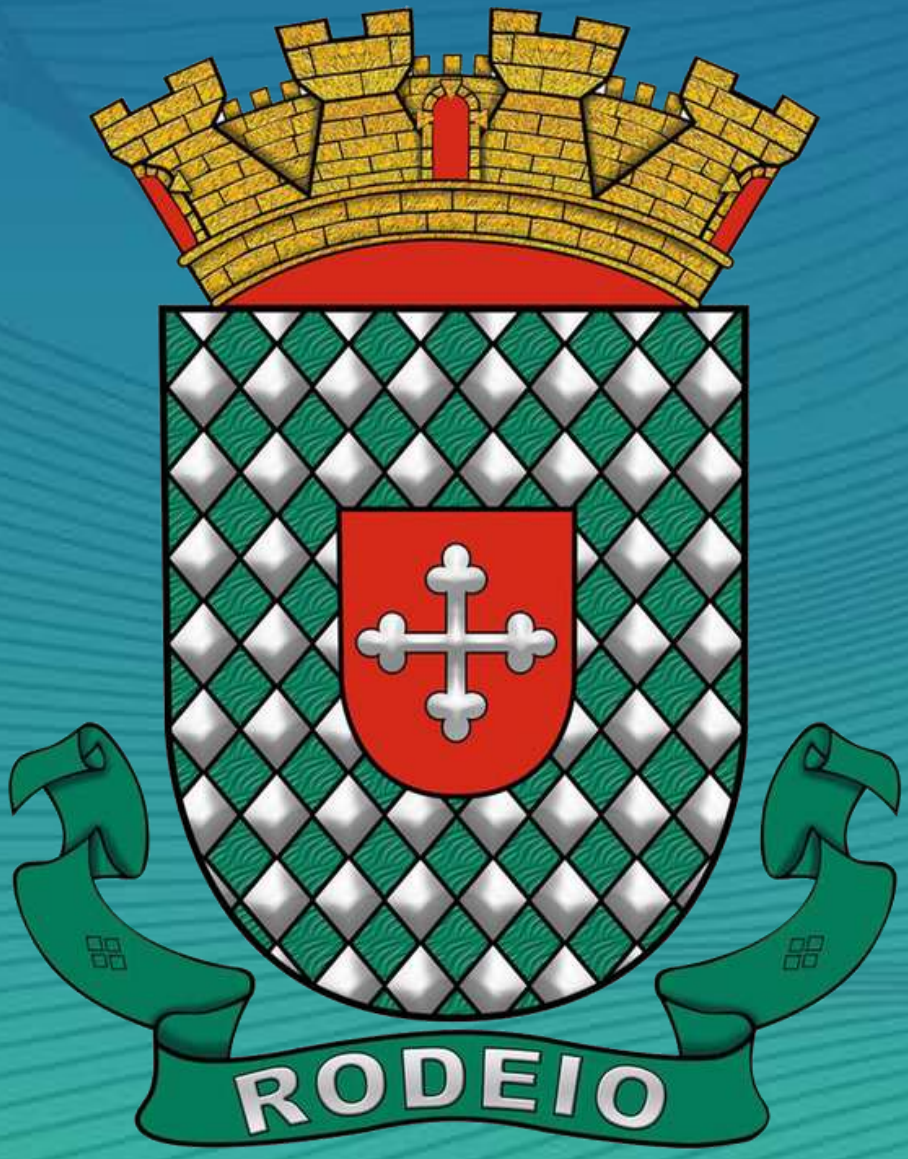
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE RODEIO



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2026-2029

COLABORADORES

Prefeito Municipal de Rodeio
NEI PAULO VENTURI

Secretária Municipal de Saúde
RAQUEL STIZ

Diretora de Saúde
ANDRESSA TAMBOSI KNAUL

Coordenador da Atenção Primária em Saúde
ODAIR JOSE COLACO

Equipe de elaboração:

Raquel Stiz - Secretária Municipal de Saúde
Andressa Tambosi Knaul - Diretora de Saúde
George Tamanini– Enfermeiro da Vigilância Epidemiológica
Ariani Regina Tambosi – Técnico em Vigilância Sanitária
Odair José Colaço– Coordenador da Atenção Primária em Saúde
Eduarda Tambosi - Responsável Técnico - Saúde bucal
Eduardo Espindola - Presidente Conselho Municipal de Saúde
Bruna Padilha Amaral - Farmacêutico

Revisado por:

Raquel Stiz - Secretária Municipal de Saúde
Andressa Tambosi Knaul - Diretora de Saúde
Odair José Colaço– Coordenador da Atenção Primária em Saúde

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 – População estimada de Rodeio em 2025 7
Tabela 02 – População censitária segundo o sexo em 2022 8
Tabela 03 – População censitária segundo cor/raça em 2022 8
Tabela 04 – Densidade demográfica de Rodeio em 2022 8
Tabela 05 – População municipal por faixa etária 9
Tabela 06 – Informações sobre nascimento no período de 2024 10
Tabela 07 – Percentual de crianças nascidas vivas por número de consultas pré-natal 11
Tabela 08 – Percentual de gravidez na adolescência 11
Tabela 09 – Mortalidade geral segundo capítulo CID-10 no período de 2022 a 2024 12
Tabela 10 – Taxa de óbitos prematuros em população de 30 a 69 anos no período de 2022-2024 13
Tabela 11 – Série histórica de óbitos por causas externas no período de 2022-2024 13
Tabela 12 – Série histórica de óbitos maternos no período de 2022-2024 14
Tabela 13 – Proporção de óbitos investigados em mulheres em idade fértil no período de 2022-2024. 15
Tabela 14 – Série histórica de número de óbitos infantis no período de 2022-2024 15
Tabela 15 – Morbidade hospitalar dos pacientes residentes de Rodeio no período de 2022-2024 16
Tabela 16 – Cobertura de imunizações das vacinas estabelecidas no calendário nacional de vacinação no período de 2023-2024 17
Tabela 17 – Série histórica de casos de violência interpessoal e autoprovocada no período de 2022-2024 18
Tabela 18 – Série histórica de casos violência de interpessoal e autoprovocada anos de 2022-2024 por sexo 18
Tabela 19 – Número de casos novos de AIDS em Rodeio de 2022-2024 20
Tabela 20 – Número de notificações de HIV em gestantes em Rodeio no período de 2022-2024. 20
Tabela 21 – Número de casos novos de sífilis adquirida, sífilis em gestantes e congênita no período de 2022-2024 21
Tabela 22 – Série histórica de casos de tuberculose notificados no período de 2022-2024. 21
Tabela 23 – Série histórica de casos de hepatites virais notificados entre os anos de 2022-2024. 22
Tabela 24 – Estabelecimentos de saúde e tipos de gestão em 2025 22
Tabela 27– Número de profissionais (SUS e não SUS) dos estabelecimentos de saúde em 2025. 23

SUMÁRIO

2 ANÁLISE SITUACIONAL 07
3. CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO 07
3.1 Histórico 07
3.2 Localização 07
4. PERFIL DEMOGRÁFICO 08
4.1 Distribuição da população estimada 08
4.2 Densidade demográfica 09
4.3 Pirâmide etária 09
4.4 População por faixa etária 10
5. PERFIL SOCIOECONÔMICO 11
5.1 Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) 11
6. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO 11
6.1 Natalidade 11
6.1.1 Número de nascidos vivos 11
6.1.2 Proporção de gravidez na adolescência 12
6.2 Mortalidade 13
6.2.1 Principais causas de óbitos 13
6.2.2 Mortalidade prematura 14
6.2.3 Mortalidade por causas externas 14
6.2.4 Mortalidade materna 15
6.2.5 Proporção de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil 16
6.2.6 Mortalidade infantil 16
6.2.7 Morbidade hospitalar 16
6.3 Cobertura vacinal 18
6.4 Violência interpessoal e autoprovocada 18
6.4.1 Número de casos de violência interpessoal e autoprovocada 19

7. PERFIL ASSISTENCIAL 20
7.1 Atenção Primária à Saúde 20
7.2 Serviço Social 20
8. AGRAVO E DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS 21
8.1 HIV/AIDS 21
8.2 Sífilis adquirida, sífilis em gestantes e sífilis congênita 22
8.3 Tuberculose 22
8.4 Hanseníase 22
8.5 Hepatites virais 23
9. GESTÃO EM SAÚDE 23
9.1 Infraestrutura – Rede Física de Atendimento em Saúde 23
10. GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE 24
11. IDENTIFICAÇÃO DAS NECESSIDADES/PROBLEMAS 24
11.DIRETRIZES E METAS 27
CONSIDERAÇÕES FINAIS 47
REFERÊNCIAS 48

1. INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é o principal instrumento de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) em Rodeio, definindo objetivos e metas para a administração municipal no período de 2026 a 2029. Desenvolvido pela Secretaria Municipal de Saúde de Rodeio, o PMS 2026-2029 fundamenta-se em um diagnóstico abrangente da situação local, que abrange aspectos geográficos, sociais e econômicos. Ele estabelece as ações prioritárias para os próximos quatro anos, em conformidade com as orientações da Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013.

Construído de forma participativa, o plano envolveu gestores, técnicos, profissionais de saúde e a comunidade, com capacitações que promoveram uma gestão pública transparente, democrática e alinhada às necessidades da população, considerando a estrutura institucional e as tecnologias disponíveis. O documento expressa o compromisso e a maturidade política dos envolvidos, incluindo o Conselho Municipal de Saúde, que representa a sociedade. A construção levou em consideração o Plano Nacional de Saúde 2024 - 2027, Plano Estadual de saúde 2024 - 2027, Plano de Governo Municipal 2025 - 2028, PPA- Plano Plurianual 2026 - 2029, Conferência Municipal de Saúde 2023.

O PMS é apenas o ponto de partida, funcionando como um guia que demanda esforços coletivos para sua execução. A participação ativa de todos é fundamental para transformar as metas em ações concretas, fortalecendo um SUS ético, universal e de qualidade.

Convidamos a população de Rodeio a se engajar nesse desafio, contribuindo para uma saúde pública mais eficiente e inclusiva!

Rodeio, novembro de 2025

2 ANÁLISE SITUACIONAL

A análise situacional visa identificar problemas, desafios e fragilidades, fornecendo a base para o planejamento de ações e a oferta de um serviço digno e de qualidade à população. O objetivo é estabelecer prioridades para alcançar as metas definidas.

3. CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO

3.1 Histórico

A história de Rodeio começa em 1866, com a ocupação de luso-brasileiros que se instalaram às margens do Rio Itajaí-Açu, fugindo do alistamento para a Guerra do Paraguai. A colonização oficial teve início em 1875 com a chegada de imigrantes tiroleses e italianos, orientados por Hermann Bruno Otto Blumenau, que abriram a “Picada Rodeio”, origem do nome da cidade. Para sobreviver, organizaram cooperativas agrícolas e se destacaram na produção de tabaco.

A emancipação ocorreu em 14 de março de 1937, no governo de Getúlio Vargas, com Rodeio se separando de Timbó e tendo Sílvio Scoz como primeiro prefeito. A cidade tem suas raízes marcadas pela diversidade cultural de luso-brasileiros, tiroleses, italianos, poloneses e indígenas, que moldaram sua identidade.

Sua cultura ítalo-brasileira é marcante, refletida em festas como a "Festa do Colono" e a festa conhecida como “La Sagra”, que celebram as raízes dos colonizadores. Com uma população de cerca de 12,7 mil habitantes, Rodeio combina traços históricos com desenvolvimento, preservando sua identidade cultural e fortalecendo o turismo e a agricultura familiar.

3.2 Localização

Rodeio está localizada no Vale do Itajaí, em Santa Catarina, a aproximadamente 186 km da capital Florianópolis. O município possui uma área de 135 km² e se destaca por sua paisagem formada por vales e montanhas, com forte presença da agricultura e da cultura italiana, refletida na arquitetura, gastronomia e tradições locais.

A cidade conecta-se a Timbó pela Rodovia SC-110; a Indaial, Blumenau e Ascurra pela BR-470; e a Benedito Novo por via intermunicipal.

Figura 1 – Mapa com localização de Rodeio dentro do mapa de Santa Catarina



Fonte*:* Wikipédia. Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Rodeio

4. PERFIL DEMOGRÁFICO

4.1 Distribuição da população estimada

Rodeio, localizado em Santa Catarina, possui uma população estimada de 13.491 habitantes, conforme dados do IBGE (2024). A distribuição de gênero é praticamente equilibrada, com 50,17% de mulheres. A maioria da população é de cor/raça branca, refletindo a marcante influência da colonização européia na região.

Tabela 01 – População estimada de Rodeio em 2025

POPULAÇÃO ESTIMADA
13.491 habitantes

Fonte: IBGE, Portal Cidades@.

Tabela 02 – População censitária segundo o sexo em 2022

MASCULINA	FEMININA	TOTAL
6.357	6.400	12.757

Fonte: IBGE, Portal Cidades@.

Tabela 03 – População censitária segundo cor/raça em 2022

RAÇA/COR	POPULAÇÃO
Branca	10.781
Indígena	7
Parda	1.800
Preta	167
Amarelo	2
TOTAL	12.757

Fonte: IBGE, Portal Cidades@.

4.2 Densidade demográfica

A densidade demográfica de Rodeio é de 98,89 habitantes/km², ficando bem acima da densidade demográfica de Santa Catarina, que é 79,50 habitantes/km².

Tabela 04 – Densidade demográfica de Rodeio em 2022

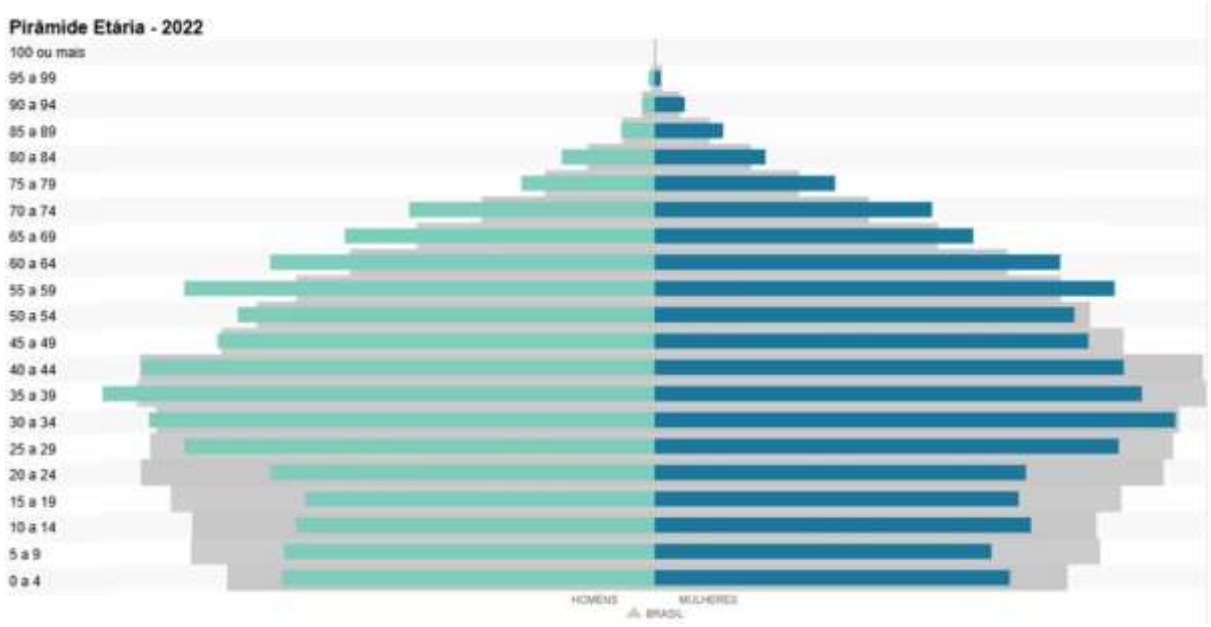
DENSIDADE DEMOGRÁFICA (HAB/KM²)
98,89

Fonte: IBGE, Portal Cidades@.

4.3 Pirâmide etária

A pirâmide etária de Rodeio (2022) mostra uma base ampla (0-14 anos), indicando natalidade razoável e potencial de crescimento moderado, com platô estável em adultos (30-64 anos). Há estreitamento nos jovens (15-29) e afinamento nos idosos (65+), com mais mulheres no topo, sinalizando envelhecimento populacional e transição para forma estacionária — tendência comum em Santa Catarina (18% idosos) e Brasil (projeção de mais idosos que jovens até 2030). Recomenda-se políticas para saúde geriátrica, controle de crônicos e retenção de jovens via emprego e educação, garantindo a sustentabilidade.

Figura 02 – Pirâmide etária de Rodeio no período de 2022



Fonte: IBGE, Portal Cidades@.

4.4 População por faixa etária

A maior parcela da população de Rodeio encontra-se na faixa etária de 20 a 59 anos, compondo a força de trabalho ativa do município. Em relação ao Censo de 2010, nota-se um envelhecimento populacional, destacando a importância de priorizar cuidados e serviços de saúde voltados para os idosos.

Tabela 05 – População municipal por faixa etária

FAIXA ETÁRIA	POPULAÇÃO
0 a 14 anos	2.150
15 a 59 anos	8.015
60 anos ou +	2.592
TOTAL	12.757

Fonte: IBGE, Portal Cidades@.

5. PERFIL SOCIOECONÔMICO

5.1 Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), utilizado no relatório anual do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) e por várias organizações, mede o progresso humano além de indicadores econômicos, levando em conta três dimensões principais: renda, educação e saúde. Em 2022, Santa Catarina obteve a 3ª posição no ranking nacional, com IDH médio de 0,792, enquanto Rodeio apresentou um IDH médio de 0,754.

6. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

O perfil epidemiológico busca apresentar dados sobre doenças e agravos de notificação compulsória no município, auxiliando gestores e profissionais da Rede Pública no planejamento, promoção e prevenção de questões de saúde. Essa ferramenta reforça a Atenção Básica, contribuindo para elevar a qualidade do atendimento.

6.1 Natalidade

As condições de natalidade são analisadas de acordo com o número de nascimentos e taxa bruta de natalidade, com o desdobramento da faixa etária das mães, conforme descrito abaixo.

6.1.1 Número de nascidos vivos

Tabela 06 – Informações sobre nascimento no período de 2024

CONDIÇÕES	2024
Número de nascidos vivos	118
Taxa de natalidade	9,24
Taxa de nascidos vivos com mães adolescentes	5,08
% com baixo peso ao nascer – Gera	9,32
Taxa de nascidos vivos por partos cesáreos	65,25
Taxa de nascidos vivos por partos vaginais	34,74

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).

Em 2024, Rodeio registrou 9,32% de recém-nascidos com baixo peso ao nascer, índice considerado aceitável, estando abaixo do limite de 10% estipulado pelo Ministério da Saúde. Já a taxa de partos cesáreos alcançou 65,25%, superior à média estadual de 57,00%.

Tabela 07 – Percentual de crianças nascidas vivas por número de consultas pré-natal

CONSULTA DE PRÉ-NATAL	2024	%
Nenhuma	1	0,85
De 1 até 3 consultas	1	0,85
De 4 até 6 consultas	8	6,77
7 consultas ou mais	107	90,67
Ignorado	1	0,85
TOTAL	118	99,99

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).

É crucial assegurar que a maioria das gestantes conclua as sete consultas de pré-natal recomendadas pelo Ministério da Saúde. Em 2024, Rodeio atingiu 90,67% de adesão, refletindo um sólido compromisso com a saúde pública. Ainda assim, a Atenção Primária deve continuar com ações educativas para promover o início precoce do pré-natal após a confirmação da gravidez. Além disso, é vital manter o acompanhamento das gestantes e realizar busca ativa em casos de ausência às consultas ou falta de exames essenciais.

6.1.2 Proporção de gravidez na adolescência

A gravidez na adolescência representa um desafio significativo para a saúde pública, trazendo riscos à mãe e ao bebê, como prematuridade, anemia, aborto espontâneo, eclâmpsia e depressão pós-parto, além de intensificar questões socioeconômicas. Em 2024, Rodeio registrou uma taxa de gravidez na adolescência abaixo das médias estadual e regional, sugerindo que o município tem implementado ações educativas eficazes sobre o assunto.

Tabela 08 – Percentual de gravidez na adolescência

	2024	%
Rodeio	6	5,08
Médio Vale do Itajaí	570	6,16
Santa Catarina	7225	7,71

Fonte: http://tabnet.dive.sc.gov.br/, consulta feita em 13/10/2025.

6.2 Mortalidade

Na análise do perfil da mortalidade, são apresentados dados do município referentes à mortalidade geral, materna e infantil, analisando-os dentro do contexto regional e estadual.

6.2.1 Principais causas de óbitos

O perfil de doenças em Rodeio espelha as mudanças sociais e econômicas que favoreceram a predominância de agravos e doenças não transmissíveis. O crescimento da população idosa é um dos principais impulsionadores dessa transição epidemiológica, aumentando a ocorrência de doenças crônico-degenerativas. De acordo com estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 2019, as doenças crônicas não transmissíveis figuram entre as sete principais causas de morte no mundo. A Tabela 09 possibilita a análise da mortalidade por essas doenças no município entre 2022 e 2024.

Tabela 09 – Mortalidade geral segundo capítulo CID-10 no período de 2022 a 2024

CID-10	2022	2023	2024	TOTAL
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7	1	3	11
II. Neoplasias (tumores)	21	20	24	65
III. Doenças sangue órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	1	1	0	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	12	15	13	40
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	1	1	4
VI. Doenças do sistema nervoso	3	4	1	8
IX. Doenças do aparelho circulatório	29	45	45	119
X. Doenças do aparelho respiratório	14	10	14	38
XI. Doenças do aparelho digestivo	4	7	7	18
XII. Doenças de pele e tecido subcutâneo	0	0	0	0
XIII. Doenças sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	1	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4	0	5	9
XV. Algumas afecções no aparelho perinatal	0	0	1	1
XVI. Anomalia congênitas	0	1	0	1
XVII. Mal definidas	0	1	0	1
XVIII. Causas externas	5	14	13	32

Fonte: http://tabnet.dive.sc.gov.br/, consulta feita em 13/10/2025.

Diante deste quadro, é fundamental focar não só no seu tratamento, mas principalmente na prevenção.

6.2.2 Mortalidade prematura

Em Rodeio, os óbitos prematuros estão associados às principais causas mencionadas. Em 2024, houve uma redução desses casos em comparação com o ano anterior. É fundamental reforçar as linhas de cuidado para promover uma diminuição ainda mais expressiva dessas ocorrências.

Tabela 10 – Taxa de óbitos prematuros em população de 30 a 69 anos no período de 2022-2024

	2022	2023	2024
Rodeio	41	34	53
Médio Vale do Itajaí	2.017	1.781	2.089

Fonte: http://tabnet.dive.sc.gov.br/, consulta feita em 13/10/2025.

6.2.3 Mortalidade por causas externas

Conforme a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), as causas externas abrangem acidentes e violências, marcadas por um curto intervalo entre a exposição e a lesão. Entre 2022 e 2024, Rodeio registrou 32 óbitos por essas causas, dos quais 8 foram por suicídios. Esses números destacam a necessidade de planejar ações educativas e preventivas, com foco na promoção da saúde mental da população.

Tabela 11 – Série histórica de óbitos por causas externas no período de 2022-2024

GRUPO DO CID-10	2022	2023	2024	TOTAL
Acidentes de transporte	1	0	3	4
Acidentes-quedas	1	4	5	10
Acidentes-exposição a forças inanimadas	0	0	0	0
Acidentes-afogamento	0	1	2	3
Acidentes-riscos a respiração	0	0	0	0
Acidentes-exposição a corrente elétrica	0	0	0	0

Acidentes-exposição ao fogo e às chamas	0	0	0	0
Acidentes-outros	0	3	0	3
Homicídio	0	1	1	2
Suicídio	3	3	2	8
Eventos cuja intenção é indeterminada	0	2	0	2
Complicações de assistência médica e cirúrgica	0	0	0	0

Fonte: http://tabnet.dive.sc.gov.br/, consulta feita em 13/10/2025.

6.2.4 Mortalidade materna

Em relação à mortalidade materna (MM), no período de 2022-2024, não houve nenhum registro em Rodeio.

Tabela 12 – Série histórica de óbitos maternos no período de 2022-2024

	2022	2023	2024
Rodeio	—	—	—
Médio Vale do Itajaí	4	3	2

Fonte: http://tabnet.dive.sc.gov.br/, consulta feita em 13/10/2025.

Os baixos índices em Rodeio foram sustentados pela identificação precoce das gestantes e pela estratificação do grau de risco, com encaminhamento apropriado para casos de maior gravidade. Esses bons resultados evidenciam o compromisso da equipe de saúde local, que trabalha com empenho na promoção de ações e na busca ativa para o acompanhamento das gestantes.

6.2.5 Proporção de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil

Ao examinar os dados das mulheres em idade fértil (MIF) em Rodeio, constatou-se que, em 2022, não se alcançou 100% de investigação dos óbitos nessa faixa etária, mas essa meta foi cumprida nos anos seguintes. É essencial que todos os óbitos sejam investigados para atingir o objetivo de 100%, conforme estipulado pelos indicadores da Pactuação Interfederativa, que estabelece acordos entre entes federados para priorizar metas nacionais de saúde, e do VigiaSUS, programa estadual focado em fortalecer e qualificar as ações de Vigilância em Saúde. Ressalta-se a relevância de analisar todos os óbitos de mulheres entre 10 e 49 anos, a

fim de identificar possíveis óbitos maternos não notificados, indicador essencial para avaliar a qualidade da assistência à saúde prestada à população.

Tabela 13 – Proporção de óbitos investigados em mulheres em idade fértil no período de 2022-2024.

	2022	2023	2024
Rodeio	75%	100%	100%
Médio Vale do Itajaí	76%	80%	80%

Fonte: http://tabnet.dive.sc.gov.br/, consulta feita em 13/10/2025.

6.2.6 Mortalidade infantil

A mortalidade infantil é um indicador essencial para mensurar a qualidade da assistência à saúde e as condições socioeconômicas, indicando o risco de morte de crianças menores de um ano. O acompanhamento contínuo e a identificação das causas desses óbitos são fundamentais para formular políticas públicas eficazes que diminuam essa taxa. Apesar dos avanços, as desigualdades regionais no Brasil evidenciam a necessidade de esforços adicionais. Uma redução sustentável desse índice depende da parceria entre o poder público e a sociedade, por meio de ações integradas de promoção e prevenção em saúde, assegurando a proteção e a valorização da vida.

Tabela 14 – Série histórica de número de óbitos infantis no período de 2022-2024

	2022	2023	2024
Rodeio	0	1	1
Médio Vale do Itajaí	94	95	92

Fonte: http://tabnet.dive.sc.gov.br/, consulta feita em 13/10/2025.

6.2.7 Morbidade hospitalar

Entre 2022 e 2024, a morbidade hospitalar em Rodeio apresentou um crescimento de doenças crônicas não transmissíveis, influenciado por transformações sociais e econômicas. O envelhecimento da população e o aumento da expectativa de vida ampliaram a incidência de doenças cardiovasculares, câncer, diabetes, problemas respiratórios e causas externas, resultando em maior demanda por serviços de urgência e emergência.

Tabela 15 – Morbidade hospitalar dos pacientes residentes de Rodeio no período de 2022-2024

CID-10	2022	2023	2024	TOTAL
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	69	49	61	179
Neoplasias (tumores)	118	114	121	353
Doenças sangue órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	21	19	13	53
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	16	26	33	75
Transtornos mentais e comportamentais	32	40	72	144
Doenças do sistema nervoso	17	21	15	53
Doenças do olho e anexos	3	5	18	26
Doenças do ouvido e da apófise mastoide	1	2	2	5
Doenças do aparelho circulatório	104	159	130	393
Doenças do aparelho respiratório	75	104	78	257
Doenças do aparelho digestivo	103	125	218	446
Doenças de pele e tecido subcutâneo	23	27	53	103
Doenças sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	33	37	51	121
Doenças do aparelho geniturinário	59	44	100	203
Gravidez, parto e puerpério	118	111	119	348
Algumas afecções no aparelho perinatal	16	30	25	71
Anomalia congênitas	4	1	7	12
Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificado em outra parte	8	12	34	54
Contatos com serviços de saúde	17	27	43	87

Fonte: DATASUS (TabNet), consulta em 13/09/2025.

6.3 Cobertura vacinal

A tabela indica avanços gerais na imunização em Rodeio, com coberturas elevadas em vacinas infantis em 2024, superando 100% em várias (ex.: Hepatite B, DTP, Penta, Pólio Oral), refletindo recuperação de doses em atraso e superação da meta de 95% da OMS. Em 2023, as taxas variaram de 77,78% (DTPa Adulto) a 99,68% (Rotavírus), com destaques em VIP e Febre Amarela (>90%). Ganhos notáveis incluem Tríplice Viral (de ~90% para >100%), Varicela (87,3% para 97,44%) e Rotavírus (89,68% para 92,31%). Desafios persistem na COVID

(0,09% para 3,42%) e DTPa Adulto (queda para 66,67%), demandando campanhas focadas em adultos e idosos. Isso reforça a resiliência vacinal no município, alinhada ao perfil demográfico jovem, mas exige educação e monitoramento para mitigar riscos epidêmicos e sustentar a saúde populacional.

Tabela 16 – Cobertura de imunizações das vacinas estabelecidas no calendário nacional de vacinação no período de 2023-2024

Vacinas	2023	2024
BCG	81,67%	12,82%
Hepatite B (< 30dias)	71,43%	13,68%
Hepatite B	96,83%	102,56%
Hepatite A Infantil	96,83%	107,69%
DTP	96,83%	102,56%
DTP (1º Reforço)	96,83%	105,98%
Febre Amarela	93,65%	93,16%
Pólio Injetável (VIP)	98,41%	101,71%
Tríplice Viral - 1º Dose	89,68%	107,69%
Tríplice Viral - 2º Dose	91,27%	102,56%
Pneumo 10	94,44%	89,74%
Pneumo 10 (1º Reforço)	85,71%	93,16%
Pólio Oral Bivalente	96,83%	101,71%
Varicela	87,30%	97,44%
Meningo C	96,03%	93,16%
Meningo C (1º Reforço)	88,89%	97,44%
Penta (DTP/HepB/Hib)	96,83%	103,42%
Rotavírus	89,68%	92,31%
COVID	0,00%	3,42%
Dtpa Adulto	77,78%	66,67%

Fonte: https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao, consulta feita em 13/10/2025.

6.4 Violência interpessoal e autoprovocada

A violência se apresenta de várias formas, afetando distintos indivíduos e grupos sociais. A Organização Mundial da Saúde (OMS) a classifica em três categorias principais: autoprovocada (auto infligida), interpessoal (doméstica e comunitária) e coletiva (realizada por

grupos políticos, terroristas ou milícias). Devido ao seu significativo impacto social e econômico, especialmente no SUS, é essencial identificar e acompanhar seus indicadores para orientar as intervenções e ações dos profissionais de saúde em Rodeio.

6.4.1 Número de casos de violência interpessoal e autoprovocada

De acordo com os dados apresentados na tabela a seguir, o número de casos de violência interpessoal e autoprovocada registrados em Rodeio em 2024 apresentou aumento em comparação ao ano anterior.

Tabela 17 – Série histórica de casos de violência interpessoal e autoprovocada no período de 2022-2024

	2022	2023	2024
Rodeio	9	14	23
Médio Vale do Itajaí	1.844	2.316	2.633

Fonte: http://tabnet.dive.sc.gov.br/, consulta feita em 13/10/2025.

Tabela 18 – Série histórica de casos violência de interpessoal e autoprovocada anos de 2022-2024 por sexo

	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
Rodeio	14	32	46
Médio Vale do Itajaí	1.851	4.942	6.793

Fonte: http://tabnet.dive.sc.gov.br/, consulta feita em 13/09/2025.

Em Rodeio e na região do Médio Vale do Itajaí, a maioria dos casos de violência tem mulheres como vítimas, evidenciando a importância de políticas públicas de saúde direcionadas a esse grupo. Apesar do alto número de incidentes, muitas situações ainda permanecem não reportadas ou não notificadas.

7. PERFIL ASSISTENCIAL

O perfil assistencial do município de Rodeio reflete a organização da rede de serviços de saúde e sua capacidade de responder às necessidades da população, considerando as demandas epidemiológicas, demográficas e sociais do território. Inserido em uma região de forte identidade cultural e características populacionais próprias, Rodeio possui uma rede de Atenção Primária à Saúde estruturada como porta de entrada prioritária do Sistema Único de Saúde (SUS), distribuída estrategicamente para garantir acesso, continuidade do cuidado e proximidade com a comunidade.

7.1 Atenção Primária à Saúde

A Atenção Básica em Saúde (APS), configura-se como a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e constitui a base estruturante para a organização da Rede de Atenção à Saúde. É desenvolvida por equipes multiprofissionais que atuam de forma integrada e contínua, com foco no atendimento às necessidades de saúde da população de seus territórios, resolutiva e integral, articulando-se com os demais níveis de atenção.

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2021), a Atenção Primária à Saúde (APS) corresponde ao primeiro nível de atenção em saúde e caracteriza-se por um conjunto de ações voltadas tanto ao indivíduo quanto à coletividade. Essas ações abrangem a promoção e proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, com o objetivo de ofertar uma atenção integral capaz de impactar positivamente a situação de saúde das comunidades.

Diante do exposto, no contexto do município, a APS desempenha papel essencial na coordenação do cuidado, na organização da rede assistencial e no fortalecimento dos vínculos entre profissionais e usuários. Por meio das Estratégias de Saúde da Família (ESF), da Equipe e-Multi e demais serviços, busca-se garantir o acesso universal, equânime e contínuo aos serviços, promovendo a integralidade da atenção e a melhoria da qualidade de vida da população.

7.2 Serviço Social

O serviço social na saúde busca incentivar a participação dos usuários em seus tratamentos, prestando orientações sobre direitos e avaliando, junto às famílias, a necessidade de apoio para recuperação e prevenção de agravos à saúde. Cabe a ele fornecer recursos como

medicamentos, fórmulas infantis especiais e alimentação enteral, além de auxílios financeiros para exames, procedimentos e compra de óculos. Também oferece equipamentos de reabilitação e mobilidade, incluindo cadeiras de rodas, cadeiras de banho, andadores e muletas. Suas atividades abrangem visitas domiciliares, elaboração de estudos sociais, acompanhamento de pacientes internados ou acolhidos e encaminhamentos para outros serviços, quando requeridos.

8. AGRAVO E DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

8.1 HIV/AIDS

Em relação aos casos de infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), foram registradas notificações em 2022, porém não houve novos diagnósticos nos demais anos analisados. Ainda assim, é fundamental intensificar as ações educativas e ampliar o acesso aos testes rápidos, garantindo sua disponibilidade para toda a população.

Tabela 19 – Número de casos novos de AIDS em Rodeio de 2022-2024

ANO	2022	2023	2024
TOTAL	4	0	0

Fonte: DATASUS (TabNet), consulta em 13/10/2025.

O HIV pode ser transmitido por meio da amamentação. Embora não tenham sido registrados novos casos em crianças menores de 5 anos em Rodeio nos últimos anos, é vital que gestantes e seus parceiros realizem testes para HIV, sífilis e hepatites durante o pré-natal e no parto. O diagnóstico e o tratamento precoces são fundamentais para assegurar o nascimento de bebês saudáveis. Observa-se um aumento gradual de gestantes vivendo com HIV, sobretudo em casos com diagnóstico anterior à gestação, enquanto a detecção durante o pré-natal tem diminuído.

Tabela 20 – Número de notificações de HIV em gestantes em Rodeio no período de 2022-2024.

ANO	2022	2023	2024
TOTAL	1	0	1

Fonte: http://tabnet.dive.sc.gov.br/, consulta feita em 13/10/2025.

8.2 Sífilis adquirida, sífilis em gestantes e sífilis congênita

A sífilis adquirida é contraída por transmissão sexual ou contato direto com lesões infectadas, distinguindo-se da sífilis congênita tanto pela forma de transmissão quanto pelo grupo afetado. Em Rodeio, observou-se uma redução nos casos de sífilis adquirida em 2024 em relação aos anos anteriores. Já a sífilis congênita, transmitida da mãe para o bebê durante a gestação ou parto, não registrou casos entre 2022 e 2024.

Tabela 21 – Número de casos novos de sífilis adquirida, sífilis em gestantes e congênita no período de 2022-2024

SÍFILIS	2022	2023	2024
Adquirida	11	11	6
Em gestantes	0	2	3
Congênita	0	0	0

Fonte: DATASUS (TabNet), consulta em 13/10/2025.

8.3 Tuberculose

A tuberculose, doença infecciosa e transmissível provocada pelo *Mycobacterium tuberculosis* (bacilo de Koch), afeta sobretudo os pulmões, podendo, no entanto, comprometer outros órgãos ou sistemas. Em Rodeio, foi identificado um caso no ano de 2023. Assim, é fundamental realizar a busca ativa de sintomáticos respiratórios na população, coletar escarro de indivíduos com tosse produtiva, examinar contatos próximos e garantir o tratamento com dose supervisionada.

Tabela 22 – Série histórica de casos de tuberculose notificados no período de 2022-2024.

	2022	2023	2024
Rodeio	0	1	0
Médio Vale do Itajaí	217	278	262

Fonte: DATASUS (TabNet), consulta em 13/10/2025.

8.4 Hanseníase

Conhecida também como lepra ou Mal de Lázaro, a hanseníase é uma doença infecciosa e contagiosa que atinge os nervos e a pele, sendo causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*.

No município de Rodeio, não foi registrado nenhum caso diagnosticado de hanseníase no período analisado.

8.5 Hepatites virais

Em Rodeio, de 2021 a 2023 não houve nenhum caso de hepatites virais.

Tabela 23 – Série histórica de casos de hepatites virais notificados entre os anos de 2022-2024.

CLASSIFICAÇÃO	2022	2023	2024
Hepatite B	1	—	—
Hepatite C	—	—	2

Fonte: http://tabnet.dive.sc.gov.br/, consulta feita em 13/10/2025.

9. GESTÃO EM SAÚDE

O Plano Municipal de Saúde, a Programação Anual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão são instrumentos fundamentais para estruturar e direcionar as ações de saúde. As prestações de contas quadrimestrais também são vitais, devendo estar em sintonia com o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA) do município. Um sistema de saúde eficiente deve responder às demandas da população mediante planejamento, monitoramento e avaliação contínuos, assegurando atendimento humanizado e de qualidade em todos os serviços. A gestão municipal trabalha para ampliar a cobertura das equipes de saúde, alinhada aos princípios do SUS: universalidade, equidade e integralidade.

9.1 Infraestrutura – Rede Física de Atendimento em Saúde

A rede de saúde de Rodeio é composta por estabelecimentos públicos e privados. Com a reestruturação da Atenção Primária e o fortalecimento da Estratégia de Saúde da Família, em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde, houve um aumento significativo na

demanda pelos serviços, o que tornou necessária a ampliação do quadro de profissionais da Secretaria Municipal de Saúde.

Tabela 24 – Estabelecimentos de saúde e tipos de gestão em 2025

TIPO DE ESTABELECIMENTO	MUNICIPAL
Unidade Básica de Saúde	08
Secretaria de Saúde	01
Central de gestão em saúde	01
Central de regulação	01
TOTAL	11

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) (TabNet), consulta em outubro de 2025.

10. GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE

Tabela 27– Número de profissionais (SUS e não SUS) dos estabelecimentos de saúde em 2025.

ESTABELECIMENTO	PROFISSIONAIS
Unidade Básica de Saúde	106
Secretaria de Saúde	11
Central de gestão em saúde	11
Central de regulação	07

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), consulta em 13/10/2025.

11. IDENTIFICAÇÃO DAS NECESSIDADES/PROBLEMAS

O Plano Municipal de Saúde de Rodeio evidencia um conjunto de problemas estruturais, epidemiológicos e organizacionais que impactam diretamente a qualidade e a resolutividade dos serviços ofertados à população. O município apresenta fragilidades importantes na infraestrutura física de saúde, o que se confirma pela necessidade de reformas, ampliações e construções de novas unidades, bem como pela criação de um espaço próprio para o Centro de Especialidades. Essas demandas mostram que a estrutura atual é insuficiente para comportar a expansão dos serviços e para oferecer condições adequadas de trabalho às equipes, refletindo limitações que afetam desde a atenção básica até os serviços especializados. Associado a isso, observa-se também carência de equipamentos, tecnologias e conectividade, dificultando a alimentação de sistemas de informação, o uso da telemedicina e a execução de processos assistenciais e administrativos essenciais. No campo epidemiológico, o município vive uma

transição marcada pelo aumento expressivo das doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão, diabetes, doenças cardiovasculares, cânceres e agravos respiratórios. Ao mesmo tempo, há registros significativos de óbitos por causas externas e um número considerável de mortes prematuras, evidenciando fragilidades nas linhas de cuidado, no monitoramento da população com condições crônicas e na prevenção de agravos. Também são identificados desafios relacionados ao controle de doenças transmissíveis, com crescimento de casos de HIV, sífilis e tuberculose em determinados períodos, além de vulnerabilidades na vigilância de violências e acidentes. Esses cenários demonstram a necessidade de fortalecer ações de prevenção, garantir diagnóstico precoce e melhorar o acompanhamento sistemático dos usuários. Na atenção primária, apesar de uma cobertura considerável das equipes de ESF, o município enfrenta dificuldades na resolutividade do cuidado, na ampliação da saúde bucal e na execução de visitas domiciliares devido à insuficiência de veículos. Indicadores de acompanhamento de gestantes, crianças, idosos e pessoas com condições crônicas mostram necessidade de maior qualificação das práticas assistenciais, além de ações mais efetivas de promoção da saúde e vigilância. A rede de média complexidade também apresenta limitações, com forte dependência de consórcios intermunicipais, dificuldades de acesso a consultas e exames especializados e ausência de um centro de especialidades próprio, o que gera demanda reprimida e aumenta o tempo de espera dos pacientes. Outro ponto crítico identificado no PMS diz respeito à saúde mental, área que apresenta crescente demanda relacionada a transtornos mentais, violências autoprovocadas e vulnerabilidades sociais. Embora algumas ações tenham sido implementadas, ainda há insuficiência de profissionais especializados, necessidade de articulação com CAPS regional e falta de estrutura para organizar fluxos terapêuticos contínuos. Além disso, a Vigilância em Saúde enfrenta desafios no monitoramento de óbitos, na investigação de agravos, na cobertura vacinal e no controle de fatores ambientais, revelando limitações logísticas e operacionais que prejudicam a atuação tempestiva e efetiva das equipes. Também é evidente a necessidade de renovação e ampliação da frota de saúde, incluindo ambulâncias, vans, veículos para ESF e vigilância. A dependência de transporte para garantir acesso a serviços de referência e para o desenvolvimento das atividades territoriais mostra que a frota atual é insuficiente ou defasada, comprometendo a continuidade dos serviços e a eficiência das ações assistenciais. Por fim, o município apresenta fragilidades na gestão da informação e na integração dos sistemas, com baixa alimentação de algumas bases de dados, dificuldades técnicas e carência de equipamentos adequados. Esses fatores comprometem o planejamento, a análise de indicadores e a tomada de decisão, prejudicando a gestão da saúde como um todo. De forma geral, os problemas enfrentados por Rodeio apontam para a necessidade de investimentos em infraestrutura, fortalecimento da atenção primária, ampliação

do acesso a especialidades, qualificação da vigilância, reorganização dos fluxos de saúde mental e modernização da gestão. O conjunto desses desafios reforça a pertinência das metas estabelecidas no Plano Municipal de Saúde e demonstra a importância de um planejamento articulado, baseado em evidências e voltado para a melhoria contínua do cuidado à população.

11.DIRETRIZES E METAS

DIRETRIZ: CONSOLIDAR A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS) COMO COORDENADORA DO CUIDADO E ORDENADORA DAS REDES DE ATENÇÃO, POR MEIO DA QUALIFICAÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA, AMPLIAÇÃO DA COBERTURA POPULACIONAL, FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E APRIMORAMENTO DOS PROCESSOS DE GESTÃO E REGULAÇÃO, ASSEGURANDO ATENÇÃO INTEGRAL, EQUÂNIME E DE QUALIDADE À POPULAÇÃO.

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

OBJETIVO ESTRATÉGICO: GARANTIR ACESSO RESOLUTIVO, ACOLHEDOR E CONTÍNUO À POPULAÇÃO POR MEIO DAS EQUIPES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) E DEMAIS SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA.									
Indicador	**Fonte do Indicador**	**Descrição da Meta**	**Linha de base**		**Meta 2026 2029**	**Meta prevista**	**Meta prevista**	**Meta prevista**	**Meta prevista**
			Valor	**Ano**		**2026**	**2027**	**2028**	**2029**
Percentual de cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde da Família (eSF)	SISAB, E-GESTOR	Garantir a cobertura da população adscrita pelas equipes de Estratégia Saúde da Família (eSF) em 100% ou superior, mantendo todas as equipes completas e homologadas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), afim de manter todos os recursos financeiros do MS.	**132%**	**2025**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**
Percentual de cobertura de agente comunitário de saúde.	E-GESTOR	Manter a taxa de preenchimento das vagas de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) em 100%, conforme a necessidade territorial e o número de equipes de Saúde da Família (eSF) existentes, com monitoramento e registro atualizado no Cadastro Nacional de	**100%**	**2025**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**

Rodeio, novembro de 2025

		Estabelecimentos de Saúde (CNES), afim de manter os cadastros domiciliares e de usuários atualizados e com envio regular para o Ministério da Saúde							
Número de unidades de saúde com oferta regular de pelo menos 1 práticas integrativa (auriculoterapia, reiki, laserterapia, ventosaterapia, etc.).	E-SUS	Implantar e ampliar as Práticas Integrativas e Complementares no âmbito da Atenção Primária à Saúde, promovendo o cuidado integral.	**0**	**2025**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**
Número de escolas com ações do PSE.	E-SUS	Efetuar ações do programa saúde na escola – PSE em todas as escolas contempladas na adesão.	**12**	**2025**	**12**	**12**	**12**	**12**	**12**
Percentual de cobertura de Programa bolsa família	E-GESTOR	Manter a cobertura de acompanhamento da saúde dos beneficiários do Programa Bolsa Família acima de 75%, garantindo a realização semestral da avaliação antropométrica (peso e altura) e do acompanhamento das condicionalidades de saúde em crianças, gestantes e mulheres em idade fértil, com registro sistemático no sistema do Ministério da Saúde e articulação efetiva entre as equipes da Estratégia Saúde da Família, os Agentes Comunitários de Saúde e a Secretaria Municipal de Assistência Social.	**74%**	**2025**	**95%**	**80%**	**90%**	**95%**	**95%**
Número de profissionais em exercício vinculado ao programa de residência médica e e-multi.		Ampliar e manter o número de profissionais vinculados aos programas de residência médica e multiprofissional, fortalecendo a formação especializada, a qualificação da	**2**	**2025**	**3**	**3**	**3**	**3**	**3**

		força de trabalho em saúde e a melhoria da assistência oferecida à população.							

SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

OBJETIVO ESTRATÉGICO: GARANTIR A AMPLIAÇÃO DO ACESSO E A QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL, POR MEIO DA REORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO, DA AMPLIAÇÃO DA COBERTURA DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL (ESB) E DA OFERTA DE AÇÕES PREVENTIVAS, PROMOCIONAIS E ASSISTENCIAIS EM TODOS OS CICLOS DE VIDA.									
Indicador	**Fonte do Indicador**	**Descrição da Meta**	**Linha de base**		**Meta 2026 2029**	**Meta prevista**	**Meta prevista**	**Meta prevista**	**Meta prevista**
			Valor	**Ano**		**2026**	**2027**	**2028**	**2029**
Percentual de cobertura populacional estimada por equipes de Saúde Bucal.	SIAPS	Ampliar e qualificar as equipes de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde, visando aumentar a cobertura populacional, fortalecer as ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal.	**53%**	**2025**	**100%**	**70%**	**75%**	**90%**	**100%**
Número de serviços especializados de saúde bucal implantados no município.	GESTÃO	Expandir o acesso da população aos procedimentos odontológicos especializados mediante a implantação e o pleno funcionamento do Serviço de Especialidade em Saúde Bucal (SESB) no município, garantindo o oferecimento regular a serviços especializados em odontologia.	**0**	**2025**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**
Percentual de cobertura da primeira consulta odontológica por equipe de saúde bucal (ESB) na atenção primária à saúde.	SIAPS	Avaliar se a equipe de saúde bucal tem conseguido organizar seu processo de trabalho, garantindo acesso à sua população, por meio da primeira consulta odontológica programada.	**0,05%**	**2025**	**40%**	**10%**	**20%**	**30%**	**40%**

Percentual de tratamentos odontológicos concluídos em relação aos iniciados.	SIAPS	Elevar a taxa de conclusão dos tratamentos odontológicos na Atenção Primária à Saúde mediante o acompanhamento sistemático dos indicadores de boas práticas.	**0%**	**2025**	**40%**	**10%**	**20%**	**30%**	**40 %**
Taxa de exodontias realizadas na atenção primária a saúde bucal.	SIAPS	Acompanhar em que medida a equipe de Saúde Bucal é resolutiva para atuar no início da história natural da doença cárie e da doença periodontal, ofertando mais procedimentos preventivos em detrimento de procedimentos mutiladores (exodontias).	**10,3%**	**2025**	**8,5%**	**10%**	**9,5%**	**9,0%**	**8,5%**
Proporção de crianças em faixa etária escolar de 6 a 12 anos que foram beneficiadas pela ação coletiva de escovação dental supervisionada por um profissional da equipe de Saúde Bucal inserida na atenção primária.	SIAPS	Avaliar se a equipe de saúde bucal tem conseguido caminhar na direção da mudança do modelo de atenção, com ações de promoção e prevenção em saúde bucal, bem como as características da população beneficiada (sexo, faixa etária).	**19%**	**2025**	**60%**	**30%**	**40%**	**50%**	**60%**
Número de próteses dentária realizadas no ano.	GESTÃO	Implantar e manter em pleno funcionamento o Serviço de Prótese Dentária no âmbito da Rede de Atenção à Saúde Bucal do município, conforme as diretrizes do Programa Brasil Sorridente do Ministério da Saúde, por meio da habilitação e credenciamento do Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD) com a confecção mensal de pelo menos 21 prótese mensais e 252 anuais.	**0**	**2025**	**252**	**252**	**252**	**252**	**252**

SAÚDE DA MULHER

OBJETIVO ESTRATÉGICO: AMPLIAR E QUALIFICAR AS AÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO, ASSISTÊNCIA E ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER EM TODAS AS FASES DA VIDA, COM ÊNFASE NA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA, NO PRÉ-NATAL, NO PARTO, NO PUERPÉRIO, NO PLANEJAMENTO FAMILIAR E NA PREVENÇÃO DE AGRAVOS COMO O CÂNCER DE MAMA E DO COLO DO ÚTERO.									
Indicador	**Fonte do Indicador**	**Descrição da Meta**	**Linha de base**		**Meta 2026 2029**	**Meta prevista**	**Meta prevista**	**Meta prevista**	**Meta prevista**
			Valor	**Ano**		**2026**	**2027**	**2028**	**2029**
Percentual de gestantes e puérperas atendidas segundo as boas práticas de cuidado recomendadas pelo Ministério da Saúde no município.	SIAPS	Promover o cuidado integral à gestante, à puérpera e ao recém-nascido mediante a implementação plena das boas práticas na Atenção Primária à Saúde, garantindo o início precoce do pré-natal com realização de todos os exames preconizados pelo Ministério da Saúde.	**45%**	**2025**	**60%**	**50%**	**55%**	**60%**	**60%**
Percentual de mulheres no município que realizaram as ações de prevenção do câncer, conforme as boas práticas preconizadas pelo Ministério da Saúde	SIAPS	Fortalecer as ações de prevenção do câncer na mulher no município, assegurando a adoção das boas práticas preconizadas pelo Ministério da Saúde, com ênfase no rastreamento, no diagnóstico precoce e na promoção da saúde.	**23%**	**2025**	**70%**	**35%**	**45%**	**55%**	**70%**

Número de óbitos maternos no Município.	TABNET	Reduzir as mortes maternas e perinatais evitáveis mediante o fortalecimento da linha de cuidado obstétrica e neonatal na Atenção Primária à Saúde e na rede assistencial, garantindo o acesso precoce e qualificado ao pré-natal com estratificação de risco de acordo com os protocolos estabelecidos pelo ministério da saúde.	**0**	**2024**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

SAÚDE DO HOMEM

OBJETIVO ESTRATÉGICO: PROMOVER O ACESSO E A ADESÃO DOS HOMENS AOS SERVIÇOS DE SAÚDE, COM FOCO NA PREVENÇÃO, DETECÇÃO PRECOCE DE DOENÇAS, CUIDADO INTEGRAL E AÇÕES EDUCATIVAS QUE CONSIDEREM AS ESPECIFICIDADES MASCULINAS EM TODAS AS FASES DA VIDA, INCENTIVANDO O AUTOCUIDADO E A REDUÇÃO DA MORBIMORTALIDADE POR CAUSAS EVITÁVEIS.								
Indicador	**Fonte do Indicador**	**Descrição da Meta**	**Linha de base**		**Meta 2026 2029**	**Meta prevista 2026**	**Meta prevista 2027**	**Meta prevista 2028**	**Meta prevista 2029**
			Valor	**Ano**					
Número de campanhas educativas voltadas à saúde do homem realizadas no ano.	e-SUS Atividade Coletiva	Incentivar e fortalecer as ações de busca ativa e educação em saúde voltadas à saúde do homem, promovendo campanhas regulares de sensibilização — incluindo iniciativas como o novembro azul — com foco na prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento de condições prevalentes na população masculina, ampliando o acesso aos serviços de saúde e estimulando o autocuidado e a adesão às práticas preventivas.	**1**	**2024**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**

SAÚDE DA CRIANÇA

OBJETIVO ESTRATÉGICO: ASSEGURAR ATENÇÃO INTEGRAL E DE QUALIDADE À SAÚDE DA CRIANÇA DESDE O NASCIMENTO COM FOCO NA PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO SAUDÁVEL, PREVENÇÃO DE DOENÇAS, VIGILÂNCIA NUTRICIONAL, IMUNIZAÇÃO, ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO E FORTALECIMENTO DOS VÍNCULOS FAMILIARES E COMUNITÁRIOS.									
Indicador	**Fonte do Indicador**	**Descrição da Meta**	**Linha de base**		**Meta 2026-2029**	**Meta prevista 2026**	**Meta prevista 2027**	**Meta prevista 2028**	**Meta prevista 2029**
			Valor	**Ano**					
Percentual de crianças do município acompanhadas em saúde conforme as boas práticas recomendadas pelo Ministério da Saúde.	SIAPS	Avaliar e garantir o acesso e acompanhamento contínuo de crianças até 2 anos na APS, promovendo captação precoce e imunização infantil para prevenir doenças graves de forma coordenada.	**26%**	**2025**	**70%**	**35%**	**45%**	**55%**	**70%**
Número de óbitos de crianças menores de 1 ano.	TABNET	Reduzir a taxa de mortalidade infantil por meio do fortalecimento das ações de atenção primária, vigilância em saúde e cuidado integral à gestante, puérpera e criança, com ênfase na ampliação do acesso ao pré-natal de qualidade, promoção do aleitamento materno, acompanhamento sistemático do crescimento e desenvolvimento, imunização, e identificação precoce de riscos e agravos, garantindo intervenções oportunas e efetivas para a redução de óbitos evitáveis.	**1**	**2024**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

SAÚDE DA PESSOA IDOSA

OBJETIVO ESTRATÉGICO: GARANTIR ATENÇÃO INTEGRAL, HUMANIZADA E RESOLUTIVA À PESSOA IDOSA, PROMOVENDO O ENVELHECIMENTO ATIVO E SAUDÁVEL, COM FOCO NA PREVENÇÃO DE AGRAVOS, MANUTENÇÃO DA AUTONOMIA E FUNCIONALIDADE, ACESSO A PRÁTICAS DE AUTOCUIDADO E FORTALECIMENTO DA REDE DE APOIO FAMILIAR E COMUNITÁRIA.									
Indicador	**Fonte do Indicador**	**Descrição da Meta**	**Linha de base**		**Meta 2026 2029**	**Meta prevista 2026**	**Meta prevista 2027**	**Meta prevista 2028**	**Meta prevista 2029**
			Valor	**Ano**					
Números de unidades de saúde com grupos voltados à atividade física para idosos.	GESTÃO	Expandir, qualificar e consolidar a oferta de grupos de atividade física destinados à população idosa nas unidades de saúde, assegurando regularidade, diversidade de modalidades e acompanhamento profissional. Promover o envelhecimento ativo por meio de ações que estimulem a autonomia, a mobilidade e a socialização, contribuindo para a prevenção e o controle de doenças crônicas não transmissíveis, redução do sedentarismo, melhora da funcionalidade física e fortalecimento da qualidade de vida.	**4**	**2025**	**4**	**4**	**4**	**4**	**4**
Percentual municipal de cuidado à saúde de pessoas idosas com base nas boas práticas recomendadas pelo ministério da saúde.	SIAPS	Promover e fortalecer boas práticas para o cuidado integral à pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde (APS), assegurando a aplicação consistente das evidências científicas e diretrizes clínicas vigentes da Linha de Cuidado da Pessoa Idosa.	**60%**	**2025**	**100%**	**70%**	**80%**	**90%**	**100%**

DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT)

OBJETIVO ESTRATÉGICO: AMPLIAR A COBERTURA, O CONTROLE CLÍNICO E A PREVENÇÃO DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NO MUNICÍPIO, REDUZINDO COMPLICAÇÕES E PROMOVENDO QUALIDADE DE VIDA.									
Indicador	**Fonte do Indicador**	**Descrição da Meta**	**Linha de base**		**Meta 2026 2029**	**Meta prevista 2026**	**Meta prevista 2027**	**Meta prevista 2028**	**Meta prevista 2029**
			Valor	**Ano**					
Percentual de pessoas com diabetes acompanhadas na APS conforme as boas práticas e diretrizes clínicas vigentes.	SIAPS	Acompanhar o cuidado integral à pessoa com diabetes e a aplicação de boas práticas de cuidado na APS, considerando as evidências e diretrizes clínicas vigentes do cuidado à pessoa com diabetes.	**72%**	**2025**	**100%**	**80%**	**90%**	**100%**	**100%**
Percentual de pessoas com hipertensão acompanhadas na APS conforme as boas práticas e diretrizes clínicas vigentes.	SIAPS	Acompanhar o cuidado integral à pessoa com hipertensão arterial sistêmica e a aplicação de boas práticas de cuidado na atenção primária à saúde, considerando as evidências e diretrizes clínicas vigentes do cuidado.	**83%**	**2025**	**100%**	**90%**	**100%**	**100%**	**100%**
Número de óbitos por doenças crônicas na faixa etária de 30 a 69 anos.	TABNET	Reduzir progressivamente a taxa de mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) por meio do fortalecimento das ações de promoção da saúde, prevenção, diagnóstico precoce e manejo adequado dessas condições na APS. Isso envolve ampliar o acesso e a qualidade do cuidado na Atenção Primária, estimular práticas de vida saudáveis, qualificar o acompanhamento de pacientes com hipertensão, diabetes, doenças cardiovasculares, respiratórias crônicas e neoplasias.	**45**	**2024**	**35**	**43**	**40**	**37**	**35**

FORTALECIMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO MUNICÍPIO

OBJETIVO ESTRATÉGICO: GARANTIR O ACESSO DA POPULAÇÃO A MEDICAMENTOS E INSUMOS ESSENCIAIS, PROMOVENDO SEU USO RACIONAL E A INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO À SAÚDE NO ÂMBITO DO SUS.									
Indicador	**Fonte do Indicador**	**Descrição da Meta**	**Linha de base**		**Meta 2026 2029**	**Meta prevista**	**Meta prevista**	**Meta prevista**	**Meta prevista**
			Valor	**Ano**		**2026**	**2027**	**2028**	**2029**
Número de farmacêuticos contratados.	GESTÃO	Assegurar um atendimento focado na orientação sobre os riscos do automedicamento e na atenção individualizada, ampliando o número de profissionais para aprimorar a qualidade do trabalho.	**1**	**2025**	**2**	**2**	**2**	**2**	**2**
Número de comissão farmácia terapêutica.	GESTÃO	Instituir e colocar em funcionamento a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) no município até dezembro de 2026, com reuniões periódicas para análise, avaliação e padronização de medicamentos no âmbito do SUS municipal.	**0**	**2024**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**
Percentual de realização de consultas farmacêuticas realizadas com pacientes Alto em uso de medicação de alto custo	GESTÃO	Ampliar o acesso dos usuários às consultas farmacêuticas na UBS, garantindo acompanhamento clínico e uso racional de medicamentos.	**0%**	**2025**	**100%**	**50%**	**100%**	**100%**	**100%**

DIRETRIZ: AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO ESPECIALIZADA NO ÂMBITO MUNICIPAL E REGIONAL, ORGANIZANDO E FORTALECENDO A REDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE PARA GARANTIR ACESSO OPORTUNO, REGULADO E RESOLUTIVO AOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS. PRIORIZANDO A EXPANSÃO DA OFERTA, A EFICIÊNCIA DOS PROCESSOS DE REGULAÇÃO E A INTEGRALIDADE DO CUIDADO, ASSEGURANDO QUE CADA USUÁRIO RECEBA O ATENDIMENTO ADEQUADO CONFORME SUAS NECESSIDADES DE SAÚDE.

ATENÇÃO ESPECIALIZADA

OBJETIVO ESTRATÉGICO: GARANTIR ACESSO OPORTUNO, HUMANIZADO E RESOLUTIVO À ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE, DE FORMA REGIONALIZADA, ARTICULADA À ATENÇÃO PRIMÁRIA E AOS DEMAIS NÍVEIS DE ATENÇÃO.									
Indicador	**Fonte do Indicador**	**Descrição da Meta**	**Linha de base**		**Meta 2026 2029**	**Meta prevista 2026**	**Meta prevista 2027**	**Meta prevista 2028**	**Meta prevista 2029**
			Valor	**Ano**					
Nº de mutirões realizados no ano.	GESTÃO	Efetuar mutirões de atendimentos especializados em áreas prioritárias da saúde, de acordo com o levantamento de demandas reprimidas, com o objetivo de reduzir o tempo de espera por consultas e exames, promover a resolutividade e garantir maior acesso da população aos serviços de média complexidade.	**0**	**2025**	**4**	**1**	**1**	**1**	**1**
Nº de editais para contratação e ofertada de serviço especializados publicados no ano.	GESTÃO	Manter e garantir a continuidade dos atendimentos especializados, por meio da elaboração e execução de editais de credenciamento para contratação de serviços e profissionais de saúde, assegurando acesso oportuno e integral à população.	**1**	**2025**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**
Nº de consórcios de saúde com participação ativa.	GESTÃO	Ampliar a oferta de exames, consultas e procedimentos especializados por meio da parceria com o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Vale do Itajaí (CISAMVI), visando reduzir a demanda reprimida e garantir	**1**	**2025**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**

		maior acesso da população aos serviços de média complexidade.							
Número de médicos reguladores implantados no município.	GESTÃO	Garantir a manutenção e o pleno funcionamento da Central de Regulação Municipal, com 100% das solicitações de consultas, exames e procedimentos devidamente registradas no Sistema de Regulação, assegurando transparência, organização e equidade no acesso aos serviços de saúde.	**1**	**2025**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**
Número de serviço implantado no município.	GESTÃO	Manter e ampliar o serviço de ultrassonografia no município, estruturando a oferta de diagnóstico por imagem de forma contínua, qualificada e acessível à população. A meta envolve a aquisição dos equipamentos necessários, adequação da infraestrutura física, definição de fluxos assistenciais, contratação e/ou capacitação de profissionais habilitados, além da implementação de agendas organizadas e integradas à Atenção Primária e à rede de serviços. Busca-se garantir maior autonomia municipal, ampliar a resolutividade dos atendimentos, reduzir deslocamentos para outros municípios, diminuir filas de espera e fortalecer a capacidade diagnóstica do sistema de saúde local.	**1**	**2025**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**

SAÚDE MENTAL NO ÂMBITO MUNICIPAL

OBJETIVO ESTRATÉGICO: PROMOVER E FORTALECER AÇÕES DE SAÚDE MENTAL EM TODOS OS NÍVEIS DE ATENÇÃO, COM FOCO NA PROMOÇÃO DO BEM-ESTAR EMOCIONAL E PREVENÇÃO DE TRANSTORNOS MENTAIS.									
Indicador	**Fonte do Indicador**	**Descrição da Meta**	**Linha de base**		**Meta 2026 2029**	**Meta prevista**	**Meta prevista**	**Meta prevista**	**Meta prevista**
			Valor	**Ano**		**2026**	**2027**	**2028**	**2029**
Número de psicológico em atendimentos no município.	CNES	Ampliar o acesso da população aos atendimentos psicológicos no âmbito da rede municipal de saúde, garantindo cuidado em saúde mental pautado na escuta qualificada, fortalecimento de vínculos e continuidade do acompanhamento terapêutico.	**2**	**2024**	**4**	**2**	**3**	**3**	**4**
Número de profissionais em psiquiatria contratados ou mantidos no município.	CNES	Ampliar o acesso ao atendimento especializado em psiquiatria, com foco na continuidade e integralidade do cuidado.	**1**	**2024**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**
Número de contratualizações realizados no ano.	Gestão	Manter e fortalecer a contratualização do CAPS Regional, garantindo a continuidade e a qualificação da oferta de cuidados especializados em saúde mental. Isso inclui assegurar o cumprimento dos requisitos técnicos e administrativos da contratualização, garantir financiamento adequado, monitorar indicadores assistenciais e assegurar atendimento contínuo, humanizado e resolutivo para pessoas com transtornos mentais e necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, ampliando o apoio matricial às equipes da Atenção Primária e fortalecendo o cuidado territorial e comunitário.	**1**	**2025**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**

DIRETRIZ: FORTALECER A VALORIZAÇÃO E A QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE POR MEIO DE POLÍTICAS ESTRUTURADAS DE GESTÃO DO TRABALHO, QUE INCLUAM FORMAÇÃO CONTÍNUA, CONDIÇÕES ADEQUADAS DE ATUAÇÃO, RECONHECIMENTO PROFISSIONAL E PRÁTICAS DE DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS.

QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL E FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO

OBJETIVO ESTRATÉGICO: FOMENTAR POLÍTICAS DE VALORIZAÇÃO, EDUCAÇÃO PERMANENTE, QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL E FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO NO SUS MUNICIPAL, PROMOVENDO MELHORES CONDIÇÕES LABORAIS, RECONHECIMENTO PROFISSIONAL, DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS E ESTÍMULO À FIXAÇÃO DOS TRABALHADORES NO TERRITÓRIO.									
Indicador	**Fonte do Indicador**	**Descrição da Meta**	**Linha de base**		**Meta 2026 2029**	**Meta prevista 2026**	**Meta prevista 2027**	**Meta prevista 2028**	**Meta prevista 2029**
			Valor	**Ano**					
Número de ações de educação permanente realizadas no ano.	GESTÃO	Promover a qualificação contínua das equipes de saúde, alinhada às necessidades municipais, às prioridades epidemiológicas e aos princípios da integralidade do cuidado. Isso inclui incentivar processos permanentes de educação em saúde, desenvolvimento de competências técnicas e humanizadas, atualização baseada em evidências e fortalecimento do trabalho interdisciplinar.	**5**	**2025**	**4**	**4**	**4**	**4**	**4**
Número de protocolos elaborados e implantados.	GESTÃO	Implantar e institucionalizar protocolos de enfermagem, assegurando respaldo legal, padronização da assistência e ampliação do acesso da população aos serviços de saúde.	**1**	**2025**	**4**	**2**	**3**	**3**	**4**

DIRETRIZ: APRIMORAR E FORTALECER A VIGILÂNCIA EM SAÚDE, POR MEIO DA INTEGRAÇÃO DAS VIGILÂNCIAS EPIDEMIOLÓGICA, SANITÁRIA, AMBIENTAL E EM SAÚDE DO TRABALHADOR, PROMOVENDO AÇÕES INTERSETORIAIS E EDUCATIVAS VOLTADAS À PROMOÇÃO DA SAÚDE, À PREVENÇÃO DE AGRAVOS, À DETECÇÃO PRECOCE DE RISCOS E À RESPOSTA OPORTUNA A SURTOS E EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA.

EPIDEMIOLOGIA

OBJETIVO ESTRATÉGICO: FORTALECER A VIGILÂNCIA EM SAÚDE COMO EIXO ESTRUTURANTE DO SUS MUNICIPAL, PROMOVENDO AÇÕES INTEGRADAS DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO, MONITORAMENTO E RESPOSTA RÁPIDA AOS AGRAVOS, COM FOCO NA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA E REDUÇÃO DE RISCOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO.									
Indicador	**Fonte do Indicador**	**Descrição da Meta**	**Linha de base**		**Meta 2026 2029**	**Meta prevista**	**Meta prevista**	**Meta prevista**	**Meta prevista**
			Valor	**Ano**		**2026**	**2027**	**2028**	**2029**
Número de vacinadores no município.	GESTÃO	Ampliar o número de vacinadores e qualificar sua atuação, garantindo cobertura adequada e oportuna das ações de imunização no município. A meta inclui fortalecer as equipes responsáveis, melhorar a organização das salas de vacina, assegurar capacitações periódicas, expandir horários e estratégias de vacinação e aprimorar o registro das doses aplicadas, contribuindo para maior segurança, acesso e efetividade das campanhas e do calendário vacinal.	**3**	**2025**	**5**	**3**	**3**	**4**	**5**
Percentual de notificações de doenças e agravos realizadas no prazo adequado no SINAN.	SINAN	Aprimorar a vigilância epidemiológica, assegurando maior agilidade na detecção, investigação e resposta aos agravos e eventos de interesse em saúde pública. Isso inclui qualificar os fluxos de notificação, fortalecer o uso de sistemas de informação, ampliar a capacidade técnica das equipes, intensificar o	**100%**	**2024**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**

		monitoramento de doenças e fatores de risco e promover ações rápidas e coordenadas de prevenção e controle.							
Percentual de óbitos com causa básica definida investigados	Tabnet DIVE SC	Mapear 100% das causas de óbitos ocorridos no município, assegurando a qualificação contínua do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e a investigação adequada de todos os casos.	**100%**	**2024**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**
Percentual de casos encerrados em 60 dias após a notificação	Tabnet DIVE SC	Garantir o encerramento em tempo hábil de 100% dos casos de notificação compulsória, assegurando a qualificação dos fluxos de investigação, registro e acompanhamento.	**100%**	**2024**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**
Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil investigados	Tabnet DIVE SC	Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil ocorridos no município, sempre que detectados, garantindo a aplicação rigorosa dos protocolos de vigilância do óbito.	**100%**	**2024**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

OBJETIVO ESTRATÉGICO: FORTALECIMENTO DO NÚCLEO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, VISANDO OBTER A QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO MUNICÍPIO, DE ACORDO COM AS NORMAS DA ANVISA									
Indicador	**Fonte do Indicador**	**Descrição da Meta**	**Linha de base**		**Meta 2026 2029**	**Meta prevista**	**Meta prevista**	**Meta prevista**	**Meta prevista**
			Valor	**Ano**		**2026**	**2027**	**2028**	**2029**
Percentual das ações de Vigilância Sanitária alimentadas no sistema.	PHAROS	Alimentar de forma contínua, completa e tempestiva todas as ações realizadas no município dentro do sistema PHAROS, garantindo a fidedignidade, padronização e atualização das informações registradas, qualificando as equipes responsáveis pelo lançamento dos dados, aprimorar os fluxos	**100%**	**2024**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**

		internos de registro, monitorar a consistência das informações e assegurar o uso efetivo do sistema como ferramenta de gestão, planejamento e monitoramento das políticas de saúde.							
Número de ações realizadas pela vigilância Sanitária.	VISA	Realizar integralmente os seis grupos de ações necessários no âmbito municipal da Vigilância Sanitária, garantindo a execução sistemática, padronizada e contínua das atividades de inspeção, monitoramento, educação sanitária, controle de riscos, orientação aos serviços e ações administrativas.	**6**	**2024**	**6**	**6**	**6**	**6**	**6**
Percentual de amostras de água para consumo humano coletadas e examinadas.	SISAGUA	Manter elevado o número de amostras de água para consumo humano, assegurando a qualidade e a segurança do abastecimento, por meio da realização regular das coletas e da alimentação tempestiva e adequada do sistema SISAGUA.	**100%**	**2024**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**
Percentual de implantação do serviço eletrônico de emissão de alvará sanitária.	IPM (sistema próprio)	Garantir que 100% dos alvarás sanitários sejam emitidos por meio eletrônico, assegurando agilidade, transparência e padronização dos processos administrativos da Vigilância Sanitária.	**0%**	**2025**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**

DIRETRIZ: APRIMORAR A GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO ÂMBITO MUNICIPAL, COM FOCO NA EFICIÊNCIA ADMINISTRATIVA, NA TRANSPARÊNCIA DAS AÇÕES, NA INOVAÇÃO TECNOLÓGICA E NA OTIMIZAÇÃO DO USO DOS RECURSOS PÚBLICOS, GARANTINDO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO, MONITORAMENTO CONTÍNUO E RESULTADOS SUSTENTÁVEIS PARA A MELHORIA DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS OFERTADOS À POPULAÇÃO.

INFRAESTRUTURA TECNOLÓGICA

OBJETIVO ESTRATÉGICO: PROMOVER O CONTROLE SOCIAL, ADOTANDO PRÁTICAS QUE FACILITEM A TRANSPARÊNCIA DAS AÇÕES PÚBLICAS EM SAÚDE.									
Indicador	**Fonte do Indicador**	**Descrição da Meta**	**Linha de base**		**Meta 2026 2029**	**Meta prevista**	**Meta prevista**	**Meta prevista**	**Meta prevista**
			Valor	**Ano**		**2026**	**2027**	**2028**	**2029**
Percentual de unidades de saúde com infraestrutura adequada para o atendimento (computadores, internet, etc)	GESTÃO	Disponibilizar computadores, acesso à internet e demais equipamentos tecnológicos em quantidade suficiente e adequada à demanda dos serviços de saúde, garantindo infraestrutura adequada para o funcionamento das unidades e para a execução eficiente dos processos de trabalho.	**100%**	**2025**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**
Número de equipes técnicas contratadas para suporte, manutenção e consultoria dos sistemas do ministério da saúde.	GESTÃO	Manter equipe técnica qualificada e suficiente para a operacionalização dos principais sistemas de informação do SUS, incluindo CNES, DIGISUS, SIA/SUS, SISREG e e-SUS Atenção Primária, garantindo a atualização contínua dos dados, a integridade das informações e o suporte adequado às unidades de saúde.	**1**	**2025**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**

DIRETRIZ: APRIMORAR E FORTALECER OS ESPAÇOS E INSTRUMENTOS DE PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL EM SAÚDE, PROMOVENDO A TRANSPARÊNCIA NA GESTÃO PÚBLICA, O ACESSO QUALIFICADO ÀS INFORMAÇÕES E O ENGAJAMENTO DA SOCIEDADE CIVIL NA FORMULAÇÃO, ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DAS POLÍTICAS DE SAÚDE, ESTIMULANDO A CORRESPONSABILIDADE DA POPULAÇÃO NA CONSOLIDAÇÃO DO SUS.

CONTROLE SOCIAL E O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

OBJETIVO ESTRATÉGICO: PROMOVER O CONTROLE SOCIAL, ADOTANDO PRÁTICAS QUE FACILITEM A TRANSPARÊNCIA DAS AÇÕES PÚBLICAS EM SAÚDE.									
Indicador	**Fonte do Indicador**	**Descrição da Meta**	**Linha de base**		**Meta 2026 2029**	**Meta prevista**	**Meta prevista**	**Meta prevista**	**Meta prevista**
			Valor	**Ano**		**2026**	**2027**	**2028**	**2029**
Percentual de instrumentos de Gestão apresentados ao conselho municipal de saúde e aprovados dentro do prazo estabelecidos pela legislação.	DIGISUS	Apresentar e garantir a aprovação de 100% dos instrumentos de gestão (PAS, RAG, RDQA e Plano Municipal de Saúde) pelo Conselho Municipal de Saúde, dentro dos prazos estabelecidos pela legislação.	**100%**	**2025**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**
Número de conferência municipal de saúde realizadas.	GESTÃO	Realizar a Conferência Municipal de Saúde dentro do período regulamentar de quatro anos, assegurando ampla participação social, organização adequada do processo preparatório e cumprimento das diretrizes do controle social.	**0**	**2025**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**
Número de reuniões realizadas pelo conselho municipal de saúde.	GESTÃO	Realização mínima de 1(uma) reunião mensal de acordo com a resolução nº 453 de 10 de maio de 2012 do Ministério da saúde.	**11**	**2024**	**11**	**11**	**11**	**11**	**11**

DIRETRIZ: GARANTIR A INFRAESTRUTURA ADEQUADA DAS UNIDADES DE SAÚDE, PROMOVENDO AMBIENTES HUMANIZADOS, SEGUROS E EFICIENTES, POR MEIO DA CONSTRUÇÃO, AMPLIAÇÃO, REFORMA E MANUTENÇÃO CONTÍNUA DAS INSTALAÇÕES, DE FORMA A ASSEGURAR ATENDIMENTO RESOLUTIVO À POPULAÇÃO.

QUALIFICAÇÃO DA ESTRUTURA FÍSICA DAS UNIDADES DE SAÚDE

OBJETIVO ESTRATÉGICO: ASSEGURAR CONDIÇÕES FÍSICAS ADEQUADAS PARA O ATENDIMENTO HUMANIZADO, SEGURO E RESOLUTIVO À POPULAÇÃO, POR MEIO DA CONSTRUÇÃO, AMPLIAÇÃO, REFORMA E MANUTENÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE.									
Indicador	**Fonte do Indicador**	**Descrição da Meta**	**Linha de base**		**Meta 2026 2029**	**Meta prevista**	**Meta prevista**	**Meta prevista**	**Meta prevista**
			Valor	**Ano**		**2026**	**2027**	**2028**	**2029**
Percentual de conclusão da obra.	GESTÃO	Construir uma Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) moderna e adequada às normas sanitárias, garantindo condições estruturais e operacionais para o armazenamento, controle, distribuição e gestão qualificada de medicamentos e insumos de saúde.	**0%**	**2025**	**100%**	**0%**	**0%**	**0%**	**100%**
Percentual de conclusão da obra.	GESTÃO	Ampliar e/ou construir a Unidade Básica de Saúde (UBS) Rodeio 12, garantindo infraestrutura adequada, acessível e conforme as normas vigentes para qualificar a oferta de serviços da Atenção Primária.	**0%**	**2025**	**100%**	**0%**	**100%**	**100%**	100%
Percentual de conclusão da obra.	GESTÃO	Construir a Unidade Básica de Saúde (UBS) do Bairro dos Lagos, assegurando uma estrutura física moderna, acessível e adequada às normas técnicas e sanitárias vigentes, de modo a fortalecer a cobertura e a qualidade da Atenção Primária no território.	**0%**	**2025**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**
Percentual de conclusão da obra.	GESTÃO	Realizar a reforma e ampliação da Unidade Básica de Saúde (UBS) do Centro, modernizando e	**0%**	**2025**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**

		adequando sua infraestrutura às normas técnicas e sanitárias vigentes para melhorar a capacidade de atendimento e a qualidade dos serviços oferecidos à população.							
Percentual de conclusão da obra.	GESTÃO	Realizar a reforma da Unidade Básica de Saúde (UBS) Rodeio 50, adequando e modernizando sua estrutura física para garantir melhores condições de atendimento, segurança e conforto aos usuários e profissionais.	**0%**	**2025**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**
Percentual de conclusão da obra.	GESTÃO	Construir a nova sede da Secretaria Municipal de Saúde, garantindo uma estrutura física moderna, funcional e adequada às normas administrativas e sanitárias, de modo a qualificar a gestão e a coordenação dos serviços de saúde.	**0%**	**2025**	**100%**	**0%**	**0%**	**0%**	**100%**
Percentual de conclusão da obra.	GESTÃO	Construir uma Policlínica Municipal, garantindo estrutura física moderna, acessível e conforme as normas técnicas e sanitárias vigentes, destinada à oferta de serviços especializados de média complexidade.	**0%**	**2025**	**50%**	**0%**	**0%**	**0%**	**50%**
Percentual de unidades de saúde com manutenção preventiva e corretiva realizada em informática, mobiliário e estrutura física.	GESTÃO	Garantir a manutenção contínua das unidades de saúde, bem como de seus mobiliários, equipamentos de informática e demais bens permanentes, assegurando ambientes seguros, funcionais e adequados para o atendimento à população.	**0%**	**2025**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**

DIRETRIZ: FORTALECER A GESTÃO E O CONTROLE DA FROTA DE VEÍCULOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, POR MEIO DA ADOÇÃO DE MECANISMOS DE PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO E MANUTENÇÃO PREVENTIVA, ASSEGURANDO O USO RACIONAL DOS RECURSOS, A SEGURANÇA DOS PACIENTES E SERVIDORES, A EFICIÊNCIA LOGÍSTICA E A TRANSPARÊNCIA NA UTILIZAÇÃO DOS VEÍCULOS OFICIAIS.

GESTÃO E CONTROLE DA FROTA MUNICIPAL

OBJETIVO ESTRATÉGICO: MANUTENÇÃO DA FROTA MUNICIPAL DE VEÍCULOS DA SAÚDE									
Indicador	**Fonte do Indicador**	**Descrição da Meta**	**Linha de base**		**Meta 2026 2029**	**Meta prevista**	**Meta prevista**	**Meta prevista**	**Meta prevista**
			Valor	**Ano**		**2026**	**2027**	**2028**	**2029**
Número de veículos novos adquiridos.	GESTÃO	Adquirir um veículo destinado às ações da Vigilância Sanitária, garantindo suporte adequado para deslocamentos, inspeções, monitoramentos e atividades de campo.	**1**	**2025**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**
Número de veículos novos adquiridos.	GESTÃO	Adquirir um veículo destinado às ações da Vigilância Epidemiológica, garantindo suporte adequado para atividades de monitoramento, investigação de agravos, coleta de amostras e deslocamentos das equipes em ações de campo.	**1**	**2025**	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**
Número de veículos novos adquiridos.	GESTÃO	Adquirir um veículo destinado às ações de Controle de Endemias, garantindo suporte adequado para as atividades de vigilância, visitas domiciliares, manejo ambiental e deslocamento das equipes em ações de campo.	**0**	**2025**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**
Número de carros adaptados.	GESTÃO	Adaptar veículo específico para o transporte seguro de medicamentos, incluindo vacinas, insulinas e outros produtos termolábeis, garantindo condições adequadas de conservação durante o deslocamento.	**0**	**2025**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**

Número de veículos novos de 5 e 7 lugares adquiridos no ano.	GESTÃO	Renovar e modernizar a frota de veículos de passeio do município, garantindo segurança, eficiência e condições adequadas para o transporte institucional de pacientes.	**5**	**2025**	**5**	**2**	**1**	**1**	**1**
Número de veículos tipo ambulância adquiridos no ano	GESTÃO	Renovar e modernizar a frota de ambulâncias, assegurando veículos seguros, equipados e adequados para o transporte institucional de pacientes.	**2**	**2025**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**
Número de veículos tipo van novos adquiridos no ano	GESTÃO	Adquirir veículo tipo van com capacidade para 16 lugares, garantindo transporte adequado, seguro e confortável para pacientes, equipes de saúde ou atividades institucionais do município.	**1**	**2025**	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**
Percentual de veículos disponíveis e em condições ideais de uso.	GESTÃO	Assegurar a proteção e a continuidade dos serviços de transporte de pacientes fora do domicílio por meio da manutenção adequada e periódica da frota de veículos.	**100%**	**2025**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**
Número de serviços terceirizados de transporte de pacientes ativos no período.	Gestão	Garantir a continuidade e a qualidade do serviço terceirizado de transporte de pacientes, por meio da manutenção contratual, assegurando disponibilidade, condições adequadas de deslocamento e atendimento às demandas assistenciais do município.	**1**	**2025**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**
Percentual de veículos da Secretaria Municipal de Saúde monitorados por sistema de GPS.	Gestão	Implementar e manter um sistema de controle de frotas por meio de monitoramento via GPS, garantindo maior eficiência, segurança, rastreabilidade dos deslocamentos e otimização do uso dos veículos da saúde.	**100%**	**2025**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde de Rodeio constitui-se em um instrumento estratégico essencial para a gestão em saúde, orientando o trabalho do gestor, da equipe técnica e de todos os envolvidos no sistema municipal. Ao definir metas e objetivos claros, reafirma o compromisso do município com a melhoria contínua da qualidade de vida da população, consolidando a responsabilidade pública na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde. A análise situacional apresentada neste documento possibilitou identificar com precisão os principais desafios e fragilidades dos serviços de saúde, servindo de base para a formulação de políticas e ações voltadas às reais necessidades da comunidade. O êxito na execução das metas dependerá do engajamento das equipes de saúde, da articulação intersetorial e da participação ativa do Conselho Municipal de Saúde e da população no exercício do controle social. Para alcançar os resultados esperados, o plano deve ser utilizado de forma efetiva como referência no planejamento e na execução das ações, reconhecendo o caráter dinâmico das políticas públicas em saúde, que exigem monitoramento, avaliação e ajustes contínuos diante das mudanças no contexto local. Dessa forma, o Plano Municipal de Saúde 2026-2029 vai além de um documento formal, configurando-se como um compromisso permanente com o direito à saúde e com a construção de um sistema municipal mais acessível, resolutivo e humanizado.

Rodeio, 13 de outubro de 2025.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Ciência e Tecnologia em Saúde**. Coleção Para Entender a Gestão do SUS, v. 11, 2011. Brasília: CONASS, 2011.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. Vigilância ambiental em saúde. Brasília: FUNASA, 2002.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Portal Cidades@**. v. 4.6.22. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/rodeio/panorama>. Acesso em: 09 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Indicadores e Dados Básicos do HIV/AIDS nos Municípios Brasileiros**. Disponível em: <http://indicadores.aids.gov.br/>. Acesso em: 13 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Cadastro Nacional dos Estabelecimentos da Saúde** (**CNES**). Disponível em: < https://cnes.datasus.gov.br/>. Acesso em: 13 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **SIPNI – Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações**. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em: 13 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Sistema TABNET**. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em: 13 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS. **Sala de Apoio a Gestão Estratégica do Ministério da Saúde**. Disponível em: <http://sage.saude.gov.br/>. Acesso em: 13 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **e-Gestor Atenção Básica**. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/>. Acesso em: 13 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária a Saúde. **O que é Atenção Primária**. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/smp/smpoquee>. Acesso em: 13 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes Nacionais da Vigilância em Saúde**. Série Pactos pela Saúde, v. 13, 2006. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Planejamento do SUS (**PlanejaSUS**): uma construção coletiva – trajetória e orientações de operacionalização. Série B – Textos Básicos de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução nº 588, de 12 de julho de 2018. **Institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS)**. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso588.pdf>. Acesso em: 13 out. 2025.

MARCUZZO, F. F. N. *et al*. Caracterização Hidromorfológica da Bacia do Vale do Itajaí. In: Simpósio Brasileiro de Recursos Hídricos, 19. **Anais** [...] Maceió, 2011.

MENDES, Eugênio Vilaça. **As redes de atenção à saúde**. 2. ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

(OMS) Organização Mundial da Saúde. **CID-10**: Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. 10 ed. rev., vol. 2. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo. 2008.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. Diretoria de Vigilância Sanitária. **Vigilância Sanitária**. Disponível em: <http://www.vigilanciasanitaria.sc.gov.br>. Acesso em: 13 out. 2025.