenção à Saúde. Organizada de forma territorializada, regionalizada e hierarquizada, fundamenta-se na adscrição de clientela e na definição de microáreas, o que permite conhecer o perfil da população, identificar vulnerabilidades e planejar ações de forma ascendente. O município adota a Estratégia Saúde da Família como modelo prioritário, conforme diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica, contando com duas equipes de ESF, duas Equipes de Atenção Primária e 15 Agentes Comunitários de Saúde, garantindo cobertura assistencial superior à população residente e forte capilaridade territorial.

A estrutura é fortalecida pela equipe de Saúde Bucal, com cobertura expressiva e atuação voltada à integralidade do cuidado, e pela implantação da eMulti Estratégica, que ampliou a resolutividade da APS por meio do apoio multiprofissional e do acompanhamento longitudinal dos usuários. No campo programático, o município desenvolve ações como o Programa Saúde na Escola, o Programa Mais Médicos para o Brasil, o Programa Bolsa Família e o Programa Nacional de Imunizações, além de

organizar a implantação do Programa de Controle do Tabagismo. De forma geral, observa-se uma APS estruturada, com elevada capacidade instalada, forte vínculo com o território e potencial de alta resolutividade, embora ainda enfrente desafios como a ampliação da cobertura vacinal, a consolidação de alguns programas e o monitoramento contínuo dos indicadores para garantir equidade e qualidade na assistência prestada à população.

3.7.8. Programação Pactuada e Integrada – (PPI)

A análise da Programação Pactuada e Integrada (PPI) do município evidencia um perfil assistencial concentrado predominantemente na média complexidade ambulatorial, com valor total programado de R\$ 47.915,55, sendo R\$ 45.817,82 provenientes de recursos próprios e ausência de recursos referenciados. Esse cenário demonstra que o município vem assumindo, com financiamento próprio, a maior parte da execução dos serviços ambulatoriais, indicando baixa formalização de pactuações financeiras interfederativas no âmbito regional.

Observa-se que aproximadamente 98% da programação está alocada na média complexidade ambulatorial, com destaque para a realização de exames laboratoriais e procedimentos de apoio diagnóstico, tais como dosagens bioquímicas, exames hematológicos, imunológicos e testes de rotina. Esse perfil revela uma organização assistencial fortemente voltada ao suporte da Atenção Primária à Saúde, especialmente no acompanhamento de condições crônicas como diabetes mellitus, hipertensão arterial e dislipidemias, contribuindo para ações de rastreamento e monitoramento clínico da população.

Por outro lado, verifica-se ausência de programação financeira para procedimentos de alta complexidade, tanto no âmbito ambulatorial quanto hospitalar, bem como inexistência de registros relacionados a internações de média e alta complexidade. Tal situação evidencia uma importante lacuna no planejamento da rede de atenção, sugerindo dependência de serviços ofertados por municípios de referência regional, sem

que haja, contudo, a devida explicitação financeira na PPI analisada. Essa ausência pode indicar fragilidade nos processos de pactuação regional ou inconsistências no registro das informações.

Adicionalmente, os recursos vinculados ao Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC) apresentam baixa representatividade, totalizando R\$ 824,05, o que sugere subutilização de mecanismos de financiamento federal voltados a procedimentos estratégicos e de maior complexidade.

No que se refere à organização da rede regional, observa-se que o município mantém relações assistenciais com polos como Catanduva, São José do Rio Preto e Barretos, porém tais fluxos não se traduzem de forma expressiva na programação financeira apresentada, reforçando a necessidade de aprimoramento das pactuações interfederativas e da transparência nos fluxos assistenciais e financeiros.

Dessa forma, conclui-se que a PPI vigente reflete um modelo assistencial com baixa diversificação de serviços, concentração em procedimentos de menor complexidade tecnológica e limitada capacidade resolutiva no próprio território. Tal configuração pode impactar negativamente o acesso oportuno e integral aos serviços de saúde, além de gerar sobrecarga em municípios de referência.

Como diretriz para o aprimoramento do planejamento municipal de saúde, recomenda-se a reestruturação da PPI, com ampliação da oferta de serviços de média complexidade, inclusão de procedimentos especializados e incorporação da programação hospitalar. Destaca-se ainda a necessidade de fortalecimento das pactuações regionais, visando garantir financiamento adequado para os atendimentos realizados fora do município, bem como a ampliação da captação de recursos por meio do FAEC.

Por fim, ressalta-se a importância de alinhar a PPI aos instrumentos de planejamento do Sistema Único de Saúde, especialmente o Plano Municipal de Saúde e a Programação Anual de Saúde, de modo a assegurar maior coerência entre diagnóstico, planejamento, financiamento e execução das ações e serviços de saúde, promovendo a integralidade do cuidado e o fortalecimento da rede de atenção à saúde no território.

4. Atenção Especializada em Saúde

A atenção especializada no município de Novais integra a Rede de Atenção à Saúde como componente estratégico para garantir a continuidade do cuidado iniciado na Atenção Primária, ampliando a resolutividade assistencial e qualificando o acesso aos serviços de média complexidade. Estruturada sob gestão municipal plena, essa rede foi planejada para reduzir a dependência de centros regionais e assegurar maior agilidade no diagnóstico e tratamento das condições clínicas que demandam avaliação especializada.

Essa estrutura fundamenta-se na atuação integrada entre o Centro de Saúde de Novais e o Centro Municipal de Reabilitação, estabelecimentos que concentram o atendimento de especialistas como cardiologista, psiquiatra, cirurgião vascular, pediatra e ginecologista. O sistema articula consultas clínicas com retaguarda diagnóstica robusta, incluindo eletrocardiograma e ampla oferta de exames laboratoriais, permitindo o acompanhamento de condições crônicas e o desenvolvimento de ações preventivas, como o rastreamento do câncer do colo do útero.

O modelo assistencial também se destaca pela realização de pequenos procedimentos cirúrgicos e intervenções ambulatoriais na própria rede municipal, como exérese de cistos, suturas e tratamentos endodônticos, ampliando a capacidade de resposta local. A presença de equipes multiprofissionais e da equipe especializada em saúde mental

fortalece o cuidado integral, promovendo reabilitação física e psicossocial. Aliado a isso, o suporte de transporte sanitário próprio e a atuação da farmácia municipal consolidam a autonomia do sistema.

De forma analítica, observa-se que a atenção especializada em Novais apresenta organização estruturada, capacidade técnica ampliada e foco na resolutividade, contribuindo para maior eficiência da rede municipal, redução de encaminhamentos desnecessários e ampliação do acesso qualificado da população aos serviços de saúde.

4.1.1. Consultas Médicas Especializadas

No que se refere à oferta de consultas médicas especializadas, o município apresenta importante volume de atendimentos, evidenciando ampliação do acesso da população à atenção especializada. Foram realizadas, no período analisado, um total de 15.297 consultas nas especialidades de ginecologia, pediatria, psiquiatria, cardiologia, cirurgia vascular e ortopedia, demonstrando a existência de uma rede assistencial estruturada para atendimento das principais demandas de média complexidade.

Esse quantitativo expressivo de consultas especializadas indica esforço da gestão municipal em garantir a continuidade do cuidado para além da Atenção Primária à Saúde, contribuindo para o diagnóstico, tratamento e acompanhamento de condições clínicas que demandam avaliação por especialistas. Destaca-se que especialidades como cardiologia e psiquiatria são fundamentais para o enfrentamento de doenças crônicas não transmissíveis e transtornos mentais, enquanto ginecologia e pediatria atuam diretamente na promoção da saúde materno-infantil.

Entretanto, ao se analisar esses dados em conjunto com a Programação Pactuada e Integrada (PPI), observa-se possível descompasso entre a produção assistencial realizada e a programação financeira formalmente registrada, uma vez que o volume de consultas especializadas não está devidamente refletido nos valores programados da média complexidade. Tal situação pode indicar subfinanciamento, inconsistências no registro da produção ou fragilidade na pactuação regional dos serviços.

Dessa forma, torna-se fundamental que o município avance na qualificação dos instrumentos de planejamento e financiamento, de modo a compatibilizar a produção

assistencial com a programação orçamentária, garantindo maior sustentabilidade financeira e transparência na execução dos serviços. Além disso, recomenda-se o fortalecimento da regulação do acesso e da integração entre os pontos de atenção, assegurando que as consultas especializadas estejam articuladas com a Atenção Primária e com os demais níveis de complexidade, promovendo a integralidade do cuidado.

4.1.2. Serviço de Especialidades em Saúde Bucal (SESB)

Município de Novais implantará o Serviço de Especialidades em Saúde Bucal (SESB), com funcionamento no Centro de Saúde de Novais (CNES nº 2716194), com o objetivo de ampliar a oferta de atenção odontológica especializada, fortalecer a resolutividade da Atenção Primária e qualificar a linha de cuidado em saúde bucal no âmbito do SUS municipal.

A iniciativa visa estruturar a atenção secundária em odontologia, garantindo acesso oportuno a procedimentos especializados, reduzindo filas de espera, deslocamentos para outros municípios e a progressão de agravos bucais que demandam intervenções de maior complexidade.

Para viabilizar a implantação, o município prevê a captação de recursos de capital para aquisição de equipamentos odontológicos, adequação da infraestrutura física, organização dos fluxos assistenciais e qualificação das equipes, assegurando condições adequadas para a ampliação da oferta de serviços especializados.

Serão ofertadas à população as seguintes especialidades:

- ✓ Dentística;
- ✓ Odontopediatria;
- ✓ Periodontia.

O SESB atuará de forma integrada às equipes de Saúde Bucal da Estratégia Saúde da Família, mediante fluxos de referência e contrarreferência, priorização de casos conforme critérios clínicos e acompanhamento compartilhado do cuidado, garantindo continuidade assistencial e maior efetividade dos tratamentos.

Entre os resultados esperados destacam-se:

- ampliação do acesso a procedimentos odontológicos especializados;
- redução de encaminhamentos externos e do tempo de espera;

-
- diminuição de complicações e extrações dentárias evitáveis;
 - melhoria dos indicadores epidemiológicos de saúde bucal;
 - aumento da resolutividade da Atenção Primária.

Com a implantação do SESB, o município reafirma o compromisso com a integralidade do cuidado, a qualificação da Rede de Atenção à Saúde Bucal e a oferta de serviços humanizados, equânimes e de qualidade à população.

4.1.3. Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD)

O Município de Novais mantém em funcionamento o Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD), serviço público municipal estruturado para ampliar o acesso da população aos procedimentos de reabilitação protética, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal, fortalecendo a integralidade do cuidado em saúde bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde.

O serviço encontra-se vinculado ao Centro de Saúde de Novais, atuando de forma integrada às equipes de Saúde Bucal da Atenção Primária, por meio de fluxos organizados de referência e contrarreferência, garantindo avaliação clínica, planejamento terapêutico, confecção, entrega e acompanhamento das próteses dentárias.

O LRPD assegura a oferta contínua de reabilitação oral, com foco prioritário em idosos, usuários com perdas dentárias extensas e pessoas em situação de vulnerabilidade social, contribuindo para a recuperação da função mastigatória, melhora do estado nutricional, da fala, da autoestima e da qualidade de vida, além da prevenção de agravos decorrentes do edentulismo.

A produção registrada demonstra a efetiva execução do serviço, com os seguintes quantitativos:

- Prótese Parcial Mandibular Removível: 47 procedimentos (2025)
- Prótese Parcial Maxilar Removível: 33 procedimentos (2025)
- Prótese Total Mandibular: 1 (2024) e 25 (2025), totalizando 26
- Prótese Total Maxilar: 1 (2024) e 45 (2025), totalizando 46

Esses resultados evidenciam a ampliação do acesso à reabilitação protética no município, com redução da demanda reprimida, diminuição de encaminhamentos para outros municípios e maior resolutividade da Atenção Primária à Saúde Bucal.

A gestão municipal mantém o monitoramento sistemático da produção, qualidade do serviço e tempo de espera, utilizando os sistemas oficiais do SUS para avaliação contínua, planejamento da oferta e qualificação do atendimento.

Dessa forma, o Município reafirma o compromisso com a manutenção, ampliação e qualificação do LRPD como componente estratégico da Rede de Atenção à Saúde Bucal, assegurando assistência especializada, humanizada, resolutiva e equânime à população.

4.1.4. Serviços de Apoio, Diagnostico e Terapia (SADT)

4.1.5. Serviços Especializados de Habilitação e Reabilitação

4.1.5.1. Centro Municipal de Reabilitação

No âmbito da atenção especializada, destaca-se a atuação do Centro Municipal de Reabilitação, que desempenha papel estratégico na assistência integral à saúde, por meio da oferta de serviços de fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional e psicologia. A produção registrada evidencia a relevância e a alta demanda por atendimentos de reabilitação no município, totalizando 2.149 procedimentos terapêuticos, entre atendimentos individuais e em grupo.

Dentre esses, observa-se predominância significativa das terapias individuais, com 2.112 atendimentos, em comparação a 34 terapias em grupo e 3 atendimentos fonoaudiológicos individuais, indicando um modelo assistencial mais centrado no cuidado individualizado. Esse perfil pode estar relacionado à complexidade dos casos acompanhados, que frequentemente demandam intervenções específicas e contínuas, especialmente em pacientes com limitações funcionais ou condições crônicas.

No que se refere à fisioterapia, verifica-se importante diversidade de atendimentos, contemplando diferentes perfis clínicos. Destacam-se os atendimentos voltados às alterações motoras, com 1.161 procedimentos, seguidos pelos atendimentos no pré e pós-operatório de disfunções musculoesqueléticas, com 624 registros, evidenciando

elevada demanda relacionada a reabilitação funcional e recuperação de cirurgias ortopédicas. Também foram realizados atendimentos em áreas específicas, como pacientes oncológicos (28 atendimentos somando pré, pós-operatório e clínico), disfunções vasculares periféricas (10 atendimentos), transtornos respiratórios sem complicações sistêmicas (9 atendimentos) e disfunções uroginecológicas (1 atendimento), demonstrando a abrangência dos serviços ofertados.

A análise desses dados evidencia que o Centro Municipal de Reabilitação possui papel fundamental na redução de incapacidades, na melhoria da qualidade de vida dos usuários e na promoção da autonomia funcional, atuando de forma complementar à Atenção Primária e à Atenção Especializada. Contudo, o predomínio de atendimentos individuais em detrimento das atividades coletivas pode indicar oportunidade de reorganização do processo de trabalho, com ampliação de terapias em grupo, quando clinicamente indicadas, visando otimizar a capacidade instalada e ampliar o acesso aos serviços.

Adicionalmente, assim como observado em outros componentes da atenção especializada, é fundamental que a produção do Centro de Reabilitação esteja devidamente alinhada à Programação Pactuada e Integrada (PPI), garantindo o adequado financiamento das ações realizadas e maior sustentabilidade do serviço. Recomenda-se, portanto, o fortalecimento do planejamento, da regulação do acesso e da integração com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde, assegurando a continuidade do cuidado e a integralidade da assistência no território municipal.

4.1.5.2. Sala Multissensorial

O município de Novais ainda não dispõe de Sala de Estimulação Multissensorial estruturada para atendimento de crianças com atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor, Transtorno do Espectro Autista (TEA), distúrbios de processamento sensorial e outras condições que demandam acompanhamento especializado. Atualmente, os casos identificados pela Atenção Primária à Saúde necessitam de encaminhamento para serviços localizados em outros municípios, o que gera deslocamentos frequentes, custos adicionais e possível descontinuidade do cuidado.

Considerando esse cenário, o município tem a intenção de implantar uma Sala de Estimulação Multissensorial no Centro de Especialidades Municipal, com a finalidade de

estruturar atendimento especializado próprio, ampliando a oferta de serviços e garantindo maior resolutividade no âmbito local. A proposta contempla a organização de espaço adequado e estruturado para intervenções voltadas à estimulação motora, cognitiva e sensorial, atendendo às necessidades identificadas pela rede municipal de saúde.

A Sala de Estimulação Multisensorial será implantada no Centro de Especialidades Municipal, configurando-se como ação inserida na Média Complexidade Ambulatorial, em articulação com a Atenção Primária, que continuará sendo responsável pela identificação, encaminhamento e acompanhamento longitudinal dos pacientes. O atendimento será realizado por equipe multiprofissional especializada, podendo envolver fonoaudiólogo, psicólogo, terapeuta ocupacional e outros profissionais conforme a organização da rede municipal.

A iniciativa visa ampliar a oferta de atendimento especializado no próprio município, reduzir encaminhamentos externos, fortalecer a Rede de Atenção à Saúde e garantir maior resolutividade assistencial. A implantação do serviço permitirá intervenções precoces, acompanhamento contínuo e suporte às famílias, promovendo desenvolvimento infantil adequado e melhoria da qualidade de vida.

A adequação ou construção do espaço físico necessário no Centro de Especialidades será realizada pelo município com recursos próprios ou por meio de futuras captações, observando as normas técnicas e sanitárias vigentes. Como meta do Plano Municipal de Saúde, estabelece-se a implantação de uma Sala de Estimulação Sensorial durante sua vigência, com monitoramento por meio de indicadores como número de atendimentos realizados, número de pacientes acompanhados e redução de encaminhamentos para serviços especializados de outros municípios.

Com essa medida, o município de Novais avança na qualificação da Média Complexidade, amplia o acesso ao atendimento especializado e fortalece a organização da rede municipal de saúde de forma integrada e resolutiva.

4.1.6. Programa de Ostomia e Colostomia

O Município de Novais desenvolve ações voltadas à atenção integral às pessoas ostomizadas, em conformidade com a Portaria SAS/MS nº 400, de 16 de novembro de

2009, que estabelece as Diretrizes Nacionais para a Atenção à Saúde das Pessoas Ostmizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

O programa tem como objetivo garantir o acompanhamento e a assistência adequada aos usuários que necessitam de ostomias, assegurando o cuidado integral por meio de ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação. As ações são desenvolvidas de forma articulada com a Rede de Atenção à Saúde, envolvendo acompanhamento pela Atenção Primária à Saúde e suporte especializado quando necessário.

Entre as atividades desenvolvidas destacam-se a orientação aos usuários e familiares quanto ao autocuidado, acompanhamento clínico e monitoramento das condições de saúde, além da dispensação regular de equipamentos coletores para estomas intestinais e seus respectivos adjuvantes, conforme necessidade individual de cada paciente.

Atualmente, o município possui cadastrados 05 usuários em acompanhamento pelo programa, sendo 01 paciente ostomizado e 04 pacientes colostomizados, os quais recebem acompanhamento contínuo e acesso aos insumos necessários para manutenção da qualidade de vida e prevenção de complicações.

Dessa forma, o Programa Municipal de Atenção à Pessoa Ostomizada contribui para a garantia da assistência humanizada, qualificada e contínua, promovendo melhores condições de saúde, autonomia e inclusão social aos usuários atendidos.

4.1.7. Rede de Atenção Psicossocial – (RAPS)

No que se refere à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no município de Novais, observa-se que sua organização está inserida no contexto regional da Comissão Intergestores Regional (CIR) de Catanduva, caracterizada por municípios de pequeno porte e forte dependência de arranjos regionalizados para garantia da integralidade do cuidado em saúde mental. Conforme descrito no plano regional, Novais possui população reduzida e cobertura integral da Atenção Básica, sendo está o principal ponto de atenção para o acolhimento e acompanhamento dos usuários em sofrimento psíquico.

Nesse cenário, a Atenção Básica assume papel central na RAPS local, sendo responsável pela identificação, acolhimento e manejo inicial dos casos, além da coordenação do cuidado. Entretanto, o modelo ainda apresenta fragilidades, especialmente pela tendência ao encaminhamento precoce para serviços

especializados e pela limitação de equipes capacitadas em saúde mental, o que reforça a necessidade de qualificação profissional e fortalecimento do matriciamento.

Além disso, a rede regional apresenta fragilidades estruturais importantes, como a ausência de leitos de saúde mental em hospital geral e a predominância do modelo hospitalocêntrico, com internações concentradas em hospitais psiquiátricos da região. Esse contexto impacta diretamente municípios como Novais, que dependem desses serviços para manejo de casos agudos.

Dessa forma, a RAPS em Novais caracteriza-se por uma rede ainda em processo de consolidação, com forte dependência da Atenção Básica e dos serviços regionais, apresentando desafios relacionados à integração dos pontos de atenção, qualificação das equipes e ampliação do acesso aos serviços especializados. Torna-se fundamental, portanto, o fortalecimento das ações de saúde mental no território, a ampliação do apoio matricial e a efetiva articulação com a rede regional, visando garantir cuidado integral, contínuo e humanizado aos usuários.

4.1.7.1. EMAESM - Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental

Município de Novais conta com Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental, cadastrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES e vinculada ao Centro de Reabilitação Municipal, com a finalidade de ampliar o acesso da população aos serviços especializados em saúde mental.

A equipe atua no atendimento de usuários que necessitam de acompanhamento especializado, ofertando cuidado integral e contínuo para pessoas com transtornos mentais e sofrimento psíquico, em articulação com a Atenção Primária à Saúde e com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde. As ações desenvolvidas incluem avaliação clínica, acompanhamento psiquiátrico, atendimento psicológico, orientação aos familiares, elaboração de projetos terapêuticos singulares, além de encaminhamentos e acompanhamento compartilhado com outros serviços quando necessário.

Atualmente, a equipe é composta por médico psiquiatra e psicólogo, profissionais responsáveis pelo atendimento especializado, acompanhamento terapêutico e suporte técnico às equipes da Atenção Primária.

Com o objetivo de fortalecer a abordagem interdisciplinar e ampliar a resolutividade das ações, está prevista a inclusão de profissional assistente social, cuja contratação poderá ocorrer por meio de concurso público municipal ou por intermédio de consórcio intermunicipal de saúde, ampliando a capacidade de acompanhamento social e familiar dos usuários em sofrimento psíquico.

Ressalta-se que, embora a equipe esteja devidamente cadastrada no CNES e em funcionamento no município, até o momento o serviço ainda não se encontra habilitado no sistema SAIPS – Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde para solicitação de custeio federal. Dessa forma, o município mantém o funcionamento do serviço com recursos próprios enquanto adota as providências necessárias para futura habilitação e captação de recursos junto ao Ministério da Saúde.

A organização e fortalecimento da Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental contribui para qualificar o cuidado em saúde mental no município, garantindo atendimento humanizado, integral e articulado com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do Sistema Único de Saúde (SUS).

4.1.7.2. Centro de Convivência – CECO – modalidade I

O município de Novais prevê, no próximo ciclo de planejamento, a futura solicitação de habilitação e implantação do Centro de Convivência – CECO – modalidade I, junto ao Ministério da Saúde, como componente estratégico da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no âmbito do Sistema Único de Saúde. O Centro de Convivência – CECO configura-se como dispositivo territorial de promoção da saúde mental, prevenção de agravos psicossociais e fortalecimento da inclusão social, com foco na convivência comunitária, construção de vínculos, desenvolvimento de autonomia, reabilitação psicossocial e redução de situações de vulnerabilidade.

Considerando o porte populacional do município, a modalidade I mostra-se adequada à realidade local, possibilitando a organização de equipe interdisciplinar e a oferta de atividades coletivas, culturais, educativas, esportivas e de geração de sociabilidade, articuladas à Atenção Primária à Saúde, à assistência social, à educação e aos demais pontos da RAPS regional. A implantação do serviço visa ampliar o cuidado em saúde mental no território, reduzir o isolamento social, prevenir agravamentos e internações

evitáveis, além de promover maior integração comunitária e qualidade de vida da população.

Dessa forma, o município compromete-se a adotar as providências técnicas, administrativas e orçamentárias necessárias para pleitear a habilitação do serviço, adequar espaço físico, compor equipe mínima e integrar o CECO à rede municipal de atenção à saúde, conforme diretrizes ministeriais vigentes.

4.1.8. Rede de Atenção às Urgências e Emergências

No que se refere à Rede de Urgência e Emergência (RUE) no município de Novais, observa-se que sua organização segue o padrão de municípios de pequeno porte, com forte dependência da regionalização para garantia da integralidade do atendimento. A Atenção Básica atua como porta de entrada preferencial do sistema, porém, nas situações agudas, o município conta com serviço de urgência e emergência 24 horas, por meio de unidade de pronto atendimento, garantindo assistência contínua à população. No período analisado, foram registrados 6.630 atendimentos médicos na unidade de pronto atendimento, evidenciando a relevância deste serviço como principal ponto de acesso para demandas espontâneas e casos agudos.

Nesse contexto, embora o município disponha de atendimento ininterrupto e capacidade de acolhimento inicial, a estrutura local tende a ser limitada para casos de maior complexidade, o que torna essencial a articulação com os serviços regionais de média e alta complexidade, incluindo hospitais de referência vinculados ao DRS de Catanduva. Essa dependência pode impactar o tempo-resposta nos atendimentos de maior gravidade, especialmente nos casos que demandam regulação e transferência intermunicipal.

Adicionalmente, a rede regional apresenta desafios como a sobrecarga dos serviços de referência e a necessidade de fortalecimento dos fluxos de regulação, o que interfere diretamente no acesso oportuno dos usuários. Nesse cenário, o serviço local de urgência e emergência assume papel estratégico na estabilização inicial dos pacientes e na adequada classificação de risco, sendo fundamental sua integração com os demais pontos da rede, incluindo o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

Dessa forma, a Rede de Urgência e Emergência em Novais caracteriza-se por uma estrutura funcional e essencial ao atendimento imediato da população, com importante volume de atendimentos realizados, porém ainda dependente da rede regional para continuidade do cuidado em situações de maior complexidade. Torna-se fundamental investir no fortalecimento da integração regional, na qualificação das equipes e na organização dos fluxos assistenciais, visando garantir maior agilidade, resolutividade e segurança no atendimento às urgências e emergências no município.

4.1.8.1. Sala de Estabilização

A solicitação de habilitação da Sala de Estabilização (SE) no município de Novais configura-se como uma estratégia fundamental para o fortalecimento da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) no âmbito local, especialmente considerando o porte populacional reduzido, com aproximadamente 4.463 habitantes, e a limitada capacidade instalada para atendimentos de maior complexidade. Ressalta-se que o município já formalizou a iniciativa por meio da Proposta nº 221074, atualmente em fase de cadastramento no sistema competente, o que demonstra o comprometimento da gestão municipal com a qualificação da assistência.

O município dispõe de serviço de urgência e emergência com funcionamento ininterrupto, evidenciando a existência de uma porta de entrada estruturada para o atendimento de casos agudos. Contudo, a ausência de uma estrutura adequada para o manejo de pacientes em estado crítico reforça a necessidade da implantação da Sala de Estabilização, a qual permitirá a realização de suporte avançado à vida e a estabilização clínica dos pacientes até sua transferência segura para unidades de referência.

A proposta encontra-se devidamente alinhada às normativas vigentes do Sistema Único de Saúde, em especial às Portarias de Consolidação GM/MS nº 03 e nº 06, de 2017, bem como à Portaria GM/MS nº 1.997/2023, que estabelece os critérios atualizados para habilitação, homologação e financiamento dos serviços da RUE. Tal conformidade normativa reforça a consistência técnica e a viabilidade da proposta para apreciação nas instâncias intergestoras.

Do ponto de vista assistencial, a Sala de Estabilização representa um componente essencial para municípios de pequeno porte, atuando diretamente na redução de óbitos

evitáveis, no manejo adequado de urgências clínicas e traumáticas e na melhoria do tempo-resposta até o encaminhamento definitivo. Em Novais, essa necessidade torna-se ainda mais evidente diante da dependência de serviços regionalizados, com regulação por sistemas estaduais e apoio do SAMU regional, o que pode resultar em intervalos críticos entre o atendimento inicial e o acesso ao serviço de maior complexidade.

Adicionalmente, a implantação da SE contribuirá para a organização dos fluxos assistenciais, promovendo maior integração entre os pontos de atenção da rede e fortalecendo o papel do município na RUE regional. Destaca-se que a unidade de saúde já se encontra cadastrada no CNES e apresenta funcionamento contínuo, o que favorece o atendimento dos requisitos estruturais, operacionais e assistenciais exigidos para a habilitação do serviço.

O cenário estadual também se mostra favorável à expansão desse componente, conforme evidenciado por deliberações recentes da Comissão Intergestora Bipartite (CIB), que vêm homologando novas Salas de Estabilização, indicando alinhamento das políticas públicas para ampliação da capacidade de resposta às urgências.

Dessa forma, conclui-se que a proposta de implantação da Sala de Estabilização em Novais, atualmente em fase de cadastramento, é pertinente, oportuna e alinhada às diretrizes do SUS, apresentando elevado potencial para qualificar a assistência às urgências e emergências no município. Trata-se de um investimento estratégico que amplia a capacidade resolutiva local, fortalece a rede regional e promove maior segurança, eficiência e qualidade no atendimento à população.

4.1.8.2. SAMU

A análise do atendimento pré-hospitalar móvel no município evidencia que a gestão municipal adotou as providências necessárias para ampliação da cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), mediante submissão de proposta ao Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS), a qual foi devidamente aprovada quanto ao mérito técnico. A proposta prevê a implantação de uma base descentralizada com Unidade de Suporte Básico, com o objetivo de ampliar a cobertura assistencial no território municipal.

Entretanto, apesar da aprovação, verifica-se que o município ainda não foi efetivamente contemplado com a implantação da unidade, mantendo-se um cenário de fragilidade na assistência às urgências. Atualmente, observa-se a ausência de atendimento estruturado com suporte básico de vida e regulação médica, sendo as ocorrências atendidas, em grande parte, por transporte não regulado, o que compromete a qualidade e a segurança da assistência prestada.

A análise dos tempos de resposta do SAMU evidencia oscilações relevantes ao longo dos anos. Em 2025, foram registrados tempo mínimo de 22 minutos, tempo médio de 50 minutos e tempo máximo superior a 1 hora e 54 minutos. No ano de 2024, os tempos apresentaram desempenho ainda mais crítico, com média próxima de 59 minutos e tempo máximo superior a 2 horas e 44 minutos. Já em 2023, embora o tempo médio tenha sido inferior, em torno de 40 minutos, os valores ainda se mantêm acima do recomendado para atendimentos de urgência. Esses dados demonstram que, de forma geral, o tempo-resposta permanece elevado e incompatível com a necessidade de atendimento oportuno em situações críticas.

Nesse contexto, a implantação da base descentralizada mostra-se fundamental para a reorganização da atenção às urgências no território, permitindo a redução do tempo-resposta, a ampliação da cobertura assistencial, a qualificação do atendimento por meio da regulação médica e a melhoria da integração com a rede regional de saúde. Contudo, enquanto não ocorre a efetiva disponibilização da unidade, permanece um importante gargalo assistencial, com impactos diretos no acesso e na resolutividade dos serviços de saúde.

Dessa forma, no âmbito do Plano Municipal de Saúde, torna-se imprescindível o reconhecimento dessa demanda como prioridade estratégica, com o fortalecimento das articulações junto às demais esferas de governo para viabilização da implantação do serviço, bem como a adoção de medidas complementares que minimizem os riscos à população até a sua concretização. Trata-se de ação essencial para garantir maior equidade, integralidade e tempestividade no atendimento às urgências e emergências no município.

4.1.9. Transporte Sanitário

O setor de Transporte da Secretaria Municipal de Saúde de Novais desempenha papel fundamental na garantia do acesso da população aos serviços de saúde, sendo

responsável pela coordenação, controle e execução de todo o transporte de pacientes, tanto no âmbito municipal quanto intermunicipal. O serviço é organizado de forma a assegurar atendimento humanizado, eficiente e seguro aos pacientes e seus acompanhantes.

Atualmente, o setor conta com uma frota composta por 16 veículos, sendo 9 automóveis, 3 vans e 4 ambulâncias, além de uma equipe de 12 motoristas, que atuam de forma contínua para atender à demanda existente. Mesmo com a estrutura disponível, observa-se elevada necessidade de deslocamento de pacientes para outros municípios, em razão da limitação da rede municipal quanto à oferta de serviços especializados, exames diagnósticos e procedimentos de maior complexidade.

No período analisado, foram realizadas 4.438 viagens, totalizando o transporte de 8.868 pessoas, entre pacientes e acompanhantes. Destaca-se que o maior volume de deslocamentos ocorre para o município de Catanduva, com 3.698 viagens e 7.902 pessoas transportadas, seguido por São José do Rio Preto, com 434 viagens e 600 pacientes, além de outros centros regionais como Barretos, Ribeirão Preto e Santa Fé do Sul, que também concentram parte da demanda assistencial.

Esse cenário evidencia a forte dependência do município em relação à rede regional de saúde, o que gera elevada demanda sobre o setor de transporte. Tal situação exige constante disponibilidade de veículos em condições adequadas de uso, bem como planejamento logístico eficiente para garantir o cumprimento das agendas de consultas, exames e tratamentos.

Ressalta-se que, devido ao uso intensivo da frota, os veículos necessitam de manutenção frequente, o que pode comprometer temporariamente a capacidade operacional do setor, sobretudo diante da ausência de veículos reserva e da dependência de serviços de manutenção realizados por outras estruturas administrativas. Essa realidade pode ocasionar transtornos na execução dos serviços e impactar diretamente o atendimento à população.

Diante desse contexto, torna-se evidente a necessidade de investimentos na ampliação e renovação da frota, bem como na estruturação do setor de transporte, com vistas a garantir maior segurança, conforto e eficiência no deslocamento de pacientes e acompanhantes. O fortalecimento desse serviço é essencial para assegurar o acesso

contínuo e equânime aos serviços de saúde, especialmente aqueles ofertados fora do município.

ESPÉCIE/TIPO	MARCA/MODELO	FAB/MOD	KM ATUAL
Ambulância	15S Print Rotan/Amb	2013/2014	119.578
Van	I/Ford Transit Bus	2013/2014	114.378
Automóvel	VW/Novo Gol TL MBV	2017/2018	331.181
Automóvel	VW/Gol 1.6L MBS	2018/2019	284.291
Automóvel	VW/Gol 1.6L MBS	2018/2019	319.240
Ambulância	I/Peugeot Part Reves	2018/2019	102.944
Automóvel	Chev/SPIN 18L MT	2019/2020	324.912
Automóvel	Chev/SPIN 18L MT	2019/2020	462.918
Van	Renault/M Revescap	2019/2020	243.700
Ambulância	Renault/Master L2	2021/2021	55.190
Ambulância	Renault/Master	2022/2023	19.251
Van	Iveco/Daily 45170	2022/2023	71.937
Automóvel	Citroen C3	2023/2024	105.271

4.1.10. Regulação

A Central de Regulação do Município de Novais é responsável pela organização, controle e gerenciamento da oferta de procedimentos especializados, como consultas e exames, garantindo o acesso da população aos serviços de saúde de forma equânime, ordenada e baseada em critérios técnicos. O processo regulatório adota a classificação de risco para definição de prioridades, promovendo maior eficiência e justiça no atendimento.

A equipe é composta por profissionais capacitados, incluindo enfermeiro, médico e apoio administrativo, que atuam de forma integrada na análise das solicitações e no encaminhamento adequado dos pacientes. O acesso aos serviços especializados ocorre de forma descentralizada, sendo iniciado na única Unidade Básica de Saúde do município, responsável pelo acolhimento, avaliação inicial e inserção das demandas no sistema.

Compete à Central de Regulação realizar o agendamento de consultas e exames por meio do SIRESP – Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo, articulando junto aos serviços de referência pactuados na rede regional de saúde.

No que se refere às urgências e emergências, o município está inserido na Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE), na qual a regulação é realizada de forma integrada com os serviços regionais, especialmente por meio do SAMU 192 e da Central de Regulação de Urgências. Nesses casos, o acesso ocorre conforme a gravidade clínica do paciente, com regulação médica e encaminhamento para unidades de referência, garantindo a integralidade e a continuidade do cuidado.

A equipe multiprofissional utiliza e mantém atualizados os protocolos clínicos e de encaminhamento, assegurando padronização, segurança e resolutividade no processo regulatório. Além disso, são constantemente revisados os fluxos assistenciais e o mapa de referências por especialidade, conforme pactuações regionais, fortalecendo a integração entre os pontos de atenção da rede de saúde.

4.1.11. Planejamento Regional Integrado – (PRI)

O Planejamento Regional Integrado (PRI) é um instrumento estratégico do Sistema Único de Saúde (SUS) que organiza, de forma regionalizada e articulada, as ações e serviços de saúde entre os municípios e o estado. Seu objetivo é garantir a integralidade da atenção, otimizar recursos e promover o acesso equitativo da população aos diferentes níveis de cuidado, considerando as necessidades de saúde do território.

O planejamento regional é uma ferramenta essencial para a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), pois permite identificar as necessidades do território, definir prioridades e orientar a tomada de decisões de forma mais eficiente e integrada. Além disso, favorece a articulação entre municípios e estado, promovendo o uso racional dos recursos e ampliando o acesso da população aos serviços de saúde. Dessa forma, um planejamento bem estruturado é fundamental para garantir uma gestão mais eficaz, equitativa e resolutiva na rede de atenção à saúde.

4.1.12. Participação no Consórcio Intermunicipal de Saúde – (CONSIRC)

A participação no Consórcio Intermunicipal de Saúde (CONSIRC) permite ao município integrar uma rede regionalizada de atenção à saúde, viabilizando o acesso a serviços de maior complexidade e ampliando a capacidade de atendimento à população. Por meio do consórcio, há compartilhamento de recursos financeiros,

técnicos e operacionais entre os municípios, promovendo maior eficiência na gestão, economia de escala e fortalecimento da regionalização do SUS.

Serviços contemplados:

- Atendimentos na atenção básica;
- Serviços de urgência e emergência;
- Atendimento em Unidade de Pronto Atendimento (UPA);
- Consultas em especialidades médicas;
- Terapias e tratamentos diversos;
- Procedimentos ambulatoriais;
- Procedimentos cirúrgicos;
- Realização de exames (laboratoriais, radiografias, ultrassonografias, entre outros);
- Serviços de apoio diagnóstico;
- Aquisição e distribuição de medicamentos;
- Fornecimento de materiais de consumo em saúde;
- Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) – suporte avançado;
- Central de regulação;
- Núcleo de Educação Permanente (capacitação e treinamento);
- Treinamento e desenvolvimento de pessoal;
- Serviços administrativos e de apoio ao funcionamento do consórcio.

5. Assistência Farmacêutica

No âmbito da Diretoria Municipal de Saúde, a Assistência Farmacêutica configura-se como um componente estratégico para a qualificação dos serviços de saúde, contribuindo para reduzir a distância entre o potencial terapêutico dos medicamentos essenciais e o efetivo acesso da população. Nesse contexto, destaca-se a importância de garantir equidade, promovendo o acesso oportuno, a segurança e o uso racional dos medicamentos no território.

A integralidade da atenção à saúde pressupõe a inserção efetiva da Assistência Farmacêutica nas ações e serviços ofertados. Considerando que grande parte das intervenções em saúde envolve o uso de medicamentos, sua utilização adequada é determinante para os resultados assistenciais, reforçando a necessidade de uma abordagem integrada e contínua no âmbito municipal.

Dessa forma, a Assistência Farmacêutica não deve se limitar às atividades logísticas, como aquisição, armazenamento e distribuição de medicamentos. É fundamental avançar na sua estruturação, incorporando ações que agreguem valor à atenção à saúde, como a integração com as equipes assistenciais, a qualificação dos profissionais, a seleção de medicamentos seguros, eficazes e custo-efetivos, o adequado planejamento das aquisições, o controle de estoques e a garantia da qualidade no armazenamento e transporte.

A equipe da Assistência Farmacêutica é composta por 02 farmacêuticos, responsáveis pela organização, execução e monitoramento das ações, atuando de forma integrada com os demais setores da saúde para assegurar a qualidade dos serviços prestados à população.

Além disso, é essencial promover o uso racional de medicamentos por meio da disponibilização de protocolos clínicos, diretrizes terapêuticas e ações de educação em saúde, assegurando uma dispensação qualificada com orientação adequada aos usuários, bem como o monitoramento de possíveis reações adversas.

Para garantir o acesso, a Diretoria Municipal de Saúde deve investir na organização e qualificação dos serviços e no desenvolvimento profissional das equipes. O acesso envolve múltiplas dimensões, como estrutura adequada, disponibilidade de recursos,

acessibilidade, qualidade dos serviços e uso eficiente dos insumos. Diante das limitações financeiras do SUS, torna-se imprescindível otimizar os recursos disponíveis, sendo o planejamento uma ferramenta fundamental para orientar as ações, qualificar a gestão e responder de forma efetiva às necessidades de saúde da população.

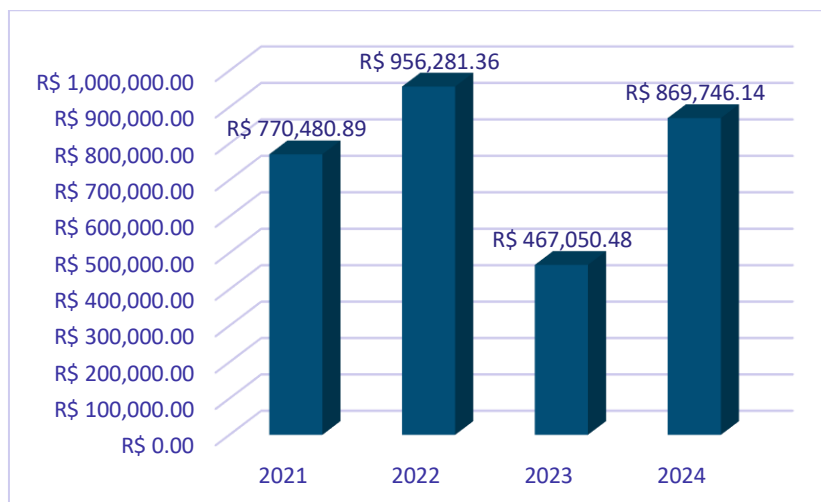
A Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) do município é composta por um amplo elenco de medicamentos destinados ao atendimento das principais demandas da Atenção Básica, contemplando diferentes classes terapêuticas e perfis epidemiológicos da população.

Observa-se a presença de medicamentos voltados ao tratamento de doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão e diabetes (ex.: atenolol, losartana, metformina, glibenclamida), bem como fármacos para saúde mental (ex.: alprazolam, clonazepam, risperidona), além de antimicrobianos (ex.: amoxicilina + clavulanato, ceftriaxona, azitromicina), anti-inflamatórios, analgésicos e medicamentos de uso pediátrico.

Destaca-se ainda a diversidade de formas farmacêuticas disponíveis (comprimidos, soluções orais, injetáveis, pomadas e sprays), o que contribui para a adequação dos tratamentos às diferentes necessidades clínicas dos usuários.

Nesse contexto, a REMUME configura-se como instrumento fundamental para a organização da Assistência Farmacêutica municipal, orientando a padronização dos medicamentos, promovendo o uso racional e assegurando o acesso da população aos tratamentos essenciais, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Evolução das Despesas com Medicamentos no Período de 2021 a 2024



A análise da série histórica dos gastos com medicamentos no período de 2021 a 2024 evidencia variações relevantes na execução orçamentária da assistência farmacêutica municipal. Observa-se incremento das despesas entre 2021 e 2022, sugerindo ampliação da demanda, possível incorporação de novos itens à Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) ou impacto de reajustes de preços no período.

No exercício de 2023, verifica-se redução significativa dos gastos, a qual pode estar associada a estratégias de racionalização de despesas, readequação de estoques, desabastecimento pontual ou revisão dos processos de aquisição e distribuição.

Para o ano de 2024, identifica-se retomada dos investimentos em medicamentos, aproximando-se dos níveis observados em exercícios anteriores, o que pode indicar a normalização do abastecimento e o restabelecimento da capacidade de atendimento da demanda da população.

Diante desse cenário, destaca-se a necessidade de fortalecimento das ações de planejamento, programação e gestão da assistência farmacêutica, com vistas à garantia do acesso contínuo e equitativo aos medicamentos, bem como à maior previsibilidade e eficiência na aplicação dos recursos públicos.

5.1.

6. Vigilância Epidemiológica

A Vigilância Epidemiológica constitui um dos pilares fundamentais da saúde pública no âmbito municipal, sendo responsável pelo conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção e a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle de doenças e agravos.

No município de Novais/SP, a Vigilância Epidemiológica atua de forma integrada com a Atenção Primária à Saúde, os serviços de média complexidade e demais setores da gestão municipal, garantindo a operacionalização das ações preconizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Dentre suas principais atribuições, destacam-se:

- A coleta, processamento, análise e interpretação de dados relacionados à ocorrência de doenças e agravos de notificação compulsória;
- A investigação epidemiológica de casos suspeitos ou confirmados, surtos e eventos de relevância em saúde pública;
- O monitoramento contínuo do perfil epidemiológico da população, subsidiando o planejamento, a execução e a avaliação de políticas públicas de saúde;
- A alimentação e qualificação dos sistemas de informação em saúde, tais como SINAN, SIM, SINASC e e-SUS;
- A coordenação das ações de imunização, garantindo a cobertura vacinal adequada e o controle de doenças imunopreveníveis;
- A implementação de estratégias de prevenção e controle de doenças transmissíveis e não transmissíveis;
- A articulação intersetorial, especialmente com a Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental e Atenção Básica, visando à integralidade do cuidado.

No contexto local, a Vigilância Epidemiológica enfrenta desafios relacionados à subnotificação de agravos, à necessidade de qualificação contínua das equipes de saúde e ao aprimoramento dos fluxos de informação. Nesse sentido, o município busca fortalecer suas ações por meio da capacitação permanente dos profissionais, da ampliação das estratégias de busca ativa e do uso qualificado das informações em saúde como ferramenta de gestão.

Além disso, destaca-se a importância da educação em saúde como instrumento estratégico para sensibilização da população quanto à prevenção de doenças, adesão às campanhas de vacinação e participação ativa nas ações de promoção da saúde.

Por fim, a Vigilância Epidemiológica de Novais/SP reafirma seu compromisso com a proteção da saúde da população, atuando de forma oportuna, eficiente e baseada em evidências, contribuindo para a redução de riscos e agravos e para a melhoria das condições de vida da comunidade.

7. Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária do município de Novais/SP integra a estrutura da Diretoria Municipal de Saúde, desenvolvendo ações permanentes de prevenção, controle e fiscalização sanitária, com o objetivo de proteger a saúde da população e reduzir riscos decorrentes da produção e circulação de bens, serviços e ambientes de interesse à saúde. O setor atua em conformidade com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), com a legislação sanitária vigente e com as diretrizes do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária do Estado de São Paulo (SIVISA).

No município, o Setor de Vigilância Sanitária está vinculado à Diretoria Municipal de Saúde e realiza suas atividades de forma integrada com a Vigilância Epidemiológica, Atenção Primária à Saúde e demais setores da gestão municipal, fortalecendo as ações de promoção, prevenção e proteção da saúde coletiva. O serviço municipal possui estrutura administrativa própria e responsável técnico designado, desenvolvendo atividades de fiscalização sanitária, orientação técnica, licenciamento e monitoramento de estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário.

As ações da Vigilância Sanitária em Novais/SP abrangem estabelecimentos comerciais, serviços de saúde, farmácias, drogarias, consultórios, serviços de alimentação, instituições de interesse à saúde, comércio de produtos sujeitos à fiscalização sanitária, além do acompanhamento das condições higiênico-sanitárias em ambientes coletivos.

Entre as principais atividades desenvolvidas destacam-se:

- Fiscalização sanitária de estabelecimentos de interesse à saúde;
- Emissão, renovação e controle de licenças sanitárias;
- Inspeções sanitárias de rotina e atendimento de denúncias;
- Monitoramento das condições higiênico-sanitárias em serviços e ambientes;
- Fiscalização do armazenamento e controle de medicamentos sujeitos a controle especial;
- Desenvolvimento de ações educativas e orientativas junto aos estabelecimentos e à população;
- Apoio às ações de enfrentamento de surtos e emergências em saúde pública;
- Alimentação e monitoramento dos sistemas estaduais e nacionais relacionados à vigilância sanitária;
- Integração das ações com a Vigilância Epidemiológica e Vigilância Ambiental.

O município busca fortalecer continuamente as ações da Vigilância Sanitária por meio da qualificação técnica das equipes, aprimoramento dos processos de fiscalização, ampliação das ações educativas e

melhoria do planejamento das atividades com base no perfil sanitário local e nas demandas identificadas no território.

A análise situacional demonstra que os principais desafios enfrentados pela Vigilância Sanitária municipal envolvem a necessidade de ampliação da estrutura operacional, fortalecimento das atividades preventivas, intensificação das ações educativas junto aos estabelecimentos comerciais e contínua atualização técnica frente às constantes mudanças normativas e sanitárias.

Nesse contexto, a Vigilância Sanitária de Novais/SP reafirma seu compromisso com a proteção da saúde pública, atuando de forma preventiva, educativa e fiscalizatória, contribuindo diretamente para a melhoria das condições sanitárias do município, redução de riscos à saúde e fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde.

Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Plano de Saúde

DIRETRIZ Nº 1 - ATENÇÃO PRIMÁRIA - Fortalecer a Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado e coordenadora da Rede de Atenção à Saúde, ampliando o acesso, a cobertura, a qualidade assistencial e a resolutividade das equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal, com foco na promoção da saúde, prevenção de agravos, manejo das condições crônicas, qualificação do acompanhamento dos grupos prioritários e aprimoramento do registro e uso das informações em saúde, em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde											
OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar e qualificar o acesso e a resolutividade da Atenção Primária à Saúde no município, assegurando cuidado integral, contínuo e territorializado à população, com fortalecimento das equipes multiprofissionais, melhoria do acompanhamento de hipertensos, diabéticos, gestantes e crianças, intensificação das ações de prevenção e educação em saúde e aperfeiçoamento do monitoramento dos indicadores e resultados assistenciais											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.1.1	Ampliar a cobertura populacional das equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal	Percentual da população coberta por equipes de APS	100%	2025	Porcentagem	≥ 80% de cobertura	Porcentagem	100%	100%	100%	100%
1.1.2	Monitorar regularmente os hipertensos cadastrados	% de hipertensos com pelo menos duas aferições de PA no ano	65%	2025	Porcentagem	≥ 75% acompanhados	Porcentagem	65%	75%	80%	85%

1.1.3	Monitorar regularmente os diabéticos cadastrados	% de diabéticos com pelo menos duas consultas/ano	65%	2025	Porcentagem	≥ 75% acompanhados	Porcentagem	65%	75%	80%	85%
1.1.4	Garantir avaliação clínica periódica dos diabéticos com registro do exame do pé diabético	% de diabéticos acompanhados com avaliação do pé registrada	55%	2025	Porcentagem	≥ 75% acompanhados e ≥ 60% com exame	Porcentagem	55%	65%	75%	80%
1.1.5	Ampliar o acesso ao atendimento odontológico na APS	% de cobertura de Saúde Bucal na ESF/EAP (SISAB)	78%	2025	Porcentagem	≥ 80% de cobertura	Porcentagem	100%	100%	100%	100%
1.1.6	Aumentar a adesão à vacinação contra influenza nos grupos prioritários	% de cobertura vacinal na população-alvo	70%	2025	Porcentagem	≥ 90% de cobertura	Porcentagem	70%	80%	85%	90%
1.1.7	Promover ações educativas e preventivas de forma contínua no território	Número de ações educativas/territoriais realizadas por ano	8	2025	Nº ações	≥ 12 ações/ano	Nº ações	10	12	12	12

1.1.8	Implementar e fortalecer ações de cuidado integral às pessoas com deficiência física na Atenção Primária à Saúde, garantindo acompanhamento e encaminhamento na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.	Percentual de pessoas com deficiência física cadastradas e acompanhadas pela APS	0	2025		Ampliação do acompanhamento					
1.1.9	Ampliar a infraestrutura da Atenção Primária por meio da construção de Unidade Básica de Saúde, utilizando recursos de programas federais, estaduais ou emendas parlamentares.	Número de UBS construídas ou em fase de implantação	1	2025		Construção de UBS					

1.1.1 0	Contratar assessoria técnica especializada em saúde pública para apoiar o planejamento, monitoramento e avaliação das ações e instrumentos de gestão do SUS municipal.	Assessoria técnica contratada e em atividade										
1.1.1 1	Estruturar as Unidades Básicas de Saúde por meio da aquisição de equipamentos e veículos destinados ao transporte das equipes de saúde, fortalecendo as ações da Atenção Primária.	Número de equipamentos e veículos adquiridos para a APS	2	2025								
1.1.1 2	Reformar, ampliar e adequar as Unidades Básicas de Saúde, garantindo acessibilidade, ambiência e melhores condições de atendimento	% de UBS com estrutura física adequada conforme normas sanitárias e de acessibilidade	50	2025	Porcentagem	100% das UBS adequadas	Porcentagem	100%	100%	100%	100%	

1.1.1 3	Adquirir e renovar equipamentos e mobiliários assistenciais para qualificar a resolutividade da APS (consultórios, odontologia, vacinas e informatização)	% de UBS com kit mínimo de equipamentos e tecnologia implantado	55\$	202 5	Porcentagem	100% das UBS equipadas	Porcentagem	100 %	100 %	100 %	100 %
1.1.1 4	Garantir a aquisição e o abastecimento regular de insumos médicos e de enfermagem necessários para a manutenção das ações e serviços da Atenção Primária à Saúde nas Unidades Básicas de Saúde.	Percentual de Unidade Básica de Saúde abastecidas com insumos médicos e de enfermagem conforme demanda programada									
1.1.1 5	Cumprir as metas dos indicadores do novo modelo de cofinanciamento da APS	% de indicadores federais com desempenho satisfatório (faixa A/B)	70%	202 5	Porcentagem	100% dos indicadores satisfatórios	Porcentagem	70%	80%	85%	90%

OBJETIVO Nº 1.2 - Ampliar e qualificar, no âmbito da Atenção Primária à Saúde, o acesso das mulheres aos serviços de cuidado integral, garantindo atenção humanizada, oportuna e resolutiva às ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, saúde sexual e reprodutiva, planejamento familiar, pré-natal, puerpério e rastreamento do câncer do colo do útero e de mama, contribuindo para a melhoria dos indicadores de morbimortalidade feminina no município, em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.2.1	Ampliar a cobertura do exame citopatológico entre mulheres de 25 a 64 anos	% de mulheres 25–64 anos com exame realizado nos últimos 3 anos	60%	2025	Porcentagem	≥ 80% de cobertura de rastreio	Porcentagem	60%	70%	75%	80%
1.2.2	Ampliar o rastreio do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos	% com mamografia realizada nos últimos 2 anos (SISCAN/SISAB)	55%	2025	Porcentagem	≥ 70% de cobertura	Porcentagem	55%	60%	65%	70%
1.2.3	Garantir acesso precoce e qualificado ao pré-natal	% de gestantes com ≥ 7 consultas de pré-natal	75%	2025	Porcentagem	≥ 90% de adequação	Porcentagem	75%	80%	85%	90%
1.2.4	Aumentar o início do pré-natal até a 12ª semana de gestação	% de gestantes com início do pré-natal até 12 semanas	75%	2025	Porcentagem	≥ 90% de início precoce	Porcentagem	75%	80%	85%	90%
1.2.5	Realizar testagem rápida para ISTs em todas as gestantes no pré-natal	% de gestantes testadas para HIV, sífilis e hepatites virais	80%	2025	Porcentagem	100% de testagem	Porcentagem	80%	90%	95%	100%

OBJETIVO Nº 1.3 - Garantir, no âmbito da Atenção Primária à Saúde, a atenção integral, contínua e humanizada à saúde da criança, assegurando o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, a ampliação das coberturas vacinais, a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico e tratamento oportunos das doenças prevalentes na infância e a coordenação do cuidado na rede de atenção, em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde, contribuindo para a redução da morbimortalidade infantil e a melhoria da qualidade de vida das crianças no município.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.3.1	Ampliar o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento de crianças de 0 a 2 anos	% de crianças de 0 a 2 anos com pelo menos 2 registros de acompanhamento	70%	2025	Porcentagem	≥ 95% acompanhadas	Porcentagem	70%	80%	90%	95%
1.3.2	Melhorar as coberturas vacinais em menores de 1 ano por meio de busca ativa	% de cobertura da vacina Penta/DTP em menores de 1 ano (SIPNI)	85%	2025	Porcentagem	≥ 95% acompanhadas	Porcentagem	95%	95%	95%	95%
1.3.3	Aumentar o número de visitas domiciliares a recém-nascidos após alta hospitalar	% de recém-nascidos visitados em até 30 dias após alta	85%	2025	Porcentagem	≥ 95% visitados no prazo	Porcentagem	85%	90%	95%	95%

1.3.4	Promover ações educativas sobre aleitamento materno e alimentação saudável para famílias com crianças até 5 anos	Número de ações educativas realizadas por ano	8	2025	Nº ações	≥ 12 ações educativas/ano	Nº ações	10	12	12	12
-------	--	---	---	------	----------	---------------------------	----------	----	----	----	----

OBJETIVO Nº 1.4 - Garantir a atenção integral à saúde bucal da população por meio da ampliação do acesso aos serviços odontológicos na Atenção Primária, com foco na promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico precoce, tratamento oportuno e desenvolvimento de ações educativas, visando à redução das doenças bucais, à melhoria da qualidade do cuidado e ao fortalecimento da assistência em todas as fases do ciclo de vida.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.4.1	Reduzir a incidência de cáries por meio de ações preventivas em escolas, com escovação supervisionada	% de crianças escolares com escovação supervisionada	70%	2025	Porcentagem	≥ 90% das crianças assistidas	Porcentagem	70%	80%	90%	95%
1.4.2	Promover ações educativas para prevenção de doenças bucais na comunidade	Número de ações educativas realizadas em saúde bucal por ano	6	2025	Nº ações	≥ 10 ações educativas/ano	Nº ações	7	8	9	10

1.4.3	Garantir atendimento odontológico e acompanhamento para gestantes	% de gestantes atendidas em saúde bucal	75%	2025	Porcentagem	≥ 90% das gestantes atendidas	Porcentagem	75%	80%	85%	90%
1.4.4	Implantar ações coletivas de prevenção (escovação, bochecho fluoretado e orientação) em ambientes escolares e comunitários	Nº de ações coletivas realizadas por semestre	2	2025	Nº ações	≥ 4 ações coletivas/semestre	Nº ações	2	3	4	4

OBJETIVO Nº 1.5 - Garantir, ampliar e qualificar o acompanhamento sistemático das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, fortalecendo o monitoramento das condicionalidades de saúde, o cadastro e a atualização das informações, a vigilância nutricional, a vacinação, o pré-natal e o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, promovendo o acesso integral aos serviços da Atenção Primária à Saúde e contribuindo para a redução das vulnerabilidades sociais e dos riscos à saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.5.1	Garantir no mínimo 80% de acompanhamento das famílias cadastradas no Programa Bolsa Família, pelas equipes de Atenção Básica.	Nº de famílias cadastradas no PBF acompanhadas / Nº total de famílias cadastradas no PBF x 100	83,97 %	2025	Porcentagem	80	Percentual	83%	83%	83%	83%

OBJETIVO Nº 1.6 - Fortalecer a atenção à saúde mental no âmbito da Atenção Primária à Saúde, ampliando o acesso ao acolhimento, à escuta qualificada, ao cuidado contínuo e às ações de promoção, prevenção, identificação precoce e manejo dos transtornos mentais comuns, do sofrimento psíquico e do uso prejudicial de álcool e outras drogas, com articulação intersetorial e coordenação do cuidado em rede, em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde e da Rede de Atenção Psicossocial, contribuindo para a redução de agravos, internações evitáveis e estigmas, e para a melhoria da qualidade de vida da população.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.6.1	Ampliar o acolhimento e acompanhamento de usuários com sofrimento psíquico na APS	% de usuários identificados com registro de acompanhamento no ano	50%	2025	Porcentagem	≥ 65% acompanhados	Porcentagem	50%	55%	60%	65%
1.6.2	Realizar ações de promoção e prevenção em saúde mental no território	Nº de ações educativas/grupos terapêuticos realizados por ano	1	2025	Nº ações	≥ 4 ações/ano	Nº ações	2	3	4	4
1.6.3	Capacitar as equipes da APS para manejo de transtornos mentais comuns	% de profissionais capacitados anualmente	0	2025	Porcentagem	100% das equipes capacitadas	Porcentagem	100	100	100	100

OBJETIVO Nº 1.7 - Fortalecer a atenção integral à saúde da pessoa idosa no âmbito da Atenção Primária à Saúde, garantindo acesso oportuno, cuidado contínuo, humanizado e resolutivo, com ampliação das ações de promoção do envelhecimento ativo e saudável, prevenção de agravos, manejo das condições crônicas, manutenção da capacidade funcional, prevenção de quedas, acompanhamento domiciliar e coordenação do cuidado em rede, em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde, visando à melhoria da qualidade de vida, autonomia e redução de internações evitáveis.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.7.1	Ampliar o acompanhamento periódico de saúde da pessoa idosa na APS	% de idosos com pelo menos 1 consulta/avaliação anual registrada	65%	2025	Porcentagem	≥ 90% acompanhados	Porcentagem	70%	80%	85%	90%
1.7.2	Fortalecer ações de promoção do envelhecimento ativo e prevenção de quedas	Nº de grupos/ações educativas realizadas por ano	4	2025	Nº ações	≥ 6 ações/ano	Nº ações	4	4	5	6
1.7.3	Ampliar visitas domiciliares a idosos acamados ou com limitação funcional	% de idosos restritos ao domicílio acompanhados pela equipe	60	2025	Porcentagem	≥ 90% acompanhados	Porcentagem	65%	75%	85%	90%

OBJETIVO Nº 1.8 - Fortalecer a transformação digital na rede municipal de saúde, por meio da implantação e integração de sistemas de informação, ampliação do uso do prontuário eletrônico, desenvolvimento de serviços de telessaúde, qualificação dos profissionais para utilização de ferramentas digitais e melhoria da infraestrutura tecnológica das unidades de saúde, visando qualificar a gestão, ampliar o acesso aos serviços e melhorar a qualidade do cuidado prestado à população, em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde no âmbito do Programa SUS Digital.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.8.1	Manter em funcionamento o prontuário eletrônico integrado nas unidades de saúde	Percentual de unidades com prontuário eletrônico ativo	100%	2025	Porcentagem	100%	Porcentagem	100%	100%	100%	100%
1.8.2	Solicitar, por meio de programas governamentais ou emendas parlamentares, equipamentos tecnológicos para implantação e qualificação dos serviços de telessaúde	Número de solicitações/projetos cadastrados	0	2025	Número	1	Número	1	1	1	1

1.8.3	Capacitar profissionais de saúde para uso de ferramentas digitais e sistemas do SUS	Percentual de profissionais capacitados	100%	2025	Porcentagem	100%	Porcentagem	100%	100%	100%	100%
1.8.4	Melhorar a conectividade e infraestrutura tecnológica das unidades de saúde	Percentual de unidades com internet adequada	100%	2025	Porcentagem	100%	Porcentagem	100%	100%	100%	100%

OBJETIVO Nº 1.9 - Implantar e estruturar o Programa Academia da Saúde no município, por meio da captação de recursos via programas governamentais ou emendas parlamentares, visando ampliar as ações de promoção da saúde, incentivar a prática de atividades físicas, prevenir doenças crônicas não transmissíveis e fortalecer as ações de cuidado e qualidade de vida da população no âmbito da Atenção Primária à Saúde, em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.9.1	Solicitar implantação do Programa Academia da Saúde por meio de programas governamentais ou emendas parlamentares	Número de propostas/projetos cadastrados	0	2025	Número	1	Número	1	1	1	1

OBJETIVO Nº 1.10 - Implantar e fortalecer o Programa de Controle do Tabagismo no município, por meio da capacitação dos profissionais de saúde e da oferta de ações de prevenção, tratamento e cessação do uso do tabaco, visando reduzir a prevalência de fumantes e os agravos relacionados ao tabagismo na população.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.10.1	Implantar o Programa de Controle do Tabagismo no município	Implantar Programa	0	2025	Número	1	Número	1	1	1	1
1.11.2	Capacitar profissionais da rede municipal para atuação no programa	Percentual de profissionais capacitados	0%	2025	Porcentagem	100%	Porcentagem	100%	100%	100%	100%
1.11.3	Realizar ações educativas de prevenção ao tabagismo	Número de ações realizadas por ano	0	2025	Número	1	Número	1	1	1	1

OBJETIVO Nº 1.11 - Fortalecer as ações de promoção, prevenção e atenção à saúde de crianças, adolescentes e jovens da rede pública de ensino, por meio da integração entre as equipes de saúde e as instituições educacionais, visando melhorar as condições de saúde e contribuir para o desenvolvimento integral dos estudantes. PSE

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

			Valor	Ano	Unidade de Medida						
1.11.1	Desenvolver ações de promoção e prevenção em saúde nas escolas participantes do Programa Saúde na Escola	Número de ações realizadas nas escolas por ano	0	2025	Número	20	Número	8	12	16	20

OBJETIVO Nº 1.12 - Implantar e fortalecer as estratégias de cuidado multiprofissional e atenção domiciliar no município, por meio da estruturação da eMulti e do Programa de Atenção Domiciliar Integrada, ampliando a resolutividade da Atenção Primária à Saúde, qualificando o acompanhamento de usuários com condições crônicas, limitações de mobilidade ou necessidade de cuidado contínuo, garantindo assistência integral, humanizada e articulada com a rede de serviços do SUS, em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.12.1	Manter e qualificar a atuação da equipe multiprofissional na Atenção Primária	Número de atendimentos multiprofissionais realizados	200	2025	Número	400	Número	400	450	500	550
1.12.2	Realizar ações de matriciamento e apoio técnico às equipes de Saúde da Família	Número de reuniões/ações de matriciamento realizadas	2	2025	Número	6	Número	3	4	5	6

1.12.3	Implantar o Programa de Atenção Domiciliar Integrada (PADI) no município	Programa solicitado	1	2025	Número	1	Número	1	0	0	0
1.12.4	Realizar atendimento domiciliar a pacientes com limitações de mobilidade ou condições crônicas	Número de atendimentos domiciliares realizados	0	2025	Número	80	Número	45	55	70	80

OBJETIVO Nº 1.13 - Implantar e desenvolver as Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no município, ampliando as estratégias de cuidado integral na Atenção Primária à Saúde, por meio da oferta de práticas terapêuticas complementares que contribuam para a promoção da saúde, prevenção de agravos e melhoria da qualidade de vida da população, conforme diretrizes do Ministério da Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.13.1	Implantar as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) na rede municipal de saúde	Unidade de saúde com PICS implantada	0	2025	Número	1	Número	0	1	0	0

OBJETIVO Nº 1.14 - Fortalecer a Atenção Primária à Saúde por meio da manutenção e qualificação da assistência médica nas unidades de saúde do município, garantindo acesso oportuno à população e ampliando a resolutividade do cuidado, por meio da adesão e permanência no Programa Mais Médicos para o Brasil, conforme diretrizes do Ministério da Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.14.1	Manter profissionais médicos vinculados ao Programa Mais Médicos atuando nas unidades de saúde do município	Número de médicos do programa atuando no município	3	2025	Número	3	Número	3	3	3	3

OBJETIVO Nº 1.15 - Implantar o serviço de atenção domiciliar no município por meio da adesão ao Programa Melhor em Casa, ampliando o acesso ao cuidado domiciliar para pacientes com condições clínicas que necessitam de acompanhamento contínuo, promovendo a continuidade do cuidado, a humanização da assistência e a redução de internações hospitalares desnecessárias, em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.15.1	Solicitar adesão e implantar o serviço do Programa Melhor em Casa no município	Programa/Serviço solicitado	0	2025	Número	1	Número	0	1	0	1

OBJETIVO Nº 1.16 - Fortalecer as ações de prevenção, detecção precoce e acompanhamento do câncer de próstata no município, ampliando o acesso da população masculina aos serviços de saúde, promovendo diagnóstico oportuno e encaminhamento adequado para tratamento, conforme as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem do Ministério da Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.16.1	Realizar ações educativas sobre prevenção e diagnóstico precoce do câncer de próstata	Número de ações realizadas por ano	1	2025	Número	1	Número	1	1	1	1
1.16.2	Ampliar a realização de exames de rastreamento para câncer de próstata (PSA) na população masculina conforme protocolo clínico	Número de exames realizados	160	2025	Número	190	Número	160	170	180	190
1.16.3	Garantir encaminhamento para avaliação especializada em casos suspeitos	Percentual de pacientes encaminhados para avaliação especializada	100%	2025	Porcentagem	100%	Porcentagem	100%	100%	100%	100%

DIRETRIZ Nº 2 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA - Ampliar e qualificar a oferta e o acesso às ações e serviços da Atenção Especializada, garantindo atendimento oportuno e resolutivo à população, de acordo com as necessidades de saúde identificadas no território, reduzindo desigualdades de raça/etnia, gênero, regionais e sociais, e fortalecendo a integralidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde, conforme diretrizes

OBJETIVO Nº 2.1 - Ampliar a oferta de consultas, exames e procedimentos especializados, fortalecendo a organização da rede de atenção à saúde, garantindo acesso oportuno aos serviços de média e alta complexidade e promovendo a continuidade do cuidado aos usuários

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.1.1	Manter e ampliar a oferta de consultas médicas especializadas (cardiologia, vascular, psiquiatria, pediatria, ginecologia e ortopedia)	Número de especialidades médicas ofertadas no município	0	2025	Número	0	Número	0	0	0	0
2.1.2	Ampliar os atendimentos especializados multiprofissionais (fisioterapia, psicologia, terapia ocupacional e fonoaudiologia)	Número de atendimentos especializados realizados	-	2025	Número	0	Número	0	0	0	0

2.1.3	Implantar o Serviço de Especialidades em Saúde Bucal (SESB) com oferta de dentística, odontopediatria e periodontia	Serviço solicitado	0	2025	Número	1	Número	0	1	0	0
2.1.4	Manter o Laboratório Regional de Prótese Dentária	Percentual de Laboratório de protese em funcionamento	100%	2025	Porcentage m	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
2.1.5	Ampliar a oferta de exames laboratoriais para apoio diagnóstico da rede municipal de saúde	Percentual de Laboratorio proprio ou contratado	100%	2025	Porcentage m	100%	Número	100%	100%	100%	100%
2.1.6	Implantar Sala Multissensorial com aquisição de equipamentos para reabilitação e estímulo terapêutico	Projeto em analise	0	2025	Número	1	Número	0	1	0	0

2.1.7	Implantar e estruturar o programa municipal de atenção à pessoa ostomizada e ampliar acesso à colonoscopia	Programa implantado	0	2025	Número	0	Número	0	0	0	0
2.1.8	Solicitar implantação do Centro de Convivência – CECO modalidade I	Cadastramento de proposta	0	2025	Número	1	Número	0	1	0	0
2.1.9	Garantir a manutenção do funcionamento dos plantões médicos para atendimento de urgência e emergência, por meio da contratação de serviços médicos e da aquisição de insumos e materiais necessários ao atendimento da população.	Percentual de plantões médicos mantidos em funcionamento conforme escala programada									
2.1.10	Implantar Pronto Atendimento Municipal para atendimento de urgência e emergência	Projeto em análise	0	2025	Número	1	Número	1	0	0	0

2.1.1 1	Solicitar implantação da Sala de Estabilização com aquisição de equipamentos e mobiliários	Proposta cadastrada		202 5	Número	0	Número	0	1	0	0
2.1.1 2	Garantir o funcionamento base descentralizada do SAMU para atendimento de urgência	Base descentralizada mantida	100%	202 5	Percentage m	100%	Percentual	100 %	100 %	100 %	100 %
2.1.1 3	Garantir o encaminhamento de consultas, exames e procedimentos especializados por meio da regulação municipal	Percentual de solicitações inseridas e reguladas no sistema	100%	202 5	Percentage m	100%	Percentual	100 %	100 %	100 %	100 %
2.1.1 4	Organizar e acompanhar o fluxo de encaminhamento de pacientes para serviços de referência regional	Percentual de pacientes encaminhados com acompanhamento pela regulação municipal		202 5							

2.1.1 5	Realizar a manutenção e/ou construção da estrutura física do Centro de Especialidades, visando melhorar a oferta e qualidade dos atendimentos especializados à população.	Centro de Especialidades com manutenção realizada ou estrutura construída/ampliada									
2.1.1 6	Garantir a manutenção da oferta de consultas especializadas por meio da contratação e permanência de profissionais médicos especialistas.	Número de especialidades médicas ofertadas no município									
2.1.1 7	Estruturar o serviço de Atenção Especializada por meio da aquisição de equipamentos necessários para diagnóstico e acompanhamento dos pacientes	Número de equipamentos adquiridos para o serviço especializado									

2.1.1 8	Fortalecer o transporte sanitário eletivo por meio da aquisição de ambulância e van para transporte de pacientes para atendimentos especializados e referências regionais.	Número de veículos adquiridos para transporte de pacientes										
2.1.1 9	Fortalecer o transporte sanitário para garantia de acesso aos serviços especializados	Número de veículos disponíveis para transporte sanitário	-	202 5	Número	0	Número	1	1	1	1	1

DIRETRIZ Nº 3 - ASSISTENCIA FARMACÊUTICA - Fortalecer a Assistência Farmacêutica municipal, garantindo o acesso da população a medicamentos essenciais, promovendo o uso racional de medicamentos e qualificando as ações de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação, assegurando a integralidade do cuidado no âmbito do Sistema Único de Saúde, conforme diretrizes

OBJETIVO Nº 3.1 - Ampliar e qualificar a gestão e a oferta da Assistência Farmacêutica no município, garantindo disponibilidade regular dos medicamentos da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), fortalecendo os serviços farmacêuticos e promovendo o uso seguro e racional de medicamentos pela população.

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

			Valor	Ano	Unidade de Medida							
3.1.5	Garantir a disponibilidade contínua dos medicamentos da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) na unidade de saúde	Percentual de medicamentos disponíveis na REMUME	98%	2025	Porcentagem	100%	Porcentagem	100%	100%	100%	100%	100%
3.1.6	Manter e qualificar o registro e controle da dispensação de medicamentos por meio do sistema	Percentual de dispensações registradas no sistema	100%	2025	Porcentagem	100%	Porcentagem	100%	100%	100%	100%	100%
3.1.7	Promover capacitação permanente dos profissionais envolvidos na Assistência Farmacêutica	Número de capacitações realizadas por ano	0	2025	Número	1	Número	0	1	1	1	1

3.1.8	Implantar serviços de cuidado farmacêutico voltados a pacientes com doenças crônicas	Número de atendimentos farmacêuticos realizados	0	2025	Número	1	Número	1	1	1	1
3.1.9	Realizar ações de promoção do uso racional de medicamentos para a população	Número de ações educativas realizadas	0	2025	Número	1	Número	1	1	1	1

DIRETRIZ Nº 4 VIGILÂNCIA SANITÁRIA - Fortalecer as ações de Vigilância Sanitária no município, promovendo a proteção da saúde da população por meio da prevenção, controle e fiscalização de riscos sanitários relacionados à produção e circulação de bens, à prestação de serviços de interesse à saúde e ao ambiente, em conformidade com as diretrizes do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e do Ministério da Saúde.

OBJETIVO Nº 4.1 - Ampliar e qualificar as ações de Vigilância Sanitária municipal, fortalecendo as atividades de inspeção, monitoramento, licenciamento sanitário e educação em saúde, visando reduzir riscos sanitários e garantir a segurança da população nos estabelecimentos e serviços sujeitos à vigilância no âmbito do Sistema Único de Saúde.

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

4.1.1	Estruturar a Vigilância Sanitária com equipamentos, materiais e suporte para execução das ações	Estrutura mínima implantada									
4.1.2	Designar e estruturar equipe mínima para atuação na Vigilância Sanitária municipal	Equipe de Vigilância Sanitária designada									
4.1.3	Capacitar a equipe da Vigilância Sanitária para execução das ações de inspeção, fiscalização e licenciamento sanitário	Número de capacitações realizadas para a equipe									
4.1.4	Realizar inspeções sanitárias em estabelecimentos de interesse à saúde do município, incluindo drogarias, supermercados, bares, restaurantes, consultórios	Percentual de estabelecimentos inspecionados por ano									

	odontológicos e demais serviços de saúde										
4.1.5	Realizar licenciamento sanitário anual dos estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária	Percentual de estabelecimentos licenciados									
4.1.6	Realizar inspeções sanitárias em sistemas de abastecimento de água e soluções alternativas coletivas	Número de inspeções realizadas									
4.1.7	Realizar emissão de laudos técnicos de avaliação sanitária para estabelecimentos e serviços sujeitos à Vigilância Sanitária	Número de laudos técnicos emitidos									

4.1.8	Realizar ações educativas para manipuladores de alimentos em bares, restaurantes e estabelecimentos alimentícios	Número de ações educativas realizadas									
4.1.9	Desenvolver ações de educação sanitária voltadas à prevenção de riscos à saúde	Número de ações realizadas									
4.1.10	Atender denúncias sanitárias registradas no município	Percentual de denúncias atendidas									
4.1.11	Realizar coleta de amostras de água para consumo humano e garantir a inserção dos dados no sistema SISÁGUA	Percentual de coletas realizadas e registradas no sistema	0	2025	Porcentagem	0	Porcentagem				

4.1.1 2	Investigar acidentes de trabalho graves e fatais notificados no município, quando houver ocorrência	Percentual de casos investigados	0	2025	Porcentagem	100%	Porcentagem	100%	100%	100%	100%
------------	---	----------------------------------	---	------	-------------	------	-------------	------	------	------	------

OBJETIVO Nº 5 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLOGICA - Fortalecer as ações de Vigilância Epidemiológica no município, por meio da prevenção, monitoramento, investigação e controle de doenças e agravos de interesse em saúde pública, visando à proteção e promoção da saúde da população.

OBJETIVO Nº 5.3 - Aprimorar a capacidade de detecção, notificação, investigação e resposta oportuna às doenças e agravos de notificação compulsória, fortalecendo as ações de vigilância, prevenção e controle no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
5.3.1	Manter alcance das metas do Programa de Qualidade da Vigilância em Saúde - PQA VS acima de 80%	Percentual de alcance de metas PQA VS		2025							

5.3.2	Ampliar e manter a proporção da cobertura vacinal da população, conforme o Calendário Nacional de Vacinação, garantindo o acesso oportuno às vacinas e fortalecendo as ações de imunização no município.	Percentual de cobertura vacinal		2025							
5.3.3	Desenvolver e intensificar campanhas de vacinação conforme o Calendário Nacional de Vacinação, visando ampliar e manter altas coberturas vacinais na população-alvo do município.	Número de campanhas de vacinação realizadas conforme calendário do Ministério da Saúde									

5.3.4	Realizar anualmente a campanha de vacinação contra a influenza no município, garantindo o acesso da população dos grupos prioritários e ampliando a cobertura vacinal conforme as diretrizes do Ministério da Saúde.	Número de campanhas de vacinação realizadas conforme calendário do Ministério da Saúde									
5.3.5	Reduzir a taxa de mortalidade infantil no município por meio do fortalecimento das ações de atenção ao pré-natal, parto, puerpério e acompanhamento da criança na Atenção Primária à Saúde.	Cobertura vacinal contra influenza nos grupos prioritários (%)									

5.3.6	Garantir a notificação, investigação e encerramento oportuno das doenças e agravos de notificação compulsória no município, conforme os prazos e fluxos estabelecidos pelo sistema de vigilância epidemiológica	Proporção de casos de doenças e agravos de notificação compulsória investigados e encerrados oportunamente (%).										
5.3.7	Fortalecer a vigilância epidemiológica das Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SRAG), incluindo COVID-19 e demais vírus respiratórios, por meio da notificação, investigação, monitoramento e adoção de medidas oportunas de prevenção e controle no município.	Proporção de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave notificados e investigados oportunamente (%)										

5.3.8	Assegurar a notificação e registro de 100% dos casos de acidentes de trabalho graves e fatais no sistema de vigilância epidemiológica, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde.	Proporção de acidentes de trabalho graves e fatais notificados no sistema de informação (%).									
5.3.9	Desenvolver ações de apoio matricial às equipes da Atenção Primária à Saúde e aos demais serviços de saúde do município, com o objetivo de fortalecer e qualificar a notificação, investigação e encerramento oportuno das doenças e agravos de notificação compulsória.	Número de ações de matriciamento realizadas sobre vigilância epidemiológica e notificações compulsórias.									

5.3.1 0	Fortalecer as ações de prevenção, diagnóstico e acompanhamento dos casos de tuberculose no município, garantindo a investigação e o tratamento oportuno dos pacientes.	Proporção de casos novos de tuberculose acompanhados e tratados conforme protocolo (%).									
5.3.1 1	Intensificar as ações de detecção precoce, diagnóstico e acompanhamento dos casos de hanseníase, visando reduzir a transmissão e prevenir incapacidades decorrentes da doença.	Proporção de casos novos de hanseníase diagnosticados e acompanhados pela rede de saúde (%).									

5.3.1 2	Reduzir os casos de infecção pelo HIV em crianças menores de 5 anos, por meio do fortalecimento das ações de prevenção da transmissão vertical, diagnóstico precoce e acompanhamento das gestantes.	Número de casos de HIV em menores de 5 anos.									
5.3.1 3	Reduzir a incidência de sífilis congênita no município, fortalecendo as ações de diagnóstico precoce, tratamento oportuno e acompanhamento das gestantes e parceiros.	Taxa de incidência de sífilis congênita por nascidos vivos.									

5.3.1 4	<p>Reduzir a mortalidade infantil no município por meio do fortalecimento das ações de atenção ao pré-natal, parto, puerpério e acompanhamento da criança na rede de atenção à saúde.</p>	<p>Taxa de mortalidade infantil (óbitos de menores de 1 ano por mil nascidos vivos).</p>									
5.3.1 5	<p>Melhorar a qualidade das informações sobre mortalidade, ampliando a proporção de registros de óbitos com causa básica definida no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).</p>	<p>Proporção de óbitos com causa básica definida (%).</p>									

5.3.1 6	Garantir a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil, visando identificar causas, qualificar as informações em saúde e subsidiar ações de prevenção da mortalidade materna.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados (%).									
5.3.1 7	Reduzir a mortalidade materna por meio do fortalecimento da atenção à saúde da mulher durante o pré-natal, parto e puerpério, garantindo assistência qualificada e oportuna.	Razão de mortalidade materna (óbitos maternos por 100 mil nascidos vivos).									

5.3.1 8	Intensificar as ações de vigilância e controle do mosquito <i>Aedes aegypti</i> , por meio da realização de vistorias domiciliares e eliminação de criadouros, visando prevenir a ocorrência de arboviroses como dengue, zika e chikungunya.	Número de vistorias domiciliares realizadas para controle do <i>Aedes aegypti</i> .									
5.3.1 9	Executar ações de bloqueio e controle do vetor em áreas com casos suspeitos e/ou confirmados de arboviroses, conforme os protocolos da vigilância em saúde, visando prevenir a transmissão de doenças como dengue, zika e chikungunya.	Proporção de bloqueios realizados em áreas com casos suspeitos ou confirmados de arboviroses (%).									

5.3.2 0	Desenvolver ações de educação em saúde, por meio de palestras e atividades educativas, sobre prevenção e controle das arboviroses, visando fortalecer a conscientização da população e a eliminação de criadouros do mosquito <i>Aedes aegypti</i> .	Número de ações educativas e palestras realizadas sobre prevenção das arboviroses.									
5.3.2 1	Assegurar o registro e a notificação de 100% dos casos suspeitos e confirmados de doenças e agravos de notificação compulsória nos sistemas oficiais de informação em saúde	Proporção de casos de doenças e agravos de notificação compulsória registrados no sistema de informação (%).									

5.3.2 2	Manter a Sala de Situação das Arboviroses, com reuniões periódicas para monitoramento dos indicadores epidemiológicos e definição de estratégias de enfrentamento das doenças transmitidas pelo mosquito <i>Aedes aegypti</i> .	Número de reuniões da Sala de Situação das Arboviroses realizadas no período.												
5.3.2 3	Atualizar anualmente o Plano Municipal de Contingência das Arboviroses, conforme o cenário epidemiológico local e as diretrizes do Ministério da Saúde, visando qualificar as estratégias de prevenção, controle e resposta a surtos.	Plano Municipal de Contingência das Arboviroses atualizado (sim/não).												

5.3.2 4	Elaborar e manter atualizado anualmente o Plano de Contingência da Sala de Vacina, conforme as diretrizes do Programa Nacional de Imunizações, assegurando a qualidade, conservação dos imunobiológicos e a continuidade dos serviços de vacinação.	Plano de Contingência da Sala de Vacina elaborado e atualizado (sim/não).									
5.3.2 5	Assegurar a manutenção do ponto de vacinação de rotina para cães e gatos, visando fortalecer as ações de vigilância e prevenção de zoonoses, especialmente a raiva, no município.	Ponto de vacinação de rotina para cães e gatos mantido em funcionamento (sim/não).									

5.3.2 6	Fortalecer as ações de vigilância epidemiológica e controle da leishmaniose, por meio da investigação, monitoramento e adoção de medidas oportunas frente aos casos suspeitos e confirmados da doença.	Proporção de casos suspeitos e confirmados de leishmaniose investigados (%).									
5.3.2 7	Implantar e equipar sala destinada à coleta e acondicionamento de amostras biológicas de animais suspeitos, garantindo condições adequadas para investigação laboratorial e fortalecimento das ações de vigilância de zoonoses no município.	Sala para coleta de material de animais suspeitos implantada e em funcionamento (sim/não).									

5.3.2 8	Realizar coleta e encaminhamento de amostras de primatas não humanos para diagnóstico laboratorial, conforme protocolos da vigilância em saúde, visando o monitoramento de epizootias e a prevenção de doenças como a febre amarela.	Número de amostras de primatas não humanos coletadas e encaminhadas para análise laboratorial.																	
------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OBJETIVO Nº 6. - ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO - Fortalecer as ações de promoção da alimentação adequada e saudável, prevenção e controle de agravos relacionados à alimentação e nutrição, contribuindo para a melhoria das condições de saúde e qualidade de vida da população.

OBJETIVO Nº 6.1 - Ampliar e qualificar as ações de vigilância alimentar e nutricional, promoção da alimentação saudável, prevenção de agravos nutricionais e atendimento especializado por profissional de nutrição no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista												
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029									
6.1.1	Contratação de nutricionista para atendimento na unidade de Atenção Primária	Nutricionista contratado e atuando nas unidades de saúde																		

6.1.2	Ampliar o acompanhamento nutricional da população cadastrada na APS	Percentual de indivíduos acompanhados no SISVAN									
6.1.3	Realizar ações de educação alimentar e nutricional para gestantes, crianças e beneficiários de programas sociais	Número de ações coletivas de educação alimentar realizadas	-	-	-						
DIRETRIZ Nº 7 - Fortalecer a gestão do Sistema Único de Saúde no âmbito municipal, por meio do aprimoramento do planejamento, monitoramento, avaliação das ações e qualificação dos processos de trabalho, visando à melhoria da qualidade dos serviços ofertados à população.											
OBJETIVO Nº 7.1 - Aprimorar os instrumentos de gestão do SUS e fortalecer a organização dos serviços de saúde, garantindo maior eficiência, transparência e integração das ações na rede de atenção à saúde.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029

7.1.1	Elaborar, monitorar e avaliar o Plano Municipal de Saúde, garantindo o planejamento das ações e serviços de saúde conforme as necessidades da população.	Plano Municipal de Saúde elaborado e monitorado (sim/não).									
7.1.2	Elaborar e executar anualmente a Programação Anual de Saúde, alinhada às diretrizes do Plano Municipal de Saúde.	Programação Anual de Saúde elaborada e executada (sim/não).									
7.1.3	Elaborar e apresentar anualmente o Relatório Anual de Gestão, garantindo a transparência e avaliação das ações e serviços de saúde realizados no município.	Relatório Anual de Gestão elaborado e apresentado (sim/não).									

7.1.4	Garantir a divulgação prévia das reuniões do Conselho Municipal de Saúde, promovendo transparência e ampliando a participação da população nas discussões sobre as políticas públicas de saúde.	Proporção de reuniões do Conselho Municipal de Saúde divulgadas previamente (%).									
7.1.5	Fortalecer o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde por meio da realização de reuniões periódicas e do acompanhamento das ações e políticas de saúde do município	Número de reuniões do Conselho Municipal de Saúde realizadas.									

7.1.6	Promover capacitações periódicas para os membros do Conselho Municipal de Saúde, visando qualificar o exercício do controle social no Sistema Único de Saúde.	Número de capacitações realizadas para conselheiros de saúde.									
7.1.7	Realizar a Conferência Municipal de Saúde, promovendo a participação da população na formulação e avaliação das políticas públicas de saúde.	Conferência Municipal de Saúde realizada (sim/não).									
7.1.8	Realizar audiências públicas periódicas para apresentação e prestação de contas das ações e serviços de saúde, conforme legislação vigente.	Número de audiências públicas realizadas.									

7.1.9	Promover capacitações e treinamentos para gestores e profissionais de saúde, visando qualificar os processos de gestão e planejamento do SUS municipal.	Número de capacitações realizadas.									
7.1.10	Ampliar a captação de recursos financeiros por meio da elaboração e cadastramento de propostas, projetos e instrumentos de repasse junto aos programas do Ministério da Saúde, Governo Estadual e emendas parlamentares, com o objetivo de fortalecer a estrutura e a qualidade dos serviços do SUS municipal.	Número de propostas, projetos e instrumentos de repasse cadastrados para captação de recursos em saúde.									

7.1.1 1	Ampliar os investimentos em saúde no município por meio da captação de recursos financeiros provenientes de programas governamentais e emendas parlamentares, destinados ao fortalecimento da infraestrutura, aquisição de equipamentos e qualificação dos serviços de saúde.	Valor de recursos captados para investimentos em saúde (R\$).		202 5	Reais (R\$).						
7.1.1 2	Garantir a participação da gestão municipal de saúde nas reuniões da Câmara Técnica (CT) e da Comissão Intergestores Regional (CIR), visando fortalecer a articulação regional, o planejamento integrado e a pactuação das ações e serviços de saúde.	Número de reuniões da CT e CIR com participação da gestão municipal.									

7.1.1 3	Promover a participação de gestores e profissionais da Diretoria Municipal de Saúde em congressos, seminários e eventos técnicos de âmbito estadual e federal, visando à atualização técnica, troca de experiências e qualificação da gestão e dos serviços de saúde.	Número de congressos, seminários ou eventos técnicos com participação de representantes da gestão municipal de saúde.								
------------	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--

OBJETIVO Nº 7.2 - Promover a Educação Permanente em Saúde para gestores e profissionais da rede municipal, visando qualificar os processos de trabalho e melhorar a qualidade da atenção à saúde.

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

7.2.1	Desenvolver ações de Educação Permanente em Saúde para profissionais da rede municipal, conforme as necessidades identificadas nos serviços de saúde.	Número de ações de Educação Permanente realizadas.									
7.2.2	Promover capacitações, cursos, oficinas e treinamentos para qualificação dos profissionais da saúde.	Número de profissionais capacitados.									
7.2.3	Incentivar a participação de gestores e profissionais de saúde em cursos, congressos, seminários e eventos técnicos de âmbito regional, estadual e federal.	Número de participações em eventos técnicos.									