

Plano Municipal de Saúde 2026-2029

FRANCISCO MENEZES SOUZA
PREFEITO MUNICIPAL

GEANE CARDOSO
SECRETÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE

SUMÁRIO_Toc223705777

1	INTRODUÇÃO	5
2	METODOLOGIA	6
3	ESTRUTURA DO SISTEMA DE SAÚDE	7
4	ANÁLISE SITUACIONAL	9
5	DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE	9
5.1	Dados Demográficos	9
5.2	Índice de Desenvolvimento Humano – IDH	10
5.3	População	11
5.3.1	<i>Longevidade e Mortalidade</i>	12
5.3.2	<i>Vulnerabilidade Social</i>	12
6	ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	14
6.1	Atenção à Saúde da Criança e Adolescente	15
6.2	Gravidez na Adolescência	15
6.3	Dependência Química e Uso de Drogas	16
6.4	Saúde da Mulher	17
6.5	Pré-Natal	18
6.6	Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil	18
6.6.1	<i>Assistência Ao Parto</i>	18
6.7	Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus	19
6.8	Saúde do Homem	20
6.9	IST/AIDS, Hepatites Virais e Sífilis	20
6.10	Saúde Bucal	21
6.10.1	<i>Laboratórios Regionais de Prótese Dentária – LRPD</i>	21
6.11	Saúde Mental	21
6.12	Programa SUS DIGITAL	22
6.13	Estratégia Saúde da Família	22
6.14	Equipes multiprofissionais na APS - eMulti	23
6.15	Programa Saúde Brasil 360	24
6.16	Programa Saúde na Escola	24
6.16.1	<i>Crescer Saudável</i>	25
6.17	Educação em Saúde	25
6.18	Academia da Saúde	26
6.19	Saúde do Trabalhador	26
6.20	Programa Bolsa Família	27

6.21	Vigilância Alimentar e Nutricional.....	27
6.21.1	<i>Prevenção e Controle de Agravos Nutricionais</i>	28
6.21.2	<i>Fortificação da alimentação infantil com micronutrientes em pó – NutriSUS28</i>	
6.21.3	<i>Deficiência de Ferro</i>	29
6.21.4	<i>O Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A (PNSVA)</i>	29
7	VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	30
7.1	Vigilância Epidemiológica.....	30
7.2	Mortalidade	30
7.3	Programa de Qualificação das Ações de Vigilância a Saúde – PQA-VS.....	30
7.4	Hanseníase	31
7.5	Tuberculose.....	31
7.6	Dengue.....	32
7.7	Febre do Chikungunya	33
7.8	Zika Vírus.....	33
7.9	Leishmaniose Tegumentar (LT).....	33
7.10	Leishmaniose Visceral (LV).....	33
7.10.1	<i>Ações voltadas para o reservatório</i>	34
7.10.2	<i>Ações voltadas para a Educação em Saúde</i>	34
7.10.3	<i>Raiva</i>	35
7.11	Doenças e Agravos Não Transmissíveis – DANT’s.....	35
7.11.1	<i>Ações Prioritárias do Município em Relação aos Agravos Não Transmissíveis – DANT’s</i>	35
7.12	Imunização.....	36
8	SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	36
7.13	36
8.1	Assistência Hospitalar	36
8.2	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU.....	37
8.3	Centro de Atenção Psicossocial – CAPS III	37
8.4	Tratamento Fora do Domicílio – TFD	38
8.5	Programa Mais Especialista - PMAE.....	38
8.6	Serviços de Atenção Domiciliar – SAD.....	39
8.7	Regulação e Referência Regional.....	39
9	RELAÇÃO DE DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DO PLANO DE SAÚDE 2026-2029.....	40
10	PLANO PLURIANUAL - PPA	53

1 INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026-2029 é um dos principais instrumentos da gestão municipal, inicialmente, porque reflete as necessidades e peculiaridades do município no âmbito da saúde, e, igualmente, porque tem a finalidade de apoiar as gestões na condução da prestação de ações e serviços de saúde de modo que alcance a melhoria dos níveis de saúde da população.

O documento buscou atender a todos os critérios e conformidades instituídos na Portaria nº 2.135 de 25/09/2013 do Ministério da Saúde, que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do SUS, tal como esculpido em seu art. 3º - “Plano de Saúde é o instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS no período de quatro anos”.

O processo de elaboração do Plano foi pautado nas Leis nº 8.080/2019 e nº 8.142/2019, que dispõem sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços, a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, dentre outros.

Considerou-se, igualmente, as orientações constantes no Decreto nº 7.508/2011, na Lei Complementar nº 141/2012, na Portaria nº 1/2017 e na Portaria nº 750/2019. O Decreto nº 7.508/2011 aprimorou processos e práticas inerentes a um novo ciclo de gestão no SUS ao regulamentar aspectos da Lei 8.080/90. A Lei Complementar nº 141/2012 estabeleceu os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde, normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 03 (três) esferas de governo. A Portaria nº 1/2017 estabeleceu que os instrumentos para o planejamento no âmbito do SUS são o Plano de Saúde, as respectivas Programações Anuais e o Relatório de Gestão, e a Portaria nº 750/2019 instituiu o Sistema DigiSUS Gestor/Módulo de Planejamento – DGMP, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

A construção desse Plano buscou consolidar as contribuições, análises e sugestões de todas as áreas técnicas de implementação da Política Municipal de Saúde, bem como se utilizou como referência ou linha de base para definição das diretrizes, objetivos e metas a atualização da análise situacional da saúde no município, o levantamento das necessidades de saúde, e ainda buscou apreender os resultados da avaliação do Plano Municipal 2022-2025.

Ressalta-se, entretanto, que as propostas da Conferência Municipal de Saúde realizada em 2025, foram fundamentais e também subsidiaram as definições das diretrizes e a priorização de metas governamentais para a Política Municipal de Saúde para o período 2026-2029.

Com base nos objetivos, diretrizes e metas, serão realizadas ações de monitoramento, avaliação da própria implantação, sua eficiência, eficácia, bem como os fatores facilitadores e dificultadores, permitindo assim um processo dinâmico que permite uma revisão permanente dos instrumentos e do plano, além de demandas parametrizadas e com sustentação orçamentária.

Com base nos objetivos, diretrizes e metas, serão realizadas ações de monitoramento, avaliação da própria implantação, sua eficiência, eficácia, bem como os fatores facilitadores e dificultadores, permitindo assim um processo dinâmico que permite uma revisão permanente dos instrumentos e do plano, além de demandas parametrizadas e com sustentação orçamentária. Assim, pretende-se definir as intervenções que possam mudar uma realidade de modo a alcançar uma nova situação, em que haja melhor qualidade de vida, maiores níveis de saúde e bem-estar e que propicie um maior desenvolvimento social da população, bem como manter o planejamento com base na saúde, compatibilizando a percepção de governo com as necessidades e os interesses da sociedade.

Por fim, entregamos à sociedade o Plano Municipal de Saúde 2026-2029 do Município de Passagem Franca, estado do Maranhão.

2 METODOLOGIA

O processo de elaboração do Plano Municipal de Saúde 2026-2029 iniciou-se em julho de 2025 onde contou com a participação dos técnicos de todos os setores da Secretaria Municipal de Saúde e representantes do Conselho Municipal de Saúde.

Para o processo de construção do Plano Municipal de Saúde, foram realizadas reuniões internas para levantamento de dados e construção da análise situacional, além de outras ações como:

- **REUNIÕES INTERNAS PELAS ÁREAS TÉCNICAS DA SEMUS** visando reunir dados para elaboração da análise situacional e definição das diretrizes, objetivos e metas;
- **VII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE** realizada no dia 20 de julho de 2025 produto, Relatório Final da Conferência;

- **OFICINA DE TRABALHO** com Conselheiros de Saúde para alinhamento e validação das diretrizes, objetivos e metas do Plano Municipal de Saúde 2026-2029.
- **PLENÁRIA** de apresentação, validação e aprovação realizada no âmbito do Conselho Municipal de Saúde.

A análise situacional apresentada neste Plano Municipal de Saúde foi construída a partir de dados provenientes de sistemas oficiais de informação em saúde, bases demográficas e indicadores socioeconômicos disponibilizados por instituições públicas, tais como o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) e sistemas de informação do Ministério da Saúde.

Ressalta-se que, em alguns indicadores demográficos e socioeconômicos, os dados mais recentes disponíveis correspondem aos levantamentos produzidos pelos censos demográficos e estudos oficiais publicados nos últimos ciclos de atualização dessas bases. Dessa forma, foram utilizados os dados mais atualizados disponíveis nos sistemas oficiais no momento da elaboração deste Plano Municipal de Saúde.

A utilização dessas informações permite subsidiar a análise das condições de saúde da população, bem como orientar o planejamento das ações e serviços de saúde a serem desenvolvidos no período de vigência do plano.

3 ESTRUTURA DO SISTEMA DE SAÚDE

A estrutura dos sistemas de saúde tem como compromisso primordial garantir o acesso aos bens e serviços disponíveis em cada sociedade para a manutenção e a recuperação da saúde dos indivíduos.

A Constituição Federal de 1988 em seu artigo 196, diz que saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Com base nesse princípio, foi instituído o Sistema Único de Saúde (SUS) para operacionalizar a prestação das ações e serviços públicos englobando a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, sendo a responsabilidade do financiamento distribuído pelas três esferas de governo.

ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE E SERVIÇOS PRESTADOS

Nº unidade	Nome	Atividade Principal	Atividade Secundária	Hospitalar - Leitos
1	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL CAPS III	ASSISTENCIA A SAUDE ATENCAO PSICOSSOCIAL	CONSULTA AMBULATORIAL	NAO SE APLICA
1	FARMACIA BÁSICA DE PASSAGEM FRANCA	ASSISTENCIA A SAUDE ENTREGA/DISPENSACAO DE MEDICAMENTOS	NAO SE APLICA	NAO SE APLICA
1	HOSPITAL MUNICIPAL PREFEITO AFONSO COSTA	ASSISTENCIA A SAUDE ASSISTENCIA A EMERGENCIAS	CONSULTA AMBULATORIAL; APOIO DIAGNOSTICO; ENTREGA/DISPENSACAO DE MEDICAMENTOS; ASSISTENCIA INTERMEDIARIA	CIRURGIA GERAL: 08 CLÍNICA GERAL: 40 OBSTETRICIA CLINICA: 07 PEDIATRIA CLINICA: 05
1	LABORATORIO DE PROTESE DENTARIO DE PASSAGEM FRANCA	ASSISTENCIA A SAUDE CONSULTA AMBULATORIAL	CONFECCAO DE ORTESES E PROTESES DENTARIAS	NAO SE APLICA
1	EMULT PASSAGEM FRANCA	ASSISTENCIA A SAUDE ATENCAO BASICA	CONSULTA AMBULATORIAL	NAO SE APLICA
1	SECRETARIA MUNICIPAL DE PASSAGEM FRANCA	GESTAO DA SAUDE ADMINISTRACAO	NAO SE APLICA	NAO SE APLICA
9	UNIDADE BASICA DE SAUDE AEROPORTO; UNIDADE BASICA DE SAUDE ALTA LEITE; UNIDADE BASICA DE SAUDE CENTRO; UNIDADE BASICA DE SAUDE COHAB; UNIDADE BASICA DE SAUDE DO GATO; UNIDADE BASICA DE SAUDE ISABEL MARIA DE JESUS; UNIDADE BASICA DE SAUDE LAZARO BANDEIRA BARRA; UNIDADE BASICA DE SAUDE MUTIRAO; UNIDADE BASICA DE SAUDE NAZARE;	ASSISTENCIA A SAUDE ATENCAO BASICA	CONSULTA AMBULATORIAL IMUNIZACAO	NAO SE APLICA
1	UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE DE PASSAGEM FRANCA FRANÇA	VIGILANCIA EM SAUDE VIGILANCIA DE ZONOSSES	NAO SE APLICA	NAO SE APLICA
1	ACADEMIA DE SAUDE BAIRRO AEROPORTO	ASSISTENCIA A SAUDE PROMOCAO DA SAUDE, PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PRODUCAO DO CUIDADO	REABILITACAO	NAO SE APLICA
1	ACADEMIA DE SAUDE BAIRRO ALVORADA	ASSISTENCIA A SAUDE PROMOCAO DA SAUDE, PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PRODUCAO DO CUIDADO	REABILITACAO	NAO SE APLICA
1	CENTRO AVANÇADO DE SAUDE JOAO DEON VASCONCELOS	ASSISTENCIA A SAUDE	CONSULTA AMBULATORIAL	NAO SE APLICA

1	SAMU SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIA DE P FRANCA	ASSISTENCIA A SAUDE ASSISTENCIA A EMERGENCIAS	NAO SE APLICA	NAO SE APLICA
---	---	---	---------------	---------------

Fonte: CNES

4 ANÁLISE SITUACIONAL

A análise situacional da saúde constitui etapa fundamental do processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), pois permite compreender o perfil demográfico, social, epidemiológico e assistencial da população, bem como identificar os principais desafios enfrentados pela gestão municipal no desenvolvimento das ações e serviços de saúde.

A partir dessa análise, torna-se possível estabelecer prioridades, definir estratégias de intervenção e orientar a organização da rede de serviços de saúde de forma mais adequada às necessidades da população.

A análise situacional apresentada neste Plano Municipal de Saúde foi elaborada com base em dados provenientes de sistemas oficiais de informação em saúde, bases demográficas e indicadores socioeconômicos disponibilizados por instituições públicas, tais como o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), bem como sistemas de informação do Ministério da Saúde.

Ressalta-se que, para alguns indicadores demográficos e socioeconômicos, os dados mais recentes disponíveis correspondem aos levantamentos produzidos pelos censos demográficos e estudos oficiais publicados nos últimos ciclos de atualização dessas bases. Dessa forma, foram considerados os dados mais atualizados disponíveis nos sistemas oficiais no momento da elaboração deste Plano Municipal de Saúde.

A utilização dessas informações possibilita subsidiar a análise das condições de saúde da população e orientar o planejamento das ações e serviços de saúde a serem desenvolvidos durante o período de vigência do plano.

5 DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE

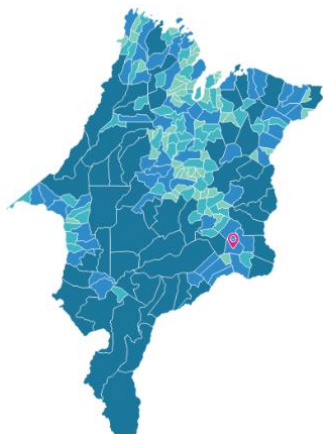
5.1 Dados Demográficos

Distrito criado com a denominação de Passagem Franca, pela lei provincial nº 13, de 08-05-1835, subordinado ao município de Pastos Bons. Elevado à categoria de

vila com a denominação de Passagem Franca, pela lei provincial nº 67, de 28-06-1838, desmembrado de Pastos Bons.

Elevado novamente à categoria de município com a denominação de Passagem Franca, pelo decreto nº 832, de 03-06-1935. Em divisão territorial datada de 1-VII-1960, o município é constituído do distrito sede. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2005 (Fonte: IBGE).

Gentílico: Passagensense



Passagem Franca é um município do Nordeste brasileiro e fica no estado do Maranhão (MA). Vizinheiro dos municípios de Paraibano, Buriti Bravo e São João dos Patos, Passagem Franca se situa a 36 km a Norte-Leste de Paraibano a maior cidade nos arredores. Situado a 214 metros de altitude, de Passagem Franca tem as seguintes coordenadas geográficas: Latitude: 6° 10' 15" Sul, Longitude: 43° 47' 5" Oeste.

Área 1.358,30km ²	(2010)	IDHM 0,532	2010	Faixa do IDHM (IDHM entre 0,500 e 0,599)	Baixo	População (2025) 17.591 hab.	estimada
Densidade (2017)	demográfica 13,87hab/km ²	Ano de instalação 1935	Microrregião do Alto Itapecuru	Chapadas	Mesorregião Leste Maranhense		

Fonte: PNUD, Ipea, FJP e IBGE

5.2 Índice de Desenvolvimento Humano – IDH

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) – Passagem Franca é 0,532 em 2010, o que situa esse município na faixa de Desenvolvimento Humano Baixo (IDHM entre 0,500 e 0,599). A dimensão que mais contribui para o IDHM do município é Longevidade, com índice de 0,717, seguida de Renda com índice de 0,525 e de Educação com índice de 0,401.

Índice de Desenvolvimento Humano Municipal e seus componentes – Município Passagem Franca – MA

IDHM e componentes	2000	2010
IDHM Educação	0,216	0,401
% de 18 anos ou mais com fundamental completo	14,35	22,77
% de 5 a 6 anos na escola	51,29	97,41
% de 11 a 13 anos nos anos finais do fundamental REGULAR SERIADO ou com fundamental completo	21,21	72,07
% de 15 a 17 anos com fundamental completo	10,30	27,04
% de 18 a 20 anos com médio completo	5,25	16,31
IDHM Longevidade	0,601	0,717
Esperança de vida ao nascer	61,04	68,04
IDHM Renda	0,434	0,525
Renda per capita	118,93	210,40

Fonte: PNUD, Ipea e FJP

5.3 População

De acordo com o censo realizado no ano de 2010 pelo IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, o município de Passagem Franca tinha 17.562 habitantes. Em 2017 o total de habitantes foi de 18.839. Os números representam um aumento de 7,27% do período de 2010 a 2017. Conforme as estimativas de 2017, a população do município era de 18.839 pessoas, sendo composta, em sua maioria, por mulheres e negros.

A tabela abaixo mostra um percentual de aumento de 3,42% da população de Passagem Franca no período de 2013 a 2017, enquanto na UF o percentual de crescimento populacional foi de 3,03%.

População total por sexo e cor no município - Passagem Franca/MA - 2013 e 2017

	População	% do Total	População	% do Total
	2013	2013	2017	2017
População total	18.216	100	18.839	100
Mulher	9.199	50,50	9.514	50,50
Homem	9.017	49,50	9.325	49,50
Negro	14.095	77,38	14.577	77,38
Branco	3.992	21,92	4.128	21,91

Fonte: Estimativa populacional FJP (2013 e 2017). Obs.: Não foram consideradas as categorias de cor/raça amarela e indígena.

5.3.1 Longevidade e Mortalidade

A taxa de mortalidade infantil (número de óbitos de crianças com menos de um ano de idade para cada mil nascidos vivos) no município, passou de 57,19 óbitos por mil nascidos vivos, em 2000, para 36,00 óbitos por mil nascidos vivos, em 2010, o que representa uma redução de 37,05% na taxa de mortalidade infantil em uma década. Enquanto na UF, essa taxa passou de 46,53, para 28,03 óbitos por mil nascidos vivos, o que representa uma redução de 39,75% na taxa de mortalidade infantil no mesmo período.

Esperança de vida ao nascer é o indicador utilizado para compor a dimensão Longevidade do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) e também faz referência ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3 – Saúde e Bem-estar. No município, a esperança de vida ao nascer teve um acréscimo de 11,46% na última década, passando de 61,04 anos em 2000, para 68,04 anos em 2010. Enquanto na UF esse crescimento foi 10,13%, passando de 63,92 anos a 70,40 anos a esperança de vida ao nascer, no mesmo período.

Com a taxa de mortalidade infantil observada em 2010 (vide quadro abaixo) o município não cumpre ainda com uma das metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável - ODS das Nações Unidas, segundo a qual a mortalidade infantil no país deve estar abaixo de 12 óbitos por mil nascidos vivos em 2030.

Longevidade e mortalidade, por sexo e cor e situação de domicílio no município - Passagem Franca/MA - 2000 e 2010

Indicadores	Total	Total	Negros	Branco	Mulheres	Homens	Rural	Urbano
	2000	2010	2010	2010	2010	2010	2010	2010
Mortalidade infantil	57,19	36,00	-	-	-	-	-	-
Esperança de vida ao nascer	61,04	68,04	-	-	-	-	-	-

Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: IBGE. Censos Demográficos de 2000 e 2010.

5.3.2 Vulnerabilidade Social

Vulnerabilidade social é um conceito multidimensional que diz respeito a uma condição de fragilidade material ou moral de indivíduos ou grupos diante de riscos produzidos pelo contexto econômico-social. É decorrente de diversos fatores e variáveis que são responsáveis pela exclusão social desses indivíduos, dentre eles podemos citar: condições econômicas, faixas etárias (crianças e velhos), questões históricas, de raça, de gênero e de orientação sexual, etc. A “Exclusão Social” faz com que, parte da população sofra com a falta de oportunidades e representatividade. O que gera uma situação de desequilíbrio, pois nem todos têm as mesmas condições e oportunidades.

Na tabela abaixo podemos observar variáveis relacionadas à renda, à educação, ao trabalho e à moradia das pessoas e famílias em situação vulnerável.

Vulnerabilidade no município - Passagem Franca/MA - 2000 e 2010

Indicadores	Total	Total
	2000	2010
Crianças e Jovens		
% de crianças de 0 a 5 anos de idade que não frequentam a escola	80.94	47.00
% de 15 a 24 anos de idade que não estudam nem trabalham em domicílios vulneráveis à pobreza	22.70	29.77
% de crianças com até 14 anos de idade extremamente pobres	61.83	42.31
Adultos		
% de pessoas de 18 anos ou mais sem ensino fundamental completo e em ocupação informal	80.29	73.60
% de mães chefes de família, sem fundamental completo e com pelo menos um filho menor de 15 anos de idade	11.68	39.85
% de pessoas em domicílios vulneráveis à pobreza e dependentes de idosos	9.25	7.29
% de pessoas em domicílios vulneráveis à pobreza e que gastam mais de uma hora até o trabalho	-	5.22
Condição de Moradia		
% da população que vive em domicílios com banheiro e água encanada	18.57	42.26

Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: Censos Demográficos (2000 e 2010).

Essa condição está relacionada à fragilidade da situação socioeconômica, onde os indivíduos não conseguem exercer plenamente seus direitos e deveres com o cidadãos, resultando em um estado de risco social. A situação da vulnerabilidade

social no município de Passagem Franca pode ser analisada pela dinâmica de alguns indicadores: houve aumento no percentual de mães chefes de família sem fundamental completo e com filhos menores de 15 anos, que passou de 11,68% para 39,85% entre 2000 e 2010; já o percentual de crianças extremamente pobres teve uma redução passando de 61,83% para 42,31%, no mesmo período. Ainda no mesmo período, é possível perceber que houve crescimento no percentual de pessoas de 15 a 24 anos que não estudam nem trabalham e são vulneráveis à pobreza, que passou de 22,70% para 29,77%.

Por fim, houve crescimento no percentual da população em domicílios com banheiro e água encanada no município. No ano de 2000, o percentual era de 18,57% e, em 2010, o indicador registrou 42,26%.

6 ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é resultado da experiência acumulada de vários atores envolvidos historicamente com o desenvolvimento e a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), como movimentos sociais, usuários, trabalhadores e gestores das três esferas de governo.

No Brasil, a Atenção Básica (AB) é desenvolvida com alto grau de descentralização, capilaridade e próxima da vida das pessoas. Deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e o centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde. Por isso, é fundamental que ela se oriente pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.

A nova PNAB atualizou conceitos na política e introduziu elementos ligados ao papel desejado da Atenção Básica na ordenação das Redes de Atenção. Avançou no reconhecimento de um leque maior de modelagens de equipes para as diferentes populações e realidades do Brasil.

A nova política articula a Atenção Básica com importantes iniciativas do SUS, como a ampliação das ações intersetoriais e de promoção da saúde, com o Programa Saúde na Escola (PSE) e expansão deste às creches, Núcleo de Apoio a Saúde da Família, programa este que soma às ações e cuidado das equipes de Atenção Básica de Saúde, com garantia de um padrão de qualidade comparável com nacional, estadual de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à Atenção Básica em Saúde em todo o Brasil.

6.1 Atenção à Saúde da Criança e Adolescente

De acordo com o censo IBGE de 2022 a população era de 17.222 habitantes e a densidade demográfica era de 13,87 habitantes por quilômetro quadrado, e com uma população estimada para 2025 de 17.591 habitantes, sendo que deste total são 2.944 crianças na faixa etária de 0 a 9 anos completos, o que corresponde a 16,67 e 3.054 de adolescentes na faixa etária de 10 a 19 anos completos, equivalendo a 16,67 % da população total do Município.

Aliado a esses dados populacionais somam-se os indicadores econômicos e sociais que urgem por políticas e estratégias de intervenção, tendo em vista a prevenção de agravos, a redução dos riscos e a promoção da saúde.

A Política Municipal de Atenção a Criança e Adolescente fundamenta-se nos seguinte marcos legais: Estatuto da Criança e Adolescente, Políticas Nacionais de Atenção Integral à Criança e Aleitamento Materno; Políticas Nacionais de Atenção Integral a Saúde de Adolescentes e Jovens, Política Nacional de Humanização, compromisso brasileiro com os Objetivos do Milênio, Pacto pela Vida (Portaria GMn°325/2008); Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal (Brasil 2004), Políticas firmadas entre Governos Estaduais e Governo Federal possibilita os direitos básicos da criança e adolescentes, tais como direito a saúde, a nutrição e alimentação, ao desenvolvimento e a proteção especial quando necessário, com o objetivo de reduzir a Mortalidade Infantil e do adolescente.

Nas Políticas de atenção à saúde integral da criança e do adolescente no Município temos com linhas de cuidados prioritárias:

- **CRIANÇA** – Nascimento Saudável e Saúde do Recém-Nascido, Amamentação e Alimentação Complementar Saudável e Crescimento e Desenvolvimento Saudável e no acompanhamento e atenção aos Indicadores Municipais de Mortalidade Infantil;
- **ADOLESCENTE** – Crescimento e Desenvolvimento (CD), Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva (SSSR), Saúde Mental, Prevenção da Violência, Redução da Mortalidade por Causa Externas, Família, Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Criança, Adolescente e suas Famílias em Situação de Violências.

6.2 Gravidez na Adolescência

Segundo a Organização Mundial de Saúde, em nível mundial, complicações na gravidez e parto aparecem como segunda causa de morte entre mulheres de 15 a 19 anos. Quanto menor a idade da mãe, maior o risco para o bebê. Os recém-nascidos de mães adolescentes estão mais propensos a terem baixo peso ao nascer.

Ademais, a gravidez na adolescência pode ter efeitos sociais e econômicos negativos sobre as meninas, uma vez que muitas são obrigadas a deixar a escola, têm suas vidas modificadas, em um momento é uma simples adolescente, em outro uma mãe adolescente, incorporando as obrigações de adulto ao cuidar de uma criança.

6.3 Dependência Química e Uso de Drogas.

As substâncias psicoativas vêm sendo utilizada pelo homem para as mais variadas finalidades, fins medicinais, religiosos ou simplesmente para alterar o estado de consciência, desde os nossos primórdios.

Não existe sociedade sem drogas. Tão antiga quanto à própria humanidade, a tradição do uso de substâncias capazes de alterar o estado de consciência perde-se no tempo, tendo sido estas usadas em rituais religiosos, para fins medicinais ou até para produzir alterações censo perceptivas que promovessem uma “fuga” da realidade. (VARALDA e CORDEIRO, 2011)

No entanto a questão do uso nocivo de álcool e outras drogas na população mundial e brasileira tomaram proporção de grave problema de saúde pública, forçando o Ministério da Saúde em 2004 a lançar “A Política de Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas”. (VARALDA e CORDEIRO, 2011)

Na juventude, dentre os transtornos mentais mais frequentes, a dependência de drogas é um dos diagnósticos mais comuns. Trata-se de distúrbio crônico, recorrente e multifatorial, considerado um problema de saúde pública em todo mundo, no qual a vulnerabilidade individualmente. (GRIFO NOSSO)

Em Passagem Franca o cenário acompanha a tendência Nacional de grave problema de saúde pública, onde o adolescente pelas suas características apresenta como sujeito vulnerável a dependência química e seus agravos.

A Secretaria de Saúde busca promover parcerias com o as Secretarias de Assistência Social e Educação para estabelecer estratégias de prevenção, acolhimento, atendimento e encaminhamento/referenciamento do dependente químico dentro das REDES DE ATENÇÃO à Saúde Atendimento na Atenção Básica – Matriciamento, Ações do PSE nas Escolas, bem como a promoção de capacitação de técnicos municipais em saúde mental na abordagem com o dependente químico (RAPS, ESF e

PSE) na construção de espaços para discutir sobre a temática com a sociedade civil e demais instituições.

6.4 Saúde da Mulher

A Política de Atenção à Saúde da Mulher, desde sua implantação, trouxe grandes inovações, sendo a principal abordagem da mulher, em sua integralidade.

Destacam-se as prioridades municipais, direta ou indiretamente, agregadas às prioridades nacionais, conforme acordado no Pacto pela Vida:

- Controle de câncer de mama e do colo de útero, fazendo o diagnóstico precoce para poder encaminhar/referenciar a paciente para tratar antes de complicar, reduzindo as mortes evitáveis;
- Redução da mortalidade materna e infantil;
- Investimento em atividades de conscientização sobre o câncer de mama para as mulheres na faixa etária acima de quarenta anos e para as pessoas idosas, especialmente as mulheres;
- Promoção da saúde, com ênfase nos hábitos saudáveis, como alimentação nutritiva e atividade física;
- Fortalecimento da atenção básica, garantindo que a Estratégia Saúde da Família esteja ao alcance de todos.

Enfim, metas destinadas a produzir impacto sobre as profundas iniquidades em saúde relacionadas à condição feminina e agravadas por condições de etnia, de classe social, de local de moradia e modos de inserção no trabalho, dentre outras. No rol de prioridades, mundial e nacional, encontra-se também a adoção de medidas governamentais, para a atenção à saúde da mulher, nos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), em busca do fortalecimento de direitos, a amplitude da dignidade humana, com foco na melhoria da saúde materna, incluindo o combate ao HIV/AIDS.

Neste contexto, gestores, das três esferas, os movimentos sociais, conselheiros, usuários (as) do SUS, profissionais de saúde, todos(as) envolvidos (a) e comprometidos (as) buscam ampliar suas percepções e aperfeiçoar seus mecanismos de atuação técnica e política, numa gestão participativa, em prol da saúde das mulheres *passagense*. Em uma sociedade desigual, a saúde e a doença também se distribuem desigualmente, entre homens e mulheres, seja pelas diferentes situações sociais e vulnerabilidades, seja pela desigualdade no acesso às ações e serviços de saúde e à

qualidade de vida. O Município de Passagem Franca considera a saúde da mulher como uma prioridade, tendo como compromisso a implantação ou implementação de ações e serviços de saúde, que contribuam para a garantia dos direitos humanos das mulheres e reduzam a morbimortalidade por causas preveníveis e evitáveis. O contingente da população feminina é de 8.807 habitantes.

6.5 Pré-Natal

A assistência pré-natal encontra-se fundamentada nos princípios da humanização e assistência, em que mulheres e recém-nascidos têm direito à ampliação do acesso, acolhimento com classificação de risco e à melhoria da qualidade do pré-natal. As análises dessas informações sinalizam a necessidade do fortalecimento da Atenção Básica, ampliação e qualificação da assistência pré-natal no município.

6.6 Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil

A "Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no SUS - Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil", lançada em 2012, tem como objetivo qualificar o processo de trabalho dos profissionais da atenção básica com o intuito de reforçar e incentivar a promoção do aleitamento materno e da alimentação saudável para crianças menores de dois anos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa iniciativa é o resultado da integração de duas ações importantes do Ministério da Saúde: a Rede Amamenta Brasil e a Estratégia Nacional para a Alimentação Complementar Saudável (ENPACS), que se uniram para formar essa nova estratégia, que tem como compromisso a formação de recursos humanos na atenção básica.

A base legal adotada para a formulação da estratégia é política e programas já existentes como a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), a Política Nacional de Aleitamento Materno (PNAM) e a Rede Cegonha.

Para a efetivação dessa estratégia o município irá formar os profissionais da atenção básica por meio da formação de tutores e oficinas de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde.

6.6.1 Assistência Ao Parto

No Brasil atualmente, o percentual de partos normais na rede pública é cerca de 40%, no entanto na rede privada esse percentual chega a 84%, segundo a Agência Nacional de Saúde Suplementar- ANS. O aumento do número de partos cesáreos é um problema que vem se agravando ano a ano, sendo considerada uma epidemia que o governo pretende combater, recomendando segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde) que este percentual não passe dos 15%.

6.7 Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) representam uma ameaça para a saúde e o desenvolvimento de todas as nações. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima em cerca de 36 milhões as mortes anuais por esse grupo de doenças, cujas taxas de mortalidade são muito mais elevadas nos países de baixa e média renda.

O aumento crescente das DCNTs afeta principalmente as pessoas com menor renda e escolaridade, por serem exatamente as mais expostas aos fatores de risco e com menor acesso às informações e aos serviços de saúde, acentuando ainda mais as desigualdades sociais. Essas doenças podem levar a incapacidades, ocasionando sofrimentos e custos materiais diretos aos pacientes e suas famílias, além de um importante impacto financeiro no âmbito do Sistema Único de Saúde. As DCNTs também produzem custos significativos para a sociedade e o governo, em função da redução da produtividade, perda de dias trabalhados e prejuízos para o setor produtivo, sem esquecer o impacto causado nos efeitos adversos na qualidade de vida das pessoas afetadas. No Brasil no ano 2007 as DCNTs corresponderam a 72% da mortalidade total no país e, em São João dos Patos teve aumento da carga de DCNT, verificado com maior intensidade nas últimas décadas. Devido ao processo de globalização como da urbanização rápida, da vida sedentária e da alimentação com alto teor calórico, além do consumo do tabaco e do álcool. A hipertensão arterial sistêmica apresenta alta prevalência no Brasil e no mundo. É um importante fator de risco, sendo a causa mais frequente das demais doenças do aparelho circulatório. Fatores comportamentais impactam nos principais fatores de risco metabólicos, excesso de peso/obesidade, pressão arterial elevada, aumento da glicose sanguínea, lipídios e colesterol, possíveis de resultar em diabetes, doenças cardiovasculares, acidente vascular cerebral (AVC) e câncer, entre outras enfermidades. Várias evidências correlacionam alguns determinantes sociais como: Educação, ocupação, renda, gênero e etnia, com a prevalência das DCNT's e seus fatores de riscos crônicos.

Em Passagem Franca a população é de 17.222 habitantes (IBGE, 2022) e o parâmetro da assistência à saúde, adotado pelo Município para a **Hipertensão Arterial** e o **Diabetes Mellitus** é a população alvo na faixa etária de 30 a 59 anos, correspondendo a 6.245 habitantes.

O Controle da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus passa necessariamente pela garantia da medicação, da oferta de exames do protocolo e por uma rede de atenção estruturada e eficiente, com sistema de referência e contrarreferências funcionando. As bases para a Rede de Doenças Crônicas baseada numa linha de cuidado representam o primordial para melhoria da qualidade de vida dos portadores de Doenças Crônicas Não Transmissíveis e redução de danos.

6.8 Saúde do Homem

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem está alinhada à Política Nacional de Atenção com foco na Estratégia de Saúde da Família, tendo o objetivo a promoção das ações de saúde inseridas na linha de cuidado, preservando a integralidade da atenção. Dentro deste contexto estão contempladas as populações em situação de vulnerabilidade social, devido aos aspectos culturais e sociais além da deficiência no sistema de saúde, os homens habituaram-se a evitar o contato com os serviços de saúde, resistentes à prevenção e ao autocuidado, chegando aos serviços de saúde tardiamente, e utilizando como porta de entrada a atenção especializada, resultando em elevação dos custos com a saúde, aumento do sofrimento físico e emocional para si e para as suas famílias. É essencial o desenvolvimento de cuidados específicos para o homem, nessa faixa etária, no que diz respeito aos agravos específicos do sexo masculino onde se encontram as maiores taxas de incidência de morbimortalidade, a começar pelas causas externas, nas quais o predomínio de óbitos é devastador e, dentre estes os causados pela violência, que atinge o dobro de homens em relação às mulheres.

6.9 IST/AIDS, Hepatites Virais e Sífilis

A Atenção Primária tendo como principal foco a promoção a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde, através da Estratégia de Saúde da Família, tornando-se a principal porta de entrada da população para o acesso aos serviços, principalmente na oferta dos testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites B e C e ações de prevenção junto à comunidade e populações mais vulneráveis.

6.10 Saúde Bucal

Entendida historicamente como uma profissão de cunho elitista, a Odontologia só foi incorporada à estratégia saúde da família no ano 2000, através da Portaria 1.444 do Ministério da Saúde e efetivamente implantada a partir de 2001, ou seja, sete (07) anos após o início das ações da Saúde da Família. Esse lapso de tempo é ainda hoje percebido como prejudicial para as ações da saúde bucal, pois além de ter instituído uma diferença grande entre as coberturas de Saúde da Família e Saúde Bucal, fez com que a saúde bucal tivesse dificuldade de inserção na ideia da multidisciplinaridade, tão defendida pela estratégia. A incorporação da saúde bucal à estratégia saúde da família teve como principal objetivo, modificar o modelo de atenção e assistência à saúde, modelo esse caracterizado até então como: curativista, biologicista, tecnicista, de alto custo e não resolutivo. Foi no intuito de modificar essas características, que a partir de 2001 a saúde bucal passou a ser incorporada à Estratégia Saúde da Família. Esse movimento foi fortalecido pelo lançamento do Brasil Sorridente (Política Nacional de Saúde Bucal) em 2004.

O município de Passagem Franca/MA, possui nove equipes de Saúde Bucal, com equipes na zona urbana e zona rural.

6.10.1 Laboratórios Regionais de Prótese Dentária – LRPD

O LRPD é um estabelecimento que realiza o serviço de prótese dentária total, prótese dentária parcial removível e/ou prótese coronária/intra-radiculares e fixo-adesivas. O Município presta esse serviço a população. A produção de prótese dentária é acompanhada de acordo com as informações prestadas pelo município através do Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA/SUS).

6.11 Saúde Mental

O cuidado em saúde mental tem aumentado sua demanda nos últimos anos. Esse aumento decorre da ampliação da clientela (usuários de drogas, suicídio, violência doméstica etc.) e do número de pessoas em sofrimento psíquico que demandam de cuidado. Tudo isto impõe novos desafios para a Reforma Psiquiátrica e para a Política de Saúde Mental que precisa se questionar e se reinventar continuamente. Nessa reinvenção é necessário ampliar o campo do saber, de práticas e de setores responsáveis. Sai-se do saber estritamente psiquiátrico para um saber da saúde mental ampliada, para além da saúde. Cuidar na área de saúde mental exige

interlocução com as demais áreas da saúde e com a intersetorialidade, não só devido à complexidade dos problemas, mas por compreender que o sujeito que sofre devido a sua condição psíquica, social, econômica e relacional mais fragilizada necessita que haja intervenções que possibilitem seu cuidado integral considerando os diversos contextos de sua vida. O município possui alguns desafios dentre eles: garantir formação aos profissionais de saúde de modo que os mesmos trabalhem na redução de danos, e executar do projeto de matriciamento de álcool e outras drogas, garantir o encaminhamento/referenciamento dos pacientes com transtornos mentais para a RAPS, desenvolver estratégias que sensibilizem e comprometam profissionais e gestores no cuidado em saúde mental. O município conta com um CAPS III e busca a implantação de outros serviços de Saúde Mental.

6.12 Programa SUS DIGITAL

O Programa SUS Digital é uma iniciativa do Ministério da Saúde criada para promover a transformação digital do Sistema Único de Saúde, com o objetivo de ampliar o acesso da população às ações e serviços de saúde, aumentar a eficiência, integração e a qualidade do cuidado e fortalecer a gestão da saúde por meio de tecnologias e informação.

O programa está estruturado em três eixos principais — desenvolvimento de cultura de saúde digital e formação de gestores e profissionais; implementação de soluções tecnológicas e serviços digitais; e interoperabilidade e uso de dados para análise e tomada de decisões.

Para participar, estados e municípios aderem ao programa, realizam um diagnóstico situacional e a avaliação de maturidade digital por meio do Índice Nacional de Maturidade em Saúde Digital (INMSD), e elaboram um Plano de Ação de Saúde Digital alinhado às necessidades locais.

O SUS Digital conta com recursos federais para apoiar a capacitação, aquisição de soluções tecnológicas, modernização dos sistemas de informação e integração das atividades digitais nas unidades de saúde, visando tornar o SUS mais acessível, integrado, resolutivo e centrado no usuário.

6.13 Estratégia Saúde da Família

A atenção primária tem a Estratégia de Saúde da Família como prioritária para sua organização de acordo com os preceitos do Sistema Único de saúde, é o modelo de atenção adotada pelo país para reorientação do modelo assistencial à saúde e, para

que esta seja entendida como porta de entrada, deve garantir o acesso. Este depende não somente do acesso geográfico, mas também da qualidade e resolubilidade das equipes, da capacidade de reunir os recursos necessários para resolver os problemas e promover uma prática baseada no indivíduo, na família e na comunidade. Na Estratégia de Saúde da Família o trabalho em equipe é considerado um dos pilares para a mudança do atual modelo hegemônico em saúde, com interação constante e intensa de trabalhadores de diferentes categorias e com diversidade de conhecimentos e habilidades que interajam entre si para que o cuidado ao usuário seja o imperativo ético-político que organiza a intervenção técnico-científica. Para reafirmar o caminho indispensável na construção da integralidade e demais e melhores resultados na saúde dos indivíduos e da comunidade, temos a integração entre a Vigilância em Saúde e a Atenção Primária à Saúde, como fortalecimento da Estratégia de Saúde da Família. O município possui nove equipes de Saúde da família para atender a zona urbana e para atender a zona rural.

O trabalho realizado pelas Equipes de Saúde da Família visa o atendimento ao seu território de abrangência, com prioridades em alguns programas como controle da hipertensão arterial e diabetes, saúde da mulher, planejamento familiar, saúde do homem, controle de tuberculose e hanseníase, saúde da criança, saúde na adolescência, saúde do idoso, programa bolsa família, sistema de vigilância alimentar e nutricional. Nas unidades de saúde também são realizados procedimentos como palestras educativas, acolhimento aos pacientes, curativos, inalações, teste de glicemia capilar, aferição de pressão arterial, imunização, coleta de citologia oncológica.

6.14 Equipes multiprofissionais na APS - eMulti.

As equipes multiprofissionais na APS - eMulti são equipes compostas por profissionais de saúde, de diferentes áreas do conhecimento e categorias profissionais. Elas operam de maneira complementar e integrada às outras equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS).

É preciso reconhecer e potencializar o quanto o saber específico de cada categoria profissional da eMulti pode agregar aos cuidados em saúde na APS. Considerando princípios e diretrizes da Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), a atuação da eMulti tem o intuito de realizar atendimento e ações em conjunto com as demais equipes de saúde que atuam na APS, além de ampliar o leque de práticas em saúde no território e ofertar um cuidado integral para a comunidade, melhorando o acompanhamento em saúde dos usuários e resolubilidade do SUS.

6.15 Programa Saúde Brasil 360

O Programa Saúde Brasil 360 é uma iniciativa do Ministério da Saúde voltada à qualificação da Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do Sistema Único de Saúde. Instituído como parte da atualização do modelo de financiamento da APS, o programa introduz um conjunto de indicadores de desempenho que orientam o repasse de recursos federais com foco na qualidade, integralidade e resolutividade do cuidado aos usuários, priorizando práticas de cuidado contínuo, acesso ampliado e organização dos serviços.

O Saúde Brasil 360 busca incentivar práticas eficazes de atenção e gestão nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), promovendo capacitação de equipes, inovação na gestão municipal e monitoramento de indicadores que abarcam temas como acesso, cuidado da criança, da gestante, de pessoas com condições crônicas e outros aspectos essenciais para uma APS centrada nas necessidades da população.

Este programa representa uma mudança no enfoque de financiamento, que passa da quantidade de procedimentos para a qualidade e os resultados do cuidado, conforme parâmetros definidos pelo Ministério da Saúde, direcionando apoio técnico e financeiro aos municípios que avançarem na implementação das boas práticas preconizadas.

6.16 Programa Saúde na Escola

O Programa Saúde na Escola (PSE), política intersetorial da Saúde e da Educação foi instituído em 2007, através do Decreto 6.286, e tem como propósito unir políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira buscando promover saúde e educação integral (MS, 2015). A articulação intersetorial 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.

As ações do programa são transversais em todas as dimensões às políticas de saúde inseridas no âmbito da atenção primária, contribuindo direta e indiretamente para a melhoria dos indicadores de saúde. Tendo como exemplo o componente I do programa, na linha de ação saúde bucal, que prever como uma das ações de saúde bucal a escovação dental supervisionada, é perceptível o quanto a esta linha de ação incide diretamente no indicador “média de ação coletiva de escovação dental

supervisionada”, considerando o universo de crianças, jovens e adultos inseridos no programa. Sendo assim a intersectorialidade é necessária e indispensável para a execução de todas as linhas de ação previstas nos componentes do programa.

No tocante a abrangência do Programa Saúde na Escola (PSE) no município a vigência 2026-2029 foi pactuada através de termo de adesão do Ministério da Saúde e assinado pelos Secretários Municipais de Saúde e Educação.

6.16.1 Crescer Saudável

O Programa Crescer Saudável foi criado em 2017, e no âmbito do Programa Saúde na Escola, estabelece um conjunto de ações a serem implementadas com o objetivo de contribuir para o enfrentamento da obesidade infantil no país por meio de ações a serem realizadas no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE), para as crianças matriculadas na Educação Infantil (creches e pré-escolas) e Ensino Fundamental I.

O programa busca apoiar a gestão municipal e os profissionais de saúde e educação no planejamento de ações efetivas e na aplicação dos recursos, capazes de contribuir com a prevenção, redução e controle da obesidade infantil em suas áreas de atuação.

O município já realizou a adesão ao Programa Crescer Saudável através de Termo de Adesão do Ministério da Saúde.

6.17 Educação em Saúde

A Educação em Saúde tem como objetivo principal, desenvolver ações educativas, de mobilização social, fazendo prevenção e promoção de saúde, visando o controle de doenças e agravos prevalentes na região, fomentando nas pessoas o senso de responsabilidade pela sua própria saúde. Estas ações estão pautadas na Política de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS), que visa à implementação da Educação Popular em Saúde no âmbito do SUS, contribuindo para participação popular, a gestão participativa, o controle social, o cuidado e a formação de práticas educativas (M.S). Além da PNEPS-SUS a Educação em Saúde está em conformidade com as ações da Política de Promoção da Equidade, e as Política de Educação Permanente em Saúde, tendo em vista que a Equidade busca diminuir as diferenças existentes entre os diversos grupos vulneráveis como idosos, crianças, adolescentes, hipertensos, diabéticos portadores de necessidades especiais e portadores de IST's no que se refere ao acesso ao SUS, e a Educação Permanente em Saúde compreende ações

de formação dos profissionais da saúde, transformando os processos formativos e as práticas pedagógicas, proporcionando assim, a organização dos serviços através da articulação entre gestão, e secretarias de educação e Assistência Social na identificação de problemas cotidianos buscando soluções na construção dos processos de trabalho. Nesta perspectiva, a Educação em Saúde busca a transversalidade dos processos educativos na construção coletiva de novos saberes e fazeres, promovendo a intersetorialidade e a integralidade entre políticas, com intuito de “ampliar o olhar” na construção de uma nova forma de fazer saúde. Estas ações serão desenvolvidas no âmbito dos Programas e Projetos da Atenção Básica e Vigilância em Saúde, através de propostas pedagógicas libertadoras, comprometidas com a efetivação dos processos de trabalho, buscando a melhoria da qualidade de vida da população do nosso Município.

6.18 Academia da Saúde

O Programa Academia da Saúde (PAS), lançado em 2011, adota uma concepção ampliada de saúde e estabelece como ponto de partida o reconhecimento do impacto social, econômico, político e cultural sobre a saúde. É uma estratégia de promoção da saúde e produção do cuidado que funciona com a implantação de espaços públicos conhecidos onde são ofertadas práticas de atividades físicas para população. Esses polos fazem parte da rede de Atenção Primária à Saúde e são dotados de infraestrutura, equipamentos e profissionais qualificados. Como ponto de atenção no território, complementam o cuidado integral e fortalecem as ações de promoção da saúde em articulação com outros programas e ações de saúde como a Estratégia Saúde da Família, os Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASF) e a Vigilância em Saúde. O município conta com Programa Academia da Saúde implantado.

6.19 Saúde do Trabalhador

A Saúde do Trabalhador é uma área estratégica da saúde pública e parte integrante do campo da Saúde Coletiva, com foco na promoção da saúde e na prevenção de agravos relacionados às condições de trabalho. Reconhecendo o trabalho como determinante social da saúde, essa área busca assegurar a atenção integral à saúde da população trabalhadora em seus diversos contextos.

Fundamentada nos princípios da universalidade, integralidade, equidade, intersetorialidade e participação social, a política de Saúde do Trabalhador reafirma o

direito de todos os trabalhadores e trabalhadoras à saúde, independentemente da natureza do vínculo empregatício ou da formalidade da ocupação.

Nesse sentido, as políticas públicas voltadas à saúde do trabalhador devem promover ambientes de trabalho seguros, saudáveis e humanizados, bem como contribuir para a prevenção de doenças e agravos, a promoção do bem-estar físico, mental e social, e a garantia da dignidade no trabalho.

6.20 Programa Bolsa Família

O Programa Bolsa Família é uma política de transferência de renda do Governo Federal voltada a famílias em situação de vulnerabilidade social, com o objetivo de combater a pobreza, reduzir desigualdades e promover direitos sociais. No contexto da saúde, o programa atua de forma articulada com o Sistema Único de Saúde (SUS), condicionando parte do benefício ao cumprimento de condicionalidades em saúde, como a vacinação de crianças, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, pré-natal e acesso à atenção básica.

Essa articulação fortalece a Atenção Primária à Saúde, incentiva a participação das famílias nos serviços de saúde e contribui para a promoção da saúde e prevenção de doenças, além de apoiar políticas intersetoriais de educação e assistência social, alinhadas aos princípios do Sistema Único de Saúde e da Política Nacional de Atenção Básica.

6.21 Vigilância Alimentar e Nutricional

A Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) é uma das diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) do Ministério da Saúde. Composta pela avaliação contínua do perfil alimentar e nutricional da população e seus fatores determinantes. É uma importante ferramenta de promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis que pode ser agregada a serviços de saúde, por exemplo, com a avaliação do consumo alimentar e do estado nutricional das pessoas, em todas as fases da vida. Quando aplicada de forma ampliada, a VAN demanda a adoção de diferentes estratégias de vigilância epidemiológica, aplicadas com base em inquéritos populacionais, chamadas nutricionais e produção científica, com ênfase nos acompanhamentos feitos nos serviços de saúde. Essas estratégias, juntas, têm potencial de produzir um conjunto de indicadores de saúde e nutrição que deverão orientar a gestão na formulação de políticas públicas e as ações locais de atenção nutricional.

6.21.1 Prevenção e Controle de Agravos Nutricionais

A prevenção e o controle dos agravos nutricionais requerem um conjunto amplo de ações de diversos setores. A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) constitui-se uma resposta oportuna e específica do SUS para reorganizar, qualificar e aperfeiçoar suas ações para o enfrentamento da complexidade da situação alimentar e nutricional da população brasileira.

Com a melhoria ao acesso à renda da população e à saúde esperava-se um impacto no avanço dos indicadores relativos à deficiência de micronutrientes, no entanto, as pesquisas apontam a persistência das deficiências de ferro e vitamina A. Observa-se também o ressurgimento de casos de Beribéri (deficiência de vitamina B1 ou tiamina) em alguns Estados brasileiros e o desajuste do consumo de iodo por adultos, proveniente do consumo excessivo do sal de cozinha iodado. Além do enfrentamento do país ao aumento expressivo do sobrepeso e da obesidade.

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) também reconhece as necessidades alimentares especiais como demanda para a atenção nutricional no SUS, referidas na política como sendo as necessidades alimentares de indivíduos portadores de alteração metabólica ou fisiológica que cause mudanças, temporárias ou permanentes, relacionadas à utilização biológica de nutrientes ou a via de consumo alimentar (enteral ou parenteral). Dessa forma, são exemplos: erros inatos do metabolismo, doença celíaca, HIV/aids, intolerâncias alimentares, alergias alimentares, transtornos alimentares, prematuridade, nefropatias, entre outros.

6.21.2 Fortificação da alimentação infantil com micronutrientes em pó – NutriSUS

A Estratégia de Fortificação da Alimentação Infantil com Micronutrientes (vitaminas e minerais) em Pó – NutriSUS, lançada em 2015, consiste na adição de uma mistura de vitaminas e minerais em pó em uma das refeições diárias oferecidas às crianças de 06-48 meses de idade. Os micronutrientes em pó são embalados individualmente na forma de sachês (1g). A Estratégia NutriSUS ocorre por meio de dois ciclos de fortificação planejados dentro de um ano letivo em creches públicas ou conveniadas ao poder público. Um ciclo é executado no primeiro semestre do ano e outro ciclo no segundo semestre do ano.

Implantada inicialmente nas creches participantes do Programa Saúde na Escola, a iniciativa tem o objetivo de potencializar o pleno desenvolvimento infantil, a

prevenção e o controle da anemia e outras carências nutricionais específicas na infância.

6.21.3 Deficiência de Ferro

A anemia por deficiência de ferro, no Brasil, é o problema nutricional de grande magnitude e acomete principalmente as crianças, as mulheres em idade fértil e as gestantes. Traz sérias consequências, incluindo o aumento na mortalidade em mulheres e crianças, diminuição da capacidade de aprendizagem e diminuição da produtividade em indivíduos em todos os ciclos vitais.

No Brasil, a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde - PNDS 2006 avaliou, pela primeira vez em nível nacional, a prevalência de anemia em crianças e observou que 20,9% das menores de 5 anos apresentam anemia. As maiores prevalências foram observadas no Nordeste (25,5%). A prevalência de anemia em mulheres no país, avaliada pela PNDS, é de 29,4%, sendo que os maiores valores foram observados nas regiões Nordeste (39%).

O Ministério da Saúde, em 1999, estabeleceu o Compromisso social para a redução da anemia ferropriva no Brasil, com propósito de definir as bases e os mecanismos entre as partes (MS, estados e municípios), visando a ampla mobilização em prol da redução da anemia por deficiência de ferro, através da alimentação adequada e saudável, da distribuição de suplementos na rede de saúde para grupos populacionais específicos e da fortificação das farinhas de trigo e milho. Mais recentemente, a Estratégia de Fortificação da Alimentação Infantil com Micronutrientes (vitaminas e minerais) em Pó – NutriSUS foi lançada como mais uma ação de prevenção da anemia em crianças de 06 a 48 meses.

6.21.4 O Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A (PNSVA)

O Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A (PNSVA) foi instituído em 2005 por meio da Portaria nº 729, com objetivo de reduzir e controlar a hipovitaminose A, a mortalidade e morbidade em crianças de 6 a 59 meses de idade.

No Brasil, a deficiência de vitamina A é um problema de saúde pública moderado, sobretudo, na Região Nordeste e em alguns locais da Região Sudeste e Norte. Evidências científicas referentes ao impacto da suplementação com vitamina A em crianças de 6 a 59 meses de idade apontam para redução do risco global de morte

em 24%, de mortalidade por diarreia em 28% e mortalidade por todas as causas, em crianças HIV positivo, em 45%. A Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS-2006) traçou o perfil das crianças menores de cinco anos. Nesta pesquisa, foram observados níveis inadequados de vitamina A em 17,4% das crianças, sendo as maiores prevalências encontradas no Nordeste (19,0%) e Sudeste (21,6%) do País.

Em outubro de 2017, tivemos a implantação do Sistema de Micronutrientes – módulo Vitamina A, no qual o monitoramento do PNSVA é realizado pelo município.

7 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

7.1 Vigilância Epidemiológica

Vigilância em Saúde agrupa a integração das atividades de vigilância epidemiológica e sanitária, favorecendo a atuação sobre os riscos social, epidemiológico e sanitário. A vigilância epidemiológica fará apresentação do diagnóstico situacional da mortalidade, morbidade, carga das doenças que possuíram maior impacto na população do município sinalizando a necessidade de ações multissetoriais abrangentes e prioritárias para o enfrentamento dos problemas identificados. Discorreremos a seguir os principais indicadores por agravo utilizados para traçar o perfil e tendência das causas de morbimortalidade permitindo obter uma ideia quanto aos diferentes aspectos para atribuição das prioridades dos profissionais envolvidos no processo.

7.2 Mortalidade

As estatísticas sobre mortalidade são uma das principais fontes de informação de saúde. O Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) é um sistema de vigilância epidemiológica nacional e importante ferramenta de gestão, pois reúne dados quantitativos e qualitativos sobre óbitos ocorridos no Brasil. A informação sobre mortalidade possibilita realizar análises de situação, planejamento e avaliação das ações e programas de prevenção e controle de doenças. A cobertura municipal em relação à alimentação de dados no SIM vem gradativamente melhorando em qualidade e velocidade de divulgação das informações.

7.3 Programa de Qualificação das Ações de Vigilância a Saúde – PQA-

VS

Criado em 2013 e regulamentado pelas Portarias de Consolidação nº 5 e nº 6, ambas de 2017, o PQA-VS tem por objetivo, induzir a melhoria do desenvolvimento das ações de Vigilância em Saúde. Compõe o conjunto de iniciativas do Ministério da Saúde para o aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) voltadas à garantia do acesso integral as ações e serviços de qualidade, contribuindo para a melhoria das condições de saúde, redução das iniquidades e a promoção da qualidade de vida da população brasileira.

O Programa de Qualificação das Ações de Vigilância a Saúde define compromissos e responsabilidades expressas em metas estabelecidas - a serem assumidas pelas três esferas de governo - e busca a implantação da gestão baseada em resultados, por meio das seguintes estratégias:

- dar visibilidade às ações de Vigilância a Saúde, com base em indicadores básicos e fundamentais para a mensuração de resultados de um conjunto de ações;
- estabelecer metas a serem alcançadas; c) estimular o planejamento e a programação de ações;
- premiar municípios e estados com o repasse de recursos financeiros em função do número de metas alcançadas e de acordo com seu porte populacional.

7.4 Hanseníase

O Maranhão é um dos estados da federação que apresenta alta incidência e prevalência de hanseníase. A partir de 2006 observa-se a redução do coeficiente de detecção de 74,0 para 50,9 casos por 100.000 habitantes em 2014, a redução dessa taxa acompanha a tendência nacional. Contudo o município de Passagem Franca se mantém com baixa incidência da doença. Pois o mesmo realiza campanhas de prevenção para a população e busca ativa nas áreas onde ocorre a doença visando o controle da doença no município.

7.5 Tuberculose

Permanece como um grande desafio para a saúde pública dada a sua magnitude, transcendência e vulnerabilidade. Exigindo o desenvolvimento de estratégias para o seu controle, considerando aspectos humanitários, econômicos e de saúde pública. O Brasil é um dos 22 países priorizados pela OMS que concentram 80% da carga mundial da doença. Em 2014, foram notificados 68.000 casos novos,

correspondendo a uma taxa de incidência de 33,5/100.000 hab. É importante destacar que o risco de infecção pelo *Mycobacterium tuberculosis* e o desenvolvimento da doença estão diretamente ligados aos determinantes sócias, econômicos, culturais e estado imunológico das pessoas; sendo consideradas populações de maior vulnerabilidade para tuberculose: os privados de liberdade, população em situação de rua, os indígenas e as pessoas vivendo com HIV/AIDS.

7.6 Dengue

A dengue caracteriza-se como um desafio para saúde pública no país. A ocorrência de epidemias, geralmente está associada à introdução de vírus em áreas anteriormente indenes ou de novos sorotipos nas regiões. Até o ano de 2001, circulavam no Estado os sorotipos Den1, Den2 e Den3. Em2010 ocorreu a introdução do Den 4 na capital e no ano seguinte a expansão desse vírus para vários municípios. O período de 2014 a 2017 foi marcado por importante redução dos casos de dengue no município. Todo esse resultado se deve ao trabalho de conscientização da população e de visitas domiciliares realizadas pelas equipes de saúde composta pelos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Endemias todas essas ações somadas ao trabalho de limpeza urbana realizado pela prefeitura municipal que contribui grandemente para a eliminação dos criadouros do mosquito *Aedes Aegypti*.

Quanto aos índices de letalidade não registramos nenhum caso de óbito relacionado à dengue. O gestor realiza ações de vigilância epidemiológica e combate ao vetor. Ao longo dos anos, segundo levantamentos nos bancos do SISFAD – Sistema de Informação de Febre Amarela e Dengue e SISPNCD - Sistema de Informação do Programa Nacional de Controle da Dengue e resultados do LIRA’A- Levantamento de Índice Rápido do *Aedes aegypti*, realizado quatro vezes no ano, observou-se a permanência de baixos índices de infestação no município. As supervisões e monitoramentos aos programas municipais. Com o objetivo de possibilitar melhorias dos resultados do controle dessas doenças, o município com o apoio da Secretaria de Estado da Saúde e sob orientação do MS desenvolverá as seguintes ações:

- Visitas domiciliares para combate ao vetor;
- Trabalho de conscientização da população juntamente com parcerias da Educação e assistência Social;
- Desenvolvimento de campanhas de informação e mobilização social;
- Borrifação nas áreas afetadas do município quando necessário.

7.7 Febre do Chikungunya

Doença causada pelo Vírus Chikungunya (CHIKV), transmitida por mosquitos do gênero *Aedes*, que cursa com enfermidade febril aguda, subaguda ou crônica. A Febre de Chikungunya é uma enfermidade endêmica nos países do sudeste da Ásia, África e Oceania. Emergiu na região das Américas no final de 2013.

7.8 Zika Vírus

Transmitido por um mosquito já bem conhecido dos brasileiros, o *Aedes aegypti*, o vírus Zika começou a circular no Brasil em 2014, mas só teve os primeiros registros feitos pelo Ministério da Saúde em maio de 2015. Foi identificado pela primeira vez na África, na década de 1940 e, desde então, ficou restrito a pequenas aldeias. Chegou a circular fora do continente africano, porém, nunca de forma intensa. A partir do ano de 2014, depois da Copa do Mundo, começaram a surgir relatos de que o vírus teria chegado ao Brasil. Em maio de 2015 o Ministério da Saúde registrou os primeiros casos. Contudo Passagem Franca desenvolve ações voltadas para orientação das mulheres em idade fértil no sentido de prevenir tal doença.

7.9 Leishmaniose Tegumentar (LT)

A Leishmaniose Tegumentar é considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma das seis mais importantes doenças infecciosas, pela sua magnitude, alto coeficiente de detecção e o risco de ocorrência de deformidades que podem produzir no ser humano, com reflexos no campo psicológico, social e econômico. Dada às características epidemiológicas peculiares da Leishmaniose Tegumentar, as estratégias de controle devem ser flexíveis e distintas, adequadas a cada povoado. A diversidade de agentes, de reservatórios, de vetores, de situações epidemiológicas, aliada ao conhecimento ainda insuficiente sobre vários desses aspectos evidencia a complexidade do controle. No Brasil, as principais espécies envolvidas na transmissão de LT são: *Lutzomya flaviscutellata*, *L. whitmani*, *L. umbratilis*, *L. welcome* e *L. migonei*.

7.10 Leishmaniose Visceral (LV)

A Leishmaniose Visceral é considerada atualmente doença emergente, dada a sua incidência e alta letalidade, principalmente em indivíduos não tratados, crianças

desnutridas e indivíduos portadores de infecção causada pelo Vírus da Imunodeficiência Adquirida (HIV).

Segundo o Ministério da Saúde, a LV vem diminuindo sua ocorrência na Região Nordeste, mas por outro lado ocorre expansão para outras regiões do País, no período de 2010 a 2014 foram notificados no Maranhão 2.354 casos de LV.

7.10.1 Ações voltadas para o reservatório

O cão (*Canis familiaris*) é a principal fonte de infecção e a enzootia tem precedido a ocorrência de casos humanos. Desse modo, as ações a seguir possuem grande importância para o controle da Leishmaniose Visceral Canina (LVC), a saber: Esclarecer a Classe Médica quanto ao risco do tratamento da Leishmaniose Visceral Canina; cabe ao município desenvolver ações de Vigilância Canina; Trabalhar Educação em Saúde junto à população sobre a LVC. Para redução das fontes de infecção da LVC, em que o reservatório canino se constitui a principal fonte de infecção na área urbana, são recomendadas ações de monitoramento da prevalência canina e/ou a retirada dos animais infectados através de inquéritos sorológicos, amostral e/ou censitário que no resultado reagente leva à indicação da Eutanásia assim como, no destino dos cadáveres dos animais eutanásia dos como por morte devido à LVC.

A Leishmaniose Visceral por ser uma doença de evolução grave e rápida, podendo levar facilmente a óbito, precisa ser diagnosticada e tratada de forma precoce e eficaz. Portanto, as rotinas de diagnóstico, tratamento e acompanhamento necessitam, obrigatoriamente, de uma integração entre Vigilâncias Epidemiológica, Entomológica, Ambiental e Sanitária; Laboratórios; Assistência Médica; Instituições de Pesquisa; Educação em Saúde e Sociedade.

Neste contexto, faz-se necessária as ações: Capacitar Recursos Humanos, que atuam na atenção primária: Treinar a equipe multiprofissional do Município para atuar nas Unidades Básicas e/ou Hospitais responsáveis pelo atendimento e realização de exames laboratoriais de LV, bem como corretas condutas relacionadas às notificações, encerramento e investigação de óbito da LV; fornecer medicamentos para o tratamento da LV.

7.10.2 Ações voltadas para a Educação em Saúde

As atividades de educação em saúde são de suma importância para os serviços que desenvolvem as ações de controle da LV. As diversas Instituições desenvolvidas

devem dispor de suas equipes multiprofissionais com intuito de viabilizar o trabalho nas unidades de trabalho.

Portanto a ação a respeito da LV: Alertar a população sobre sinais clínicos e serviços para o diagnóstico e, tratamento da LV e medidas preventivas fazem-se imprescindíveis.

7.10.3 Raiva

Raiva Urbana (Cães E Gatos) - Considerando a situação epidemiológica de Passagem Franca, a raiva canina não apresenta riscos, devido à alta cobertura vacinal de cães e gatos.

7.11 Doenças e Agravos Não Transmissíveis – DANT’S

No Brasil, desde a década de 60, estudos demonstraram uma importante transição epidemiológica verificando-se que as doenças transmissíveis estão em processo decrescente, enquanto as doenças não transmissíveis, dentre as quais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), e as Causas Externas, vêm aumentando consideravelmente a demanda na rede de assistência do Sistema Único de Saúde.

As DANT’S representam parcela substancial, senão a mais importante, dos gastos do SUS e do sistema de saúde suplementar. As Cardiovasculares, o Diabetes, as Neoplasias, as Doenças Respiratórias Crônicas, os Homicídios e os Acidentes de Trânsito representam a maior parcela das despesas com assistência hospitalar, totalizando 75% dos gastos com internações hospitalares.

7.11.1 Ações Prioritárias do Município em Relação aos Agravos Não Transmissíveis – DANT’S

Dentre as ações prioritárias para o quadriênio de 2018 a 2021 visando à redução da morbimortalidade por doenças crônicas, mortalidade por causas externas, ampliação da expectativa de vida e redução de incapacidades, destacamos capacitação de profissionais de saúde da Atenção Primária e Vigilância Epidemiológica do Município nas ações de prevenção das DANTS, desenvolvimento de campanhas educativas de mobilização social, em parceria com a Estratégia Saúde da Família, Secretarias de Educação, da Assistência Social e outras instituições. O monitoramento contínuo dos fatores de risco referentes às DANTS é imprescindível para subsidiar o

planejamento e a implantação e ou implementação de ações de Promoção da Saúde, Vigilância, Prevenção e controle das doenças e agravos não transmissíveis no município. Essencial também serão as realizações das ações a partir dos eixos da Promoção da Saúde quanto à alimentação saudável, Práticas Corporais e Atividade Física, Controle do Tabagismo, álcool e drogas, acidentes de trânsito, violência e estímulo à cultura de paz e ainda Desenvolvimento Sustentável. Tendo por objetivo melhorar os indicadores pactuados para a redução da mortalidade prematura por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), o Plano Municipal de Enfrentamento às DCNT serve para orientação e execução das atividades no nível municipal para o enfrentamento, segundo os eixos estruturantes de Vigilância, Informação, Avaliação e Monitoramento. Prevenção e Promoção da Saúde e Cuidado Integral.

7.12 Imunização

O objetivo principal do Programa Nacional de Imunizações é oferecer vacinas com qualidade a todas as crianças que nascem anualmente em nosso país, e para outros grupos específicos como: adolescentes, gestantes, adultos, idosos, população indígena e outros, tentando alcançar coberturas vacinais de 100% de forma homogênea em todo o município com a finalidade de garantir o impacto epidemiológico das doenças imunopreveníveis. A manutenção das coberturas vacinais na população infantil, aliada à implementação da Vigilância Epidemiológica, tem repercutido para a redução das doenças preveníveis por imunização.

8 SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)

A Atenção à Média e Alta Complexidade (MAC) no município de Passagem Franca - MA está organizada de forma integrada à Rede de Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de assegurar à população o acesso a serviços especializados, procedimentos diagnósticos e terapêuticos de maior complexidade.

A organização desses serviços ocorre por meio da articulação entre os pontos de atenção existentes no território municipal e os serviços de referência regional, garantindo a continuidade do cuidado e a integralidade da assistência à saúde.

No município, a atenção à média complexidade é desenvolvida principalmente por meio da assistência hospitalar, dos serviços de urgência e emergência, da atenção psicossocial e da articulação com serviços especializados, além do apoio do Tratamento Fora do Domicílio (TFD) para procedimentos não disponíveis localmente.

8.1 Assistência Hospitalar

O Hospital Municipal constitui importante ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde no município de Passagem Franca, sendo responsável pela oferta de serviços hospitalares de baixa e média complexidade, voltados ao atendimento das demandas assistenciais da população.

A unidade hospitalar realiza atendimentos de urgência e emergência, internações clínicas, assistência obstétrica e acompanhamento de pacientes que necessitam de cuidados hospitalares compatíveis com sua capacidade instalada.

Entre os principais serviços ofertados pelo hospital municipal destacam-se:

- Atendimento de urgência e emergência;
- Internações clínicas de média complexidade;
- Assistência obstétrica de baixa complexidade;
- Acompanhamento de partos normais;
- Assistência pediátrica;
- Estabilização de pacientes em situações de maior gravidade;
- Realização de procedimentos médicos compatíveis com a estrutura da unidade.

Nos casos em que há necessidade de procedimentos de maior complexidade, os pacientes são estabilizados e encaminhados para serviços de referência regional, conforme os fluxos estabelecidos pela regulação do sistema de saúde.

8.2 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) integra a Rede de Atenção às Urgências e Emergências, desempenhando papel fundamental na assistência pré-hospitalar móvel no município.

O serviço tem como finalidade prestar atendimento rápido e qualificado às vítimas de agravos agudos à saúde, tais como acidentes, traumas, emergências clínicas, obstétricas e psiquiátricas, garantindo o atendimento inicial e o encaminhamento adequado aos serviços de saúde.

A atuação do SAMU contribui para a redução do tempo de resposta em situações de urgência, ampliando as chances de recuperação dos pacientes e fortalecendo a organização da rede assistencial.

8.3 Centro de Atenção Psicossocial – CAPS III

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS III) constitui serviço especializado da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), destinado ao atendimento de pessoas com

transtornos mentais graves e persistentes, bem como àquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

O serviço oferece atendimento multiprofissional, acompanhamento terapêutico e suporte psicossocial aos usuários e suas famílias, buscando promover a reabilitação psicossocial, a inclusão social e a redução de internações psiquiátricas.

Entre as principais atividades desenvolvidas pelo CAPS III destacam-se:

- Atendimento psiquiátrico e psicológico;
- Acompanhamento terapêutico individual e em grupo;
- Atividades de reabilitação psicossocial;
- Atendimento de crise em saúde mental;
- Apoio matricial às equipes da Atenção Primária à Saúde;
- Acompanhamento familiar e reinserção social dos usuários.

O CAPS III atua de forma articulada com os demais serviços da Rede de Atenção Psicossocial, garantindo cuidado contínuo e humanizado às pessoas em sofrimento psíquico.

8.4 Tratamento Fora do Domicílio – TFD

O Tratamento Fora do Domicílio (TFD) constitui importante estratégia de garantia do acesso da população aos serviços de saúde de média e alta complexidade não disponíveis no município.

Por meio desse serviço, os usuários são encaminhados para municípios de referência para a realização de consultas especializadas, exames diagnósticos, procedimentos cirúrgicos e tratamentos específicos.

A gestão do TFD envolve a organização dos encaminhamentos assistenciais, a articulação com os serviços de referência e o suporte logístico necessário para o deslocamento dos pacientes, assegurando o acesso oportuno aos serviços especializados.

8.5 Programa Mais Especialista - PMAE

O Programa Mais Especialistas (PMAE) tem como objetivo ampliar o acesso da população a consultas especializadas e exames diagnósticos, contribuindo para a redução do tempo de espera e para o fortalecimento da atenção especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde.

No município de Passagem Franca, o programa representa importante estratégia de ampliação da oferta de serviços especializados, possibilitando o acesso

da população a diferentes especialidades médicas e exames complementares necessários ao diagnóstico e tratamento de diversas condições de saúde.

A implementação do programa contribui para qualificar o cuidado em saúde, fortalecer a articulação entre os níveis de atenção e melhorar a resolutividade da rede municipal de saúde.

8.6 Serviços de Atenção Domiciliar – SAD

O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) constitui estratégia assistencial voltada à oferta de cuidados em saúde no domicílio, destinada a pacientes que necessitam de acompanhamento contínuo, mas que não demandam internação hospitalar.

O município de Passagem Franca possui projeto elaborado para implantação do Serviço de Atenção Domiciliar, com o objetivo de ampliar a oferta de cuidados domiciliares e fortalecer a desospitalização de pacientes que necessitam de acompanhamento clínico contínuo.

A implantação do serviço permitirá oferecer assistência multiprofissional no domicílio, incluindo acompanhamento médico, de enfermagem, fisioterapia e demais cuidados necessários à recuperação e manutenção da saúde dos pacientes.

Além de contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos usuários, o Serviço de Atenção Domiciliar também favorece a humanização do cuidado e a otimização dos recursos da rede de saúde.

8.7 Regulação e Referência Regional

Os casos que excedem a capacidade resolutiva municipal são encaminhados para a rede de referência regional/estadual, por mecanismos de regulação, garantindo acesso ordenado e continuidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde.

9 RELAÇÃO DE DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DO PLANO DE SAÚDE 2026-2029

DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecer a Atenção Básica como ordenadora do cuidado no município de Passagem Franca/MA, ampliando o acesso, a integralidade, a equidade e a resolutividade das ações e serviços de saúde, de forma integrada à vigilância em saúde, à saúde bucal, equipe multiprofissional e às Redes de Atenção à Saúde, considerando as especificidades territoriais e dos diferentes grupos populacionais.

OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer a Atenção Primária, ampliando a cobertura da Estratégia Saúde da Família e da Saúde Bucal, com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos e à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero, regionais e sociais.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
1.1.1	Realizar Reforma, Ampliação e Construção de Unidade Básica de Saúde e Anexos.	Nº de Unidades e/ou Anexos reformados, construídos ou ampliados	12	Número	-	-	-	-
1.1.2	Realizar Manutenção e/ou Reparos das Unidades Básicas de Saúde e Anexos.	Nº de Unidades e/ou Anexos que passaram por reparos ou manutenção.	12	Número	-	-	-	-

1.1.3	Manter o funcionamento das Equipes de Saúde da Família, Saúde Bucal e eMULTi	Cobertura populacional estimada pelas equipas de Atenção Básica	100,00	Percentual	-	-	-	-
1.1.4	Manter a oferta de insumos e materiais para prestação de serviços das Equipes.	Insumos, material de consumo e medicamentos disponíveis nas Unidades Básicas de Saúde	100,00	Percentual	-	-	-	-
1.1.5	Adquirir materiais e equipamentos permanentes para Atenção Primária à Saúde	Nº de equipamentos e materiais permanentes adquiridos.	200	Número	-	-	-	-
1.1.6	Manter transporte para o deslocamento das Equipes de Saúde da Família, eMULTi e Equipes de Saúde Bucal	Nº de atendimentos domiciliares realizados e ações fora das Unidades Básicas de Saúde.	100,00	Percentual	-	-	-	-
1.1.7	Realizar ações de Educação em Saúde, Campanhas e Oferta de capacitações e treinamentos para os profissionais da Atenção Primária à Saúde.	Nº de ações de Educação em Saúde, Campanhas e Oferta de capacitações e treinamentos para os profissionais	48	Número	12	12	12	12
1.1.8	Manter o funcionamento de equipamentos nas Unidades Básicas de Saúde	Equipamentos em funcionamento.	100,00	Percentual	-	-	-	-
1.1.9	Implantar novos serviços na Atenção Primária à Saúde, de acordo com publicações e legislação do Ministério da Saúde.	Nº de serviços novos da APS implantados.	10	Número	-	-	-	-
1.1.10	Alcançar os indicadores do componente de qualidade do Novo Financiamento da APS (Equipes de Saúde Família, Saúde Bucal e eMULTI)	Nº de Indicadores alcançadas por equipe.	15	Número	-	-	-	-

1.1.11	Fortalecer as estratégias de rastreamento e controle de condições crônicas implantação de instrumentos e dispositivos de navegação do cuidado	Ações e serviços realizados, para fortalecer estratégias de rastreamento e controle de condições crônicas	100,00	Percentual	-	-	-	-
1.1.12	Realizar ações, serviços e busca ativa para vacinação e controle de doenças transmissíveis	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	90,00	Percentual	-	-	-	-
1.1.13	Adquirir uma Unidade Odontológica Móvel - UOM	UOM adquirida.	1	Número	-	-	-	-
1.1.14	Ampliar a cobertura populacional estimada da Atenção Primária.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100,00	Percentual	-	-	-	-
1.1.15	Ampliar a cobertura da Saúde Bucal	Cobertura estimada das equipes de saúde bucal.	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.16	Fortalecer as políticas de atenção ao envelhecimento e à saúde da pessoa idosa	Ações e serviços realizados, voltados para ao envelhecimento saudável e à saúde da pessoa idosa.	100,00	Percentual	-	-	-	-
1.1.17	Fortalecer as ações e serviços para atenção integral à saúde da mulher.	Nº de exames preventivos realizados e atendimentos realizados.	100,00	Percentual	-	-	-	-

1.1.18	Apoiar e ampliar o desenvolvimento de políticas de orientação nutricional e combate a fome	Nº de ações e serviços para o desenvolvimento de políticas de orientação nutricional e combate a fome.	12	Número	12	12	12	12
1.1.19	Promover e ampliar as ações e serviços para o desenvolvimento integral na primeira infância	Nº de Puericultura e ações voltados para o desenvolvimento integral na primeira infância realizadas.	100,00	Percentual	-	-	-	-
1.1.20	Promover e ampliar as atividades físicas e práticas corporais	Nº de atividades coletivas de práticas corporais e atividades físicas realizadas.	120	Número	-	-	-	-
1.1.21	Ofertar próteses dentárias.	Nº de próteses entregues.	240	Número	240	240	240	240
1.1.22	Implantar o Serviço de Especialidades em Saúde Bucal - SESB	SESB implantado.	1	Número	-	-	-	-
1.1.23	Ofertar capacitações, cursos e treinamentos para os profissionais da APS.	Nº de capacitações, cursos e treinamentos ofertados.	48	Número	24	24	24	24
1.1.24	Realizar as ações propostas pelo Programa Saúde na Escola - PSE	Resultado das metas propostas pelo PSE.	90,00	Percentual	-	-	-	-
1.1.25	Realizar acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Bolsa Família.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	90,00	Percentual	-	-	-	-

1.1.26	Implementar e manter os serviços de coleta, transporte, tratamento e destino de resíduos dos serviços.	Serviço em funcionamento.	100,00	Percentual	-	-	-	-
1.1.27	Fortalecer a Saúde Digital, promovendo a modernização dos processos de gestão e atenção à saúde por meio da implantação e qualificação de soluções tecnológicas, integração dos sistemas de informação em saúde, ampliação do uso do prontuário eletrônico, telessaúde e uso estratégico de dados, garantindo segurança da informação, eficiência dos serviços e melhoria do acesso e da qualidade do cuidado à população.	Programa Saúde Digital implementado.	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.28	Implantar e manter instrumentos e dispositivos de navegação do cuidado	Instrumentos e dispositivos de navegação em funcionamento.	100,00	Percentual	-	-	-	-
1.1.29	Ampliar o uso do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) para 100% das equipes da Atenção Primária até o final de 2028. Garantir a qualidade e completude dos registros clínicos no PEC e monitoramento periódico dos indicadores de informação	Nº de Unidades usando o PEC	9	Número	-	-	-	-
1.1.30	Implantar ou ampliar ações de Telessaúde	Nº de atendimentos realizados através do Telessaúde	100,00	Percentual	-	-	-	-
1.1.31	Instituir rotina de análise e uso estratégico de dados em saúde para subsidiar o planejamento, monitoramento e avaliação das ações municipais	Nº de capacitações e reuniões realizadas	80,00	Percentual	-	-	-	-

DIRETRIZ N° 2 - Fortalecer a Assistência Especializada em Saúde, de Média e Alta Complexidade, no município de Passagem Franca/MA, de forma ascendente e regionalizada, considerando as demandas específicas da população, com o aprimoramento do sistema de regulação e a garantia da oferta oportuna, equitativa e resolutiva dos serviços de saúde à população.

OBJETIVO N° 2.1 - Promover a ampliação e manutenção da oferta de serviços da Atenção Especializada no município de Passagem Franca/MA, com vista à qualificação do acesso e à redução das desigualdades regionais.

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
2.1.1	Implantar Programas Estratégicos nos serviços da Atenção Especializada.	N° de serviços de Média e Alta Complexidade implantados.	5	Número	-	-	-	-
2.1.2	Manter o funcionamento dos serviços já implantados e em funcionamento da Média e Alta Complexidade (MAC).	Serviços de Média e Alta Complexidade em funcionamento.	100,00	Percentual	-	-	-	-
2.1.3	Manter a oferta de medicamentos, insumos, material médico-hospitalar e material de consumo para o funcionamento dos estabelecimentos de saúde que ofertam serviços de Média Complexidade	Estabelecimentos de saúde com medicamentos, insumos, material médico-hospitalar e material de consumo disponíveis.	100,00	Percentual	-	-	-	-

2.1.4	Manter o funcionamento da frota de ambulâncias	Nº de ambulâncias em funcionamento	100,00	Percentual	-	-	-	-
2.1.5	Adquirir mais ambulâncias e um veículo para o TFD.	Nº de ambulância e veículos para Tratamento Fora do Domicílio.	4	Número	-	-	-	-
2.1.6	Implantar um CAPS AD	CAPS AD implantado em funcionamento.	100,00	Percentual	-	-	-	-
2.1.7	Manter o funcionamento do SAMU	Manter o serviço do SAMU em funcionamento.	100,00	Percentual	-	-	-	-
2.1.8	Manter o funcionamento dos serviços do CAPS III	CAPS III em funcionamento.	100,00	Percentual	-	-	-	-
2.1.9	Manter o funcionamento dos serviços do Tratamento Fora do Domicílio - TFD	Ofertar de ajuda de custo, passagens e/ou transporte para os pacientes que precisam de Tratamento Fora do Domicílio-TFD.	100,00	Percentual	-	-	-	-
2.1.10	Ofertar capacitações para os profissionais que atuam na Atenção Especializada.	Nº de capacitações ofertadas.	12	Número	-	-	-	-
2.1.11	Implantar uma Unidade de Suporte Avançado de Vida - USA (SAMU)	USA implantada.	1	Número	-	-	-	-

2.1.12	Implantar o PMAE e manter em funcionamento do atendimento com especialidades	Nº de especialidades e OCIs implantadas.	4	Número	-	-	-	-
2.1.13	Manter serviços de coleta, transporte, tratamento e destino de resíduos dos serviços	Serviço em funcionamento.	100,00	Percentual	-	-	-	-
2.1.14	Implantar serviços de acordo com as pactuações das Redes de Assistência à Saúde	Nº de serviços novos implantados.	4	Número	-	-	-	-
2.1.15	Implantar Sala de Estabilização.	Sala de estabilização implantada.	1	Número	-	-	-	-
2.1.16	Implantar o Serviço de Atenção Domiciliar - SAD.	Serviço de Atenção Domiciliar - SAD em funcionamento.	1	Número	-	-	-	-
2.1.17	Manter a oferta de exames laboratoriais.	Nº de exames laboratoriais ofertados.	100,00	Percentual	-	-	-	-

DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecer a Assistência Farmacêutica no município de Passagem Franca/MA, assegurando o acesso universal, equitativo e contínuo aos medicamentos essenciais, com foco na organização da gestão, qualificação dos serviços farmacêuticos, uso racional de medicamentos e integração às Redes de Atenção à Saúde, atendendo às necessidades da população.

OBJETIVO Nº 3.1 - Organizar, qualificar e fortalecer a Assistência Farmacêutica no município de Passagem Franca/MA, garantindo o acesso oportuno, contínuo e equitativo aos medicamentos essenciais, promovendo o uso racional de medicamentos, o aprimoramento da gestão e a integração dos serviços farmacêuticos às Redes de Atenção à Saúde, de modo a atender às necessidades de saúde da população.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
3.1.1	Assegurar a dispensação regular de medicamentos básicos em 100% das Unidades Básicas de Saúde do município.	Nº de Unidades com dispensação de medicamentos.	100,00	Percentual	-	-	-	-
3.1.2	Elaborar e implantar a REMUME, com revisões periódicas durante o quadriênio.	REMUME elaborado e implantado.	100,00	Percentual	-	-	-	-
3.1.3	Desenvolver e executar, anualmente, ações educativas sobre o uso racional de medicamentos para usuários e profissionais da saúde.	Nº de ações educativas realizadas.	12	Número	-	-	-	-
3.1.4	Garantir a presença ou supervisão técnica de profissional farmacêutico nos serviços de Assistência Farmacêutica do município até 2029.	Profissional farmacêutico admitido pelo município.	100,00	Percentual	-	-	-	-
3.1.5	Integrar as ações da Assistência Farmacêutica às equipes da Atenção Primária, com participação em reuniões de equipe e ações de cuidado farmacêutico	Nº de reuniões entre as equipes e o responsável pela Assistência Farmacêutica.	6	Número	-	-	-	-
3.1.6	Aquisição de equipamentos e materiais permanentes para Assistência Farmacêutica	Nº de equipamentos adquiridos.	20	Número	-	-	-	-

4.1.1	Elaborar e apresentar Relatórios e Planos ao Conselho Municipal de Saúde de acordo com prazos estabelecidos.	Relatório e Planos apresentados.	5	Número	-	-	-	-
4.1.2	Garantir o funcionamento regular do Conselho Municipal de Saúde, com realização de 100% das reuniões ordinárias e extraordinárias previstas em regimento ao longo do quadriênio.	Nº de reuniões realizadas.	12	Número	-	-	-	-
4.1.3	Assegurar infraestrutura física, administrativa e apoio técnico ao Conselho Municipal de Saúde.	Espaço para a realização das ações do Conselho Municipal de Saúde.	100,00	Percentual	-	-	-	-
4.1.4	Capacitar os conselheiros municipais de saúde, titulares e suplentes, ao longo do período 2026–2029, com formação inicial e educação permanente sobre SUS, controle social e planejamento em saúde.	Nº de capacitações ofertadas.	4	Número	-	-	-	-
4.1.5	Manter funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde	Secretaria Municipal de Saúde em funcionamento.	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
4.1.6	Fortalecer o apoio ao controle financeiro da Secretaria Municipal de Saúde, através de sistemas.	Sistema implantado.	1	Número	-	-	-	-
4.1.7	Implantar Ouvidoria do SUS.	Ouvidoria implantada.	1	Número	-	-	-	-
4.1.8	Aquisição de equipamentos e mobiliários para a Secretaria Municipal de Saúde.	Nº de mobiliários adquiridos.	20	Número	20	20	20	20

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecer a Vigilância em Saúde no município de Passagem Franca/MA, de forma integrada, contínua e territorializada, visando à prevenção, detecção, monitoramento e controle de riscos, agravos e doenças, por meio da qualificação das ações de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador, com ênfase na promoção da saúde, resposta oportuna às emergências em saúde pública e proteção da população.

OBJETIVO Nº 5.1 - Reduzir e controlar doenças e agravos passíveis de prevenção e controle, com enfoque na superação das desigualdades de acesso, regionais, sociais, de raça/etnia e gênero, com fortalecimento da vigilância sanitária, epidemiológica, ambiental e do trabalhador.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
5.1.1	Manter o funcionamento das ações e serviços da Vigilância Epidemiológica.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	80,00	Percentual	-	-	-	-
5.1.2	Manter o funcionamento dos serviços da Vigilância Sanitária e suas ações.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	6	Número	-	-	-	-
5.1.3	Realizar ações de coordenação, implementação e acompanhamento de políticas de vigilância em saúde do trabalhador.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	1	Número	-	-	-	-

5.1.4	Adquirir de equipamentos e materiais para o desenvolvimento das ações de vigilância em saúde.	Nº de material e equipamentos adquiridos.	30	Número	-	-	-	-
5.1.5	Fortalecer as ações da Vigilância à Saúde visando a promoção	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	20	Número	-	-	-	-
5.1.6	Realizar ações relacionadas às Políticas de Saúde do Trabalhador	Nº de ações sobre Política de Saúde do Trabalhador realizadas	7	Número	-	-	-	-
5.1.7	Manter os serviços e ações de Vigilância Sanitária	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	100,00	Percentual	-	-	-	-
5.1.8	Adquirir veículo para as ações e serviços da Vigilância em Saúde.	Veículo adquirido	1	Número	-	-	-	-

10 PLANO PLURIANUAL - PPA

PREFEITURA MUNICIPAL DE PASSAGEM FRANCA

10.438.570/0001-11

RELATÓRIOS AUXILIARES - PPA

SÍNTESE DAS AÇÕES POR ENTIDADE E ORGÃO

PPA Ciclo: 2026 á 2029

ENTIDADE: 1 PREFEITURA MUNICIPAL DE PASSAGEM FRANCA									
ORGÃO: 020800 SECRETARIA DE SAÚDE									
Entidade	Programa	Função	SubFun.	Ação		2026	2027	2028	2029
1	0003	10	301	2045	MANUTENÇÃO E FUNCIONAMENTO DA SECRETARIA DE SAÚDE	3.734.500,00	4.100.125,00	4.225.600,00	4.336.500,00
1	0027	10	301	1071	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIO PARA A SECRETÁRIA DE SAÚDE	110.000,00	135.500,00	145.600,00	154.500,00
1	0091	10	305	2097	COORDENAÇÃO DER CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTI-RÁBICA	11.000,00	18.500,00	22.500,00	29.800,00
1	0091	10	305	2098	COORDENAÇÃO DE CAMPANHA DE VACINAÇÃO DO IDOSO	5.500,00	10.500,00	15.800,00	22.500,00
1	0028	10	305	1053	CAPACITAÇÃO E TREINAMENTO DE AGENTES COMUNITÁRIOS	27.500,00	35.500,00	42.800,00	49.800,00
1	0091	10	303	2099	MANUTENÇÃO E FUNCIONAMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DA VIGILANCIA SANITÁRIA	9.900,00	15.000,00	19.500,00	25.800,00
1	0028	10	303	1054	CAPACITAÇÃO E TREINAMENTO DE EQUIPES PARA A VIGILÂNCIA SANITÁRIA	22.000,00	29.800,00	33.500,00	42.500,00
1	0091	10	302	2060	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROGRAMA DE HIPERTENÇÃO, DIABETE, ASMA E RINITE	33.000,00	38.500,00	42.500,00	55.900,00
1	0091	10	302	1016	IMPLANTAÇÃO DE EQUIPES NAS UNIDADES DE SAÚDE	400.000,00	450.000,00	500.000,00	550.000,00
1	0091	10	302	2048	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DOS SERV.COM. TRAT. FORA DO DOMICILIO- TFD	335.500,00	356.900,00	360.900,00	375.800,00
TOTAL ORGÃO:						4.688.900,00	5.190.325,00	5.408.700,00	5.643.100,00
ENTIDADE: 4 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE									
ORGÃO: 020800 SECRETARIA DE SAÚDE									
Entidade	Programa	Função	SubFun.	Ação		2026	2027	2028	2029
4	0027	10	301	1067	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIO PARA O FMS	389.180,00	400.000,00	430.000,00	450.000,00
TOTAL ORGÃO:						389.180,00	400.000,00	430.000,00	450.000,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE PASSAGEM FRANCA

10.438.570/0001-11

RELATÓRIOS AUXILIARES - PPA

SÍNTESE DAS AÇÕES POR ENTIDADE E ORGÃO

PPA Ciclo: 2026 à 2029

ENTIDADE: 4 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE						2026	2027	2028	2029
ORGÃO: 021700 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE									
Entidade	Programa	Função	SubFun.	Ação					
4	2090	10	301	2135	MANUTENÇÃO DA COMPLEMENTAÇÃO DO PISO DE ENFERMAGEM	1.000.000,00	1.100.000,00	1.200.000,00	1.300.000,00
4	0091	10	301	2100	MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DE ENFRENTAMENTO AO COVID-19	110.000,00	130.000,00	150.000,00	160.000,00
4	0091	10	301	2102	MANUTENÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA	1.677.500,00	1.700.000,00	1.800.000,00	1.900.000,00
4	0091	10	301	2133	PROGRAMA AGENTES DE EDEMIAS	100.000,00	110.000,00	120.000,00	130.000,00
4	0091	10	301	2053	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	2.805.000,00	2.900.000,00	3.000.000,00	3.100.000,00
4	0091	10	301	2145	MANUT DAS AÇÕES E SERV DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS - EMULT	300.000,00	310.000,00	320.000,00	330.000,00
4	0091	10	301	2136	EXECUÇÃO DE EMENDA PARLAMENTAR DESTINADA PARA A SAÚDE	3.000.000,00	3.010.000,00	3.020.000,00	3.030.000,00
4	0091	10	301	2046	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROGRAMA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE - PACS	2.112.000,00	2.200.000,00	2.300.000,00	2.400.000,00
4	0091	10	301	2146	MANUT DAS ATIVIDADES DA ACADEMIA DE SAÚDE	100.000,00	110.000,00	120.000,00	130.000,00
4	0091	10	301	2056	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA - PSE	198.000,00	200.000,00	230.000,00	240.000,00
4	0091	10	301	2049	MANUTENÇÃO DO FUNCIONAMENTO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	1.732.500,00	1.800.000,00	1.900.000,00	2.000.000,00
4	0003	10	301	2069	MANUTENÇÃO E FUNCIONAMENTO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	3.477.000,00	3.500.000,00	3.600.000,00	3.700.000,00
4	0027	10	301	1015	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS PARA UNIDADE BÁSICAS DE SAÚDE	500.000,00	520.000,00	530.000,00	540.000,00
4	0027	10	301	2155	MANUTENÇÃO DO PROGRAMA SUS DIGITAL	70.000,00	80.000,00	90.000,00	100.000,00
4	2088	10	301	2142	MANUTENÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL	300.000,00	310.000,00	320.000,00	330.000,00
4	2088	10	301	2143	IMPLEMENTAÇÃO E MANUT DO SERVIÇO ESPECIALIDADES EM SAÚDE BUCAL	50.000,00	60.000,00	70.000,00	80.000,00
4	2088	10	301	2144	IMPLEMENTAÇÃO E MANUT DO LOBATÓRIO REGIONAL DE PROTESE DENTÁRIA	100.000,00	110.000,00	120.000,00	130.000,00
4	0091	10	304	2051	MANUTENÇÃO DAS AÇÕES BÁSICAS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	346.500,00	400.000,00	450.000,00	500.000,00
4	0091	10	305	2148	ORGANIZAÇÃO E REALIZAÇÃO DE CAMPANHAS DE VACINAÇÃO	150.000,00	160.000,00	170.000,00	180.000,00
4	0091	10	305	2059	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO SISTEMA DE VIG.EPIDEMIOLÓGICA	148.500,00	160.000,00	180.000,00	200.000,00
4	0091	10	303	2061	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROGRAMA FARMÁCIA BÁSICA	363.000,00	369.000,00	400.000,00	500.000,00
4	0091	10	302	2050	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE SAÚDE BUCAL - PSB	528.000,00	530.000,00	550.000,00	590.000,00
4	0091	10	302	2062	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROGRAMA PMAQ	143.000,00	150.000,00	160.000,00	180.000,00
4	0091	10	302	2047	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO CAPS	390.500,00	400.000,00	405.000,00	450.000,00
4	0091	10	302	2147	MANUT E IMPLEMENTAÇÃO DO SERVIÇOS DE ATENÇÃO DOMICILIAR	500.000,00	520.000,00	540.000,00	560.000,00
4	0091	10	302	2057	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO HOSPITAL PREFEITO AFONSO COSTA	4.400.000,00	4.500.000,00	4.600.000,00	4.800.000,00
4	0004	10	302	1014	CONSTRUÇÃO, AMPLIAÇÃO E REFORMA DAS UNIDADES BASICAS DE SAUDE MEDIA COMPLEXIDADE	1.000.000,00	1.050.000,00	1.060.000,00	1.070.000,00
4	0027	10	302	1013	AQUISIÇÃO DE AMBULÂNCIA	400.000,00	410.000,00	420.000,00	430.000,00
4	2077	10	302	1052	IMPLANTAÇÃO E MANUT DO SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU	66.000,00	70.000,00	80.000,00	90.000,00
4	2077	10	302	2058	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE URGÊNCIA E MERGÊNCIA	88.000,00	100.000,00	120.000,00	130.000,00
TOTAL ORGÃO:						26.155.500,00	26.969.000,00	28.025.000,00	29.280.000,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE PASSAGEM FRANCA

10.438.570/0001-11

RELATÓRIOS AUXILIARES - PPA

SÍNTESE DAS AÇÕES POR FUNÇÃO E SUBFUNÇÃO

PPA Ciclo: 2026 á 2029

FUNÇÃO: 10 SAÚDE								
SUBFUNÇÃO: 301		ATENÇÃO BÁSICA			2026	2027	2028	2029
Entidade	Programa	Unid. Orçam.	Ação					
1	0003	020800	2045	MANUTENÇÃO E FUNCIONAMENTO DA SECRETARIA DE SAÚDE	3.734.500,00	4.100.125,00	4.225.600,00	4.336.500,00
1	0027	020800	1071	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MOBILIARIO PARA A SECRETARIA DE SAÚDE	110.000,00	135.500,00	145.600,00	154.500,00
4	2090	021700	2135	MANUTENÇÃO DA COMPLEMENTAÇÃO DO PISO DE ENFERMAGEM	1.000.000,00	1.100.000,00	1.200.000,00	1.300.000,00
4	0091	021700	2053	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	2.805.000,00	2.900.000,00	3.000.000,00	3.100.000,00
4	0091	021700	2049	MANUTENÇÃO DO FUNCIONAMENTO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	1.732.500,00	1.800.000,00	1.900.000,00	2.000.000,00
4	0091	021700	2056	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA - PSE	198.000,00	200.000,00	230.000,00	240.000,00
4	0091	021700	2046	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROGRAMA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE - PACS	2.112.000,00	2.200.000,00	2.300.000,00	2.400.000,00
4	0091	021700	2133	PROGRAMA AGENTES DE EDEMIAS	100.000,00	110.000,00	120.000,00	130.000,00
4	0091	021700	2146	MANUT DAS ATIVIDADES DA ACADEMIA DE SAÚDE	100.000,00	110.000,00	120.000,00	130.000,00
4	0091	021700	2100	MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DE ENFRENTAMENTO AO COVID-19	110.000,00	130.000,00	150.000,00	160.000,00
4	0091	021700	2136	EXECUÇÃO DE EMENDA PARLAMENTAR DESTINADA PARA A SAÚDE	3.000.000,00	3.010.000,00	3.020.000,00	3.030.000,00
4	0091	021700	2145	MANUT DAS AÇÕES E SERV DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS - EMULT	300.000,00	310.000,00	320.000,00	330.000,00
4	0091	021700	2102	MANUTENÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMILIA	1.677.500,00	1.700.000,00	1.800.000,00	1.900.000,00
4	0003	021700	2069	MANUTENÇÃO E FUNCIONAMENTO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	3.477.000,00	3.500.000,00	3.600.000,00	3.700.000,00
4	0027	021700	1015	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS PARA UNIDADE BÁSICAS DE SAÚDE	500.000,00	520.000,00	530.000,00	540.000,00
4	0027	021700	2155	MANUTENÇÃO DO PROGRAMA SUS DIGITAL	70.000,00	80.000,00	90.000,00	100.000,00
4	0027	020800	1067	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MOBILIARIO PARA O FMS	389.180,00	400.000,00	430.000,00	450.000,00
4	2088	021700	2142	MANUTENÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL	300.000,00	310.000,00	320.000,00	330.000,00
4	2088	021700	2143	IMPLEMENTAÇÃO E MANUT DO SERVIÇO ESPECIALIDADES EM SAÚDE BUCAL	50.000,00	60.000,00	70.000,00	80.000,00
4	2088	021700	2144	IMPLEMENTAÇÃO E MANUT DO LOBATORIO REGIONAL DE PROTESE DENTARIA	100.000,00	110.000,00	120.000,00	130.000,00
TOTAL SUBFUNÇÃO:					21.865.680,00	22.785.625,00	23.691.200,00	24.541.000,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE PASSAGEM FRANCA

10.438.570/0001-11

RELATÓRIOS AUXILIARES - PPA

PPA Ciclo: 2026 à 2029

SÍNTESE DAS AÇÕES POR FUNÇÃO E SUBFUNÇÃO

FUNÇÃO: 10 SAÚDE								
SUBFUNÇÃO: 302 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL				2026	2027	2028	2029	
Entidade	Programa	Unid. Orçam.	Ação					
1	0091	020800	1016	IMPLANTAÇÃO DE EQUIPES NAS UNIDADES DE SAÚDE	400.000,00	450.000,00	500.000,00	550.000,00
1	0091	020800	2048	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DOS SERV.COM. TRAT. FORA DO DOMICILIO- TFD	335.500,00	356.900,00	360.900,00	375.800,00
1	0091	020800	2060	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROGRAMA DE HIPERTENÇÃO, DIABETE, ASMA E RINITE	33.000,00	38.500,00	42.500,00	55.900,00
4	0091	021700	2047	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO CAPS	390.500,00	400.000,00	405.000,00	450.000,00
4	0091	021700	2062	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROGRAMA PMAQ	143.000,00	150.000,00	160.000,00	180.000,00
4	0091	021700	2050	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE SAÚDE BUCAL - PSB	528.000,00	530.000,00	550.000,00	590.000,00
4	0091	021700	2057	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO HOSPITAL PREFEITO AFONSO COSTA	4.400.000,00	4.500.000,00	4.600.000,00	4.800.000,00
4	0091	021700	2147	MANUT E IMPLEMENTAÇÃO DO SERVIÇOS DE ATENÇÃO DOMICILIAR	500.000,00	520.000,00	540.000,00	560.000,00
4	0004	021700	1014	CONSTRUÇÃO, AMPLIAÇÃO E REFORMA DAS UNIDADES BASICAS DE SAUDE MEDIA COMPLEXIDADE	1.000.000,00	1.050.000,00	1.060.000,00	1.070.000,00
4	0027	021700	1013	AQUISIÇÃO DE AMBULÂNCIA	400.000,00	410.000,00	420.000,00	430.000,00
4	2077	021700	1052	IMPLANTAÇÃO E MANUT DO SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU	66.000,00	70.000,00	80.000,00	90.000,00
4	2077	021700	2058	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE URGÊNCIA E MERGÊNCIA	88.000,00	100.000,00	120.000,00	130.000,00
TOTAL SUBFUNÇÃO:					8.284.000,00	8.575.400,00	8.838.400,00	9.281.700,00
SUBFUNÇÃO: 303 SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO				2026	2027	2028	2029	
Entidade	Programa	Unid. Orçam.	Ação					
1	0091	020800	2099	MANUTENÇÃO E FUNCIONAMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DA VIGILANCIA SANITÁRIA	9.900,00	15.000,00	19.500,00	25.800,00
1	0028	020800	1054	CAPACITAÇÃO E TREINAMENTO DE EQUIPES PARA A VIGILÂNCIA SANITÁRIA	22.000,00	29.800,00	33.500,00	42.500,00
4	0091	021700	2061	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROGRAMA FARMÁCIA BÁSICA	363.000,00	369.000,00	400.000,00	500.000,00
TOTAL SUBFUNÇÃO:					394.900,00	413.800,00	453.000,00	568.300,00
SUBFUNÇÃO: 304 VIGILÂNCIA SANITÁRIA				2026	2027	2028	2029	
Entidade	Programa	Unid. Orçam.	Ação					
4	0091	021700	2051	MANUTENÇÃO DAS AÇÕES BÁSICAS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	346.500,00	400.000,00	450.000,00	500.000,00
TOTAL SUBFUNÇÃO:					346.500,00	400.000,00	450.000,00	500.000,00
SUBFUNÇÃO: 305 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA				2026	2027	2028	2029	
Entidade	Programa	Unid. Orçam.	Ação					
1	0091	020800	2098	COORDENAÇÃO DE CAMPANHA DE VACINAÇÃO DO IDOSO	5.500,00	10.500,00	15.800,00	22.500,00
1	0091	020800	2097	COORDENAÇÃO DER CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTI-RÁBICA	11.000,00	18.500,00	22.500,00	29.800,00
1	0028	020800	1053	CAPACITAÇÃO E TREINAMENTO DE AGENTES COMUNITÁRIOS	27.500,00	35.500,00	42.800,00	49.800,00
4	0091	021700	2059	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO SISTEMA DE VIG.EPIDEMIOLÓGICA	148.500,00	160.000,00	180.000,00	200.000,00
4	0091	021700	2148	ORGANIZAÇÃO E REALIZAÇÃO DE CAMPANHAS DE VACINAÇÃO	150.000,00	160.000,00	170.000,00	180.000,00
TOTAL SUBFUNÇÃO:					342.500,00	384.500,00	431.100,00	482.100,00

Classificação Institucional:											
Entidade	1	PREFEITURA MUNICIPAL DE PASSAGEM FRANCA									
Poder	02	PODER EXECUTIVO									
Órgão	02.08	SECRETARIA DE SAÚDE									
Unidade	02.08.00	SECRETARIA DE SAÚDE									
AÇÃO(ÕES) de Governo:				Classificação Funcional		Unidade de Medida dos Produtos		METAS FISICAS por Exercício			
Tipo	Cód.	Descrição	Função	SubFunção	perc	percentual	2026	2027	2028	2029	
2	2045	MANUTENÇÃO E FUNCIONAMENTO DA SECRETARIA DE SAÚDE	10	301	perc	percentual	1	1	1	1	
Código da(s) Ação(ões)		METAS FINANCEIRAS por Exercício (em R\$)					Custo Total Estimado para a(s) AÇÃO(ÕES)				
		2026	2027	2028	2029						



PREFEITURA MUNICIPAL DE PASSAGEM FRANCA

PC PRESIDENTE MEDICI

10.438.570/0001-11

Página 8 de 73

<input checked="" type="checkbox"/>	INICIAL
<input type="checkbox"/>	ALTERAÇÃO
<input type="checkbox"/>	INCLUSÃO
<input type="checkbox"/>	EXCLUSÃO

Unidades Executoras e Ações voltadas ao Desenvolvimento do Programa Governamental - (PPA Inicial)

2045	3.734.500,00	4.100.125,00	4.225.600,00	4.336.500,00	16.396.725,00
Custo por Exercício da(s) Ação(ões) vinculada(s) ao PROGRAMA	3.734.500,00	4.100.125,00	4.225.600,00	4.336.500,00	R\$ 16.396.725,00
Legenda:	Tipo:	Fonte de Recurso:	Categoria Econômica:		
1-Projeto		01-Tesouro(Receitas Próprias)	3-Despesas Correntes(custeio)		
2-Atividade		02-Transferências e Convênios Estaduais-Vinculados	4-Despesas de Capital(Investimento)		
3-Operação Especial		05-Transferências e Convênios Federais-Vinculados	9-Reserva de Contingência		
4-Reserva de Contingência					

Classificação Institucional:										
Entidade	4	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE								
Poder	02	PODER EXECUTIVO								
Órgão	02.17	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE								
Unidade	02.17.00	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE								
AÇÃO(ÕES) de Governo:			Classificação Funcional		Unidade de Medida dos Produtos		METAS FISICAS por Exercício			
Tipo	Cód.	Descrição	Função	SubFunção			2026	2027	2028	2029
2	2069	MANUTENÇÃO E FUNCIONAMENTO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	10	301	perc	percentual	1	1	1	1
Código da(s) Ação(ões)		METAS FINANCEIRAS por Exercício (em R\$)					Custo Total Estimado para a(s) AÇÃO(ÕES)			
		2026	2027	2028	2029					
2069		3.477.000,00	3.500.000,00	3.600.000,00	3.700.000,00	14.277.000,00				
Custo por Exercício da(s) Ação(ões) vinculada(s) ao PROGRAMA		3.477.000,00	3.500.000,00	3.600.000,00	3.700.000,00	R\$ 14.277.000,00				
Legenda: Tipo:			Fonte de Recurso:			Categoria Econômica:				
1-Projeto			01-Tesouro(Receitas Próprias)			3-Despesas Correntes(custeio)				
2-Atividade			02-Transferências e Convênios Estaduais-Vinculados			4-Despesas de Capital(investimento)				
3-Operação Especial			05-Transferências e Convênios Federais-Vinculados			9-Reserva de Contingência				
4-Reserva de Contingência										

Classificação Institucional:										
Entidade	4	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE								
Poder	02	PODER EXECUTIVO								
Órgão	02.17	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE								
Unidade	02.17.00	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE								
AÇÃO(ÕES) de Governo:			Classificação Funcional		Unidade de Medida dos Produtos		METAS FISICAS por Exercício			
Tipo	Cód.	Descrição	Função	SubFunção			2026	2027	2028	2029
1	1014	CONSTRUÇÃO, AMPLIAÇÃO E REFORMA DAS UNIDADES BASICAS	10	302	perc	percentual	5	5	5	5
Código da(s) Ação(ões)		METAS FINANCEIRAS por Exercício (em R\$)				Custo Total Estimado para a(s) AÇÃO(ÕES)				
		2026	2027	2028	2029					
1014		1.000.000,00	1.050.000,00	1.060.000,00	1.070.000,00	4.180.000,00				
Custo por Exercício da(s) Ação(ões) vinculada(s) ao PROGRAMA		1.000.000,00	1.050.000,00	1.060.000,00	1.070.000,00	R\$ 4.180.000,00				
Legenda: Tipo:			Fonte de Recurso:			Categoria Econômica:				
1-Projeto			01-Tesouro(Receitas Próprias)			3-Despesas Correntes(custeio)				
2-Atividade			02-Transferências e Convênios Estaduais-Vinculados			4-Despesas de Capital(investimento)				
3-Operação Especial			05-Transferências e Convênios Federais-Vinculados			9-Reserva de Contingência				
4-Reserva de Contingência										

Classificação Institucional:										
Entidade		1	PREFEITURA MUNICIPAL DE PASSAGEM FRANCA							
Poder		02	PODER EXECUTIVO							
Órgão		02.08	SECRETARIA DE SAÚDE							
Unidade		02.08.00	SECRETARIA DE SAÚDE							
AÇÃO(ÕES) de Governo:			Classificação Funcional		Unidade de Medida dos Produtos		METAS FISICAS por Exercício			
Tipo	Cód.	Descrição	Função	SubFunção			2026	2027	2028	2029
1	1071	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIO PARA A SECRETÁRIA	10	301	perc	percentual	1	1	1	1
Código da(s) Ação(ões)		METAS FINANCEIRAS por Exercício (em R\$)				Custo Total Estimado para a(s) AÇÃO(ÕES)				
		2026	2027	2028	2029					
1067		389.180,00	400.000,00	430.000,00	450.000,00	1.669.180,00				
1071		110.000,00	135.500,00	145.600,00	154.500,00	545.600,00				
Custo por Exercício da(s) Ação(ões) vinculada(s) ao PROGRAMA		499.180,00	535.500,00	575.600,00	604.500,00	R\$ 2.214.780,00				
Legenda: Tipo:			Fonte de Recurso:			Categoria Econômica:				
1-Projeto			01-Tesouro(Receitas Próprias)			3-Despesas Correntes(custeio)				
2-Atividade			02-Transferências e Convênios Estatuais-Vinculados			4-Despesas de Capital(investimento)				
3-Operação Especial			05-Transferências e Convênios Federais-Vinculados			9-Reserva de Contingência				
4-Reserva de Contingência										

Classificação Institucional:										
Entidade		4	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE							
Poder		02	PODER EXECUTIVO							
Órgão		02.17	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE							
Unidade		02.17.00	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE							
AÇÃO(ÕES) de Governo:			Classificação Funcional		Unidade de Medida dos Produtos		METAS FISICAS por Exercício			
Tipo	Cód.	Descrição	Função	SubFunção			2026	2027	2028	2029
1	1013	AQUISIÇÃO DE AMBULÂNCIA	10	302	perc	percentual	5	5	5	5
1	1015	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS PARA UNIDADE	10	301	perc	percentual	5	5	5	5
1	2155	MANUTENÇÃO DO PROGRAMA SUS DIGITAL	10	301	perc	percentual	5	5	5	5
Código da(s) Ação(ões)		METAS FINANCEIRAS por Exercício (em R\$)				Custo Total Estimado para a(s) AÇÃO(ÕES)				
		2026	2027	2028	2029					
1013		400.000,00	410.000,00	420.000,00	430.000,00	1.660.000,00				
1015		500.000,00	520.000,00	530.000,00	540.000,00	2.090.000,00				
2155		70.000,00	80.000,00	90.000,00	100.000,00	340.000,00				
Custo por Exercício da(s) Ação(ões) vinculada(s) ao PROGRAMA		970.000,00	1.010.000,00	1.040.000,00	1.070.000,00	R\$ 4.090.000,00				
Legenda: Tipo:			Fonte de Recurso:			Categoria Econômica:				
1-Projeto			01-Tesouro(Receitas Próprias)			3-Despesas Correntes(custeio)				
2-Atividade			02-Transferências e Convênios Estaduais-Vinculados			4-Despesas de Capital(investimento)				
3-Operação Especial			05-Transferências e Convênios Federais-Vinculados			9-Reserva de Contingência				
4-Reserva de Contingência										

PROGRAMA GOVERNAMENTAL:

Tipo	Cód.	Descrição	Classificação:
1	0028	CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES PÚBLICOS	Finalístico
			<input checked="" type="checkbox"/> Apoio Administrativo
			<input type="checkbox"/> Operações Especiais

Público Alvo:

Objetivo: treinamento e Capacitação de Servidores Públicos Para a Melhoria de Qualidade dos Serviços Prestados a Sociedade

Justificativa: treinar e capacitar os servidores públicos para oferecer melhor atendimento

META(S) de Resultado(s)				Previsão da Evolução do(s) Indicador(es) por Exercício				
Indicador(es) do(s) Programa(s)	Unidade de Medida do(s) Indicador(es)		Índice Recente	Índice Futuro	2026	2027	2028	2029
percentual	perc	percentual	50	100	60	70	80	100

Custo Total Estimado para o PROGRAMA **4.090.000,00**

Legenda: Tipo: 0-Encargos Especiais 1-Caráter Continuado (Plurianual) 2-Não Continuado (Anual / Temporário)

Classificação Institucional:										
Entidade	1	PREFEITURA MUNICIPAL DE PASSAGEM FRANCA								
Poder	02	PODER EXECUTIVO								
Órgão	02.08	SECRETARIA DE SAÚDE								
Unidade	02.08.00	SECRETARIA DE SAÚDE								
AÇÃO(ÕES) de Governo:			Classificação Funcional		Unidade de Medida dos Produtos	METAS FISICAS por Exercício				
Tipo	Cód.	Descrição	Função	SubFunção		2026	2027	2028	2029	
1	1053	CAPACITAÇÃO E TREINAMENTO DE AGENTES COMUNITÁRIOS	10	305	perc	percentual	1	1	1	1



Fiorilli SC Ltda - Software

PREFEITURA MUNICIPAL DE PASSAGEM FRANCA

PC PRESIDENTE MEDICI

10.438.570/0001-11

Página 37 de 73

<input checked="" type="checkbox"/>	INICIAL
<input type="checkbox"/>	ALTERAÇÃO
<input type="checkbox"/>	INCLUSÃO
<input type="checkbox"/>	EXCLUSÃO

Unidades Executoras e Ações voltadas ao Desenvolvimento do Programa Governamental - (PPA Inicial)

1	1054	CAPACITAÇÃO E TREINAMENTO DE EQUIPES PARA A VIGILÂNCIA	10	303	perc	percentual	1	1	1	1
Código da(s) Ação(ões)	METAS FINANCEIRAS por Exercício (em R\$)				Custo Total Estimado para a(s) AÇÃO(ÕES)					
	2026	2027	2028	2029						
1053	27.500,00	35.500,00	42.800,00	49.800,00	155.600,00					
1054	22.000,00	29.800,00	33.500,00	42.500,00	127.800,00					
Custo por Exercício da(s) Ação(ões) vinculada(s) ao PROGRAMA	49.500,00	65.300,00	76.300,00	92.300,00	R\$ 283.400,00					
Legenda:		Tipo:		Fonte de Recurso:		Categoria Econômica:				
1-Projeto		2-Atividade		01-Tesouro(Receitas Próprias)		3-Despesas Correntes(custeio)				
3-Operação Especial		4-Reserva de Contingência		02-Transferências e Convênios Estaduais-Vinculados		4-Despesas de Capital(Investimento)				
				05-Transferências e Convênios Federais-Vinculados		9-Reserva de Contingência				

PREFEITURA MUNICIPAL DE PASSAGEM FRANCA

PC PRESIDENTE MEDICI

10.438.570/0001-11

<input checked="" type="checkbox"/> INICIAL
<input type="checkbox"/> ALTERAÇÃO
<input type="checkbox"/> INCLUSÃO
<input type="checkbox"/> EXCLUSÃO

Unidades Executoras e Ações voltadas ao Desenvolvimento do Programa Governamental - (PPA Inicial)

PROGRAMA GOVERNAMENTAL:									
Tipo	Cód.	Descrição						Classificação:	
1	0091	SAÚDE PARA TODOS						Finalidade	
							<input checked="" type="checkbox"/> Apoio Administrativo		
							<input type="checkbox"/> Operações Especiais		
Público Alvo: população em geral									
Objetivo: Promover Saúde de Qualidade a População.									
Justificativa: Promover Saúde de Qualidade a População.									
META(S) de Resultado(s)						Previsão da Evolução do(s) indicador(es) por Exercício			
Indicador(es) do(s) Programa(s)		Unidade de Medida do(s) Indicador(es)		Índice Recente	Índice Futuro	2026	2027	2028	2029
percentual		perc percentual		50	100	70	80	90	100
Custo Total Estimado para o PROGRAMA							3.705.300,00		
Legenda: Tipo: 0-Encargos Especiais 1-Caráter Continuado (Plurianual) 2-Não Continuado (Anual / Temporário)									

Classificação Institucional:											
Entidade		1	PREFEITURA MUNICIPAL DE PASSAGEM FRANCA								
Poder		02	PODER EXECUTIVO								
Órgão		02.08	SECRETARIA DE SAÚDE								
Unidade		02.08.00	SECRETARIA DE SAÚDE								
AÇÃO(ÕES) de Governo:				Classificação Funcional		Unidade de Medida dos Produtos		METAS FISICAS por Exercício			
Tipo	Cód.	Descrição		Função	SubFunção			2026	2027	2028	2029
1	1016	IMPLANTAÇÃO DE EQUIPES NAS UNIDADES DE SAÚDE		10	302	perc	percentual	5	5	5	5
2	2048	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DOS SERV.COM. TRAT. FORA DO		10	302	perc	percentual	1	1	1	1
2	2060	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROGRAMA DE HIPERTENÇÃO,		10	302	perc	percentual	1	1	1	1
2	2097	COORDENAÇÃO DER CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTI-RÁBICA		10	305	perc	percentual	1	1	1	1
2	2098	COORDENAÇÃO DE CAMPANHA DE VACINAÇÃO DO IDOSO		10	305	perc	percentual	1	1	1	1
2	2099	MANUTENÇÃO E FUNCIONAMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DA		10	303	perc	percentual	1	1	1	1
Código da(s) Ação(ões)		METAS FINANCEIRAS por Exercício (em R\$)				Custo Total Estimado para a(s) AÇÃO(ÕES)					
		2026	2027	2028	2029						
1016		400.000,00	450.000,00	500.000,00	550.000,00	1.900.000,00					
2048		335.500,00	356.900,00	360.900,00	375.900,00	1.429.100,00					
2060		33.000,00	38.500,00	42.500,00	55.900,00	169.900,00					
2097		11.000,00	18.500,00	22.500,00	29.800,00	81.800,00					
2098		5.500,00	10.500,00	15.900,00	22.500,00	54.300,00					
2099		9.900,00	15.000,00	19.500,00	25.800,00	70.200,00					
Custo por Exercício da(s) Ação(ões) vinculada(s) ao PROGRAMA		794.900,00	889.400,00	961.200,00	1.059.800,00	R\$ 3.705.300,00					
Legenda: Tipo:				Fonte de Recurso:				Categoria Econômica:			
1-Projeto				01-Tesouro(Recitas Próprias)				3-Despesas Correntes(custeio)			
2-Atividade				02-Transferências e Convênios Estaduais-Vinculados				4-Despesas de Capital(Investimento)			
3-Operação Especial				05-Transferências e Convênios Federais-Vinculados				9-Reserva de Contingência			
4-Reserva de Contingência											

PREFEITURA MUNICIPAL DE PASSAGEM FRANCA

Página 46 de 73

PC PRESIDENTE MEDICI

10.438.570/0001-11

<input checked="" type="checkbox"/>	INICIAL
<input type="checkbox"/>	ALTERAÇÃO
<input type="checkbox"/>	INCLUSÃO
<input type="checkbox"/>	EXCLUSÃO

Unidades Executoras e Ações voltadas ao Desenvolvimento do Programa Governamental - (PPA Inicial)

Classificação Institucional:											
Entidade		4		FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE							
Poder		02		PODER EXECUTIVO							
Órgão		02.17		FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE							
Unidade		02.17.00		FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE							
AÇÃO(ÕES) de Governo:				Classificação Funcional		Unidade de Medida dos Produtos		METAS FISICAS por Exercício			
Tipo	Cód.	Descrição	Função	Subfunção				2026	2027	2028	2029
2	2046	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROGRAMA AGENTES	10	301	perc	percentual		1	1	1	1
2	2047	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO CAPS	10	302	perc	percentual		1	1	1	1
2	2049	MANUTENÇÃO DO FUNCIONAMENTO DAS UNIDADES	10	301	perc	percentual		1	1	1	1
2	2050	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE SAÚDE BUCAL - PSB	10	302	perc	percentual		1	1	1	1
2	2051	MANUTENÇÃO DAS AÇÕES BÁSICAS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	10	304	perc	percentual		1	1	1	1
2	2053	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	10	301	perc	percentual		1	1	1	1
2	2056	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA -	10	301	perc	percentual		1	1	1	1
2	2057	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO HOSPITAL PREFEITO AFONSO	10	302	perc	percentual		1	1	1	1
2	2059	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO SISTEMA DE VIG.EPIDEMIOLÓGICA	10	305	perc	percentual		1	1	1	1
2	2061	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROGRAMA FARMÁCIA BÁSICA	10	303	perc	percentual		1	1	1	1
2	2062	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROGRAMA PMAQ	10	302	perc	percentual		1	1	1	1
2	2100	MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DE ENFRENTAMENTO AO COVID-19	10	301	perc	percentual		1	1	1	1
2	2102	MANUTENÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DAS EQUIPES DE SAÚDE	10	301	perc	percentual		1	1	1	1
1	2133	PROGRAMA AGENTES DE EDEMIAS	10	301	perc	percentual		5	5	5	5
1	2136	EXECUÇÃO DE EMENDA PARLAMENTAR DESTINADA PARA A	10	301	perc	percentual		5	5	5	5
1	2145	MANUT DAS AÇÕES E SERV DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS -	10	301	perc	percentual		5	5	5	5
1	2146	MANUT DAS ATIVIDADES DA ACADEMIA DE SAÚDE	10	301	perc	percentual		5	5	5	5
1	2147	MANUT E IMPLEMENTAÇÃO DO SERVIÇOS DE ATENÇÃO	10	302	perc	percentual		5	5	5	5
1	2148	ORGANIZAÇÃO E REALIZAÇÃO DE CAMPANHAS DE VACINAÇÃO	10	305	perc	percentual		5	5	5	5
Código da(s) Ação(ões)			METAS FINANCEIRAS por Exercício (em R\$)				Custo Total Estimado para a(s) AÇÃO(ÕES)				
			2026	2027	2028	2029					
2046			2.112.000,00	2.200.000,00	2.300.000,00	2.400.000,00	9.012.000,00				
2047			390.500,00	400.000,00	405.500,00	450.000,00	1.646.500,00				
2049			1.732.500,00	1.900.000,00	1.900.000,00	2.000.000,00	7.432.500,00				
2050			528.000,00	530.000,00	550.000,00	590.000,00	2.198.000,00				
2051			346.500,00	400.000,00	450.000,00	500.000,00	1.696.500,00				

PREFEITURA MUNICIPAL DE PASSAGEM FRANCA

PC PRESIDENTE MEDICI

10.438.570/0001-11

<input checked="" type="checkbox"/>	INICIAL
<input type="checkbox"/>	ALTERAÇÃO
<input type="checkbox"/>	INCLUSÃO
<input type="checkbox"/>	EXCLUSÃO

Unidades Executoras e Ações voltadas ao Desenvolvimento do Programa Governamental - (PPA Inicial)

PROGRAMA GOVERNAMENTAL:									
Tipo	Cód.	Descrição	Classificação:						
1	2077	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO MÓVEL E DE URGÊNCIA	<input type="checkbox"/> Finalístico <input checked="" type="checkbox"/> Apoio Administrativo <input type="checkbox"/> Operações Especiais						
Público Alvo:									
Objetivo: Implantação os serviços de atendimentos móvel de urgência									
Justificativa: melhor atendimento com rapidez e agilidade dos serviços de urgencia									
META(S) de Resultado(s)						Previsão da Evolução do(s) Indicador(es) por Exercício			
Indicador(es) do(s) Programa(s)		Unidade de Medida do(s) Indicador(es)		Índice Recente	Índice Futuro	2026	2027	2028	2029
percentual		perc percentual		50	100	70	80	90	100
Custo Total Estimado para o PROGRAMA						3.202.000,00			
Legenda: Tipo: 0-Encargos Especiais 1-Caráter Continuado (Plurianual) 2-Não Continuado (Anual / Temporário)									

Classificação Institucional:											
Entidade		4	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE								
Poder		02	PODER EXECUTIVO								
Órgão		02.17	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE								
Unidade		02.17.00	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE								
AÇÃO(ÕES) de Governo:				Classificação Funcional		Unidade de Medida dos Produtos		METAS FISICAS por Exercício			
Tipo	Cód.	Descrição	Função	SubFunção			2026	2027	2028	2029	
1	1052	IMPLANTAÇÃO E MANUT DO SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA	10	302	perc	percentual	1	1	1	1	
2	2058	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	10	302	perc	percentual	1	1	1	1	
Código da(s) Ação(ões)		METAS FINANCEIRAS por Exercício (em R\$)					Custo Total Estimado para a(s) AÇÃO(ÕES)				
		2026	2027	2028	2029						
1052		66.000,00	70.000,00	80.000,00	90.000,00	306.000,00					
2058		88.000,00	100.000,00	120.000,00	130.000,00	438.000,00					
Custo por Exercício da(s) Ação(ões) vinculada(s) ao PROGRAMA		154.000,00	170.000,00	200.000,00	220.000,00	R\$ 744.000,00					
Legenda: Tipo:			Fonte de Recurso:			Categoria Econômica:					
1-Projeto			01-Tesouro(Receitas Próprias)			3-Despesas Correntes(custeio)					
2-Atividade			02-Transferências e Convênios Estaduais-Vinculados			4-Despesas de Capital(investimento)					
3-Operação Especial			05-Transferências e Convênios Federais-Vinculados			9-Reserva de Contingência					
4-Reserva de Contingência											

PREFEITURA MUNICIPAL DE PASSAGEM FRANCA

PC PRESIDENTE MEDICI

10.438.570/0001-11

Página 66 de 7

<input checked="" type="checkbox"/>	INICIAL
<input type="checkbox"/>	ALTERAÇÃO
<input type="checkbox"/>	INCLUSÃO
<input type="checkbox"/>	EXCLUSÃO

Unidades Executoras e Ações voltadas ao Desenvolvimento do Programa Governamental - (PPA Inicial)

PROGRAMA GOVERNAMENTAL:									
Tipo	Cód.	Descrição						Classificação:	
1	2088	ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL						X	Finalístico
								Ação Administrativa	
								Operações Especiais	
Público Alvo: Saúde Dental ao alcance de todos									
Objetivo: Saúde Dental ao alcance de todos									
Justificativa: Saúde Dental ao alcance de todos									
META(S) de Resultado(s)						Previsão da Evolução do(s) Indicador(es) por Exercício			
Indicador(es) do(s) Programa(s)		Unidade de Medida do(s) Indicador(es)		Índice Recente	Índice Futuro	2026	2027	2028	2029
percentual		perc percentual		50	100	60	70	80	90
Custo Total Estimado para o PROGRAMA							10.805.000,00		
Legenda: Tipo: 0-Encargos Especiais 1-Caráter Continuado (Plurianual) 2-Não Continuado (Anual / Temporário)									

Classificação Institucional:											
Entidade		4	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE								
Poder		02	PODER EXECUTIVO								
Órgão		02.17	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE								
Unidade		02.17.00	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE								
AÇÃO(ÕES) de Governo:				Classificação Funcional		Unidade de Medida dos Produtos		METAS FISICAS por Exercício			
Tipo	Cód.	Descrição		Função	SubFunção			2026	2027	2028	2029
1	2142	MANUTENÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DAS EQUIPES DE SAÚDE		10	301	perc	percentual	5	5	5	5
1	2143	IMPLEMENTAÇÃO E MANUT DO SERVIÇO ESPECIALIDADES EM		10	301	perc	percentual	5	5	5	5
1	2144	IMPLEMENTAÇÃO E MANUT DO LABORATÓRIO REGIONAL DE		10	301	perc	percentual	5	5	5	5
Código da(s) Ação(ões)		METAS FINANCEIRAS por Exercício (em R\$)				Custo Total Estimado para a(s) AÇÃO(ÕES)					
		2026	2027	2028	2029						
2142		300.000,00	310.000,00	320.000,00	330.000,00	1.260.000,00					
2143		50.000,00	60.000,00	70.000,00	80.000,00	260.000,00					
2144		100.000,00	110.000,00	120.000,00	130.000,00	460.000,00					
Custo por Exercício da(s) Ação(ões) vinculada(s) ao PROGRAMA		450.000,00	480.000,00	510.000,00	540.000,00	R\$ 1.980.000,00					
Legenda: Tipo: 1-Projeto 2-Atividade 3-Operação Especial 4-Reserva de Contingência											
Fonte de Recurso: 01-Tesouro(Receitas Próprias) 02-Transferências e Convênios Estaduais-Vinculados 05-Transferências e Convênios Federais-Vinculados											
Categoria Econômica: 3-Despesas Correntes(custeio) 4-Despesas de Capital(investimento) 9-Reserva de Contingência											

PREFEITURA MUNICIPAL DE PASSAGEM FRANCA

PC PRESIDENTE MEDICI

10.438.570/0001-11

<input checked="" type="checkbox"/>	INICIAL
<input type="checkbox"/>	ALTERAÇÃO
<input type="checkbox"/>	INCLUSÃO
<input type="checkbox"/>	EXCLUSÃO

Unidades Executoras e Ações voltadas ao Desenvolvimento do Programa Governamental - (PPA Inicial)

PROGRAMA GOVERNAMENTAL:										
Tipo	Cód.	Descrição				Classificação:				
1	2089	PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE				X	Finalístico			
							Apoio Administrativo			
							Operações Especiais			
Público Alvo: Saude de qualidade										
Objetivo: Saude de qualidade										
Justificativa: Saude de qualidade										
META(S) de Resultado(s)					Previsão da Evolução do(s) Indicador(es) por Exercício					
Indicador(es) do(s) Programa(s)		Unidade de Medida do(s) Indicador(es)		Índice Recente	Índice Futuro	2026	2027	2028	2029	
percentual		perc	percentual	50	100	60	80	90	100	
Custo Total Estimado para o PROGRAMA						1.980.000,00				
Legenda: Tipo: 0-Encargos Especiais 1-Caráter Continuado (Plurianual) 2-Não Continuado (Anual / Temporário)										

PREFEITURA MUNICIPAL DE PASSAGEM FRANCA

PC PRESIDENTE MEDICI

10.438.570/0001-11

<input checked="" type="checkbox"/>	INICIAL
<input type="checkbox"/>	ALTERAÇÃO
<input type="checkbox"/>	INCLUSÃO
<input type="checkbox"/>	EXCLUSÃO

Unidades Executoras e Ações voltadas ao Desenvolvimento do Programa Governamental - (PPA Inicial)

PROGRAMA GOVERNAMENTAL:									
Tipo	Cód.	Descrição	Classificação:						
1	2090	ASSISTENCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR PISO DE ENFERMAGEM	<input checked="" type="checkbox"/>	Finalístico	<input type="checkbox"/>	Apoio Administrativo	<input type="checkbox"/>	Operações Especiais	
Público Alvo: servidores da enfermagem									
Objetivo: oferecer serviços de qualidade									
Justificativa: oferecer serviços de qualidade									
META(S) de Resultado(s)						Previsão da Evolução do(s) Indicador(es) por Exercício			
Indicador(es) do(s) Programa(s)		Unidade de Medida do(s) Indicador(es)		Índice Recente	Índice Futuro	2026	2027	2028	2029
PER		perc percentual		50	100	60	80	90	100
Custo Total Estimado para o PROGRAMA						4.600.000,00			
Legenda: Tipo: 0-Encargos Especiais 1-Caráter Continuado (Plurianual) 2-Não Continuado (Anual / Temporário)									

Classificação Institucional:										
Entidade	4	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE								
Poder	02	PODER EXECUTIVO								
Órgão	02.17	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE								
Unidade	02.17.00	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE								
AÇÃO(ÕES) de Governo:				Classificação Funcional		Unidade de Medida dos Produtos		METAS FISICAS por Exercício		
Tipo	Cód.	Descrição	Função	SubFunção			2026	2027	2028	2029
1	2135	MANUTENÇÃO DA COMPLEMENTAÇÃO DO PISO DE	10	301	perc	percentual	5	5	5	5
Código da(s) Ação(ões)		METAS FINANCEIRAS por Exercício (em R\$)				Custo Total Estimado para a(s) AÇÃO(ÕES)				
2135		1.000.000,00	1.100.000,00	1.200.000,00	1.300.000,00	4.600.000,00				
Custo por Exercício da(s) Ação(ões) vinculada(s) ao PROGRAMA		1.000.000,00	1.100.000,00	1.200.000,00	1.300.000,00	R\$ 4.600.000,00				
Legenda: Tipo:			Fonte de Recurso:			Categoria Econômica:				
1-Projeto			01-Tesouro(Receitas Próprias)			3-Despesas Correntes(custeio)				
2-Atividade			02-Transferências e Convênios Estaduais-Vinculados			4-Despesas de Capital(investimento)				
3-Operação Especial			05-Transferências e Convênios Federais-Vinculados			9-Reserva de Contingência				
4-Reserva de Contingência										

Passagem Franca – MA, 15 de dezembro de 2025

GEANE CARDOSO

Secretária Municipal de Saúde