



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO

Prefeitura Municipal de Tremedal - BA

Quarta-feira, 18 de março de 2026 - Edição nº 732

SUMÁRIO

- DECRETO Nº 57/2026;
- DECRETO Nº 58/2026, DE 16 DE MARÇO DE 2026;
- PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE;
- EXTRATO DE CONTRATOS PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 023/2026 CREDENCIAMENTO Nº 001/2026;
- EXTRATO DE RATIFICAÇÃO DE DISPENSA 012/2026;
- EXTRATO DE CONTRATO Nº 026/2026 PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 020/2026 DISPENSA Nº 012/2026;
- EXTRATO DE CONTRATO Nº 027/2026 PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 020/2026 DISPENSA Nº 012/2026;
- 2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 018/2024. DISPENSA Nº 014/2024;
- EXTRATO E CONTRATOS PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 026/2026 - CREDENCIAMENTO Nº 002/2026 INEXIGILIDADE Nº 004/2026;
- PORTARIA ADM Nº 06/2026 - Instauração de Sindicância Administrativa para apuração de possível irregularidade na execução de contrato administrativo celebrado pelo Município de Tremedal/BA.



Esta edição está assinada digitalmente com certificação digita emitida pela Certsign nos termos do Decreto 2.200/01 que instituiu a estrutura de chaves públicas (ICP-Brasil) e encontra-se disponível no site www.tremedal.ba.gov.br no link Diário Oficial podendo ser validada neste mesmo endereço eletrônico com a utilização do nº de autenticação que consta no rodapé de cada uma das páginas.

Autenticação: BF0AEEA0BB-B9AF93B7F4-F479EB2594-B3B8535C2B | Edição: 732



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL
CNPJ. 14.243.463/0001-99

Praça Leonel Pereira Nº 10 – Centro – CEP 45.170-000 | Tremedal - BA

EXTRATO DE PROCESSO E CONTRATOS
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 026/2026
CREDENCIAMENTO Nº 002/2026
INEXIGIBILIDADE Nº 004/2026

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL – BAHIA, Praça Leonel Pereira, nº 10, Centro, Tremedal - BA, inscrita no CNPJ nº 14.243.463/0001-99, e o FUNDO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº 30.817.948/0001-03 com sede na Praça Leonel Pereira, Centro, na cidade de Tremedal – BA.

OBJETO: Contratação de pessoa física ou jurídica para prestação de serviços de transporte escolar para ônibus e van, utilizando veículos em bom estado de conservação, com itens de segurança exigidos pelo Código de Trânsito Nacional, destinado ao transporte dos alunos matriculados nas redes municipal e estadual de ensino do município de Tremedal.

CONTRATADAS: Contrato Nº 073/2026: 45.215.386 ISMAEL FERREIRA DA ROCHA, inscrita no CNPJ sob o nº 45.215.386-0001/97, no valor global de R\$ 69.108,00(sessenta e nove mil, cento e oito reais), ROTA06;

Contrato Nº 074/2026: 65.210.632 ALEF MOREIRA DA SILVA, inscrita no CNPJ sob o nº 65.210.632-0001/25, no valor global de R\$ 69.108,00(sessenta e nove mil, cento e oito reais), ROTA 11;

Contrato Nº 075/2026: 45.522.015 ERONILDES DE OLIVEIRA TIGRE inscrita no CNPJ sob o nº 45.522.015-0001/58, no valor global de R\$ 81.000,00(oitenta e um mil reais), ROTA 28;

Contrato Nº 076/2026: 65.210.632 ALEF MOREIRA DA SILVA inscrita no CNPJ sob o nº 65.210.632-0001/25, no valor global de R\$ 125.784,00(cento e vinte cinco mil, setecentos e oitenta e quatro reais), ROTA 44;

Contrato Nº 077/2026: 65.104.331 LEANDRO MONTEIRO DO AMARAL, inscrita no CNPJ sob o nº 65.104.331-0001/17, no valor global de R\$ 81.000,00(oitenta e um mil reais), ROTA 46;

Contrato Nº 078/2026: 65.210.632 ALEF MOREIRA DA SILVA inscrita no CNPJ sob o nº 65.210.632-0001/25, no valor global de R\$ 60.328,00(sessenta mil, trezentos e vinte e oito reais), ROTA 60;

Contrato Nº 079/2026: 45.351.981 JOSÉ DOS REIS PORTO, inscrita no CNPJ sob o nº 45.351.981-0001/50, no valor global de R\$ 104.160,00(cento e quatro mil, cento e sessenta reais), ROTA 62;

Contrato Nº 080/2026: HIAGO DO NASCIMENTO DAMASCENO 07549155577, inscrita no CNPJ sob o nº 33.311.561/0001-60, no valor global de R\$ 118.320,00(cento e dezoito mil, trezentos e vinte reais), ROTA 75;

Contrato Nº 081/2026: 65.084.095 MARCO ANTONIO LACERDA SOUZA, inscrita no CNPJ sob o nº 65.084.095/0001-14, no valor global de R\$ 79.675,00(setenta e nove mil, seiscentos e setenta e cinco reais), ROTA 89;

Contrato Nº 082/2026: 55.567.888 CARLOS BRITO DA CUNHA, inscrita no CNPJ sob o nº 55.567.888/0001-30, no valor global de R\$152.376,00(cento e cinquenta e dois mil, trezentos e setenta e seis reais), ROTA 93;

Contrato Nº 083/2026: 65.128.903 OSVALDINO VIEIRA DOS SANTOS, inscrita no CNPJ sob o nº 65.128.903/0001-06, no valor global de R\$ 82.800,00(oitenta e dois mil, e oitocentos reais), ROTA 113;

Contrato Nº 084/2026: 42.038.651 ROSELI JESUS DE SOUZA, inscrita no CNPJ sob o nº 42.038.651/0001-10, no valor global de R\$ 127.200,00(cento e vinte e sete mil, e duzentos reais), ROTA 114;

Contrato Nº 085/2026: 60.917.182 HUGO FRANCISCO SILVA, inscrita no CNPJ sob o nº 60.917.182/0001-91, no valor global de R\$ 85.800,00 (oitenta e cinco mil, e oitocentos reais), ROTA 116;

Contrato Nº 086/2026: 60.917.182 45.216.040 GABRIEL DOS REIS FREIRE, inscrita no CNPJ sob o nº 45.216.040/0001-03, no valor global de R\$ 80.800,00 (Oitenta mil, e oitocentos reais), ROTA 118;

Contrato Nº 087/2026: 64.911.567 PALOMA VIANA VIEIRA, inscrita no CNPJ sob o nº 64.911.567/0001-00, no valor global de R\$ 62.064,00 (Sessenta e dois mil, e sessenta e quatro reais), ROTA 119;



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL
CNPJ. 14.243.463/0001-99
Praça Leonel Pereira Nº 10 – Centro – CEP 45.170-000 | Tremedal - BA

Contrato Nº 088/2026: 65.084.095 MARCO ANTONIO LACERDA SOUZA, inscrita no CNPJ sob o nº65.084.095/0001-14, no valor global de R\$ 79.675,00(setenta e nove mil, seiscentos e setenta e cinco reais), ROTA 121;

DATA DA RATIFICAÇÃO: 03/03/2026

DATA DA ASSINATURA DOS CONTRATOS: 03/03/2026

VIGÊNCIA: 31 de dezembro de 2026, a contar da data da assinatura.

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

Ação: 12.782.0012 : 2017 - MANUTENÇÃO DO TRANSPORTE ESCOLAR

3390.39.00.00 : 1500.1001 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA

3390.39.00.00 : 1540.0000 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA

3390.39.00.00 : 1550.0000 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA

3390.39.00.00 : 1553.0000 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA

3390.39.00.00 : 1570.0000 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA

3390.39.00.00 : 1571.0000 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL
CNPJ. 14.243.463/0001-99
Praça Leonel Pereira Nº 10 – Centro – CEP 45.170-000 | Tremedal - BA

EXTRATO DE ADITIVO

2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 018/2024.

DISPENSA Nº 014/2024.

OBJETO: Contratação de empresa especializada no fornecimento de assinatura de ferramenta de pesquisa e comparação de preços praticados pela Administração Pública.

CONTRATANTE: Prefeitura Municipal de Tremedal – Bahia, Praça Leonel Pereira, nº 10, Centro, Tremedal - BA, inscrita no CNPJ nº 14.243.463/0001-99.

CONTRATADA: NP TECNOLOGIA E GESTAO DE DADOS LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 07.797.967/0001-95, com sede de Rua Izabel a Redentora, 2356 - Edif, Loewen, Sala 117, Bairro Centro, São José dos Pinhais – PR, CEP: 83.005-010.

VALOR GLOBAL DO CONTRATO: R\$ 12.750,00(doze mil e setecentos e cinquenta reais).

VIGÊNCIA: 10/03/2026 a 10/03/2027.

DATA DA ASSINATURA: 10 de março de 2026

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

Ação: 04.122.0004 : 2011 - MANUTENÇÃO DA SEC. MUNICIPAL DE ADM. E PLANEJAMENTO

3390.39.00.00 : 1500.0000 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL
CNPJ. 14.243.463/0001-99
Praça Leonel Pereira Nº 10 – Centro – CEP 45.170-000 | Tremedal - BA

EXTRATO DE CONTRATOS

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 023/2026

CREDENCIAMENTO Nº 001/2026

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL – BAHIA, Praça Leonel Pereira, nº 10, Centro, Tremedal - BA, inscrita no CNPJ nº 14.243.463/0001-99, e o FUNDO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº 30.817.948/0001-03 com sede na Praça Leonel Pereira, Centro, na cidade de Tremedal – BA.

OBJETO: Aquisição de gêneros alimentícios da agricultura familiar, atendendo a aplicação mínima exigida a Lei 11.947/2009 e Resolução /FNDE/CD nº 038/2009, para alimentação dos alunos matriculados nas escolas da rede pública municipal de ensino conforme programa nacional de alimentação escolar - PNAE.

CONTRATADAS: Contrato Nº 093/2026: SIDELINA RODRIGUES DE SOUZA, inscrita no CPF sob o nº 198.496.238-88, Valor do Contrato: R\$ 30.193,80 (trinta mil cento e noventa e três reais e oitenta centavos);

Contrato Nº 094/2026: LENITA FERREIRA DA ROCHA, inscrito(a) no CPF sob o nº 710.675.235-53, Valor do Contrato: R\$ 34.798,00 (trinta e quatro mil e setecentos e noventa e oito reais);

Contrato Nº 095/2026: RITA FERREIRA DA ROCHA OLIVEIRA, inscrita no CPF sob o nº 015.329.065-01, Valor do Contrato: R\$ 34.798,00 (trinta e quatro mil e setecentos e noventa e oito reais);

Contrato Nº 096/2026: NATÁLIA RAMOS DIAS, inscrito no CPF sob o nº 063.274.225-94, Valor do Contrato: R\$ 36.018,00 (trinta e seis mil e dezoito reais);

DATA DE ASSINATURA DOS CONTRATOS: 09 de março de 2026

VIGÊNCIA: 31 DE DEZEMBRO DE 2026, a partir da assinatura do contrato

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

Ação: 12.306.0012 : 2016 - MANUTENÇÃO DA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR

3390.30.00.00 : 1500.0000 - MATERIAL DE CONSUMO

3390.30.00.00 : 1550.0000 - MATERIAL DE CONSUMO

3390.30.00.00 : 1552.0000 - MATERIAL DE CONSUMO

Ação: 12.365.0012 : 2075 - MANUTENÇÃO E DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO INFANTIL/CRECHES

3390.30.00.00 : 1500.1001 - MATERIAL DE CONSUMO

3390.30.00.00 : 1542.0000 - MATERIAL DE CONSUMO

3390.30.00.00 : 1569.0000 - MATERIAL DE CONSUMO

3390.30.00.00 : 1552.0000 - MATERIAL DE CONSUMO



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL
CNPJ. 14.243.463/0001-99
Praça Leonel Pereira Nº 10 – Centro – CEP 45.170-000 | Tremedal - BA

EXTRATO DE RATIFICAÇÃO DE DISPENSA

Processo Administrativo Nº 020/2026 – Dispensa Nº 012/2026. Objeto: contratação de empresa para fornecimento de carne fresca para atender a demanda das secretarias municipais. O Prefeito Municipal, com fulcro no art. 72, inciso VIII da Lei Federal nº 14.133/2021, RATIFICA o procedimento de contratação direta por Dispensa de Licitação, embasado no art. 75, inciso II da Lei Federal nº 14.133/2021, referente à contratação da empresa: JOSÉ LONARDO SILVA, inscrita no CNPJ nº: 40.394.618/0001-43, no valor de R\$ 29.900,00 (vinte e nove mil e novecentos) para os itens 01, 03 e 05; e a empresa a BRUNO PEREIRA FERREIRA 0943678554, inscrita no CNPJ nº 45.258.056/0001-86, no valor de R\$ 35.500,00 (trinta e cinco mil e quinhentos reais) para os itens 02, 04, 06 a 09, com valor global de R\$ 65.400,00 (sessenta e cinco mil e quatrocentos reais). Tremedal/BA, 02 de fevereiro de 2026

José Carlos Vieira Bahia
Prefeito Municipal



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL
CNPJ. 14.243.463/0001-99

Praça Leonel Pereira Nº 10 – Centro – CEP 45.170-000 | Tremedal - BA

EXTRATO DE CONTRATO Nº 026/2026

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 020/2026

DISPENSA Nº 012/2026

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL – BAHIA, Praça Leonel Pereira, nº 10, Centro, Tremedal - BA, inscrita no CNPJ nº 14.243.463/0001-99, e figura neste ato como coparticipantes o FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº 11.318.543/0001-78 com sede na Av. Sete de Setembro, nº 167, Centro, na cidade de Tremedal – BA; FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº 14.884.946/0001-72 com sede na Praça Ademário Pinheiro, s/n, Centro, na cidade de Tremedal – Ba, e o FUNDO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº 30.817.948/0001-03 com sede na Praça Leonel Pereira, Centro, na cidade de Tremedal – BA

CONTRADADA: BRUNO PEREIRA FERREIRA 09436784554, inscrita no CNPJ sob o nº 45.258.056/0001-89, com sede no Centro de Abastecimento de Tremedal, BOX 03, Centro, Tremedal – BA, CEP: 45.170-000

OBJETO: Contratação de empresa para fornecimento de carne fresca para atender a demanda das secretarias municipais

VALOR DA CONTRATAÇÃO: R\$ 35.500,00 (trinta e cinco mil e quinhentos reais).

DATA DA ASSINATURA DO CONTRATO: 02/02/2026

VIGÊNCIA: 31 de dezembro de 2026, a contar da data da assinatura.

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: Artigo 75, II, da Lei 14.133/2021

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

Ação: 04.122.0004 : 2011 - MANUTENÇÃO DA SEC. MUNICIPAL DE ADM. E PLANEJAMENTO

339030:1500.0000-MATERIAL DE CONSUMO

Ação: 12.361.0012 : 2019 - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS TÉCNICOS E ADMINISTRATIVOS DA EDUCAÇÃO

339030:1500.1001-MATERIAL DE CONSUMO

339030:1540.0000-MATERIAL DE CONSUMO

339030:1550.0000-MATERIAL DE CONSUMO

339030:1569.0000-MATERIAL DE CONSUMO

Ação: 12.365.0012 : 2075 - MANUTENÇÃO E DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO INFANTIL/CRECHES

339030:1500.1001-MATERIAL DE CONSUMO

339030:1569.0000-MATERIAL DE CONSUMO

Ação: 10.302.0018 : 2033 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ASSIST. HOSP. E AMBUL. MED. COMPLEXIDADE

339030:1500.1002-MATERIAL DE CONSUMO

339030:1600.0000-MATERIAL DE CONSUMO

Ação: 10.301.0018 : 2034 - GESTÃO DAS AÇÕES DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA - PSF

339030:1600.0000-MATERIAL DE CONSUMO

Ação: 10.122.0018 : 2036 - MANUTENÇÃO DA SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA

339030:1500.1002-MATERIAL DE CONSUMO

Ação: 10.301.0018 : 2037 - MANUTENÇÃO DE PROGRAMA DE ATENÇÃO BÁSICA - PAB FIXO

339030:1600.0000-MATERIAL DE CONSUMO

Ação: 08.122.0019 : 2065 - GESTÃO ADMINISTRATIVA DO FUNDO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

339030:1500.0000-MATERIAL DE CONSUMO

Ação: 08.122.0019 : 2066 - BLOCO DE GESTÃO DO SUAS – IGD-SUAS

339030:1660.0000-MATERIAL DE CONSUMO

Ação: 08.122.0019 : 2067 - BLOCO DE GESTÃO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA E CADASTRO ÚNICO

339030:1660.0000-MATERIAL DE CONSUMO

Ação: 08.245.0019 : 2073 - PRIMEIRA INFÂNCIA NO SUAS – CRIANÇA FELIZ

339030:1660.0000-MATERIAL DE CONSUMO

Ação: 13.392.0003 : 2007 - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE DIFUSÃO CULTURAL E FESTAS POPULARES

339030:1500.0000-MATERIAL DE CONSUMO



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL
CNPJ. 14.243.463/0001-99
Praça Leonel Pereira Nº 10 – Centro – CEP 45.170-000 | Tremedal - BA

EXTRATO DE CONTRATO Nº 027/2026

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 020/2026

DISPENSA Nº 012/2026

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL – BAHIA, Praça Leonel Pereira, nº 10, Centro, Tremedal - BA, inscrita no CNPJ nº 14.243.463/0001-99, e figura neste ato como coparticipantes o FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº 11.318.543/0001-78 com sede na Av. Sete de Setembro, nº 167, Centro, na cidade de Tremedal – BA; FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº 14.884.946/0001-72 com sede na Praça Ademário Pinheiro, s/n, Centro, na cidade de Tremedal – Ba, e o FUNDO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº 30.817.948/0001-03 com sede na Praça Leonel Pereira, Centro, na cidade de Tremedal – BA

CONTRADADA: JOSE LONARDO JARDIM 69233683591, inscrita no CNPJ sob o nº 40.934.618/0001-43, com sede de Travessa Sete de Setembro, nº 107 Anexo A, Centro, Tremedal – BA, CEP: 45.170-000

OBJETO: Contratação de empresa para fornecimento de carne fresca para atender a demanda das secretarias municipais

VALOR DA CONTRATAÇÃO: R\$ 29.900,00 (vinte e nove mil e novecentos reais).

DATA DA ASSINATURA DO CONTRATO: 02/02/2026

VIGÊNCIA: 31 de dezembro de 2026, a contar da data da assinatura.

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: Artigo 75, II, da Lei 14.133/2021

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

Ação: 04.122.0004 : 2011 - MANUTENÇÃO DA SEC. MUNICIPAL DE ADM. E PLANEJAMENTO

339030:1500.0000-MATERIAL DE CONSUMO

Ação: 12.361.0012 : 2019 - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS TÉCNICOS E ADMINISTRATIVOS DA EDUCAÇÃO

339030:1500.1001-MATERIAL DE CONSUMO

339030:1540.0000-MATERIAL DE CONSUMO

339030:1550.0000-MATERIAL DE CONSUMO

339030:1569.0000-MATERIAL DE CONSUMO

Ação: 12.365.0012 : 2075 - MANUTENÇÃO E DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO INFANTIL/CRECHES

339030:1500.1001-MATERIAL DE CONSUMO

339030:1569.0000-MATERIAL DE CONSUMO

Ação: 10.302.0018 : 2033 - GESTÃO DAS AÇÕES DE ASSIST. HOSP. E AMBUL. MED. COMPLEXIDADE

339030:1500.1002-MATERIAL DE CONSUMO

339030:1600.0000-MATERIAL DE CONSUMO

Ação: 10.301.0018 : 2034 - GESTÃO DAS AÇÕES DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA - PSF

339030:1600.0000-MATERIAL DE CONSUMO

Ação: 10.122.0018 : 2036 - MANUTENÇÃO DA SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA

339030:1500.1002-MATERIAL DE CONSUMO

Ação: 10.301.0018 : 2037 - MANUTENÇÃO DE PROGRAMA DE ATENÇÃO BÁSICA - PAB FIXO

339030:1600.0000-MATERIAL DE CONSUMO

Ação: 08.122.0019 : 2065 - GESTÃO ADMINISTRATIVA DO FUNDO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

339030:1500.0000-MATERIAL DE CONSUMO

Ação: 08.122.0019 : 2066 - BLOCO DE GESTÃO DO SUAS – IGD-SUAS

339030:1660.0000-MATERIAL DE CONSUMO

Ação: 08.122.0019 : 2067 - BLOCO DE GESTÃO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA E CADASTRO ÚNICO

339030:1660.0000-MATERIAL DE CONSUMO

Ação: 08.245.0019 : 2073 - PRIMEIRA INFÂNCIA NO SUAS – CRIANÇA FELIZ

339030:1660.0000-MATERIAL DE CONSUMO

Ação: 13.392.0003 : 2007 - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE DIFUSÃO CULTURAL E FESTAS POPULARES

339030:1500.0000-MATERIAL DE CONSUMO



PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL

DECRETO Nº 58/2026, DE 16 DE MARÇO DE 2026.

“Dispõe sobre nomeação da Setor de Divulgação e Comunicação Social, e dá outras providências.”.

O PREFEITO MUNICIPAL DE TREMEDAL, ESTADO DA BAHIA, JOSÉ CARLOS VIEIRA BAHIA, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei Orgânica do Município de TREMEDAL e em conformidade com as Leis Municipais nº 06/2013 e 02/2017;

DECRETA:

Art. 1º. Fica nomeado o Sr. **Jenimar de Souza Cunha**, inscrito no Cadastro de Pessoa Física CPF/ME sob o nº 026.079.085-07, ao cargo de Chefe de Setor de Divulgação e Comunicação Social de provimento em comissão e remunerado pelo símbolo CPC-SET.

Art. 2º. Este decreto entra em vigor na data da publicação, retroagindo seus efeitos para o dia 01 de março de 2026.

Gabinete do Prefeito Municipal de Tremedal, 18 de março de 2026.

Publique-se;
Registre-se;
Cumpra-se.

JOSÉ CARLOS VIEIRA BAHIA
PREFEITO MUNICIPAL



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Base Legal:

- Constituição Federal de 1988
- Lei Federal nº 8.080/90 de 19 de setembro de 1990;
- Lei Federal nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990
- Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011
- Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012
- Portaria GM/MS nº 2.135, de 25 de setembro de 2013
- Resolução nº 8, de 24 de novembro de 2016
- Considerando a Legislação Municipal, Leis dos Conselhos Municipais de Saúde e Regimentos.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

GESTORES MUNICIPAL

PREFEITO MUNICIPAL
JOSÉ CARLOS VIEIRA BAHIA

VICE-PREFEITO
VALDELICIO VIANA DOS SANTOS

SECRETÁRIA DE SAÚDE
SOFIA DA SILVA PINTO LACERDA

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
LAYSE FRANÇA ALVES

EQUIPE TÉCNICA

NÁTALIA ALVES MENDES
COORDENADORA DE ATENÇÃO BÁSICA

VILMAR FÁBIO PEREIRA DE OLIVEIRA
COORDENADOR DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E SAÚDE DO TRABALHADOR

PAULA RIBEIRO DE SÁ CABRAL
DIRETORA DE ENFERMAGEM

MARÍLIA DE OLIVEIRA SILVA FERRAZ
COORDENADORA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E IMUNIZAÇÃO

LARICY SILVA DOS SANTOS FERRAZ
DIRETORA DO CAPS

MARCIENE ANTUNES CAMPO CACIQUE
COORDENADORA FARMÁCIA BÁSICA



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

SUMÁRIO

1. IDENTIFICAÇÃO.....	5
2. APRESENTAÇÃO.....	7
3. ANÁLISE SITUACIONAL.....	7
4. Localização Geográfica	8
5. FIGURA 1	8
6. TERRITÓRIO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO.....	8
7. Inserção do município no desenho das redes regionais de saúde da Bahia	8
8. TABELA 1.....	9
9. FIGURA 2	10
10. ASPECTO DEMOGRÁFICOS	9
11. QUADRO 1	11
12. DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE	12
13. Aspectos Socioeconômicos	12
14. QUADRO	
2.....	12
15. CONDIÇÕES DE VIDA.....	14
16. QUADRO 3	14
17. CONSUMO ALIMENTAR E ATIVIDADES FÍSICA	14
18. CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO.	14
19. QUADRO. 4	15
20. MORTALIDADE	16
21. Mortalidade Geral	16
22. QUADRO 7	16
23. MORTALIDADE INFANTIL	17
24. QUADRO 8	17
25. DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS	17
26. HANSENÍASES.....	17
27. QUADRO 9	17
28. TUBERCULOSE	18
29. QUADRO 10	19
30. IMUNIZAÇÃO	19
31. QUADRO 11	19
32. SÍFILIS	20
33. QUADRO 12	20
34. DOENÇAS CRÔNICAS TRANSMISSÍVEIS-DCNT.....	20
35. QUADRO 13	22
36. QUADRO 14	22
37. MORBIDADE HOSPITALAR.....	23



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

38. GESTÃO PÚBLICA DE SAÚDE.....	23
39. ESTRUTURA DA SECRETARIA.....	24
40. FIGURA 3.....	24
41. PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO DA INFORMAÇÃO.....	24
42. PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL.....	25
43. REGULAÇÃO.....	25
44. REDE DE ATENÇÃO SAÚDE.....	25
45. TABELA 2.....	28
46. SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA.....	29
47. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....	30
48. Componente Básico da Assistência Farmacêutica.....	30
49. MECANISMO DE FINANCIAMENTO NO PROCESSO DE DESCENTRALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....	31
50. FASE DIAGNOSTICO.....	32
51. ESTRUTURAÇÃO.....	32
52. FIGURA 4.....	33
53. FIGURA 5.....	33
54. FIGURA 6.....	34
55. REGULARIZAÇÃO.....	34
56. Certidão de Regularização Técnica.....	34
57. ELENÇOS DE MEDICAMENTOS.....	35
58. QUADRO 18.....	44
59. QUADRO 19.....	44
60. QUADRO 20.....	45
61. PLANILHAS DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026/2029.....	46
62. CONCLUSÃO.....	61
63. REFERÊNCIAS.....	62
64. ANEXOS.....	

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 - Informações Territoriais

Município/UF: Tremedal- Ba



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Área: **2.017,659 km²**
População: **16.691 Hab.**
Densidade Populacional: 10 hab./km²
Região de Saúde: Vitória da Conquista

1.2 - Informações Secretaria de Saúde

Razão Social da Secretaria de Saúde: Secretaria Municipal de Saúde de Tremedal
CNES: 6481450
CNPJ FMS: 14.243.463/0001-99
Endereço: Avenida Sete de Setembro, 167, Centro - Fone(77)3494-2459 –
E-mail: smstremedal@gmail.com

1.3 - Informações da Gestão

Prefeito: **JOSE CARLOS VIEIRA BAHIA**
Secretário em Exercício **Sófia da Silva Pinto Lacerda** - Data da nomeação: 02/01/2025
Telefone: (77)3494-2459 - E-mail:sofialacerdaenfermagem@gmail.com Fone(77)9996-2968

1.5 - Informações Plano de Saúde

Período do Plano: 2022 /2025 Status do Plano: Aprovada

APRESENTAÇÃO

1- ANÁLISE SITUACIONAL

2.1 Localização Geografica

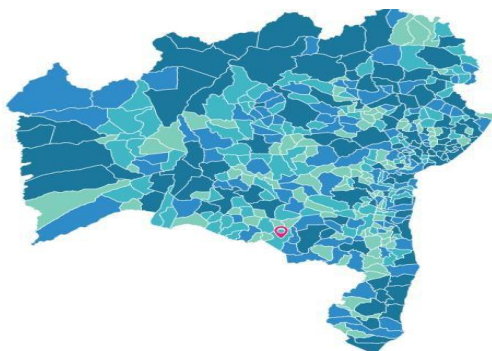
Tremedal teve a sua origem no povoamento da fazenda Brejo, de propriedade de Joaquim Gonçalves, que em 1885, aí se estabeleceu com a família e agregados, vindos do município de Areia, hoje Ubaíra. A partir de 1895, outras famílias se juntaram às primeiras em virtude da fertilidade da região, transformando o lugarejo num povoado.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Devido ao espírito empreendedor da família Ferraz a localidade passou a ser conhecida por Tremedal dos Ferraz. Com a decadência do distrito de São Felipe do município de Condeúba, do qual o povoado fazia parte, em 1922 a sede foi transferida para o arraial de Tremedal dos Ferraz, com a denominação de Bom Jesus do Tremedal.

Figura 1 - Localização Geográfica do Município no Estado



POPULAÇÃO	
População no último censo [2022]	16.296 pessoas
População estimada [2024]	16.691 pessoas
Densidade demográfica [2022]	8,11 habitante por quilômetro quadrado

2. TERRITÓRIO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

3.1. Inserção do município no desenho das redes regionais de saúde da Bahia

O município de Tremedal encontra-se inserido no desenho das Redes Regionais de Atenção à Saúde (RAS) do Estado da Bahia, em conformidade com as normativas do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Regionalização e a pactuação estabelecida na Comissão Intergestores Bipartite (CIB/BA).

Região de Saúde: Vitória da Conquista



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Tabela 1 – Informações sobre a região de Saúde

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
ANAGÉ	1.899,683	25.438	13,39
BARRA DO CHOÇA	765,936	36.539	47,71
BELO CAMPO	772,756	18.412	23,83
BOM JESUS DA SERRA	467,909	9.730	20,79
CAETANOS	767,146	11.266	14,69
CARAÍBAS	805,629	9.940	12,34
CONDEÚBA	1.348,039	17.053	12,65
CORDEIROS	523,640	7.546	14,41
CÂNDIDO SALES	1.169,814	25.247	21,58
ENCRUZILHADA	1.890,133	19.107	10,11
MAETINGA	614,834	11,34	6.973
MIRANTE	1.172,861	10.187	8,69
PIRIPÁ	504,395	9.152	17,88
PLANALTO	769,000	23.334	30,34
POÇÕES	937,855	48.293	51,49
PRESIDENTE JÂNIO QUADROS	1.208,566	12.621	10,44
RIBEIRÃO DO LARGO	1.363,700	9.740	7,14
TREMEDAL	2.017,659	16.296	8,11
VITÓRIA DA CONQUISTA	3.254,188	370,879	113,97

Fonte: IBGE-Censos 2022

A participação do município nas redes regionais visa garantir a organização da atenção em saúde de forma regionalizada, hierarquizada e integrada, assegurando acesso oportuno e resolutivo aos serviços de atenção básica, especializada, hospitalar e de apoio diagnóstico e terapêutico.

2 – Representação Cartográfica da Região de Saúde de Vitória da Conquista/BA



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA Diretoria de Vigilância Epidemiológica



ANAGÉ
BARRA DO CHOÇA
BELO CAMPO
BOM JESUS DA SERRA
CAETANOS
CÂNDIDO SALES
CARAÍBAS
CONDEÚBA
CORDEIROS
ENCRUZILHADA
MAETINGA
MIRANTE
PIRIPÁ
PLANALTO
POÇÕES
PRESIDENTE JÂNIO QUADROS
RIBEIRÃO DO LARGO
TREMEDAL
VITÓRIA DA CONQUISTA

REGIÃO DE SAÚDE : VITÓRIA DA CONQUISTA
POPULAÇÃO: 722.768 HABITANTES *
PERCENTUAL DA POPULAÇÃO EM RELAÇÃO A MACRO SUDOESTE: 39,31%
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE: SUDOESTE
SEDE DO NÚCLEO REGIONAL: VITÓRIA DA CONQUISTA
* IBGE 2024

Fonte: Plano Diretor de Regionalização, 2024.

Nesse contexto, Tremedal se articula com os municípios de seu território de saúde, bem como com serviços de referência regionais e macrorregionais, possibilitando a consolidação dos fluxos de referência e contrarreferência. Essa inserção fortalece a integralidade da atenção, amplia a oferta de serviços e contribui para a equidade no acesso, promovendo maior eficiência na utilização dos recursos disponíveis e garantindo o direito à saúde da população.

3. ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

O município de Tremedal apresenta uma população total de 16.296 habitantes, distribuída em diferentes faixas etárias, conforme dados demográficos levantados. Observa-se que a maior concentração populacional se encontra nas idades de 10 a 49 anos, que, somadas, representam aproximadamente 52% do total da população, evidenciando um perfil predominantemente jovem-adulto, em plena fase produtiva. As crianças de 0 a 9 anos correspondem a cerca de 10,8% da população, o que demonstra a necessidade de manutenção de políticas voltadas para atenção à saúde materno-infantil, imunização, acompanhamento nutricional e prevenção de agravos na infância. Já a população idosa, com 60 anos ou mais, representa em torno de 22,6% do total, apontando para um processo de

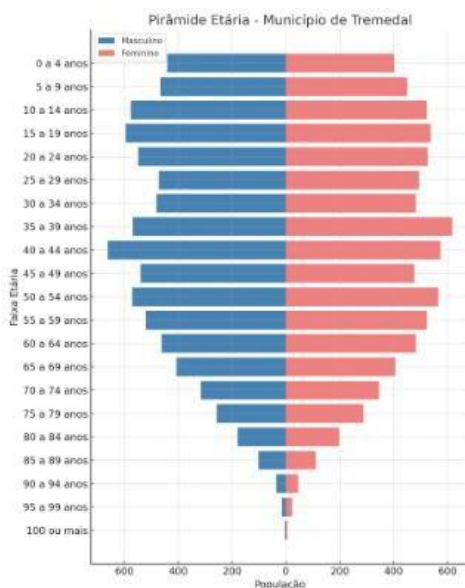


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA Diretoria de Vigilância Epidemiológica

envelhecimento populacional significativo, que exige o fortalecimento das ações de atenção à saúde da pessoa idosa, prevenção de doenças crônicas, reabilitação e cuidados de longa duração.

Esse perfil demográfico evidencia a importância de estruturar a rede municipal de saúde de forma equilibrada, assegurando atenção integral à criança, ao adolescente, ao adulto e ao idoso, respeitando as necessidades específicas de cada ciclo de vida. Além disso, o aumento gradual da proporção de idosos reforça a necessidade de políticas públicas intersetoriais voltadas ao envelhecimento saudável e à promoção da qualidade de vida.

Pirâmide 1 - População residente por Sexo segundo Faixa Etária, 2024



Fonte: IBGE-Censos 2024 Estimativas populacional



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

4. DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE

5.1. Aspectos Socioeconômicos

O município de Tremedal apresenta uma economia baseada principalmente na agropecuária, agricultura familiar e pequenos comércios locais. O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é de **0,528**, considerado baixo, o que evidencia fragilidades relacionadas à educação, renda e condições de vida da população. Grande parte dos moradores depende de programas sociais, como o Bolsa Família, e do setor público, especialmente da saúde e educação, como principais fontes de emprego e renda.

Esse cenário socioeconômico impacta diretamente na situação de saúde, uma vez que a baixa renda, as desigualdades sociais e a limitada inserção no mercado formal de trabalho aumentam a vulnerabilidade às doenças crônicas, agravos nutricionais e demandas por serviços públicos de saúde. Além disso, o predomínio das atividades rurais expõe parte da população a riscos ocupacionais e ambientais, reforçando a necessidade de ações voltadas à Vigilância em Saúde do Trabalhador.

Quadro 2 - Dados socioeconômicos do município

TRABALHO E RENDIMENTO	
Salário médio mensal dos trabalhadores formais [2022]	2,1 salários-mínimos
Pessoal ocupado [2022]	963 pessoas
População ocupada [2022]	5,91 %
Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário-mínimo [2010]	53,9%
EDUCAÇÃO	
Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2022]	99,02 %
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2023]	5,6
IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2023]	4,3

Matrículas no ensino fundamental [2024]	1.810 matrículas
Matrículas no ensino médio [2024]	391 matrículas
Docentes no ensino fundamental [2024]	119 docentes
Docentes no ensino médio [2024]	28 docentes



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2024]	27 escolas
Número de estabelecimentos de ensino médio [2023]	1 escola
ECONOMIA	
PIB per capita [2021]	8.360,65 R\$
Percentual das receitas oriundas de fontes externas [2024]	94,97%
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) [2010]	0,528
Total de receitas realizadas [2024]	103.321.215,46 R\$ (×1000)
Total de despesas empenhadas [2024]	92.237.620,33 R\$ (×1000)
TERRITÓRIO E AMBIENTE	
Área da unidade territorial [2024]	2.017,659 km²
Esgotamento sanitário adequado [2010]	7,6 %
Arborização de vias públicas [2022]	80,22 %
Urbanização de vias públicas [2010]	10 %
Bioma [2019]	Caatinga
Sistema Costeiro-Marinho[2019]	Não pertence
Hierarquia urbana [2018]	Centro Local (5)
Região de Influência [2018]	Vitória da Conquista – Capital Regional B (2B)
Região intermediária [2024]	Vitória da Conquista
Região imediata [2024]	Vitória da Conquista
Mesorregião [2022]	Centro Sul Baiano
Microrregião [2022]	Vitória da Conquista

Fonte: IBGE. Panorama do município, 2024.

Diante desse contexto, torna-se fundamental o fortalecimento de políticas públicas intersetoriais, articulando saúde, assistência social, educação e desenvolvimento econômico, de forma a reduzir desigualdades, ampliar o acesso a bens e serviços essenciais e promover a melhoria da qualidade de vida da população de Tremedal.

5.2. Condições de Vida

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é composto pelos componentes: Longevidade (expectativa de vida ao nascer), Educação (Escolaridade



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA Diretoria de Vigilância Epidemiológica

da população adulta e Fluxo escolar da população jovem) e Renda (Renda per capita), representado por um número que varia entre zero e um. Quanto Tremedal de acordo com o Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, 2013, o IDHM 0.545 indica limitações na geração de emprego e renda, com forte dependência de atividades agropecuárias de subsistência, pequenos comércios e programas de transferência de renda.

Esse quadro mostra que, embora Tremedal tenha um desempenho relativamente positivo em **longevidade**, há um **forte déficit educacional e restrições de renda** que comprometem a elevação do desenvolvimento humano. Essa condição socioeconômica repercute diretamente na saúde, pois populações com menor escolaridade e renda tendem a apresentar maior vulnerabilidade social e sanitária, maior dependência dos serviços públicos e maior dificuldade de acesso a práticas de promoção e prevenção em saúde.

Quadro 3 - IDHM Municípios, 2021

Ranking IDHM 2021	Município	IDH M 2021	IDHM Renda 2021	IDHM Longevidade 2021	IDHM Educação 2021
5.408°	Tremedal (BA)	0,528	0.545	0,749	0.360

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil.

5.3. Consumo Alimentar e Atividade Física

O **Ministério da Saúde** orienta que a alimentação saudável deve priorizar alimentos in natura ou minimamente processados, evitando ultraprocessados, para prevenir doenças como obesidade, diabetes e problemas cardiovasculares.

A **atividade física regular** é essencial para manter o corpo saudável e prevenir doenças crônicas. A recomendação da **OMS** e do **Ministério da Saúde** é praticar pelo menos **150 minutos de atividade moderada por semana**.

5. CONDIÇÕES DE VIDA DA POPULAÇÃO

6.1. Natalidade

Quadro 5 - Nascimentos p/residência por Idade da Mãe segundo Ano do Nascimento, 2021-2024



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Idade da Mãe	2021	2022	2023	2024	Total
10 a 14 anos	*	*	1	*	1
15 a 19 anos	20	24	19	*	63
20 a 24 anos	36	33	27	*	101
25 a 29 anos	42	36	47	*	125
30 a 34 anos	49	33	30	*	112
35 a 39 anos	23	23	24	*	70
40 a 44 anos	6	7	5	*	18
45 a 49 anos	2	*	*	*	2
Idade ignorada	*	*	*	153	
TOTAL	178	161	153	153	645

Fonte: [Saúde.ba.gov.br/suvisa/vigilancia-epidemiologica/nascimento/](https://saude.ba.gov.br/suvisa/vigilancia-epidemiologica/nascimento/)

Entre os registros analisados, observa-se que a maior parte das gestantes está na faixa etária de **25 a 34 anos**, com destaque para as mulheres de **25 a 29 anos**, totalizando **125 consultas**, e de **30 a 34 anos**, com **112 consultas**. Esse grupo representa a parcela predominante das consultas de pré-natal, indicando maior incidência de gravidez em idade adulta jovem.

A faixa etária de **adolescentes (10 a 19 anos)** também apresenta números significativos, especialmente entre **15 e 19 anos**, com **63 consultas**, evidenciando a necessidade de atenção especial à saúde reprodutiva e educação sexual nessa população.

Observa-se ainda que gestantes em faixas etárias mais avançadas (40 anos ou mais) correspondem a um número menor de consultas, com **20 registros**, enquanto há **153 casos com idade ignorada**, o que limita a análise completa.

No total, foram registradas **645 consultas de pré-natal**, reforçando a importância do acompanhamento adequado durante a gestação para a promoção da saúde materna e infantil.

Quadro 6- Nascimentos p/residência por Consulta Pré-Natal segundo Ano do Nascimento

Consulta Pré-Natal	2021	2022	2023	2024	Total
Nenhuma	2	*	*	1	3
De 1 a 3 consultas	1	*	3	2	6
De 4 a 6 consultas	19	9	15	13	56
7 ou mais consultas	156	150	132	131	569
Ignorado	*	2	2	6	10
TOTAL	178	161	153	153	645



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Fonte: saude.ba.gov.br/atencao-a-saude/da/camab/ - Pesquisa 17/08/2025

Quadro -7 Cobertura de beneficiários acompanhados nas condicionalidades saúde bolsa família 2022-2024

Percentual cobertura segundo ano atendimento	2022	2023	2024
Cobertura de beneficiários acompanhados 1ª vigência	79.64%	88.38%	89.68%
Cobertura de beneficiários acompanhados 2ª vigência	89.12 %	90.43%	90.69%

<https://egestoraps.saude.gov.br/> pesquisa 14/08/2025

A análise dos dados de cobertura de beneficiários acompanhados pelo Programa Bolsa Família na Saúde revela um aumento gradual na porcentagem de cobertura ao longo dos anos de 2022 a 2024.

Os dados sugerem que o Programa Bolsa Família na Saúde tem conseguido aumentar a cobertura de beneficiários acompanhados ao longo dos anos, com uma tendência de crescimento mais acentuada entre 2023 e 2024. A meta de acompanhamento das condicionalidades de saúde foi alcançada, com 90,69% de acompanhamento na 2ª vigência de 2024, superando a meta prevista de 80%.

Quadro – 8 Cobertura 1ª consulta odontológica segundo ano /período de atendimento -2022-2024

Cobertura de 1ª consulta odontológica			
Período	2022	2023	2024
1º quadrimestre	82%	89%	92%
2º quadrimestre	86%	95%	68%
3º quadrimestre	86%	68%	88%

<https://egestoraps.saude.gov.br/> pesquisa 14/08/2025

análise dos dados de cobertura de 1ª consulta odontológica revela variações significativas nos percentuais ao longo dos quadrimestres nos anos de 2022 a 2024. Os dados sugerem que houve variações significativas nos percentuais de cobertura de 1ª consulta odontológica ao longo dos quadrimestres, com alguns anos apresentando aumentos e outros quedas. É importante identificar os fatores que contribuíram para essas variações para entender melhor as tendências e tomar medidas apropriadas.

A cobertura de 1ª consulta odontológica é um indicador importante da saúde bucal da população. Manter altos percentuais de cobertura pode contribuir para a prevenção de doenças bucais e melhorar a qualidade de vida da população.

Quadro 9- Cobertura de consultas de Atenção Básica em Hipertensão segundo ano atendimento 2022-2024



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Cobertura de consultas na Atenção Básica em Hipertensão			
Período	2022	2023	2024
1º quadrimestre	46%	50%	56%
2º quadrimestre	32%	55%	45%
3º quadrimestre	50%	60%	40%

<https://egestoraps.saude.gov.br/pesquisa> 14/08/2025

A análise dos dados de cobertura de consultas na Atenção Básica em Hipertensão revela variações nos percentuais ao longo dos quadrimestres nos anos de 2022 a 2024.

A cobertura de consultas na Atenção Básica em Hipertensão é fundamental para o controle e manejo da doença. Manter altos percentuais de cobertura pode contribuir para a redução de complicações e melhorar a qualidade de vida da população com hipertensão.

Quadro 10- consultas diabetes mellitus com hemoglobina glicada segundo ano de atendimento 2022-2024

Cobertura de consultas Diabetes mellitus na Atenção Básica /hemoglobina glicada			
Período	2022	2023	2024
1º quadrimestre	40%	54%	53%
2º quadrimestre	26%	58%	38%
3º quadrimestre	57%	59%	35%

<https://egestoraps.saude.gov.br/pesquisa> 14/08/2025

A análise dos dados de cobertura de consultas de Diabetes Mellitus na Atenção Básica/Hemoglobina Glicada revela variações significativas nos percentuais ao longo dos quadrimestres nos anos de 2022 a 2024.

A cobertura de consultas de Diabetes Mellitus na Atenção Básica/Hemoglobina Glicada é fundamental para o controle e manejo da doença. Manter altos percentuais de cobertura pode contribuir para a redução de complicações e melhorar a qualidade de vida da população com diabetes.

Quadro 11- Cobertura de atividades do Programa Saúde na Escola segundo ano 2022-2024

Cobertura de Atividades do Programa saúde na Escola			
Cobertura	2023	2023	2024
Quant de escolas	22	29	29
Quant de atividades registradas	22	22	31
TOTAL	100%	75.8%	106,8%

<https://egestoraps.saude.gov.br/pesquisa> 14/08/2025

A análise dos dados de cobertura de atividades do Programa Saúde na Escola revela variações nos percentuais de cobertura ao longo dos anos de 2023 e 2024.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA Diretoria de Vigilância Epidemiológica

O Programa Saúde na Escola é fundamental para promover a saúde e o bem-estar dos estudantes. Manter altos percentuais de cobertura pode contribuir para a melhoria da saúde e do desempenho acadêmico dos estudantes.

Quadro 12- Cobertura de exames citopatológico na atenção básica segundo ano 2022-2024

Cobertura de exames citopatológico			
Cobertura	2022	2023	2024
1º quadrimestre	35%	48%	63%
2º quadrimestre	41%	49%	63%
3º quadrimestre	46%	63%	59%

<https://egestoraps.saude.gov.br/pesquisa> 14/08/2025

A análise dos dados de cobertura de exames citopatológicos revela variações nos percentuais de cobertura ao longo dos quadrimestres nos anos de 2022 a 2024.

O exame citopatológico é fundamental para a detecção precoce do câncer do colo do útero. Manter altos percentuais de cobertura pode contribuir para a redução da incidência e mortalidade por essa doença.

Quadro 13- Número de exames de mamografia na faixa etária de 50 a29 segundo ano realização

Número de exames de mamografia realizado			
Número	2022	2023	2024
Quantidade	144	1050	87

<https://egestoraps.saude.gov.br/pesquisa> 14/08/2025

No ano de 2023, o município ampliou o acesso aos exames de mamografia, realizando **1.050 procedimentos**, número significativamente superior aos anos anteriores (144 e 87 exames). Esse aumento foi possível graças à atuação da **Carreta de Mamografia**, iniciativa que levou o serviço diretamente às comunidades, facilitando o acesso de mulheres que apresentam dificuldades de deslocamento ou acesso às unidades de saúde fixas.

Essa ação reforça o compromisso do município com a **detecção precoce do câncer de mama**, contribuindo para a prevenção, o diagnóstico oportuno e o fortalecimento da atenção à saúde da mulher, em consonância com as diretrizes do **Sistema Único de Saúde (SUS)**.

O trabalho conjunto entre o município e a SESAB evidencia como políticas públicas estaduais podem fortalecer a atenção à saúde da mulher, promovendo



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

detecção precoce do câncer de mama, redução de desigualdades no acesso aos serviços e melhoria dos indicadores de saúde no município.

6.2. MORTALIDADE

6.1.1 MORTALIDADE GERAL

Quadro 7 - Frequência por Ano do Óbito segundo Capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	Total
TOTAL	146	149	145	440
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7	18	7	32
II. Neoplasias (tumores)	28	23	31	82
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	10	5	4	19
V. Transtornos mentais e comportamentais	5	1	2	8
VI. Doenças do sistema nervoso	4	7	2	13
IX. Doenças do aparelho circulatório	49	44	44	137
X. Doenças do aparelho respiratório	17	14	15	46
XI. Doenças do aparelho digestivo	4	8	8	20
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tec conjuntivo	2	1	1	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	5	2	8
XV. Gravidez parto e puerpério	-	--	-	-
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	-	--	2	2
XVII. Malformação congênita deformidades e anomalias cromossômicas	-	1	-	1
XVIII. Sintomas sinais e achados anormais exames clínicos e laboratoriais	9	7	14	30
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	10	15	13	38

Fonte:

Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Entre 2021 e 2023, foram registrados **440 óbitos**, distribuídos segundo os capítulos da CID-10. Os dados indicam que as **doenças do aparelho circulatório (Capítulo IX)** foram a principal causa de morte, com **137 óbitos**, evidenciando a necessidade de políticas de prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento de doenças cardiovasculares.

As **neoplasias (Capítulo II)** representaram **82 óbitos**, reforçando a importância de programas de **detecção precoce e tratamento oncológico**. As **doenças infecciosas e parasitárias (32 óbitos)** e as **doenças respiratórias (46 óbitos)** também se destacam, mostrando a necessidade de vigilância epidemiológica, imunização e promoção de hábitos saudáveis.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA Diretoria de Vigilância Epidemiológica

As **causas externas (Capítulo XX)**, com **38 óbitos**, evidenciam a relevância de ações de **prevenção de acidentes e violência**. Pequenos números em **malformações congênitas, afecções perinatais e gravidez/parto** reforçam a importância do cuidado materno-infantil e do acompanhamento pré-natal.

A análise da mortalidade reforça a necessidade de **estratégias integradas de saúde**, priorizando a prevenção e o controle das principais causas de morte, em alinhamento com as diretrizes do **SUS** e das políticas estaduais e municipais de saúde.

6.2.2. Mortalidade fetal e infantil e Mortalidade Materna

Quadro 8 - Mortalidade infantil por Capítulo CID-10, 2021-2024

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	Total
TOTAL	1	2	2	1
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	-	-	-
VI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	2	1	1
XVII. Malformação congênita deformidades e anomalias cromossômicas	1	-	1	1

Capítulo CID-10	2021 a 2024
TOTAL	0
XV. Gravidez parto e puerpério	0

Fonte: SIM/CPDE/DIE/SVE/SubVS/SESAB/BA.

Entre 2020 e 2022, o município registrou **5 óbitos infantis**, distribuídos principalmente entre:

- **Afecções originadas no período perinatal (Capítulo VI):** 4 óbitos, destacando a importância do **pré-natal adequado, assistência ao parto e cuidados neonatais**.
- **Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas (Capítulo XVII):** 1 óbito, reforçando a necessidade de **atenção materna, acompanhamento gestacional e rastreamento precoce**.

Não foram registrados óbitos por doenças infecciosas ou parasitárias neste período. Embora os números de mortalidade infantil sejam **baixos**, a análise reforça a necessidade de **estratégias contínuas de atenção materno-infantil**, garantindo



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

monitoramento, prevenção de complicações neonatais e apoio às gestantes, em alinhamento com as diretrizes do **SUS** e políticas estaduais e municipais de saúde.

- **Óbitos maternos:** nenhum registrado neste período, demonstrando **eficácia das ações de pré-natal e atenção à gestante**.
- **Ações prioritárias:** manter e fortalecer o **pré-natal de qualidade, acompanhamento no parto e cuidados neonatais**, além de rastreamento precoce de malformações, garantindo segurança materno-infantil.

6.3 Doenças Transmissíveis

6.3.1 Hanseníases

Quadro 9 – Coeficiente de Casos Novos de Hanseníases 2022-2023

Coeficiente de casos novos de hanseníases		Proporção de cura de casos novos de hanseníases
2022	12,50	0,00
2023	0,00	0,00

Fonte: saude.ba.gov.br/atencao-a-saude/dab/camab/ - Pesquisa 17/08/2025

Entre 2022 e 2023, o município apresentou os seguintes indicadores:

- **2022:** Coeficiente de casos novos de **12,5** por 100.000 habitantes; **proporção de cura de casos novos: 0%**, indicando a necessidade de acompanhamento e tratamento dos casos diagnosticados.
- **2023:** Nenhum caso novo registrado, com **coeficiente de 0,0** e **proporção de cura 0,0%**, evidenciando controle da doença no período, mas mantendo a importância da **vigilância ativa e das ações de detecção precoce**.

A manutenção da **vigilância epidemiológica, diagnóstico precoce e tratamento completo** é fundamental para a eliminação da hanseníase, alinhando-se às diretrizes do **Ministério da Saúde** e do **SUS**.

Quadro 10 – Proporção de Cura de Casos Novos de Tuberculose Pulmonar com Confirmação Laboratorial



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Proporção de cura de casos novos Tuberculose Pulmonar c/confirmação laboratorial	
2022	0,00
2023	0,00

Fonte: saúde.ba.gov.br/atenção-a-saude/dab/camab/ - Pesquisa 17/08/2025

Nos anos de 2022 e 2023, a proporção de cura dos **casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial** foi de **0%**, indicando que os casos diagnosticados não tiveram registro formal de cura no período analisado.

Embora não tenham sido registrados casos novos em 2023, é fundamental manter a **vigilância epidemiológica**, garantir o **diagnóstico precoce**, o **tratamento adequado e acompanhamento dos pacientes**, em conformidade com as diretrizes do **Ministério da Saúde** e do **SUS**, visando a eliminação da tuberculose como problema de saúde pública.

6.3.2. Doenças imunopreveníveis e imunização

A cobertura vacinal do município de Tremedal apresenta-se dentro dos padrões preconizados pelo Ministério da Saúde, que estabelece como ideal a cobertura mínima de 95% para os imunizantes do Calendário Nacional de Vacinação. Esse resultado demonstra a efetividade das ações da Atenção Básica, o comprometimento das equipes das Unidades de Saúde da Família e a adesão da população às campanhas de imunização. Apesar dos bons índices, é fundamental manter estratégias contínuas de busca ativa e atualização do esquema vacinal, especialmente entre crianças menores de um ano e populações vulneráveis, garantindo a proteção coletiva e a manutenção do controle de doenças imunopreveníveis.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Quadro 11 - Coberturas Vacinais por Ano segundo Imunobiológicas, 2024 FONTE:

FONTE: SISPNI- MINISTÉRIO DA SAÚDE

6.3.3 SIFILIS

Entre 2021 e 2024, o município registrou **apenas 1 caso** de sífilis congênita, em 2023, sem registros nos demais anos.

Embora o número de casos seja **baixo**, a ocorrência reforça a necessidade de:

- **Taxa de detecção:** 1 caso em menores de um ano
- **Ações prioritárias:** garantir **pré-natal de qualidade, testes sorológicos em gestantes, tratamento de gestantes e parceiros e monitoramento contínuo** para prevenir transmissão vertical.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Quadro 12 - Casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e taxa de incidência (por 1.000 nascidos vivos) por ano de diagnóstico.

Sífilis congênita em menores de um ano	2021	2022	2023	2024
Casos	0	0	1	0
Taxa de detecção	0	0	1	0

6.3.4 DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT)

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis constituem um objeto de preocupação global, não apenas para o setor saúde, mas para vários setores da sociedade, em função da sua relevância e custo social. Essas doenças são responsáveis por elevado número de mortes prematuras, perda de qualidade de vida, com alto grau de limitação e incapacidade, além de serem responsáveis por impactos econômicos para famílias e comunidades, e para a sociedade em geral.

Quadro 13 - Número absoluto de óbitos prematuros no município, (30 a 69 anos) DCNT-2021 a 2024

Localidade	2021	2022	2023	2024
Tremedal	28	30	31	26

Fonte: Painel de Monitoramento da Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) por DCNT.

6.3.5 Causas Externas

As causas externas são compreendidas como os diferentes tipos de violências e acidentes, e atualmente são estatisticamente um dos principais agravos à saúde da população. Têm forte impacto na saúde pública em função de sua significância e por provocarem incapacidades e sequelas físicas e/ou psicológicas que geram elevados custos.

Quadro 14 - Frequência por Ano do Óbito segundo Grande Grupo CID10, 2022-2024

Grupo CID10	2022	2023	2024	Total
-------------	------	------	------	-------



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

TOTAL	33	19	26	78
. Acidentes de transporte	4	4	7	15
... Ocupante automóvel traumatizado acidente transporte	-	-	--	-
... Outros acidentes de transporte terrestre				
. Outras causas externas de traumatismos acidentai	-	-	-	-
... Quedas	2	-	1	3
... Exposição corrente elétrica, radiação e temperatura pressão extrema				
Lesões autoprovocadas intencionalmente	2	-	2	4
Agressões	2	2		4
Eventos (fAatos) cuja intenção é indeterminada	2	-	2	4
Sequelas causas externas de morbidade e mortalidade	21	13	14	48

Fonte: SIM/CPDE/DIE/SVE/SubVS/SESAB/BA.

6.4. MORBILIDADE HOSPITALAR

As informações de internações hospitalares buscam demonstrar, em sua maioria, às doenças graves que exigem hospitalização. Abaixo demonstramos as causas de internação por CID-10, dos residentes entre 2021-2024

Quadro 15 - Internações por Ano atendimento segundo Capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	Total
TOTAL	855	947	851	2.653
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	76	40	25	141
II. Neoplasias (tumores)	75	78	62	215
III. Doenças sangue órgãos hematológicos e transtornos imunitários	8	6	3	17
2IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	19	16	16	51
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	5	6	13
VI. Doenças do sistema nervoso	12	9	11	32
VII. Doenças do olho e anexos	1	7	3	11
IX. Doenças do aparelho circulatório	91	109	92	292



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

X. Doenças do aparelho respiratório	35	70	88	193
XI. Doenças do aparelho digestivo	86	154	106	346
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	22	14	10	46
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tec conjuntivo	4	12	12	28
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	42	63	63	168
XV. Gravidez parto e puerpério	170	162	184	516
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	26	12	15	53
XVII. Malformação congênita deformidades e anomalias cromossômicas	3	1	3	7
XVIII. Sintomas sinais e achados anormais exames clínicos e laboratoriais	40	49	52	141
XIX. Lesões envenenamento e algumas out consequências causas externas	120	120	77	317
XXI. Contatos com serviços de saúde	23	20	23	66

Fonte: Sistema de Informação Hospitalares do SUS(SIH/SUS)

7. GESTÃO DE SAÚDE

Um Município mais desenvolvido e com mais qualidade de vida é o compromisso da atual gestão municipal, nesta perspectiva, assumimos um compromisso prioritário com a população na busca de produzir resultados em ações e serviços públicos de saúde que impactem diretamente na vida das pessoas, através da perseguição constante de padrões de eficiência, eficácia, efetividade, com ética e transparência.

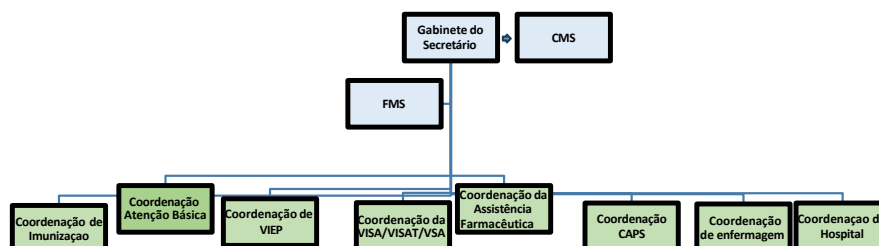
7.1. ESTRUTURA DA SECRETARIA DE SAÚDE

A Secretaria de Saúde, órgão gestor do SUS no município, tem papel fundamental para a continuidade das ações e serviços de saúde e assume o compromisso de aprimorar o atendimento na rede pública de atenção à saúde, a oferta dos serviços, o acesso e a qualidade em tempo oportuno.

A estrutura da Secretaria de Saúde, contempla a gestão administrativa responsável pelas áreas de planejamento, orçamento, regulação em saúde, gestão do trabalho e educação na saúde e gestão da informação, as Coordenações dos serviços de Saúde da atenção à básica (ESF e ESB), vigilância à saúde e assistência farmacêutica.



Figura 3 - Organograma da Secretaria Municipal de Saúde de Tremedal



7.2. Planejamento, Orçamento e Gestão da Informação

A Secretaria de Saúde, através de sua estrutura administrativa é responsável pelo planejamento estratégico das ações e serviços de saúde, pela ordenação do Orçamento Público de saúde e a Gestão da Informação, coordenando os processos de gestão no âmbito do SUS, incluindo a elaboração, monitoramento e avaliação dos instrumentos de gestão dos quais se destacam: Plano Plurianual, Lei das Diretrizes Orçamentárias, Lei Orçamentária Anual, Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde, Relatórios Detalhados Quadrimestrais, Relatórios Anuais de Gestão, Relatórios de Conferências de Saúde, Sala de Situação e dados de Informações Estratégicas.

Cabe ainda, a gestão administrativa, buscar a captação de recursos para programas e projetos estratégicos, bem como zelar pela implementação de metodologias indutoras do uso eficiente dos recursos captados, prevenindo suas perdas e o descredenciamento de serviços.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Por fim, reconhecendo o papel essencial dos trabalhadores da saúde, entendendo que estes atores são sujeitos e agentes de transformação, investimos constantemente na qualificação do trabalho e valorização destes profissionais, através da ampliação das ações de educação e qualificação profissional, ampliação de trabalhadores com vínculos protegidos de trabalho e mantendo espaços de negociação e escuta por meio de seus representantes.

7.3. Participação e Controle Social

A participação social dos cidadãos no Sistema Único de Saúde é garantida pela Lei nº 8142/90, configurando que o controle social, se dá de duas formas: nos Conselhos de Saúde e nas Conferências de Saúde.

O Conselho Municipal de Saúde (CMS) age de forma deliberativa e consultiva, definindo as diretrizes norteadoras para elaboração do Plano de Saúde e Programação de Saúde, fiscaliza a execução das políticas públicas de saúde, através dos Relatórios Quadrimestrais e de Gestão, além de formular e propor estratégias para a execução destas políticas. O CMS tem composição paritária: 50% usuários (representantes de entidades e movimentos sociais) e 50% prestadores de serviços, representantes do governo e profissionais de saúde. Buscamos disponibilizar aos membros do Conselho de Saúde em parcerias com o Conselho Estadual e Secretaria de Estado de Saúde, ações de educação permanente, para qualificar a participação social nas atribuições do Conselho. As Conferências de Saúde instâncias colegiadas com a missão de avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para a formulação da política de saúde nos três níveis de governo, ocorrem a cada 4 anos, observando a legislação vigente.

8. REGULAÇÃO

A Regulação é realizada através da Central de Agendamento e busca garantir a organização das redes e fluxos assistenciais, seguindo os princípios da equidade e integralidade, buscando prestar um atendimento adequado e humanizado à população.

A equipe de gestão busca ampliar a rede regulatória, através da Pactuação Pactuada Integrada, Convênios e consórcios, além de participar de tratativas em âmbito regional e macrorregional, buscando fortalecer a rede de serviços, para que a gestão da oferta seja ampliada e haja reduções significativas nos tempos médios de espera e



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

quantidade de solicitações pendentes na fila de espera.

9. REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE

O município busca constantemente manter a oferta qualificada das ações e serviços de saúde pactuadas, dispondo sua estrutura para atendimento à população residente, contudo, os investimentos na rede de atenção devem ser contínuos buscando o fortalecimento e a qualificação das ofertas e a humanização do cuidado.

Tabela 2 - Estabelecimentos de Saúde do município, 2024

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
Central de Regulação do Acesso	0	0	1	1
Centro De Saude/Unidade Basica	0	0	11	11
Central De Gestao Em Saude	0	0	1	1
Unidade Movei Terrestre	0	0	1	1
Hospital Geral	0	0	1	1
Centro de Atenção Psicossocial	0	0	1	1
Centro de Apoio Saúde da Família	0	0	1	1
TOTAL	0	0	17	17

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES)

• Serviços prestados na rede municipal de saúde

- Atenção à Saúde da Criança
- Atenção à Saúde do Adolescente
- Atenção à Saúde das Mulheres
- Atenção à Saúde do Homem
- Atenção à Saúde do Idoso
- Atenção à Doenças Crônicas
- Atenção à Pessoa Tabagista
- Atenção à Saúde Bucal
- Atenção à Saúde Mental
- Atenção A saúde da Pessoa Privada de Liberdade
- Promoção da Saúde
- Vigilância em Saúde
- Imunização na Atenção Primária
- Práticas Integrativas e Complementares (PICS)
- Promoção da Equidade em Saúde
- Urgência e Emergência na Atenção Primária à Saúde
- Procedimentos realizados em Unidades Básicas de Saúde
- Exames Diagnósticos na Atenção Primária
- Assistência Farmacêutica na Atenção Primária

Serviços de Atenção de Média Complexidade ofertadas no estabelecimento:



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

- Atendimento Ambulatorial
- Atendimentos de Urgência e Emergência
- Pequenas Cirurgias
- Consultas especializadas
- Serviço de Diagnóstico e Terapia

Serviços de Atenção especializada na rede RAPS

- Consultas de Psiquiatria
- Consultas de Psicologia
- Terapias em grupo
- Consultas de enfermagem
-

A equipe de gestão municipal de saúde ainda busca garantir aos usuários do SUS uma atenção integral, humanizada e com equidade, a partir da oferta de serviços de qualidade, com estruturas adequadas e em tempo oportuno. Para melhorar a infraestrutura física, o município participa de convênios, programas e projetos disponibilizados pelo governo do estado e governo federal, buscando recursos financeiros para investimento em construção, reforma e ampliação dos estabelecimentos de saúde, aquisição de equipamentos e implantação de novos serviços, além de estar inserido a outras redes de atenção como a de Urgência e Emergência, Centros de Atenção Especializada, Rede de Atenção em Saúde Mental e Centros Especializados em Reabilitação.

Os serviços de atenção especializada devem prestar atenção complementar a atenção básica, garantindo ao usuário a continuidade e complementação do cuidado. Estes serviços precisam estar integrados com rede de atenção e inseridos nas linhas de cuidado. O acesso à rede especializada no município se dá por encaminhamentos realizados pela atenção básica aos serviços e unidades de referência para os atendimentos das necessidades identificadas.

Tabela 3 - Estabelecimentos de Referência nas redes de atenção da Micro e Macrorregião de Saúde, 2022

Tipo de Serviço/Estrutura	Município Referência	de	Especificações
Hospital de Referência da Rede de Urgência e Emergência e Alta Complexidade	Salvador/Vitória Conquista	da	Centro de Referência Especializado Urgência Emergência Ambulatorial e Hospitalar



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Hospital de Referência para tratamento do Câncer, Alta Complexidade e Gestantes de Alto Risco	Vitória da Conquista	Centro Referência Especializado Exames, Consultas Especializadas e Tratamento Especializado
--	----------------------	---

Fonte: Plano Diretor de Regionalização/Secretaria Municipal de Saúde

A adesão às ações e programas estratégicos, são essenciais, pois complementam as ofertas e produzem a integralidade do cuidado, assim como as demais Redes de Atenção à Saúde prioritárias e seus pontos de atenção que dão suporte as necessidades populacionais sendo elas:

A rede Alyne Instituída pela Portaria GM/MS nº 5.350 e nº 5.359 de 12 de setembro de 2024, representa atualização da Rede Cegonha lançada em 2011, com propósito de garantir atenção humanizada e integral às gestantes, parturientes, puérpura e crianças.

Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE): Tem a finalidade de ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência de forma ágil e oportuna. A Rede está organizada em dois componentes: o pré-hospitalar (móvel e fixo) e o hospitalar. As diretrizes da RUE estão definidas na Portaria GM/MS no 1.600/2011.

No município as situações relacionadas ao atendimento de urgência e emergência aumentam a cada ano, como pôde ser visualizado juntos as informações sobre morbidade e mortalidade por causas externas, sendo umas das principais metas desta gestão, qualificar e organizar a atenção de Urgência e Emergência neste município, por meio de ganho de resolutividade para a Rede de Atenção à Saúde, garantindo a suficiente oferta de serviços de atendimento, implementando o atendimento por classificação de risco e, inclusive, pleiteando o Serviço Móvel (SAMU), nas urgências e emergências para reduzir o de tempo-resposta nas situações destacadas, intervindo de forma mais organizada e efetiva sobre estas situações.

Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas: Rede de Atenção às Pessoas com Condições Crônicas vem sendo pensada a partir de diferentes tecnologias, estruturadas em serviços territorializados, construídos da seguinte forma: Serviços Assistenciais em Oncologia, Linha de Cuidado de Sobrepeso e Obesidade.

Rede de Atenção Psicossocial: com prioridade para o Enfrentamento do Álcool,



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Crack, e outras Drogas. **Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência:** Tem o objetivo de ampliar o acesso e qualificar atendimento às pessoas com deficiência no SUS, ampliar a integração e articulação dos serviços de reabilitação com a rede de atenção primária e outros pontos de atenção especializada e desenvolver ações de prevenção de deficiências na infância e vida adulta.

10. SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Vigilância em Saúde tem como objetivo a análise permanente da situação de saúde da população, representado um conjunto de ações que se destinam a controlar determinantes, riscos e danos à saúde, mediante a garantia da integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde. Constitui-se de ações de promoção da saúde da população, vigilância, proteção, prevenção e controle das doenças e agravos à saúde, abrangendo: vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e vigilância da saúde do trabalhador.

Quadro 16 - Produção de vigilância em saúde por grupo de procedimentos, 2024

GRUPO PROCEDIMENTO	TOTAL ANUAL
Aplicação de multas, advertências, interdições de produtos e de Estabelecimentos	00
Atividades Educativas para o setor regulado	03



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Atividades Educativas para a população	01
Cadastros de estabelecimentos / Exclusão de estabelecimentos	12
Emissão de Alvará / Cancelamento de alvará de licenciamento	45
Inspeções sanitárias / investigação de eventos ou queixas	00
Aprovação de projetos básicos de arquitetura	00
Recebimento / Atendimento de denúncias ou reclamações	12
Vigilância da situação de saúde dos trabalhadores	08
Atividade educativa em saúde do trabalhador	01
Inspeção sanitária em saúde do trabalhador	39
Visita para controle de vetores	00
Informação, educação e comunicação em Vigilância em Saúde	05
Notificação de eventos de interesse de saúde pública	01
Investigação de eventos de interesse de saúde pública	01
Diagnóstico laboratorial de eventos de interesse público	00
Ações de prevenção, controle e monitoramento de emergências e calamidades públicas provocadas por desastres naturais, acidentes e epidemias	00
TOTAL DA PRODUÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	128

11. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

11.1. COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A assistência Farmacêutica é o conjunto de ações voltado à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e ao uso racional, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade. Compreende a seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos. Parte integrante da Assistência Farmacêutica está relacionada aos medicamentos básicos, essenciais, os quais são dispensados na rede ambulatorial do Município sob prescrição



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

habilitada conforme legislação vigente.

Política Municipal de Assistência Farmacêutica.

Têm como propósito precípuo garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população aqueles medicamentos considerados essenciais, observando-se:

1. Só é prestada assistência Farmacêutica a partir de prescrição médica, odontológica ou de enfermagem, de acordo com legislação vigente.

2. Só é prestada assistência Farmacêutica pelo Sistema Único de Saúde, a partir de atendimento realizado por profissionais do SUS do Município de Tremedal – médico, odontólogos ou enfermeiros – em sua função.

3. A dispensação de medicamentos só será liberada para instituições credenciadas e conveniadas ao Sistema Único de Saúde, respeitando-se os contratos em vigor.

4. A oferta do elenco básico de medicamentos é parte integrante da política de assistência à saúde do município, para o cumprimento dos seus resultados.

Definições das Funções da Assistência Farmacêutica

Imunobiológicos	Coberturas Vacinais												total
	jan	fev	mar	abr	maio	jun	jul	ag	set	out	nov	dez	
Total													
BCG	2	2	1	-	-	-	1	2	-	-	1	-	9
Rotavírus Humano	23	8	17	23	21	20	28	27	21	22	18	12	240
Meningococo C	17	-	-	-	-	-	52	-	17	10	10	04	110
Hepatite B	18	24	22	57	41	10	28	34	27	30	38	05	334
Penta	43	12	30	33	26	26	40	43	37	39	40	17	386
Poliomielite vip	41	13	30	32	27	26	40	40	42	44	85	14	434
Poliomielite vop	26	3	10	14	37	429	36	29	28	01	-	-	613
Febre Amarela	38	36	24	13	31	16	38	27	28	29	34	09	323
Hepatite A infa- vacina hepatite A infantil	11	13	7	17	9	10	25	13	17	12	13	-	147
Pneumocócica 10	45	22	27	37	37	30	45	37	35	29	26	15	382
Pneumocócica 13	-	2	-	01	-	-	-	-	-	-	-	-	03
Pneumo 23	-	-	-	-	-	01	-	-	01	01	01	-	04
Meningocócica C	17	02	22	23	38	24	-	27	-	-	-	-	153
Tríplice Viral	25	21	18	16	27	12	32	26	13	05	08	03	206
Tetra Vira I (SRC+VZ)	4	1	8	10	02	-	07	16	12	16	51	08	135
DTP	27	23	20	31	21	24	41	29	-	22	14	04	256
Dupla adulto e tríplice acelulargestante dT	20	31	28	105	76	24	44	52	47	30	44	08	509
dTpa gestante	16	8	5	8	07	09	14	15	12	08	42	02	146
MenACWY vacina mening ACWY	38	11	25	54	13	12	16	18	25	21	28	11	272
Varicela	14	15	18	6	11	-	13	34	05	01	05	01	123
HPV4-Vacina HPV quadrivalente	26	23	36	55	22	09	10	08	09	14	17	03	232
Vacina raiva	-	6	4	9	02	-	02	06	05	13	07	03	57
Influenza trivalente	-	-	-	27	01	38	19	25	06	08	06	-	130



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

A Assistência Farmacêutica é fundamentada em:

1. Padronização de medicamentos (elenco básico e padrão de qualidade), conforme perfil epidemiológico municipal e base científica atual.
2. Suporte à prescrição habilitada baseada em princípios científicos.
3. Análise do registro do medicamento no Ministério da Saúde e Certificado de Boas Práticas por linha de Produção para a forma farmacêutica em questão, emitida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).
4. Armazenamento e distribuição de medicamentos segundo normas técnicas.
5. Solicitação de aquisição e distribuição conforme previsão de necessidades.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

6. Dispensação, entendida como ato essencialmente de orientação quanto ao uso adequado do medicamento, realizado pelo farmacêutico.
7. Educação em saúde quanto ao uso racional de medicamentos.
8. Orientação quanto à segurança e qualidade de produtos medicamentosos.

Atribuições e Estrutura.

A Assistência Farmacêutica é exercida pela Farmácia Básica Municipal, subordinada às suas rotinas próprias. A Farmácia Básica, terá as seguintes atribuições funcionais sobre os medicamentos, insumos e materiais ambulatoriais, laboratoriais, odontológicos etc, adquiridos pela Secretaria Municipal de Saúde através do ciclo da Assistência farmacêutica que correspondem a:

1. Seleção
2. Programação;
3. Aquisição;
4. Armazenamento;
5. Distribuição;
6. Dispensação e uso racional

1. O recebimento de medicamentos, insumos e equipamentos pela Farmácia Básica consiste no ato de conferência em que se verifica se o material recebido está em conformidade com a especificação, quantidade e qualidade estabelecida previamente no pedido e deverá ser realizado observando-se as seguintes etapas:

- a) Verificar se nota fiscal de entrega contém os dados do fornecedor e da Farmácia.
- b) Verificar as especificações técnicas e administrativas, conferindo as quantidades recebidas, por unidade, lotes e validades, em conformidade com a nota de recebimento. Carimbar, assinar e datar a nota de recebimento, atestando o recebimento.
- c) Registrar a entrada dos medicamentos no sistema de controle existente (Sigaf e Hórus).



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

d) Incluir a informação do lote e do prazo de validade no registro de entrada. e) Comunicar aos setores envolvidos a entrada do produto, para posterior distribuição.

2. **Armazenamento:** consiste em ordenar adequadamente os produtos em áreas apropriadas, de acordo com suas características e condições de conservação exigidas (termolábeis, psicofármacos, inflamáveis, material médico-hospitalar, instrumentais, equipamentos etc.) e deverá ser realizado observando-se os seguintes critérios:

a) Estocar os produtos por nome genérico, lote e validade, de forma que permita fácil identificação. Os medicamentos com datas de validade mais próximas devem ficar na frente.

b) Manter distância entre os produtos, produtos e paredes, piso, teto e empilhamentos, de modo a facilitar a circulação interna de ar.

c) Conservar os medicamentos nas embalagens originais, ao abrigo da luz direta.

d) Estocar os medicamentos de acordo com as condições de conservação recomendadas pelo fabricante.

e) Estocar os medicamentos isolados de outros materiais, principalmente, os de limpeza, perfumaria, cosméticos, matérias de consumo e outros.

f) Embalagens abertas devem ser identificadas com o número do lote e da validade.

g) Não armazenar medicamentos diferentes no mesmo estrado ou prateleira, para evitar possíveis trocas na hora da expedição.

h) Não armazenar medicamentos com embalagens muito parecidas muito próximos uns dos outros, para evitar trocas no ato da distribuição.

i) Materiais passíveis de quebras (ampolas e frascos de vidro) devem ser guardados em local menos exposto a acidentes.

j) Manter próximo à área de distribuição os produtos de grande volume e rotatividade.

l) Proteger os produtos contra pragas e insetos.

m) Exercer um controle diferenciado dos psicotrópicos, por serem produtos que causam dependência física e psíquica, sujeitos a controle específico (Portaria SVS - MS nº 344/98). Esses medicamentos devem ficar em local seguro, isolado dos demais, sob controle e responsabilidade legal do farmacêutico.

n) Manter os medicamentos termolábeis em áreas específicas e equipamentos específicos, por serem produtos sensíveis à temperatura.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

3. A conservação: compreende atividades que visam à manutenção das características de qualidade dos medicamentos. Para garantir a conservação de medicamentos estocados em uma farmácia, é necessário o estabelecimento de controles, como por exemplo o controle de temperatura do ambiente, de luminosidade.

4. O controle de estoque: é a atividade técnico-administrativo que tem por objetivo subsidiar a programação e aquisição de medicamentos, visando à manutenção dos níveis de estoques necessários ao atendimento da demanda, evitando-se a superposição de estoques ou desabastecimento do sistema. Inventário é a contagem física dos estoques para verificar se a quantidade de medicamentos estocada coincide com a quantidade registrada nas fichas de controle ou no sistema informatizado e deverá ser realizado:

I - Obrigatoriamente: a) Por ocasião do início de uma nova atividade ou função, ou término de um ano de trabalho.

b) Sempre que o responsável se ausentar das funções, ao deixar e/ou assumir um novo cargo ou função.

II - Periodicamente: a) Diariamente, de forma aleatória, para monitorar os produtos de controle especial, medicamentos de alto custo e os de maior rotatividade.

b) Semanal, pela contagem por amostragem seletiva de 10 a 20% dos estoques.

c) Trimestral.

A distribuição: é atividade que consiste no suprimento dos materiais de competência da Farmácia Básica às unidades de saúde, em quantidade, qualidade e tempo oportuno, para posterior dispensação à população usuária ou utilização pelas unidades de saúde e será realizada exclusivamente pela Farmácia Básica, mediante requisição escrita padronizada encaminhada pela unidade de saúde municipal devidamente preenchida e subscrita pelo seu responsável técnico, devidamente identificado.

Supervisão: é feita pelo farmacêutico responsável, no intuito de garantir a qualidade da dispensação feita à população.

Metas



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

1. Implementar todos os princípios e diretrizes constitucionais, sob acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde.
2. Rever o Elenco Básico de Medicamentos anualmente para atualização da REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais).
3. Reestruturar as Farmácias de toda a Rede de Saúde, adquirindo equipamentos necessários para supervisionar o gerenciamento do estoque. (Computadores e programas de gerenciamento).
4. Reestruturar e modernizar a Farmácia Básica Municipal, melhorando a oferta de medicamentos com ênfase às crianças deficientes.
5. Otimização da entrega de medicamentos às Farmácias da rede, racionalizando a distribuição.
6. Contratação de mais profissionais farmacêuticos para cada unidade de dispensação, para a supervisão e o desenvolvimento das atividades a serem desenvolvidas nas Unidades Municipais de Saúde, fornecendo a estes as condições necessárias e indispensáveis.
7. Participação do Farmacêutico em Cursos e Congressos relacionados a Assistência e Atenção Farmacêutica, como fonte de atualização e conhecimento para novas diretrizes, com ajuda de custo.
8. Rever este plano anualmente.
9. Manter atualizadas as rotinas da Farmácia Básica da Secretaria Municipal de Saúde de Tremedal.
10. Elaboração de folder, ações educativas para a população sobre os medicamentos e seu uso.
11. Publicação da portaria e Atas das reuniões feitas pela Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT).
12. Publicação no diário oficial e atualização da REMUME do município.

1. ROTINAS DO SERVIÇO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Para o melhor entendimento desta, são adotadas as seguintes definições:



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

1. Dispensação – Ato de fornecimento de medicamentos e correlatos ao paciente, com orientação do uso;
2. Medicamento – Produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade: profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico;
3. Medicamentos de uso contínuo – São medicamentos usados no tratamento de doenças crônicas e que assim, o paciente deverá fazer uso deles, ininterruptamente, conforme a prescrição;
4. Dispensador – É aquele funcionário que executa serviços na farmácia e é o autor do ato de dispensação.

1.1. PRESCRIÇÃO: A Relação de Medicamentos Essenciais (RENAME) e a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) devem ser norteadoras das prescrições de medicamentos nos serviços de saúde sob gestão municipal. A prescrição de medicamentos nas unidades municipais de saúde pública deverá:

1. Ser escrita em caligrafia legível, à tinta, datilografada ou digitada, observadas a nomenclatura e o sistema de pesos e medidas oficiais, indicando a posologia e a duração do tratamento;
2. Conter o nome completo do paciente;
3. Conter a denominação genérica dos medicamentos prescritos;
4. Ser apresentada em duas vias;
5. Conter o nome do prescritor, data, a assinatura do mesmo e o número de seu registro no conselho de classe correspondente.

A prescrição de medicamentos sujeitos a controle especial deve atender ao disposto em legislação específica. As prescrições de medicamentos não sujeitos a controle especial (não controlados), destinadas ao tratamento de doenças crônicas que, portanto, são de uso contínuo, poderão ser feitas para até no máximo 6 (seis) meses de tratamento. As prescrições de medicamentos sujeitos a controle especial, anticonvulsivantes e antiparkinsonianos, podem ser feitas para até 6 (seis) meses de tratamento. As prescrições dos demais medicamentos sujeitos a controle especial podem ser feitas para até 60 dias de tratamento ou conforme a legislação específica. No caso da prescrição de medicamentos sujeitos a controle especial, em quantidade



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

que exceda aquela prevista em legislação específica, é dever do prescritor justificar a posologia no campo “justificativa” do receituário, incluindo o código CID (Classificação Internacional de Doenças).

1.2. VALIDADE DA RECEITA: As receitas terão validade de 6 (seis) meses, contados a partir da data da sua emissão. As validades das receitas de medicamentos sujeitos a controle especial deverão atender à legislação específica. As receitas de antimicrobianos terão validade de 10 dias a partir da data de emissão. Os casos nos quais a terapêutica com antimicrobianos deva exceder 10 (dez) dias, o prescritor deverá expressar a validade da receita.

1.3. DISPENSAÇÃO: A dispensação de medicamentos nas unidades municipais de saúde pública, somente ocorrerá mediante a apresentação da receita e desde que:

1. Esteja escrita em caligrafia legível, à tinta, datilografada ou digitada, observadas a nomenclatura e o sistema de pesos e medidas oficiais, indicando a posologia e a duração do tratamento;

2. Contenha o nome completo do paciente;

3. Contenha a denominação genérica dos medicamentos prescritos;

4. Apresentada em duas vias;

5. Contenha o nome do prescritor, data, a assinatura do mesmo e o número de seu registro no conselho de classe correspondente. A dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial deve atender ao disposto em legislação específica.

O dispensador deve anotar na receita, a quantidade do medicamento que foi atendida, a data e seu nome de forma legível.

A primeira via da receita deve ser devolvida ao usuário e a segunda via deve ficar retida na farmácia e arquivada pelo prazo de 02 (dois) anos, para fins administrativos. As receitas de medicamentos sujeitos a controle especial devem atender à legislação específica, sob todos os aspectos. A quantidade dispensada de medicamentos não sujeitos a controle especial, destinados ao tratamento de doenças crônicas, deve ser suficiente para no máximo 30 dias de tratamento. O usuário deverá utilizar a 1ª via da receita para retirar o(s) medicamento(s) mensalmente, durante o prazo estabelecido pelo prescritor e desde que não exceda 6 (seis) meses. A quantidade atendida, para os demais medicamentos não sujeitos a controle especial,



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

deve ser suficiente para o tratamento prescrito. A quantidade atendida de medicamentos sujeitos a controle especial, em todos os casos, deve atender à prescrição ou no máximo 30 dias de tratamento, com retirada mensal dos medicamentos, nos casos em que o tratamento seja superior a 30 dias.

O usuário deverá apresentar a segunda via da receita para a retirada mensal dos medicamentos. A farmácia deverá arquivar separadamente as primeiras vias das receitas de medicamentos controlados, que não foram atendidas em sua totalidade, para controle da dispensação quando o usuário vier retirar os medicamentos no mês seguinte, procedendo as anotações conforme determinado no artigo 10 desta portaria. As receitas que não foram atendidas em sua totalidade serão arquivadas definitivamente se o usuário não comparecer para retirada do medicamento, no prazo de 60 dias, contado a partir da data da última retirada do medicamento.

Nos casos em que a receita esteja em desacordo com esta rotina, são co-responsáveis pela orientação ao paciente, para a resolução da irregularidade da prescrição: o dispensador, o prescritor e o responsável administrativo pela unidade. A unidade de saúde, na figura do profissional de enfermagem é responsável pelo cumprimento das normatizações dispostas neste documento.

A responsabilidade pelo fornecimento de receita em duas vias ao usuário é da unidade que está prestando o atendimento. O modelo de receituário da Secretaria Municipal de Saúde é o padrão para a prescrição de medicamentos não sujeitos a controle especial. Os modelos de receituários dos demais medicamentos sujeitos a controle especial devem atender à legislação específica.

RELAÇÃO DOS MEDICAMENTOS ESSENCIAIS DO MUNICÍPIO DE TREMEDAL – BA

A Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME – é um instrumento orientador das ações de Assistência Farmacêutica e da Terapêutica, indispensável para o Uso Racional de Medicamentos no contexto do SUS.

A REMUME é elaborada pela Comissão de Farmácia e Terapêutica, existente no Município de Tremedal, composta por uma equipe multiprofissional formada por farmacêutico, médico, enfermeira e odontólogo, que trabalham de maneira permanente na revisão da REMUME e



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

protocolos farmacoterapêuticos.

A REMUME tende a incrementar a qualidade da prescrição e facilitar o processo de escolha do medicamento e da dispensação, além de facilitar o abastecimento dos sistemas, inclusive o armazenamento e a distribuição, tornando-os mais regulares e eficientes, com economia e racionalização.

O objetivo desta ferramenta no município de Tremedal é garantir ampla difusão entre os profissionais de saúde diminuindo prescrições de medicamentos não padronizados o que possibilita o acesso do usuário aos medicamentos essenciais de forma plena e humanizada, com melhoria na qualidade de vida do usuário.

Critérios de seleção de medicamentos

Os seguintes critérios para seleção dos medicamentos são baseados em selecionar medicamentos com níveis elevados de evidência sobre segurança e eficácia clínica;

- Elegger medicamentos de menor toxicidade relativa e maior comodidade posológica;
- Padronizar, resguardando a qualidade, medicamentos cujo custo do tratamento/dia e o custo da duração idônea do tratamento sejam menores;
- Evitar a inclusão de associações fixas;
- Escolher, sempre que possível, dentre medicamentos de mesma ação farmacológica, de um representante de cada categoria química ou com característica farmacocinética diferente, ou que possua características farmacológicas que representem vantagem no uso terapêutico;
- Priorizar formas farmacêuticas que proporcionem maior possibilidade de fracionamento e adequação à faixa etária;
- Padronizar medicamentos pelo nome do princípio ativo adotando a denominação comum brasileira – DCB;
- Revisão periódica da padronização, de preferência anualmente, com critérios de inclusão e exclusão bem definidos;
- Inclusão da relação de fármacos de uso restrito para emergências, em casos que envolvam risco de vida.

14.2. -MECANISMOS DE FINANCIAMENTO NO PROCESSO DE DESCENTRALIZAÇÃO DA AF



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA Diretoria de Vigilância Epidemiológica

O financiamento passa a ser norteado pelo Incentivo à Assistência Farmacêutica Básica estabelecida na **Portaria GM Nº 6.942/2025, Resolução CIB/BA Nº 485/2025**, que regulamentam o **financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF)** e N ÂMBITO DO Sistema Único de Saúde (SUS), apresentamos, a seguir, o quadro contendo o demonstrativo do **financiamento tripartite do CBAF para exercício de 2025**.

Tabela de Financiamento Assistência Farmacêutica – 2026/209

Fonte financiamento	Valores pactuados para 2025 (r\$)
Federal	573.619,52
Estadual	196.203,83
Municipal	196.203,83
Total =	966.027,20

Fonte: SESAB – DIRETORIA DE Assistência Farmacêutica

14 . FASE DIAGNÓSTICO

14.3. ESTRUTURAÇÃO

Essa estrutura deve respeitar as características de cada município, como perfis epidemiológico, geográfico, social e econômico, sobretudo aquelas relacionadas à área de saúde. Conhecer a realidade do município é imprescindível, por isso será tema específico.

A implantação dessa estrutura deve prever, no mínimo:

a) Formalização da estrutura organizacional: A AF deve estar constituída formalmente na estrutura organizacional da Secretaria de Saúde, e suas responsabilidades e atribuições devem estar claramente definidas.

b) Infraestrutura: Para que a AF seja executada corretamente, é necessária uma infraestrutura adequada, que possibilite o desenvolvimento das atividades de todo o Ciclo da AF em quantidade e qualidade suficientes para atender o serviço.

c) Recursos humanos: A AF requer profissionais preparados, capacitados e com atribuições claramente definidas, preferencialmente sob a gestão de um farmacêutico igualmente preparado.

A estrutura organizacional é a forma pelo qual as atividades de uma organização, pública ou privada são divididas, organizadas e coordenadas (STONER, 1999).

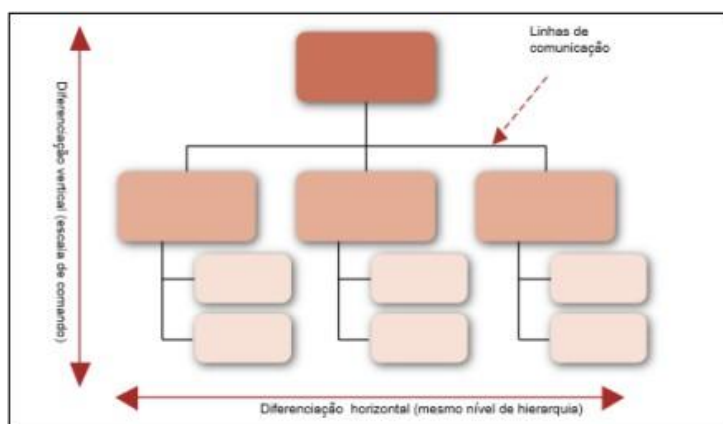


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA Diretoria de Vigilância Epidemiológica

O processo de divisão foi pensado como uma maneira de aumentar a eficiência, descentralizar a autoridade e responsabilidade, e pode ser representado pelo desenho organizacional (CHIAVENATO, 2005) apresentado no organograma abaixo (Figura 1).

Para isso é necessário conhecer todos os processos de trabalho, organizá-los de acordo com a sua natureza (diferenciação horizontal) e distribuí-los em níveis hierárquicos numa escala de comando (diferenciação vertical) com a finalidade de melhorar a comunicação, racionalizar fluxos de informações, qualificar serviços e aperfeiçoar a relação custo-benefício.

Figura 4. Desenho organizacional e representações.



Fonte: Chiavenato, 2005.

Figura 5. Desenho organizacional e representação do DAF da Secretaria Municipal de Saúde.


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

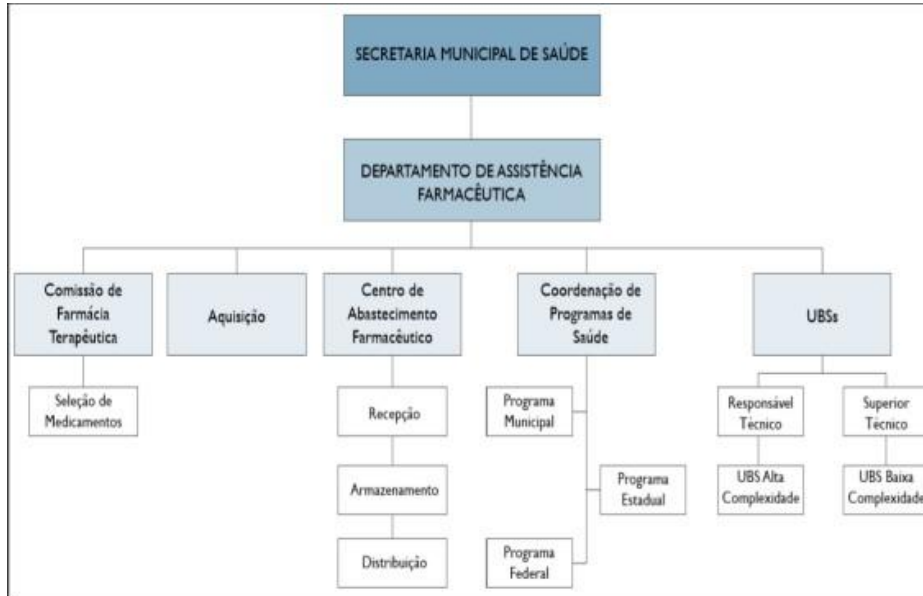


Figura .6 CICLO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Ciclo da Assistência Farmacêutica



MARIN, N. et al. Assistência farmacêutica para gerentes municipais. Rio de Janeiro: OPAS/OMS; 2003. p.5 – 133.

13. REGULARIZAÇÃO



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

13.1. Certidão de Regularidade Técnica

13.2. Licença de Autoridade Sanitária Local – Alvará Sanitário

13.3. Licença de Funcionamento e Localização

13.4. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

13.5. Manual de Boas Práticas Farmacêuticas

O Manual de Boas Práticas Farmacêuticas constitui-se em medidas que visam assegurar a manutenção da qualidade dos medicamentos e dos serviços prestados na farmácia.

ELENCOS DE MEDICAMENTOS

● **Medicamentos Básicos (CBAF)**

Medicamento	Apresentação	Componente
Acebrofilina	10 mg/ml xarope	Básico
Acetilcisteína	40 mg/ml	Básico
Ácido acetilsalicílico	100 mg	Básico
Ácido fólico	0,2 mg/ml sol oral	Básico
Ácido fólico	5 mg	Básico
Albendazol	40 mg/ml suspensão	Básico
Albendazol	400 mg mastigável	Básico
Alendronato	70 mg	Básico
Ambroxol	suspensão adulto e infantil	Básico
Aminofilina	100 mg	Básico
Amiodarona	200 mg	Básico



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Medicamento	Apresentação	Componente
Amoxicilina	50 mg/ml suspensão 60/150ml	Básico
Amoxicilina	500 mg cápsula	Básico
Amoxicilina + clavulanato	500+125 mg	Básico
Amoxicilina + clavulanato	50+12,5 mg/ml suspensão	Básico
Anlodipino	5 mg / 10 mg	Básico
Atenolol	50 mg	Básico
Azitromicina	40 mg/ml susp / 500 mg comp	Básico
Baclofeno	10 mg	Básico
Benzilpenicilina benzatina	1.200.000 UI	Básico
Betametasona	combinada / injetável	Básico
Budesonida	32 / 64 mcg spray	Básico
Bromoprida	4 mg/ml sol oral	Básico
Captopril	25 mg	Básico
Carbocisteína	20 / 50 mg/ml	Básico
Carbonato de cálcio + colecalciferol	500 mg + 400 UI	Básico
Carvedilol	3,125 / 6,25 / 12,5 / 25 mg	Básico
Cefalexina	25 mg/ml susp / 500 mg comp	Básico
Cetoconazol	pomada e creme vaginal	Básico
Cetoprofeno	50 mg/ml inj	Básico
Ciprofloxacino	500 mg	Básico
Dexametasona	comprimido, creme, injetável, elixir	Básico
Dexclorfeniramina + betametasona	sol oral	Básico



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Medicamento	Apresentação	Componente
Dexclorfeniramina	comp e solução oral	Básico
Diclofenaco sódico	50 mg comp / 75 mg inj	Básico
Digoxina	0,25 mg	Básico
Dipirona	comprimido / gotas	Básico
DIU cobre	dispositivo intrauterino	Básico
Enalapril	5 / 10 / 20 mg	Básico
Enema fosfato	130 ml	Básico
Escopolamina (butilbrometo)	comp / gotas / sol oral	Básico
Espironolactona	25 mg	Básico
Fluconazol	150 mg cápsula	Básico
Glibenclamida	5 mg	Básico
Gliclazida	30 / 60 mg	Básico
Hidroclorotiazida	25 mg	Básico
Hidrocortisona	Creme	Básico
Hidróxido alumínio / magnésio	Suspensão	Básico
Hidroxizina	Xarope	Básico
Ibuprofeno	50 mg/ml susp / 600 mg comp	Básico
Insulina NPH	frasco 10 ml / refil 3 ml	Básico
Insulina regular	frasco 10 ml / refil 3 ml	Básico
Ipratrópio	solução para inalação	Básico
Ivermectina	6 mg	Básico
Lactulose	solução oral	Básico



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Medicamento	Apresentação	Componente
Levomepromazina	100 mg	Básico
Levonorgestrel + etinilestradiol	Comp	Básico
Levotiroxina	25 / 50 / 100 mcg	Básico
Lidocaína	Gel	Básico
Loratadina	xarope / 10 mg comp	Básico
Losartana	50 mg	Básico
Medroxiprogesterona	150 mg/ml inj	Básico
Metformina	850 mg	Básico
Metildopa	250 / 500 mg	Básico
Metoclopramida	10 mg comp / 4 mg/ml inj	Básico
Metoprolol	25 / 50 mg	Básico
Metronidazol	suspensão / creme / comp	Básico
Miconazol	creme / loção	Básico
Neomicina + bacitracina	Pomada	Básico
Nifedipino	20 mg	Básico
Nimesulida	100 mg	Básico
Nistatina	suspensão oral	Básico
Noretisterona	comp / injetável	Básico
Óleo mineral	solução oral	Básico
Omeprazol	20 mg	Básico
Paracetamol	gotas / 500 mg / 750 mg	Básico
Prednisolona	1 / 3 mg/ml sol oral	Básico



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Medicamento	Apresentação	Componente
Prednisona	5 / 20 mg	Básico
Propranolol	40 mg	Básico
Retinol (Vitamina A)	100.000 / 200.000 UI	Básico
Sais para reidratação oral	envelope 27,9 g	Básico
Salbutamol	2,5 mg/ml inalação / spray 100 mcg	Básico
Simeticona	40 mg comp / gotas	Básico
Sinvastatina	20 / 40 mg	Básico
Sulfadiazina de prata	Creme	Básico
Sulfametoxazol + trimetoprima	suspensão / comp	Básico
Sulfato ferroso	solução / comp	Básico
Tiamina	300 mg	Básico
Timolol	0,25% colírio	Básico
Varfarina	5 mg	Básico
Vitaminas do complexo B	Comp	Básico
Ondansetrona	4 mg comp	Básico

◆ **PSICOTROPICO/ SAÚDE MENTAL**

Medicamento	Apresentação	Componente
Amitriptilina	25 mg comp	Básico
Amitriptilina	25 mg comp	Básico
Biperideno	2 mg comp	Básico
Biperideno	5 mg/ml ampola	Básico



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Medicamento	Apresentação	Componente
Biperideno	lactato 5 mg/ml inj	Básico
Clorpromazina	25 mg comp	Básico
Clorpromazina	100 mg comp	Básico
Clorpromazina	Injetável	Básico
Diazepam	5 mg comp.	Básico
Diazepam	10 mg comp	Básico
Diazepam	10 mg/ml ampola	Básico
Fluoxetina	20 mg cápsula	Básico
Haloperidol	1 mg comp	Básico
Haloperidol	5 mg comp	Básico
Haloperidol	2 mg/ml sol oral	Básico
Haloperidol decanoato	50 mg/ml inj	Básico
Prometazina	25 mg comp	Básico
Prometazina	25 mg/ml ampola	Básico
Prometazina	50 mg/2ml inj	Básico
Risperidona	1 mg comp	Básico
Risperidona	2 mg comp	Básico
Risperidona	3 mg comp	Básico
Tramadol	50 mg/ml IM	Básico



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

◆ PSICOTRÓPICOS / SAÚDE MENTAL

Medicamento	Apresentação	Componente
Ácido valpróico (valproato)	50 mg/ml xarope	● Especializado
Ácido valpróico (valproato)	500 mg comp	● Especializado
Alprazolam	0,5 mg comp	● Especializado
Bupropiona	150 mg comp	● Especializado
Carbamazepina	200 mg comp	● Especializado
Carbamazepina	20 mg/ml xarope	● Especializado
Carbonato de lítio	300 mg comp	● Especializado
Clomipramina	25 mg comp	● Especializado
Clonazepam	0,5 mg comp	● Especializado
Clonazepam	2 mg comp	● Especializado
Clonazepam	2,5 mg/ml solução oral	● Especializado
Escitalopram	20 mg comp	● Especializado
Fenitoína	100 mg comp	● Especializado
Fenobarbital	40 mg/ml sol oral	● Especializado
Fenobarbital	100 mg comp	● Especializado
Fenobarbital	IV/IM	● Especializado
Flufenazina	enantato 25 mg/ml inj	● Especializado
Gabapentina	300 mg (provavelmente; você escreveu 30 mg)	● Especializado
Nortriptilina	25 mg cápsula	● Especializado
Nortriptilina	50 mg cápsula	● Especializado
Pregabalina	75 mg cápsula	● Especializado



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Medicamento	Apresentação	Componente
Sertralina	50 mg comp	● Especializado

Quadro 17 – Planilha orçamentaria da assistência Farmacêutica elencos básicos, especializado e estratégico 2026/2029

Repasse Federal do Quadriênio	Repasse Estadual do Quadriênio	Repasse Municipal do Quadriênio	Valor anual elencos estratégicos e especializados	Total
573.619;52	196.203,83	196.203,83	Alocado a nível estadual	966.027,20

Quadro 18 – Planilha orçamentaria da assistência Farmacêutica elencos básicos, especializado e estratégico 2026/2029

BÁSICO	ESPECIALIZADO	ESTRATÉGICO	Total/recursos anual
Medicamentos e insumos essenciais	Medicamentos para as assistência integral à saúde	Medicamentos para tratamento de doenças endêmicas e epidemicas	Alocado a nível estadual
Destinação	Destinação	Destinação	
Assistência as doenças e agravos mais prevalentes	Linhas de cuidado conforme protocolos clinicos e Diretrizes Terapêutica (PCDT)	Tratamentos de doenças epidemicas e endêmicas HIV/AIDS, Tuberculose, Hanseníases, e Doenças de Chagas	Alocado a nível estadual
Âmbito	Âmbito	Âmbito	



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Atenção primária em saúde a nível ambulatorial Unidade básica de Saúde	Tratamento de doenças conforme protocolos clínicos e terapêuticos.	A estratégia de controle da doença concentra-se no tratamento dos seus portadores	Alocado a nível estadual
--	--	---	--------------------------

Quadro 19 – Planilha distribuição orçamentaria da Assistência Farmacêutica e Elencos Básicos.

Meta 1: Distribuir 5.494,34 para medicamentos do elenco básico assistência farmacêutica (CAF) com regularidade			
INDICADOR: Número de medicamentos do elenco básico distribuídos para as UBS pela assistência Farmacêutica básica (CAF)			
Valor de referência (2024) 5.494,34 Polaridade: Positiva unidade responsável: CAF			
AÇÃO	INDICADOR	META ANUAL	SETOR RESP.
Aquisição de medicamentos do elenco básico	Número de medicamentos adquiridos	1.293,28	FMS/ AF
Aquisição de medicamentos doenças Crônicas(hipertensão/diabetes)	Número de medicamentos adquiridos	1.839,66	FMS/CAF
Aquisição de medicamentos PSICOTRÓPICOS / SAÚDE MENTAL	Números de aquisição de medicamentos	1.717,38	FMS /CAF



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Capacitar os profissionais responsáveis pela entrega dos medicamentos nas UBS	Número de profissionais capacitados	6	
Aquisição de insumos e injetáveis para Atenção Primária e Média Complexidade	Número de insumos e injetáveis adquiridos	644,020	
Manter a regularidade da farmácia da UPA, dispensários das UBSs e CAF, junto aos órgãos fiscalizadores	Serviços regularizados	100%	

DIRETRIZES Nº 1 – Garantia e aprimoramento da assistência farmacêutica universal e integral do SUS, estimulando e pactuando a estruturação da rede de serviços e sua força de trabalho no âmbito municipal

OBJETIVO Nº 1.1- Aprimorar a gestão da assistência farmacêutica no SUS , promovendo uso correto e seguro de medicamentos

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
1.1.1.	Manter a assistência farmacêutica no âmbito do SUS ampliando o acesso aos medicamentos do elenco básico	ações da assistência farmacêutica com acesso ampliado	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
1.1.2.	Garanta dos elencos estratégicos via Estado no âmbito municipal	Registro de elencos dispensados via Estado	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
1.1.3.	Garantia da qualidade na dispensação dos medicamentos	Controle de qualidade	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
1.1.4.	Promover ações educativas no ato da dispensação do medicamento	Registro de ações realizadas	100	2024	%	100	%	100	100	100	100

OBJETIVO Nº 1.2- Consolidar o financiamento da assistência farmacêutica, priorizando o aprimoramento e garantia de medicamentos conforme o perfil epidemiológico do município.

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
1.2.1.	Revisar o perfil epidemiológico dos elencos básico dos medicamentos	Registro do levantamento epidemiológico	100	2024	%	100	%	70	80	90	100
1.2.2.	Garantir o financiamento	Regiastro dos recursos	100	2024	%	100	%	100	100	100	100

	da Assistência Farmacêutica Municipal	utilizados									
1.2.3.	Aquisição de materias e insumos no âmbito municipal	Registro dos registros de aquisição de insumos e materias	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
1.2.4.	Garantia de recursos de emendas parlamentares para aquisição de medicamentos, insumos e materias no âmbito da Assistência Farmacêutica Básica	Registro de da aquisição dos insumos e materiais básicos com recursos de emendas parlamentares	100	2024	%	100	%	100	100	100	100

DIRETRIZES Nº 2 – Reestruturação da estrutura física da CAF , aquisição de equipamentos de informatica e reforma dos dispensarios de medicamentos.

OBJETIVO Nº 1.2 – Ampliar os espaços físicos da CAF e dos dispensarios de medicamentos

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
1.2.1.	Elaborar projeto de estruturação da CAF	Projeto elaborado	-	-	-	100	%	100	100	100	100
1.2.2	Pleteiar junto as esferas estadual e federal recursos para reestruturar o CAF	Recursos garantido	-	-	-	100	%	35	70	80	100
1.2.3.	Aquisição de equipamentos para o CAF	Registro de aquisição dos equipamentos	-	-	-	100	%	30	60	80	100
1.2.4.	Aquisição de mobiliarios para a CAF	Registro de aquisição dos mobiliarios	-	-	-	100	%	30	60	80	100
1.2.5.	Reforma e ampliação dos dispensarios de medicamentos nas UBSS	Registro das ações realizadas	-	-	-	100	%	35	60	75	100
1.2.6.	Aquisição de material de	Registro de aquisição	-	-	-	100	%	35	60	75	100

	informatica com recurso do qualifarsus	dos material informatica									
1.2.7.	Garantir por meios de recursos de emendas parlamentares recursos para Assitência Farmacêutica	Registro do recursos utilizados na assitência farmcêutica	35	2024	%	100	%	25	25	25	25

DIRETRIZES Nº 3 - Realizar inspeções regulares em estabelecimentos que manipulam produtos e prestam serviços de saúde para garantir o cumprimento das normas sanitárias.

OBJETIVO Nº 1.3. - Identificar e controlar fatores de risco à saúde relacionados a produtos e serviços em saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
1.3.1.	Realizar cadastro de todos os estabelecimentos sujeitos à vigilância	Instrumento de consolidação de dados através de tabela	80	2024	%	100	%	90	100	100	100
1.3.2.	Identificar fatores de risco durante inspeções	Inspeções/ relatórios	50	2024	%	100	%	80	90	100	100
1.3.3.	Recebimento e atendimento a denúncias	Identificação / intervenções	50	2024	%	100	%	80	90	100	100
1.3.4.	Investigar surtos e eventos adversos de vacína	Identificação / intervenções	100	2024	%	100	%	100	100	100	100

OBJETIVO Nº 2.3 - Assegurar que produtos comercializados atendam aos padrões de qualidade e segurança estabelecidos pela VISA.

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			Meta Prevista	Meta Prevista	Meta Prevista	Meta Prevista
	Monitorar os estabelecimentos sujeito a VISA	Inspeções realizadas	27	2024	%	100	5	70	80	90	100

2.3.1.	Realizar capacitação sobre boas práticas nos serviços de alimentação para trabalhadores do ramo de Restaurantes e similares	Registro das capacitações / lista de presença	-	2024	N°	4	N°	1	1	1	1
2.3.2.	Realizar capacitação de profissionais do ramo açougue sobre boas práticas na venda de carnes e derivados e riscos do abate clandestino	Registro das capacitações / lista de presença	-	2024	N°	4	N°	1	1	1	1
2.3.3.	Capacitar de profissionais do ramo Panificação sobre boas práticas na produção	Registro das capacitações / lista de presença	-	2024	N°	4	N°	1	1	1	1
2.3.4.	Realizar monitoramento da qualidade da água utilizada no serviços do setor regula através do programa VIGIÁGUA	Implantação eficiente das coletas do VIGIÁGUA mensal conforme plano de amostragem	90%	2024	%	100%	%	100%	100%	100%	100%

DIRETRIZES Nº 4 - Assegurar que a estrutura física e os recursos financeiros e materiais sejam adequados às necessidades da Vigilância Sanitária e Ambiental

OBJETIVO Nº 1.4. Restruir a estrutura física e os recursos materiais para atender às necessidades da VISA.

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
1.4.1.	Veículo exclusivo para viabilizar o transporte para inspeções e demais ações em vigilância em saúde do trabalhador e	compra	-	2024	N°	1	N°	1	1	1	1

	ambiental										
1.4.2.	Armário para acondicionamento de materiais de expediente e utensílios	compra	-	2024	Nº	2	Nº	1	1	1	1
1.4.3.	Fichário para arquivamento de pastas/ processos sanitários	compra	-	2024	Nº	1	Nº	1	1	1	1
1.4.4.	Mesa de escritório	compra	-	2024	Nº	3	Nº	1	1	1	1
1.4.5.	Cadeiras de escritório para equipe	compra	-	2024	Nº	3	Nº	1	1	1	1
1.4.6.	Cadeira Longarina para usuários	compra	-	2024	Nº	1	Nº	1	1	1	1
1.4.7.	Caixa térmica para ações da VISA	compra	-	2024	Nº	1	Nº	1	1	1	1

DIRETRIZES Nº 5 – Promover educação continuada baseados nas necessidades identificadas e nos objetivos da VISA.

OBJETIVO Nº 1.5. Garantir que os profissionais da VISA possuam conhecimentos e habilidades necessárias para desempenhar suas, fortalecendo as ações de promoção com comunidade. Educação e comunicação em saúde para a sociedade.

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
1.5.1.	Capacitar equipe da vigilância sanitária com o tema saúde: técnicas de coletas de amostras de água e alimentos	Registro das capacitações realizadas	1	2024	Nº	4	Nº	1	1	1	1
1.5.2.	Capacitar equipe sobre processo administrativo sanitário	Registro das capacitações realizadas	1	2024	Nº	4	Nº	1	1	1	1
1.5.3.	Capacitar equipe em técnicas de inspeção	Registro das capacitações realizadas	1	2024	Nº	14	Nº	3	3	4	4

OBJETIVO Nº 2.5. - Estabelecer um plano de resposta eficaz e coordenado para emergências em saúde pública causadas por desastres, garantindo a proteção da saúde

e segurança da população afetada.

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
2.5.2.	Elaboração de um plano de contingência contemplando os riscos de emergência em saúde pública	Elaboração do plano	-	2024	Nº	1	Nº	1	1	1	1

DIRETRIZES Nº 6– Fortalecimento da política municipal de saúde dos trabalhadores,riscos ocupacionais indentificando e amparando os trabalhadores.

OBJETIVO Nº 1.6- Fortalecer a política municipal de saúde dos trabalhadores,identificando e mitigando riscos ocupacionais,promovendo ações de prevenção,proteção e amparo aos trabalhadores,visando garantir ambientes de trabalho seguros e saudáveis e melhorar a qualidade de vida no trabalho.

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
1.6.1	Verificação/ análise situacional de saúde do trabalhador do município/ atualização	Análise atualizada	-	2024	Nº	4	Nº	1	1	1	1
1.6.2	Após análise, realizar a inserção da ASSTT Análise Situacional da situação de saúde do trabalhador e da trabalhadora no planejamento anual de saúde, após as devidas adequações	ASSTT inserida no planejamento anual de saúde	-	2024	Nº	4	Nº	1	1	1	1
1.6.3	Apresentação da ASSTT no Conselho Municipal de Saúde.	Abordagem do tema no Conselho Municipal de Saúde	-	2024	Nº	4	Nº	1	1	1	1
1.6.4	Capacitação de profissionais do ramo Cabeleireiros, Manicure e Pedicure com o tema: Prevenção de acidentes	Registro das capacitações realizadas	-	2024	Nº	4	Nº	1	1	1	1

	com instrumentos pérfuro-cortantes										
1.6.5	Realizar capacitação de profissionais do ramo açougue sobre boas práticas na venda de carnes e derivados e riscos do abate clandestino e panfletagem abordando melhoria do processo de trabalho e prevenção de acidentes	Registro das capacitações realizadas	1	2024	Nº	4	Nº	1	1	1	1
1.6.6	Capacitação para profissionais de serviços gerais que trabalham em unidade de saúde da família e hospital abordando melhoria do processo de trabalho e riscos ocupacionais	Registro das capacitações realizadas	0	2024	Nº	8	Nº	1	2	2	3
1.6.7	Realizar reuniões de apoio com as equipes profissionais da rede da atenção primária para orientações a fim de implantar ações de saúde do trabalhador realizadas pelas referidas unidades a cada trimestre	Lista de presença das reuniões realizadas	1	2024	Nº	16	Nº	4	4	4	4
1.6.8	Realizar a alimentação do sistema de monitoramento SIVAST como registro das ações de saúde do trabalhador	Registro no sistema	50%	2024	%	100%	%	100%	100%	100%	100%

OBJETIVO Nº 2.6 - Capacitar os trabalhadores da saúde com conhecimentos e habilidades necessárias para enfrentar os desafios atuais e emergentes na área da saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029

2.6.1.	Capacitar profissionais da rede da atenção primária e hospital com o tema: melhoria no processo de trabalho para prevenção de acidentes	Registro das capacitações realizadas	1	2024	Nº	4	Nº	1	1	1	1
2.6.3	Capacitar profissionais da rede da atenção primária e hospital com o tema: notificação de doenças relacionadas ao trabalho	Registro das capacitações realizadas	-	2024	Nº	4	Nº	1	1	1	1
2.6.4	Capacitar profissionais técnicos de enfermagem sobre uso adequado de Equipamentos de Proteção Individual	Registro dias capacitações realizadas	-	2024	Nº		Nº	1	1	1	1

DIRETRIZES Nº 7 – Implementar o diagnósticos e avaliação de autismo em diferentes faixas etárias na rede atenção primária

OBJETIVO 7.1 Implementar as ações na rede de atenção primária para garantir o acesso oportuno e eficaz aos serviços de saúde mental e apoio às pessoas com autismo e suas famílias.

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
1.7.1	Criar fluxo de acolhimento e encaminhamento de casos suspeitos de autismo para rede de referência com ajuda da atenção básica e escola.	Número de fluxos formalizados.	-	2024	%	40	%	10	10	10	10
1.7.2.	Ampliar a capacitação de profissionais da Atenção Básica para identificação precoce do TEA.	Nº de profissionais capacitados por ano.	-	2024	%	80	%	20	40	60	80
1.7.3.	Implantar banco de dados municipal nas UBS sobre casos de TEA	% de UBS com protocolo implementado	-	202-	%	100	%	25	50	75	100

1.7.4.	Realizar campanhas de sensibilização sobre sinais de TEA	Nº de ações de sensibilização/ano	-	2024	Nº	8	Nº	2	2	2	8
--------	--	-----------------------------------	---	------	----	---	----	---	---	---	---

Objetivos Nº 2.7 Desenvolver protocolos de diagnóstico e avaliação de autismo

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
2.7.1	Utilizar escalas e questionários básicos de triagem no CAPS.	Número de crianças/adolescentes triados.	-	2024	%	50.	%	5	10	15	20
2.7.2	Formalizar fluxos entre AB, CAPS e especialidades	Nº de fluxos formalizados	-	2024	%	100	%	25	25	25	25
2.7.3	Reduzir tempo médio entre suspeita e avaliação no CAPS	Relatório de suspeita e avaliação	-	2024	%	100	%	25	25	25	25
2.7.4	Aumentar retorno com relatório de contrarreferência	% de casos com contrarreferência registrada	-	2024	%	100%	%	30	50	70	100

Objetivos Nº 3.7- Estabelecer protocolos claros e baseados em evidências para o diagnóstico e avaliação de autismo em diferentes faixas etárias.

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
3.7.1	Elaborar protocolo simplificado de triagem de autismo adaptado à realidade local.	Protocolo elaborado e implementado.	-	2024	%	100	%	30	60	80	100
3.7.2.	Implantar banco de dados municipal de casos de TEA	% de casos TEA registrados no sistema	-	2024	%	100	%	50	70	85	100
3.7.3.	Ofertar grupos psicoeducativos	Nº de grupos realizados/ano	-	2024	Nº	10	Nº	2	3	5	10

	para familiares										
3.7.4.	Garantir Prontuários atualizado semestralmente para usuários TEA	% de usuários TEA com PTS atualizado	-	2024	%	100	%	40	60	80	100

Objetivos Nº 4.7 Desenvolver protocolos de diagnóstico e avaliação de autismo no âmbito da Política de Saúde Mental - RAPS

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
4.7.1.	Realizar encontros trimestrais com pais e familiares de crianças com TEA.	Numeros de encontros realizadas	-	2024	Nº	16	Nº	4	4	4	4
4.7.2.	Promover ações educativas em parceria com equipe Emulti voltados para os familiares de crianças e adolescentes com autismo	Numeros de ações realizadas	-	2024	Nº	8	Nº	2	2	2	2

Objetivos Nº 5.7- Implementar capacitação continua para professores da rede municipal sobre sinais precoces de TEA

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
5.7.1.	Realizar oficinas de autocuidado, lazer e atividades manuais com usuários.	Número de oficinas realizadas por ano.	-	2024	Nº	50	Nº	10	10	15	15
5.7.2.	Elaborar e acompanhar prontuários individualizados	Nº de PTS ativos	-	2024	Nº	90	Nº	15	20	25	30
5.7.3.	Ampliar acesso a intervenções	% de usuários elegíveis em	-	2024	%	100%	%	25	25	25	25

	baseadas em evidências (ex.: ABA)	intervenção									
5.7.4.	Reduzir tempo entre diagnóstico e início da intervenção	Relatório de diagnóstico e intervenção	-	2024	%	60	%	15	15	15	15

Objetivo Nº 6.7 - Desenvolver habilidades sociais necessárias para interagir com os outros de forma eficaz em conformidade com a programação

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
6.7.1.	Criar grupos terapêuticos e rodas de conversa para desenvolvimento social.	Número de grupos realizados.	-	2024	Nº	20	Nº	5	5	5	5
6.7.2.	Ampliar número de oficinas terapêuticas diferenciadas	Nº de oficinas/ano	-	2024	Nº	8	Nº	2	2	2	2
6.7.3.	Aumentar a frequência média dos participantes nas oficinas	% de presença média nas oficinas		2024	%	100%	%	25	25	25	25

Objetivos Nº 7.7 – Ampliar oficinas de artesanato, musica e expressão corporal como estratégias terapeuticas.

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
7.7.1.	Realizar oficinas diversificadas (artesanato, musica e extessao corporal)	Numero de oficinas realiadas	-	2024	Nº	48	Nº	12	12	12	12
7.7.2.	Realizar encontros de orientação com familiares	Nº de encontros/ano	-	2024	Nº	10	Nº	2	2	3	3
7.7.3.	Incluir metas familiares nos PTS	% de PTS com metas familiares	-	2024	%	100%	%	25	25	25	25

7.7.4.	Monitorar satisfação das famílias	% de satisfação (NPS)	-	2024	%	100	%	25	25	25	25
--------	-----------------------------------	-----------------------	---	------	---	-----	---	----	----	----	----

Objetivos Nº 8.7- Criar espaço de convivência terapêutica para usuários e familiares.

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
8.7.1.	Implantar espaço de convivência (horta comunitária, cozinha terapêutica, rodas de convivências)	Espaço implantado	-	2024	Nº	4	Nº	1	1	1	1
8.7.2.	Desenvolver projeto de horta comunitária em parceria com secretaria de agricultura	Relatório desenvolvimneto do prpjeto de horta comunitária	-	2024	Nº	4	Nº	1	1	1	1

DIRETRIZ Nº 8 - Garantir cuidados em Saúde mental em diferentes faixas, crianças, adolescentes, adutos e idosos na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)

Objetivo Nº 1.8 - Ampliar o acesso para crianças, adolescentes, adultos e idosos na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), promovendo a saúde mental e o bem-estar dessas populações.

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
1.8.1	Implantar grupos de apoio (mães atípicas, familiares de usuários, idosos).	Número de grupos criados.	-	2024	Nº	16	Nº	3	4	4	5
1.8.2.	Realizar acolhimentos/consultas dedicados (itinerância escolar e territorial)com ajuda da UBS	Nº de atendimentos/ano	-	2024	Nº	50	Nº	10	12	13	15

1.8.3	Reduzir tempo para primeira escuta especializada	Relatório dos atendimentos em tempo hábil	-	2024	%	100	%	25	25	25	25
-------	--	---	---	------	---	-----	---	----	----	----	----

Objetivo Nº 2.8 - Ampliar o acesso para crianças, adolescentes, adultos e idosos na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), promovendo a saúde mental e o bem-estar dessas populações.

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
2.8.1.	Promover oficinas de atividades cotidianas (culinária, artesanato, jardinagem).	Número de oficinas realizadas.	-	2024	Nº	32	Nº	4	8	9	11
2.8.2.	Ofertar grupos de habilidades sociais e apoio	Nº de grupos/ano	-	2024	Nº	8	Nº	2	2	2	2
2.8.3.	Manter PTS ativo para adultos acompanhados	% de adultos com PTS ativo	-	2024	%	100	%	25	25	25	25
2.8.4.	Melhorar adesão às oficinas	% de comparecimento às oficinas	-	2024	%	100	%	25	25	25	25

Objetivos Nº 3.8- criar protocolo de matriciamento junto a atenção básica para a saúde mental

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
3.8.1.	Realizar matriciamentos nas UBS com equipe do CAPS.	Numero de matriciamentos realizados	-	2024	Nº	8	Nº	2	2	2	2
3.8.2.	Expandir atendimentos domiciliares em idoso	Nº de atendimentos/ano	-	2024	%	100	%	25	25	25	25

Objetivos Nº 4.8- Fortalecer articulação com CRAS, conselho tutelar e escolas

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
4.8.1.	Formalizar fluxos de comunicação intersetorial	Numero de fluxos formalizados	-	2024	Nº	4	Nº	1	1	1	1
4.8.2.	Promover encontros intersetorial com (CRAS, Conselho Tutelar e Escolas) para debater e articular o fluxo de comunicação	Registro dos encontros realizados	-	2024	Nº	4	Nº	1	1	1	1

DIRETRIZ Nº 9 - : Fortalecer a infraestrutura da Rede Psicossocial (RAPS) por meio da aquisição de equipamentos, construção de espaços e aquisição de veículos, garantindo assim a prestação de serviços de saúde mental de qualidade e acessíveis à população.

Objetivo Nº 1.9 - Construir nova estrutura (CAPS) para abrigar os serviços de saúde mental, garantindo ambientes seguros, acolhedores e adequados para os usuários com recursos das esferas estadual e federal.

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
1.9.1	Construção do CAPS por meio de adesão ao programa de aceleração do crescimento (PAC) e pleitear junto à gestão municipal federal e estadual a construção da sede própria do CAPS.	Construção realizada através protocolo de solicitação e andamento da obra para assim construir o CAPS.	-	2024	%	100	%	25	50	75	100
1.9.2.	Executar adequações de acessibilidade (rampas, banheiros, sinalização)	% de adequações concluídas	-	2024	%	100	%	40	60	80	100
1.9.3.	Ampliar ambientes para grupos	Nº de salas adequadas	-	2024	Nº	5	Nº	1	1	1	2

	e acolhimento										
1.9.4.	Implantar comunicação acessível (pictogramas/Libras)	% de ambientes com comunicação acessível	-	2024	%	100	%	25	50	75	100
Objetivo Nº 2.9- Adquirir veículos para transporte de usuários e profissionais de saúde mental, facilitando o acesso aos serviços e a realização de visitas domiciliares com recursos das esferas estadual e federal.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
2.9.1.	Solicitar veículo via recursos federais/estaduais.	Solicitação enviada / veículo adquirido.	-	2024	Nº	1	Nº	1	1	1	1
2.9.2.	Garantir transporte para itinerâncias/visitas	Nº de saídas de campo/mês	-	2024	%	100	%	25	25	25	25
Objetivo Nº 3.9- Melhoria da infraestrutura da RAPS, garantindo ambientes adequados e equipamentos necessários para a prestação de serviços de saúde mental com recursos das esferas estadual e federal.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
3.9.1.	Solicitar gradualmente equipamentos (computadores, mobiliário, materiais terapêuticos).	Quantidade de equipamentos adquiridos.	-	2024	%	100	%	25	25	25	25
3.9.2.	Qualificar áreas externas (horta/jardim terapêutico)	% de áreas externas qualificadas	-	2024	%	100	%	25	25	25	25
Objetivo Nº 4.9- Garantir acessibilidade nos ambientes do CAPS.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do	Unidade de	Meta Prevista			

						Plano 2026/ 2029	Medida				
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
4.9.1.	Adaptar estruturas física do CAPS com acessibilidade universal	Registro de acessibilidade concluída	-	2024	%	100	%	25	25	25	25
4.9.2.	Promover ambientes com acessibilidades dentro dos parâmetros estabelecidos pelo MS	Registro dos ambientes padronizados em conformidade com MS	-	2024	%	100	%	25	25	25	25
Objetivos Nº 5.9 – implantar sistema de registro eletrônico dos atendimentos											
Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/ 2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida				2026	2027	2028
5.9.1.	Implantar sistema informatizado de registro e acompanhamento dos atendimentos	Registro do Sistema em uso	-	2024	%	100	%	25	25	25	25
DIRETRIZ Nº 10- Fortalecer a equipe multiprofissional da RAPS, garantindo profissionais essenciais ao cuidado integral											
Objetivos Nº 1.10 Garantir contratação de terapeuta ocupacional para o CAPS											
Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/ 2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida				2026	2027	2028
1.10.1.	Solicitar à gestão municipal a inclusão de terapeuta	Número de profissionais	-	2024	%	100	%	25	25	25	25

ocupacional no quadro efetivo do CAPS		contratados.									
Objetivos Nº 2.10 Garantir contratação de psicopedagoga para o CAPS											
Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
2.10.2.	Solicitar à gestão municipal a inclusão de psicopedagoga para atender crianças e adolescentes com demandas específicas.	Número de profissionais contratados.	-	2024	%	100	%	25	25	25	25
Objetivos Nº 3.10- Fortalecer parcerias intersetoriais nas ações coletivas do CAPS											
Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
3.10.1.	Estabelecer parcerias com universidades/estágios para suprir temporariamente a ausência de terapeuta ocupacional e psicopedagoga.	Registro de ações intersetorial	-	2024	%	100	%	25	25	25	25
Objetivos Nº 4.10- Instituir núcleo Educação permanente municipal, tendo como parâmetro capacitar todos os profissionais da rede RAPS											
Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/	Unidade de Medida	Meta Prevista			

							2029				
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
4.10.1.	Realizar capacitações anuais para equipe multiprofissional	Numero de capacitações realizadas	-	2024	Nº	8	Nº	2	2	2	2
4.10.2.	Capacitar profissionais com habilidades em mentoria para formação dos profissionais do CAPS	Registro de capacitação do profissional formador	-	2024	%	100	%	25	25	25	25
Objetivos Nº 5.10- implementar programa de cuidado para os profissionais da saúde mental (cuidar do cuidador)											
Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
5.10.1.	Realizar encontros semestrais de apoio e cuidado para a equipe.	Numero de encontros realizados	-	2024	Nº	8	Nº	2	2	2	2
DIRETRIZ Nº 11- garantir a oferta de alimentação adequada, saudável e padronizada aos usuários do CAPS I, com cardápio obrigatório elaborado por profissional nutricionista respeitando a cultura alimentar local.											
Objetivos Nº 1.11- Ofertar cardápio nutricional baseado em alimentos saudáveis adquiridos pela agricultura familiar local no CAPS I											
Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
1.11.1.	Elaborar cardápio mensal nutricional para os usuários do CAPS I	Numero de cardápios elaborados	-	2024	Nº	48	Nº	12	12	12	12

1.11.2.	Padronizar cardápio com adequação nutricional	Registro do cardápio padrão ofertado	-	2024	%	100	%	100	100	100	100
1.11.3.	Monitorar e auditar a qualidade e porcionamento do uso do cardápio	Nº de auditorias internas/ano	-	2024	Nº	4	Nº	1	1	1	1
1.11.4.	Fiscalizar a aceitabilidade do lanche ofertado aos usuarios	% de avaliações positivas dos usuários	-	2024	%	100%	%	100	100	100	100
1.11.5.	Implantar rotina de oferta alimentar seguindo o cardapio definido	Registro da rotina do cardápio	-	2024	%	100	%	100	100	100	100
1.11.6.	Promover oficinas de alimentação saudável para os profissionais responsáveis pela elaboração	Nº de oficinas/ano	-	2024	Nº	20	Nº	5	5	5	5
1.11.7.	Implantar e manter horta comunitária produzindo	% de canteiros ativos	-	2024	%	100	%	25	25	25	25
1.11.8.	Utilizar alimentos da horta nas oficinas e elaboração dos lanches e refeições	Registro de oficinas com uso dos produtos da horta	-	2024	%	12	%	3	3	3	3

Objetivos Nº 2.11 avaliar periodicamente a qualidade da alimentação oferecida

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
2.11.1.	Realizar avaliação semestral da aceitação e qualidade da alimentação	Numero de avaliações realizadas	-	2024	Nº	8	Nº	2	2	2	2
2.11.2.	Realizar triagem nutricional anual dos usuários	Registro das ações triagem realizadas	-	2024	%	100%	%	25	25	25	25
2.11.3.	Promover melhoria do estado nutricional de risco	Registro de ações Redução média do IMC (pontos) em usuários-alvo	-	2024	%	100	%	20	40	60	100

DIRETRIZES Nº 12 – Fortalecer as instâncias de controle social e garantir o caráter deliberativo dos Conselhos de Saúde, ampliando os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã

OBJETIVO Nº 1.12- Aprimorar a gestão estratégica em saúde, ampliando os canais de diálogo com a sociedade e o exercício do controle social

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
1.12.1.	Manter e atualizar o cadastro dos Conselheiros junto aos sistemas de informação dos ente federativos	Manter os cadastros atualizados	-	2024	%	100	%	100	100	100	100
1.12.2.	Promover ações de capacitação e teinamento para os membros do CMS em Legislação do SUS, Financiamento, orçamento, Participação e Controle Social e outros temas	Nº de ações realizadas	8	2024	Nº	8	Nº	2	2	2	2
1.12.3.	Apoiar tecnicamente e administrativamente o CMS garantindo a realização das conferências de saúde, o funcionamento, a participação dos conselheiros em ações e eventos promovidos pelo CES E CNS, na construção das políticas locais de saúde e elaboração dos instrumentos de gestão a fim de fortalecer a participação e o controle social no SUS	Manter o apoio ao Conselho de Saúde para seu fortalecimento	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
1.12.4.	Elaborar cronograma das reuniões mensais do CMS	Registro do cronograma do CMS	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
1.12.5.	Realizar reunião ordinária CMS mensalmente e extraordinária	Registro das reuniões realizadas	100	2024	%	100	%	100	100	100	100

	mediante solicitação emergencial										
DIRETRIZES Nº 13– Fortalecimento da capacidade de gestão pública no âmbito da saúde, de forma potencializar o conjunto de recursos disponíveis na prestação de serviços, otimizando a estrutura física e a capacidade tecnológica para a qualificação da atenção, atuando de forma integrada e participativa com órgãos estadual e federal.											
OBJETIVO Nº 1.13. Fortalecer a capacidade da gestão municipal de saúde, ampliando os serviços com apoio financeiro das esferas estadual e federal											
Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
1.13.1	Implementar a política de PMAE, na atenção básica fortalecendo o acesso aos serviços de especialidades dentro dos parâmetros instituídos pelo Ministério da saúde	Unidade atenção básica utilizado o sistema E-SUS REGULADOR	-	2024	%	100	%	50	75	85	100
1.13.2	Ampliação da assistência com a criação da base do serviço SAMU 192	Registro do Detalhamento Técnico aprovados no CMS/CIR E CIB	-	-	%	100	%	25	25	25	25
1.13.3	Detalhamento técnico do samu192 inserido no SAIPS	Protocolo do SAIPS aprovando o detalhamento técnico da SAMU 192	-	-	%	100	%	25	25	25	25
1.13.3	Implementar no âmbito do hospital municipal o serviços de urgência por meio sala estabilização com recurso federal	Serviços implantado	-	2024	%	100	%	100	100	100	100
1.13.4	Pleitear recursos financeiros através do Programa de Aceleração do crescimento (PAC), reformas ampliação das USFs, reestruturação dos	recursos disponibilizados para município	50	2024	%	100	%	100	100	100	100

	equipamentos, móveis de uso hospitalar etc.										
1.13.5	Construção da rede de frio municipal com recurso das esferas estadual e federal	Rede de frio construída	----	2024	Nº	1	Nº	1	1	1	1
OBJETIVO Nº 2.13 Garantia do financiamento através de emendas parlamentares para fortalecimento dos serviços de atenção primária e média complexidade .											
Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
2.13.1	Buscar apoio parlamentar com indicação de emendas voltadas para financiamento das ações de fortalecimento da atenção primária e média complexidade	Garantia de financiamento parlamentar assegurado para o fortalecimento das ações	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
2.13.2	Garantia de recursos para ampliar o serviços de atenção especializada por meio de convênio com as esferas estadual e federal	Serviços ampliados na atenção especializada	-	2024	%	100	%	100	100	100	100
2.13.3	Implementar o serviços Telemedicina melhorando o acesso a serviços especializados no atendimento ambulatorial por meio das equipes de saúde de atenção primária	serviços de Telemedicina implantado	-	2024	Nº	5	Nº	1	1	100	100
2.13.4	Ampliar aquisição de insumos e medicamentos para fortalecimento das ações de atenção básica	Registro de aquisição de insumos e medicamentos	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
2.13.5	Aquisição de veículos tipo ambulância para redes de urgência e atenção primária	Registro de aquisição de veículos	100	2024	Nº	8	Nº	2	2	2	2

2.13.6	Aquisição de veículo para TFD	Registro de aquisição do veículo	100	2024	Nº	4	Nº	2	2	2	2
DIRETRIZES N 14 – Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (crianças,adolescentes,jovem,adulto e idoso), considerando as questões de gêneros e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde											
OBJETIVO Nº 1.14. Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Alyne, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à pessoa com deficiência, e a Rede de Atenção à Saúde das pessoas com Doenças crônicas.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
1.14.1	Aumentar o atendimento em saúde mental na atenção básica, proporcionando avanços na qualidade de vida dos pacientes em sofrimento psíquico	Nº de atendimentos realizados em saúde mental na atenção básica		2024	-	100	%	50%	75%	85%	100%
1.14.2	Atender a população de feminina e de crianças, através da rede de cuidado da mulher e criança com a realização de exames de útero e mama, tratamento de lesões detectadas, assistência pré-natal e puerperal.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.		2024	-	80	%	80%	80%	80%	80%
1.14.3	Atender aos usuários com doenças crônicas por meio da rede de cuidado de pacientes crônicos, garantindo a ação integral e sua qualidade à saúde	Nº de pacientes com diagnóstico de doenças crônicas		2024	-	80	%	80%	80%	80%	80%
1.14.4	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde		2024	-	80	%	80%	80%	80%	80%

	Programa Bolsa Família (PBF).	do Programa Bolsa Família (PBF).									
1.14.5	Reduzir os internamentos Hospitalares por condições sensíveis à Atenção Básica	% de internações de residentes do município por condições sensíveis a atenção primária.	2024	-	15	%	10%	10%	15%	15%	
1.14.6	Ampliar o acesso da população em situação de rua às ações de saúde, com articulação intersetorial, especialmente com o Serviço Social, visando atenção integral e redução das vulnerabilidades.	Nº de população em situação de rua atendidos.	2024	-	50	%	25%	35%	45%	50%	
1.14.7	Manter 100% de seguimento/tratamento informado de mulheres com mamografias com resultados alterados;	Nº de mulheres com resultado de mamografia alterado	2024	-	100	%	100%	100%	100%	100%	
1.14.8	Humanizar a assistência ao parto, reduzindo os altos índices de partos cesarianos.	Nº de partos realizados	2024	-	20	%	10%	10%	20%	20%	

OBJETIVO Nº 14.2 - Consolidar o modelo de saúde que preconiza a Atenção Básica como porta de entrada no município, tendo como prioridade a Estratégia de Saúde da Família, desenvolvendo ações integrais à saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
2.14.1	Realizar territorialização e cadastramento de 100% do território com espaço de responsabilidade de cada equipe da unidade de saúde da família.	Percentual de cadastramento nas equipes da atenção primária		2024	%	100	%	100%	100%	100%	100%

2.14.2	Manter a cobertura de 100% da Atenção Primária.	Percentual de cobertura da atenção primária	2024	%	100	%	100%	100%	100%	100%
2.14.3	Qualificar e monitorar o acolhimento da demanda espontânea em 100% das unidades.	Percentual das unidades com acolhimento da demanda espontânea	2024	%	100	%	80%	90%	100%	100%
2.14.4	Fortalecer o planejamento reprodutivo, principalmente entre mulheres e adolescentes em situação de vulnerabilidade, segundo protocolos da OMS.	% de unidades de saúde realizando ações de planejamento reprodutivo	2024	%	100	%	100%	100%	100%	100%
2.14.5	Ampliar a adesão do homem às ações de saúde.	% de unidades realizando ações para saúde do homem	2024	%	100	%	100%	100%	100%	100%
2.14.6	Ampliar o acesso implantar da população aos serviços de atenção primária por meio da extensão do horário de funcionamento em unidades estratégicas de saúde.	Nº de unidades funcionando em horário estendido.	2024	Nº	04	Nº	01	01	01	01
2.14.7	Melhorar a infraestrutura física dos serviços de saúde do município, garantindo ambientes adequados, acessíveis e seguros para profissionais e usuários.	% de melhorias realizadas nas unidades de saúde	2024	%	100	%	50%	50%	80%	100%
2.14.8	Melhorar a gestão da regulação de especialidades e exames, reduzindo a fila reprimida e fortalecendo a resolutividade da Atenção Básica.	Nº de exames ofertados	2024	%	25	%	10%	15%	20%	25%
2.14.9	Ampliação da capacidade de atendimento especializado.	Nº de especialidades atendidas	2024	%	25	%	10%	15%	20%	25%

2.14.10	Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e do colo do útero.	Nº de casos de câncer de mama e colo do útero	2024	%	80	%	50%	60%	70%	80%
2.14.11	Aumentar o diagnóstico de casos de sífilis com testagem rápida na população adulta e prevenindo os casos de sífilis congênita.	Nº de testes rápidos realizados	2024	%	100	%	70%	80%	90%	100%
2.14.12	Elaborar e implantar protocolos clínicos e de serviços da atenção básica, objetivando padronizar as ações.	Número de protocolos implantados	2024	%	100	%	100%	100%	100%	100%

OBJETIVO Nº 3.14 - Monitorar os indicadores de qualidade da APS, organizados por eixo temáticos, estruturantes distribuídos em categorias e em conformidade com o tipo de equipe

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
3.14.1	Qualificar a assistência à gestação, ao parto e ao recém nascido, monitorando o acesso das gestantes às consultas de pré-natal.	Percentual de gestantes que iniciam o pré-natal até a 12ª semana de gestação mínimo 88%.		2024	%	88	%	88%	88%	88%	88%
3.14.2	Acompanhar as gestantes, disponibilizando no mínimo 07 consultas	Percentual de gestantes cadastradas nas Unidades com 07 consultas ou mais.		2024	%	75	%	75%	75%	75%	75%
3.14.3	Realizar testes rápidos ou exame avaliativos para sífilis, HIV, e hepatites B e C no primeiro trimestre de cada gestação, e repetir o de sífilis e HIV no terceiro trimestre;	Nº de gestantes acompanhadas com testes rápidos registrados.		2024	%	75	%	75%	75%	75%	75%

3.14.4	Realizar pelo menos 01 avaliação odontológica durante o período da gestação por profissional cirurgião(o) dentista;	Nº de gestantes acompanhadas com avaliação odontológicas registradas		2024	%	75	%	75%	75%	75%	75%
3.14.5	Realizar o registro de uma dose de dTpa a partir da 20ª semana de cada gestação;	Nº de gestantes acompanhadas por equipe.		2024	%	75	%	75%	75%	75%	75%
3.14.6	Realizar pelo menos 01 consulta presencial ou remota por profissional médico(a) ou enfermeiro (a) no puerpério (no período de 10 dias após o parto) ;	Percentual de puérperas e RN acompanhadas		2024	%	75	%	75%	75%	75%	75%
3.14.7	Realizar pelo menos 01 visita domiciliar pelo ACS no puerpério;	Nº de puerperas acompanhadas por equipe.		2024	%	75	%	75%	75%	75%	75%
3.14.8	Realizar no mínimo 07 registros de pressão arterial. E no mínimo 07 registros simultâneos de peso e altura durante o período de gestação;	Nº de registros de pressão arterial na gestação		2024	%	75	%	75%	75%	75%	75%
3.14.9	Realizar no mínimo 03 visitas domiciliares pelo ACS após a primeira consulta de pré-natal;	Registro de visitas do ACS		2024	%	75	%	75%	75%	75%	75%
3.14.10	Aumentar a cobertura de exames de Papanicolau na faixa etária alvo (25 – 64 anos).	Razão de exames citopatológicos do colo do útero Papanicolau em mulheres de 25 a 64 anos		2024	%	50	%	50%	50%	50%	50%
3.14.11	Ter registro de pelo menos 01 exame de rastreamento para câncer do colo de útero, solicitado ou avaliado nos últimos 36 meses	Nº de Mulheres entre 25 e 64 anos por equipe.		2024	%	50	%	50%	50%	50%	50%
3.14.12	Ter registro de pelo menos uma dose da vacina HPV	Nº Crianças e adolescentes do sexo feminino entre 09 e 14 anos.		2024	%	50	%	50%	50%	50%	50%
3.14.13	Ter registro de atendimentos presenciais ou remotos sobre atenção à saúde sexual e reprodutiva, realizado nos últimos 12 meses	Nº de Adolescentes do sexo feminino e mulheres entre 14 e 69 anos por equipe.		2024	%	50	%	50%	50%	50%	50%

3.14.14	Ter registro de pelo menos 01 exame de rastreamento para câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos, solicitado ou avaliado nos últimos 24 meses	Nº de Mulheres entre 50 e 69 anos por equipe.		2024	%	50	%	50%	50%	50%	50%
3.14.15	Fortalecer o cuidado integral e contínuo às pessoas com hipertensão arterial e diabetes mellitus na Atenção Primária à Saúde, reduzindo complicações e melhorando a qualidade de vida.	Percentual de pacientes cadastrados e acompanhados		2024	%	50	%	50%	50%	50%	50%
3.14.16	Realizar pelo menos 01 consulta presencial ou remota por profissional médico (a) ou enfermeiro (a), nos últimos 6 meses ao paciente com diagnóstico de Diabetes.	Nº de consulta registrada ao paciente com diagnóstico de diabetes		2024	%	50	%	50%	50%	50%	50%
3.14.17	Realizar pelo menos 02 visitas domiciliares por ACS, ao paciente com diagnóstico de Diabetes, com intervalo mínimo de 30 dias, nos últimos 12 meses;	Nº de visita registrada ao paciente com diagnóstico de diabetes		2024	%	50	%	50%	50%	50%	50%
3.14.18	Registrar pelo menos 01 vez peso e altura, nos últimos 12 meses, paciente com diagnóstico de Diabetes	Nº de peso e altura registrado ao paciente com diagnóstico de diabetes		2024	%	50	%	50%	50%	50%	50%
3.14.19	Registrar pelo menos 01 solicitação ou avaliação de hemoglobina glicada, nos últimos 12 meses, paciente com diagnóstico de Diabetes	Nº de solicitação de hemoglobina glicada ao paciente com diagnóstico de diabetes		2024	%	50	%	50%	50%	50%	50%
3.14.20	Realizar 01 avaliação dos pés do paciente com diagnóstico de Diabetes nos últimos 12 meses.	Nº de registrado de avaliação do pe diabético		2024	%	50	%	50%	50%	50%	50%

3.14.21	Realizar pelo menos 01 consulta presencial ou remota por profissional médica (o) ou enfermeira(o), nos últimos 6 meses, paciente com diagnóstico de Hipertensão.	Nº de consulta registrada ao paciente com diagnóstico de Hipertensão		2024	%	50	%	50%	50%	50%	50%
3.14.22	Ter pelo menos 01 registro de medição da pressão arterial, realizado nos últimos 6 meses, paciente com diagnóstico de Hipertensão.	Nº de consulta registrada ao paciente com diagnóstico de Hipertensão		2024	%	50	%	50%	50%	50%	50%
3.14.23	Ter pelo menos 02 visitas domiciliares por ACS, com intervalo mínimo de 30 dias, realizadas nos últimos 12 meses, paciente com diagnóstico de Hipertensão.	Nº de visita registrada ao paciente com diagnóstico de Hipertensão.		2024	%	50	%	50%	50%	50%	50%
3.14.24	Ter realizado pelo menos 01 (um) registro de peso e altura, nos últimos 12 meses, paciente com diagnóstico de Hipertensão.	Nº de peso e altura registrado ao paciente com diagnóstico de Hipertensão.		2024	%	50	%	50%	50%	50%	50%
3.14.25	Realizar acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças de 0 a 2 anos (puericultura), em consultas médicas, odontológicas e de enfermagem.	Proporcionar atendimento qualificado as crianças nos primeiros 2 anos vida.		2024	%	50	%	50%	50%	50%	50%
3.14.26	Atender os parâmetros estipulados no calendário vacinal de Vacinação da Criança	Cobertura de 95% alcance das metas	95	2024	%	95	%	95%	95%	95%	95%
3.14.27	Atender a população idosa por meio da rede de cuidado do idoso, garantindo a ação integral e sua qualidade à saúde	Número de pessoas idosas atendidas.	45	2024	%	50	%	50%	50%	50%	50%

3.14.28	1ª Consulta Odontológica programada na APS	Número de pessoas com a primeira consulta odontológica programada realizada	48	2024	%	50	%	50%	50%	50%	50%
3.14.29	Tratamento odontológico concluído	Número de pessoas com tratamento odontológico concluído		2024			%	25	25	25	25
3.14.30	Exodontias realizadas na atenção primária a saúde.	Número total de exodontias realizadas		2024			%	25	25	25	25
3.14.31	Ação coletiva de escovação dental supervisionada	Número de pessoas contempladas na ação coletiva de escovação dental supervisionada		2024			%	25	25	25	25
3.14.32	Procedimentos preventivos individuais realizados	Número total de procedimentos odontológicos preventivos realizados na APS	60	2024	%	70	%	60%	60%	70%	70%
3.14.33	Atendimentos com procedimentos restauradores a traumáticos (ART)	Número de atendimentos com procedimentos restauradores a traumáticos (ART) realizados		2024			%	25	25	25	25
3.14.34	Atendimentos individuais e coletivos realizados pela eMulti	Número de atendimentos individuais e coletivos realizados pela eMulti		2024			%	25	25	25	25
3.14.35	Ações compartilhadas realizadas pela eMulti na APS	Número de ações compartilhadas realizadas pela eMulti na APS		2024			%	25	25	25	25

DIRETRIZES Nº 15 – Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 1.15 – Aperfeiçoar as ações de vigilância, proteção, promoção e prevenção em saúde no território

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
1.15.1	Estimular os usuários do SUS para as práticas do autocuidado, de modo que possa ocorrer promoção da saúde, prevenção de doenças e diminuição do uso abusivo de medicamentos e procedimentos desnecessários.	Nº de ações voltadas ao autocuidado	50	2024	%	80	%	80%	80%	80%	80%
1.15.2	Fortalecer a rede entre Saúde e Educação às ações voltadas para crianças e adolescentes nas escolas municipais.	Nº de ações realizadas entre saúde e educação	50	2024	%	80	%	80%	80%	80%	80%
1.15.3	Fortalecer a qualificação técnica e humanizada dos profissionais da saúde municipal por meio de capacitações contínuas, alinhadas às funções específicas e às necessidades do território.	Nº de capacitações realizadas	2	2024	Nº	8	Nº	2	2	2	2
1.15.4	Redução dos casos novos de sífilis congênita	Percentual de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano.	1	2024	""%	50	%	20%	30%	40%	50%
1.15.5	Realizar as ações do PSE	Percentual de palestras realizadas nas escolas	100	2024	%	100	%	80%	818%	90%	100%

habilitadas pelo PSE									
----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DIRETRIZES Nº 16 – Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 1.16 – Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, jovem, adulto e nas redes e idoso), considerando as questões de niagênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas nas redes de atenção à saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
1.16.1	Aprimorar a política municipal de assistência à saúde bucal, garantindo assistência odontológica de qualidade com eficiência e resolutividade nos diferentes ciclos da vida.	% de tratamento odontológico concluído, em todos os ciclos de vida.	55	2024	%	80	%	80%	80%	80%	80%
1.16.2	Realizar acompanhamento odontológico de 100% das gestantes atendidas pelas unidades de saúde da família.	Nº de gestantes com pré-natal odontológico	55	2024	%	80	%	80%	80%	80%	80%
1.16.3	Realizar acompanhamento odontológico da população de 0 a 16 anos, através do levantamento epidemiológico e estudo de grau de necessidade.	Nº de crianças de 0 a 16 anos com atendimento odontológico	65	2024	%	90	%	70%	80%	90%	90%
1.16.4	Realização de atividades de saúde bucal em portadores de necessidades especiais	Nº pacientes portadores de necessidades especiais atendidos	70	2024	%	80	%	80%	80%	80%	80%
1.16.5	Realizar ações de saúde bucal nas escolas municipais.	Nº de Atividade coletiva em escolas sobre saúde bucal/escovação.	70	2024	%	80	%	80%	80%	80%	80%

1.16.6	Realizar triagem de risco do câncer de saúde bucal. Levantamento epidemiológico com preenchimento completo do odontograma dos pacientes SUS dependentes.	Nº de odontogramas completos	49	2024	%	70	%	50%	50%	60%	70%
1.16.7	Fortalecer as ações de abordagem do Programa Nacional do Controle do Tabagismo.	Percentual de usuários assistidos pelas ações de combate ao tabagismo	75	2024	%	80	%	80%	80%	80%	80%
1.16.8	Promover a saúde materno-infantil por meio da educação em saúde, fortalecendo o cuidado com gestantes e puérperas na rede de atenção básica.	Nº de ações de promoção da saúde materno-infantil	70	2024	%	80	%	80%	80%	80%	80%
1.16.9	Reduzir o índice de faltas às consultas agendadas nas unidades de saúde do município e nos serviços de referência regional, como os hospitais, promovendo o melhor aproveitamento das vagas disponíveis e a otimização do acesso à atenção especializada.	Nº de faltas em consultas agendadas, no município e nos serviços de referência regional	35	2024	%	40	%	10%	20%	30%	40%
1.16.10	Reduzir a Taxa de Mortalidade prematura (30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (Transtornos do Aparelho circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas).	Intensificar e monitorar a estratificação de risco de crônicos relacionados na meta	65	2024	%	50	%	20%	30%	40%	50%
1.16.11	Reforçar a educação sexual e prevenção da gestação na adolescência, com consultas de acompanhamento, PSE e visitas domiciliares, distribuição de	% de métodos contraceptivos distribuídos, números de consultas de planejamento familiar, atividades educativas com o tema.	65	2024	%	80	%	80%	80%	80%	80%

	preservativos e prescrição de métodos contraceptivos quando apropriado.										
1.16.12	Garantir o Programa de Combate às carências nutricionais, principalmente da suplementação de ferro e vitamina A para as crianças menores de 2 anos.	5%de Vit A administradas	65	2024	%	80	%	80%	80%	80%	80%
1.16.13	Realizar e implementar o atendimento nutricional nas unidades de saúde	Percentual de UBSs com assistência nutricional	100	2024	%	100	%	100%	100%	100%	100%
1.16.14	Garantir o acesso e a qualidade do cuidado a partir das particularidades de cada população e do olhar da interculturalidade.	% de atendimentos realizados a população intercultural	45	2024	%	80	%	50%	60%	70%	80%

DIRETRIZ Nº 17 - Desenvolver ações de saúde que atendam às necessidades específicas da população negra, incluindo a prevenção e tratamento de doenças crônicas e condições de saúde mais prevalentes nessa população.

OBJETIVO Nº 1.17-Promover a saúde e o bem-estar da população negra, reduzindo as desigualdades em saúde e garantindo o acesso a serviços de saúde de qualidade, com base nos princípios de equidade, justiça e respeito à diversidade.

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
1.17.1	Proporcionar atendimento adequado quanto os agravos acometivos a população negra	Nº de atendimento da população negra.			%	80	%	80%	80%	80%	80%
1.17.2	Enfrentar o racismo na saúde, visando a reparação histórica	Nº de ações realizadas de enfrentamento ao racismo			%	80	%	80%	80%	80%	80%
1.17.3	Ofertar de ações	Nº de ações realizadas			%	80	%	80%	80%	80%	80%

	formativas para profissionais da rede de saúde sobre as diretrizes de atenção à saúde da população negra e redução das desigualdades.										
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DIRETRIZ Nº 18- Aprimorar os serviços de Triagem e Classificação de risco com garantia da equidade

Objetivos Nº 1.18 Desenvolver e implementar protocolos padronizados para a triagem e classificação de risco, garantindo a consistência e a equidade na avaliação dos usuários.

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
1.18.1	Desenvolver e implementar protocolos padronizados de triagem e classificação de risco, garantindo consistência e equidade na avaliação dos usuários.	Registro do prptocolo instituido para triagem e classificaçao risco	-	-	%	100	%	25	75	85	100
1.18.2	Monitoramento dos prontuários semestral com objetivo de avaliar os mecanismos utilizados para definir a classificação	Registro do monitoramneto	-	-	%	100	%	25	75	85	100

Objetivos Nº 2.18 Capacitar os profissionais de saúde para realizar a triagem e classificação de risco de forma eficaz e equitativa, considerando as necessidades

específicas de cada usuário.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
2.18.1	Capacitar os profissionais de saúde da triagem em protocolos oficiais (ex.: Manchester, Acolhimento com Classificação de Risco do SUS).	Registro da capacitação dos profissionais	-	-	Nº	4	Nº	1	1	1	1
18.2.2	Organizar 02 oficinas de capacitação utilizando metodologias ativas (role-play, estudo de caso, simulação realística).	Registro as oficinas realizadas	-	-	Nº	4	Nº	1	1	1	1
Objetivos Nº 3.18- Garantir que os usuários sejam atendidos de forma oportuna e equitativa, de acordo com a classificação de risco e as necessidades de saúde.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
3.18.1	Monitorar mensalmente os indicadores de tempo de espera e equidade no atendimento	Registro do monitoramento mensal	-	-	%	100	%	25	25	25	25
3.18.2	Promover sala de espera na Unidade de Emergência com foco no acolhimento humanizado	Registro das salas de esperas realizadas	-	-	%	100	%	25	25	25	25

DIRETRIZ Nº 19- Garantir o atendimento pré-hospitalar de qualidade e eficaz para pacientes em situações de emergência, reduzindo a morbidade e mortalidade.

Objetivos Nº 1.19-Reduzir o tempo de resposta dos serviços de emergência para garantir que os pacientes recebam atendimento oportuno.

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
1.19.1	"Reduzir em 20% o tempo médio de resposta dos chamados de emergência garantindo que pelo menos 90% dos pacientes sejam atendidos em até 5 minutos após a chamada."	Registro dos pacientes na unidade de Pronto Atendimento	-	-	%	100	%	25	25	25	25
1.19.2	Reduzir o tempo médio de chegada da ambulância nas áreas urbanas e nas áreas rurais	Registro da saída da ambulância / retorno	-	-	%	100	%	25	25	25	25
1.19.3	Garantir que 100% das equipes de emergência recebam capacitação anual em protocolos de atendimento rápido	Registro das capacitações	-	-	%	100	%	25	25	25	25

Objetivos Nº 2.19- Melhorar a qualidade do atendimento pré-hospitalar, garantindo que os pacientes recebam cuidados essenciais de saúde em tempo oportuno.

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029

2.19.1	Reduzir o tempo de resposta das equipes de atendimento hospitalar	Registro dos atendimentos	-	-	%	100	%	25	25	25	25
2.19.2	Garantir que os pacientes atendidos recebam avaliação inicial em até 10 minutos.	Monitoramento dos prontuários	-	-	%	100	%	25	25	25	25
2.19.3	Ampliação do setor de emergência	Registro do projeto de ampliação setor emergência	-	-	%	100	%	25	25	25	25
2.19.4	Elaborar Projeto para ampliação do setor emergência	Registro do projeto elaborado	-	-	%	100	%	25	25	25	25
2.19.5	Aquisição de equipamentos novos	Registro de aquisição dos equipamentos	-	-	%	100	%	25	25	25	25

Objetivos Nº 3.19- Garantir a segurança dos pacientes e dos profissionais de saúde durante o atendimento pré-hospitalar.

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
3.19.1	Reduzir os incidentes relacionados à segurança (acidentes ocupacionais, falhas de imobilização, quedas de pacientes e uso inadequado de EPIs) no atendimento pré-hospitalar por meio de treinamentos periódicos, auditorias de protocolos e monitoramento contínuo dos indicadores de	Registro de casos ocorridos na Unidade	-	-	-	100	%	25	25	25	25

segurança.”											
DIRETRIZ Nº 20: Reestruturar a infraestrutura da Rede de Urgência e Emergência (RUE) por meio da aquisição de equipamentos, construção, ampliação, reforma e aquisição de veículos, garantindo assim a prestação de serviços de urgência e emergência de qualidade e acessíveis à população.											
Objetivos Nº 20.1. Adquirir equipamentos médicos e tecnológicos necessários para prestar serviços de urgência e emergência de qualidade.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
20.1.1	Adquirir equipamentos médicos e tecnológicos listados como essenciais no plano de urgência e emergência, garantindo que todos estejam em funcionamento e disponíveis para uso.”	Registro dos equipamnetos adquiridos	-	-	-	100	%	25	25	25	25
20.1.2	Realizar um levantamento completo das necessidades de equipamentos médicos e tecnológicos para os serviços de urgência e emergência, com base nas normas do Ministério da Saúde e no perfil de atendimento da unidade.”	Registro do levantamento de necessidades de equipamnetos	-	-	-	100	%	25	25	25	25
20.1.3	Inserir no PPA e no orçamento do FMS recursos para	Registro do Orçamento no PPA e FMS	-	-	-	100	%	25	25	25	25

aquisição e manutenção dos equipamentos necessários, garantindo recursos financeiros adequados."											
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Objetivos Nº 2.20. Reformar e ampliar hospital municipal para aumentar a capacidade de atendimento e melhorar a infraestrutura.

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
2.20.1	Realizar a reforma e ampliação do Hospital Municipal aumentando a capacidade de leitos e modernizando as instalações elétricas, hidráulicas e de acessibilidade, garantindo melhoria no fluxo de atendimento e redução de 20% no tempo médio de espera dos pacientes.	Registro e monitoramento da reforma e ampliação	-	-	-	100	%	25	25	25	25

Objetivos Nº 3.20-. Aquisição veículos para transporte de pacientes e profissionais de saúde, garantindo a acessibilidade e a eficiência dos serviços.

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
3.20.1	Adquirir veículos adaptados para transporte de pacientes e	Registro de aquisição de veículo adaptado	-	-	-	100	%	25	25	25	25

profissionais de saúde garantindo acessibilidade para pessoas com mobilidade reduzida e ampliando a capacidade de transporte em relação ao ano anterior.										
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DIRETRIZ: Nº 21 - Ampliar Gestão de recursos humanos , material e tecnológicos.

Objetivos Nº 1.21 Ampliar a gestão de recursos humanos, materiais e tecnológicos para garantir a eficiência e eficácia dos serviços de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
1.21.1	Capacitar os profissionais de saúde da unidade	Registro e número de profissionais capacitados	-	-	-	100	%	25	25	25	25
	Reduzir o desperdício de insumos hospitalar										
1.21.2	Implantar o prontuário eletrônico nos setores	Registro do prontuario eletrônico implantado	-	-	-	100	%	25	25	25	25
1.21.3	Aumentar o índice de satisfação dos usuários	Indicador satisfação do usuario				100	%	25	25	25	25

Objetivos Nº 2.21 Capacitar e treinar os profissionais de saúde para melhorar a qualidade dos serviços.

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029

2.21.1	Treinamento de equipe (médicos, enfermeiros, técnicos, administrativos) em temas prioritários ao longo do ano.	Registro de treinamento dos profissionais	-	-	-	100	%	25	25	25	25
2.21.2	Realizar ciclos de capacitação contínuos, com atualização semestral dos conteúdos conforme novas evidências científicas e protocolos do SUS/OMS.	Registro de capacitações realizadas	-	-	-	100	%	25	25	25	25

Objetivos Nº 3.21 Gerenciar o pessoal de forma eficiente, garantindo a alocação adequada de recursos humanos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
3.21.1	Mapear a carga de trabalho e definir necessidades de pessoal para cada área/setor até o final do trimestre.	Registro do mapeamento realizado				100	%	25	25	25	25
3.21.2	Treinamento da equipe crítica para cobrir funções essenciais até o fim do ano, reduzindo riscos de gargalos.	Registro de treinamento realizado				100	%	25	25	25	25

Objetivos Nº 4.21 Desenvolver carreiras e oportunidades de crescimento para os profissionais de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano	Unidade de	Meta Prevista			
----	-------------------	----------------------------	---------------------------	--	--	---------------	------------	---------------	--	--	--

			Valor	Ano	Unidade de medida	2026/2029	Medida	2026	2027	2028	2029
4.21.1	Implementar sistema de avaliação de desempenho	Registro e monitoramento do sistema implantado	-	--	-	100	%	25	25	25	25
4.21.2	Criar programas de bem-estar, escalas mais equilibradas, suporte psicológico	Registro de acompanhamento psicológico com ostrablahadores em regime de escalas	-	-	-	100	%	25	25	25	25
4.21.3	Implantar um plano de carreira formal para todas as categorias profissionais	Registro da solicitação ao setor jurídico	-	*	*	100	%	25	25	25	25

DIRETRIZ Nº 22 - Desenvolver as práticas de aprimoramento de vacinação e prevenção de doenças infecciosas, Doenças Crônicas e fatores de risco , Promoção da Saúde e hábitos saudáveis

Objetivos Nº 1.22 Desenvolver práticas de aprimoramento de vacinação e prevenção de doenças infecciosas para proteger a saúde da população e reduzir a incidência de doenças infecciosas.

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
1.22.1	Manter a cobertura vacinal = ou > que ano anterior	Cobertura vacinal garantida conforme padrão	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
1.22.2	Monitoramento das salas de vacinas quadrimestral pelo	Registro do monitoramento	3	2024	Nº	12	Nº	3	3	3	3

	coordenação de imunização nas unidades de saúde										
1.22.3	Garantia de armazenamento de vacinas, seringas, agulhas e outros materiais dentro dos padrões de qualidade padronizado pelo SISPMI	Registro dos Insumos armazenados dentro dos padrões	1	2024	Nº	4	Nº	1	1	1	1
1.22.4	Estabelecer manual de normas de rotina para salas de vacinas e vacinadores das unidades	Normas estabelecidas e registradas	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
1.22.4	Manter mensalmente um ponto estratégico de vacinação na feira, aumentar os dias de 3º turno de vacinação e diariamente ofertar vacinas nas unidades de saúde da família de forma planejada e organizada com objetivo de diminuir as perdas de doses de vacina.	Ponto estratégico de vacinação mensal garantindo	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
1.22.5	Aquisição de caixas térmicas, geladeiras, câmara de frio para armazenamento de imunobiológicos em quantidade suficiente conforme necessidade	Equipamento e material adquirido	-	2024	%	100	%	100	100	100	100

	com estrutura adequada.										
1.22.6	Implementar a educação continuada abordando os temas sobre vacinas, doenças imunopreveníveis e detecção de doenças infecciosas para todos os profissionais da rede de saúde, fortalecendo as ações de prevenção, controle e combate, realizada por todos os profissionais capacitados.	Ações continuada sendo realizada	-	2024	%	100	%	100	100	100	100

Objetivos Nº 2.22- Fortalecer a participação da comunidade na promoção da saúde hábitos saudáveis e prevenção de doenças.

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
2.22.1	Implantar Campanhas de Promoção de Saúde com foco em Alimentação Saudável	Campanhas Implantadas	----	2024	%	80	%	20	20	20	20
2.22.2	Fortalecer os serviços de regulação de exames e consultas especializadas (cardiologias, ginecologia, urologia e gastrologia),	Acesso aos Serviços e transporte assegurado	-	2024	%	35	%	5	10	10	10

	assegurando o acesso equitativo e transparente priorizando os princípios do SUS, universalidade, integralidade e equidade											
2.22.3	Implementar as ações de educação de saúde, promovendo encontros com profissionais da assistência farmacêutica e prescritores para dialogar sobre os riscos da automedicação e da venda de medicamentos sem prescrição médica além de desenvolver atividades educativas sobre o uso correto de medicamentos.	Ações educação continuado com profissionais assistência farmacêutica e prescritores	-	2024	%	100	%	100	100	100	100	
2.22.4	Fortalecer as Campanhas de Saúde com as comunidades (agosto dourado, setembro amarelo, outubro rosa, novembro azul, dezembro vermelho) com o objetivo da promoção, prevenção e detecção de doenças	Registro das campanhas	100	2024	%	100	%	100	100	100	100	

	infecciosas e imunopreveníveis.										
2.22.5	Promover ações educativas intersetoriais em parceria com a secretaria de educação, transporte e assistência social com o objetivo de conscientizar a população sobre: educação no trânsito, segurança dos escolares, violência sexual, uso de drogas lícitas e ilícitas e outros fatores de risco sociais.	Registro das ações educativas intersetorial	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
2.22.6	Manter parceria intersetorial com a secretaria de infraestrutura, gestão e meio ambiente para a implantação de lei municipal que visa multar pessoas as quais são proprietários de terrenos e não dão assistência adequada deixando-os abandonados, consequentemente aumentando o número de casos de acidente por animais	Lei Instituida e aprovado no pelo Poder Legislativo	-	2024	Nº	1	Nº	1	1	1	1

	peçonhentos, bem como, criar alternativas para o fornecimento de água própria ao consumo humano, de acordo com a RDC 888 de 24 de maio de 2021. Para a população municipal rural que não tem acesso a água tratada adequadamente.										
2.22.7	Implantar ações multiprofissionais e projetos coletivos de promoção a saúde com foco na prevenção do sedentarismo e de má alimentação, por meio de práticas como danças, academia ao ar livre, caminhada supervisionada, ciclismo, recreação entre outras atividades educativas e físicas acessíveis a todas as comunidades.	Registro das ações intersetoriais	-	2024	%	100	%	100	100	100	100

DIRETRIZES Nº 23 – Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, educação permanente, qualificação, valorização dos trabalhadores, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Considerando as metas de superação das demandas de trabalho na área da saúde estabelecidas pela Gestão do Trabalho e Educação em Saúde.

OBJETIVO Nº 1.23- Promover de acordo com as necessidades, a formação, educação permanente, qualificação, valorização dos trabalhadores, desprecarização e a democratização das relações de trabalho

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)	Meta do Plano	Unidade de	Meta Prevista
----	-------------------	----------------------------	---------------------------	---------------	------------	---------------

			Valor	Ano	Unidade de medida	2026/2029	Medida	2026	2027	2028	2029
1.23.1	Promover ações de educação permanente para os profissionais para o aperfeiçoamento do atendimento técnico e qualificado e atendimento humanizado	Nº ações de educação permanente realizada	4	2024	%	6	%	2	2	2	2
1.23.2	Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem SUS com vínculos protegidos	trabalhadores com vínculos protegidos	-	2024	%	80	%	20	20	20	20
1.23.3	Disponibilizar aos profissionais da saúde apoio psicológico e assistencial	profissionais assistidos	-	2024	%	100	%	100	100	100	100

DIRETRIZES Nº 24 – Fortalecer as instâncias de controle social e garantir o caráter deliberativo dos Conselhos de Saúde, ampliando os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã

BJETIVO Nº 1.24- Aprimorar a gestão estratégica em saúde, ampliando os canais de diálogo com a sociedade e o exercício do controle social

Nº	Descrição da Meta	Indicador de Monitoramento	Indicador (linha de base)			Meta do Plano 2026/2029	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
1.24.1	Manter e atualizar o cadastro dos Conselheiros junto aos sistemas de informação dos ente federativos	Manter os cadastros atualizados	-	2024	%	100	%	100	100	100	100
1.24.2	Promover ações de capacitação e treinamento para os membros do CMS em Legislação do SUS, Financiamento, orçamento, Participação e Controle Social e outros temas	Nº de ações realizadas	8	2024	Nº	8	Nº	2	2	2	2
1.24.3	Apoiar tecnicamente e administrativamente o CMS garantindo a realização das conferências de saúde, o funcionamento, a participação dos conselheiros em ações e eventos promovidos pelo CES E CNS, na construção das políticas locais de saúde e elaboração dos instrumentos de gestão a fim de fortalecer a participação e o controle social no SUS	Manter o apoio ao Conselho de Saúde para seu fortalecimento	100	2024	%	100	%	100	100	100	100

1.24.4	Realizar esporadicamente a Reunião do Conselho de Saúde em local amplo e de fácil acesso à população	Nº reuniões do Conselho de Saúde realizada	-	2024	Nº	16	Nº	4	4	4	4
1.24.5	Divulgar o Calendário Anual das Reuniões do Conselho Municipal de Saúde (mural da secretaria, mural das USFs e site da prefeitura)	% de órgão públicos divulgando calendário da reuniões do CMS	-	2024	%	100	%	100	100	100	100
1.24.6	Instituir um Informativo Quadrimestralmente nas Reuniões do Conselho Municipal de Saúde para divulgar as Metas propostas na Conferência	Nº informativo quadrimestral divulgados nas reuniões do CMS	-	2024	Nº	4	Nº	1	1	1	1
1.24.7	Implementar os canais de comunicação disponíveis como porta de entrada para divulgação dos programas de saúde ofertados nas unidades.	ações de saúde sendo divulgadas por meios de canais de comunicação disponíveis	-	2024	%	100	%	100	100	100	100

8.0- RECURSOS FINANCEIROS DA SAÚDE

8.1 - INDICADORES DE SAÚDE

	Indicador	2022	2023	2024
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	3,4	3,78	4,08
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita líquida do Município	94,88	95,39	94,97
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	17,41	10,62	11,08
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	9,94	100,00	98,68
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências	21,78	14,66	14,87

da União para o Município				
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	53,90	51,35	45,28
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab., sob a responsabilidade do Município, por habitante	981,33	1.136,38	1.126,66
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	34,35	36,26	30,27
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,45	0,48	0,00
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	25,88	27,78	18,61
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,20	0,23	0,01
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	00	00	00
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	73,89	46,10	57,80
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	23,64	25,32	21,52

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 17/08/2025

A análise dos indicadores evidencia que, entre 2022 e 2024, houve leve aumento da participação da receita tributária municipal, embora a estrutura financeira permaneça altamente dependente das transferências intergovernamentais. A participação das transferências federais e das transferências SUS no financiamento da saúde apresentou oscilações importantes, especialmente em 2023.

A aplicação de recursos próprios em saúde, conforme previsto na LC 141/2012, variou no período, indicando maior esforço fiscal em 2023. O gasto público em saúde por habitante registrou incremento entre 2022 e 2023, com pequena redução em 2024.

A estrutura da despesa da saúde demonstra maior peso relativo das despesas com pessoal e serviços de terceiros, enquanto medicamentos e investimentos mantiveram baixa execução. Não houve desembolso para instituições privadas sem fins lucrativos nos três anos avaliados.

As variações observadas na relação entre as transferências para a saúde e o total da despesa setorial reforçam a necessidade de planejamento detalhado e gestão eficiente, visando garantir estabilidade no financiamento e continuidade das ações de saúde.

8.1.1 Receitas Recebidas da União para a Saúde

ESPECIFICAÇÃO	2022	2023	2024
Atenção Primária	4.698.463,54	5.222.001,55	6.450.288,60
Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	1.710.362,60	1.754.073,60	2.072.438,60
Assistência Farmacêutica	134.293,68	134.598,00	184.287,80

Vigilância em Saúde	206.748,80	328.924,29	261.955,48
Gestão do SUS	5.587,68	959.197,96	1.753.810,07
Estruturação da Rede de Serviços Público (investimento)	65.170,00	---	---
TOTAL	6.820.626,30	8.389.795,40	10.712.640,48

Fonte: <https://consultafns.saude.gov.br/#/consolidada> Acesso em 17/08/2025

A análise da execução financeira da saúde entre os anos de 2022 e 2024 evidencia crescimento significativo dos investimentos no setor, passando de R\$ 6.820.626,30 em 2022 para R\$ 8.389.795,40 em 2023 e atingindo R\$ 10.712.640,48 em 2024. Esse aumento representa expansão superior a 57% no período, demonstrando o fortalecimento das ações e serviços de saúde no município.

A Atenção Primária à Saúde manteve-se como o principal eixo de financiamento, apresentando aumento contínuo, de R\$ 4.698.463,54 em 2022 para R\$ 6.450.288,60 em 2024. Esse comportamento indica priorização das ações básicas, ampliação das equipes e expansão dos serviços ofertados à população.

O bloco da Média e Alta Complexidade também registrou crescimento, passando de R\$ 1.710.362,60 em 2022 para R\$ 2.072.438,60 em 2024, refletindo a ampliação dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares e o atendimento às demandas especializadas.

A Assistência Farmacêutica apresentou evolução progressiva, alcançando R\$ 184.287,80 em 2024, o que demonstra esforço na qualificação da oferta de medicamentos e insumos essenciais aos usuários.

No âmbito da Vigilância em Saúde, observou-se aumento em 2023, seguido de redução em 2024, com execução final de R\$ 261.955,48. Apesar da oscilação, o bloco manteve investimentos importantes nas ações de monitoramento, prevenção e controle de agravos.

O bloco de Gestão do SUS apresentou crescimento expressivo no período, saindo de valores reduzidos em 2022 e atingindo R\$ 1.753.810,07 em 2024. Esse comportamento indica importantes investimentos em organização administrativa, informatização, capacitação e modernização dos processos de gestão.

Em relação aos investimentos na estruturação da rede de serviços, verificou-se execução apenas em 2022, totalizando R\$ 65.170,00, sem registros nos anos seguintes, o que aponta necessidade de planejamento contínuo para qualificação da infraestrutura física.

De forma geral, a evolução dos blocos de financiamento demonstra ampliação das ações de saúde e reforço do papel da atenção primária, ao mesmo tempo em que evidencia crescimento da demanda por serviços especializados e da necessidade de fortalecimento da gestão. As variações observadas reforçam a importância do planejamento integrado e da execução equilibrada dos recursos, garantindo sustentabilidade e qualidade na oferta de serviços à população.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

CONCLUSÃO

A construção do Plano Municipal de Saúde de Tremedal para o período de 2026 a 2029 resultou de um processo coletivo, participativo e orientado pelos princípios do Sistema Único de Saúde. Desde a etapa inicial de elaboração conduzida pela equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde, buscou-se integrar os diversos setores, serviços e profissionais da rede, garantindo visão ampliada e realista das necessidades do território e de sua população.

As Pré Conferências de Saúde e a Conferência de saúde, bem como as demais instâncias de participação social, desempenharam papel essencial na consolidação do Plano, contribuindo com propostas, prioridades e percepções da comunidade sobre as reais demandas do município. Esse diálogo permanente entre gestão, trabalhadores, usuários e controle social permitiu que o documento refletisse os anseios coletivos e fortalecesse a legitimidade do planejamento.

A análise situacional realizada demonstrou avanços importantes nos últimos ciclos, especialmente na Atenção Primária, no fortalecimento da rede de serviços, na organização das ações de vigilância e na qualificação da gestão. Também evidenciou desafios estruturais, como a necessidade de ampliação da oferta de serviços especializados, fortalecimento das ações de prevenção, melhoria dos fluxos assistenciais, aprimoramento da infraestrutura física e tecnológica e manutenção da sustentabilidade financeira do sistema.

Com base nessas evidências, o Plano consolida diretrizes, objetivos e metas que orientam a política municipal de saúde para os próximos quatro anos, alinhadas às necessidades identificadas e às políticas nacionais de saúde. A definição de prioridades estratégicas, aliada ao monitoramento permanente e aos mecanismos de avaliação, reforça o compromisso com a eficiência, a transparência e a melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados.

Assim, o Plano Municipal de Saúde 2026–2029 representa um instrumento fundamental de gestão, fruto da participação social, da análise técnica e do

Fundo Municipal de Saúde de Tremedal - CNPJ nº 11.318.543/0001-78
Endereço: Avenida Sete de Setembro, nº 167, Centro, CEP: 45.170-000, Tremedal-BA
E-mail: viep.tremedal2021@gmail.com – Telefone: (77) 3494-2129



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA Diretoria de Vigilância Epidemiológica

compromisso institucional da Secretaria Municipal de Saúde de Tremedal. Ele estabelece os caminhos para o fortalecimento do SUS no município, garantindo avanços estruturais e assistenciais que assegurem atenção integral, digna e resolutiva para toda a população tremedalense.

ANEXO.

RESOLUÇÃO DO CONSELHO DE APROVAÇÃO DO PMS 2026/2029

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE TREMEDAL-BA

RESOLUÇÃO CMS Nº 07/2025

O Conselho Municipal de Saúde de Tremedal-Ba, reuniu-se, em caráter extraordinário, no dia 13 de Outubro de 2025, cumprindo suas atribuições regimentais, conforme registro em ata.

RESOLVE:

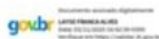
Art. 1º - Aprovar o Plano Municipal de Saúde 2026-2029.

Art. 2º - O resolvido surge, com finalidade de melhoria na qualidade de atendimento em saúde do município.

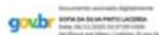
Art. 3º - A presente Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Tremedal – Ba, 13 de Outubro de 2025

Homologo a Resolução Nº 07/2025, do Conselho Municipal de Saúde de Tremedal, no uso de suas atribuições legais:



Layse França Alves
Presidente do Conselho Municipal de Saúde



Sofia da Silva Pinto Lacerda
Secretária Municipal de Saúde de Tremedal

Avenida Sete de Setembro, nº 167, Bairro Centro, CEP: 45.170-000, Bairro: Centro

Fundo Municipal de Saúde de Tremedal - CNPJ nº 11.318.543/0001-78
Endereço: Avenida Sete de Setembro, nº 167, Centro, CEP: 45.170-000, Tremedal-BA
E-mail: viep.tremedal2021@gmail.com – Telefone: (77) 3494-2129



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Disponível em: < <http://indicadoressifilis.aids.gov.br/>>. Acesso em 02 de março de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Informação em Saúde. Estudo de estimativas populacionais por município, idade e sexo 2000-2020. Disponível em: < <http://tabnet.datasus.gov.br/>>. Acesso em 04 de março de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Informações de Saúde. Disponível em: < <http://tabnet.datasus.gov.br/>>. Acesso em 02 de janeiro de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização. Coberturas vacinais por imunobiológicos. Disponível em: < <http://tabnet.datasus.gov.br/>>. Acesso em 02 de março de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Painel de Monitoramento da Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) por DCNT. Disponível em: < <http://svs.aids.gov.br/>>. Acesso em 04 de março de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Planilha de Pactuação do Pacto Interfederativo ciclo 2017 a 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sala de Apoio Estratégico. Disponível em: < <https://portalsage.saude.gov.br/>>. Acesso em 06 de março de 2025.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Panorama dos municípios. Disponível em: < <https://cidades.ibge.gov.br/>>. Acesso em 26 de março de 2025. Acesso em 02 de dezembro de 2025.

BRASIL. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. Disponível em: < <https://www.br.undp.org/>>. Acesso em 26 de março de 2025.

BAHIA. Secretaria de Estado de Saúde. Plano Diretor de Regionalização. Disponível em: < <https://www.saude.ba.gov.br/>>. Acesso em 12 de março de 2025.

BAHIA. Secretaria de Estado de Saúde. Portal da Vigilância em Saúde. Disponível em: < <http://vigilancia.saude.br/>>. Acesso em 12 de março de 2025.

Fundo Municipal de Saúde de Tremedal - CNPJ nº 11.318.543/0001-78
Endereço: Avenida Sete de Setembro, nº 167, Centro, CEP: 45.170-000, Tremedal-BA
E-mail: viep.tremedal2021@gmail.com – Telefone: (77) 3494-2129



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL-BAHIA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

BAHIA. Secretaria de Estado de Saúde. Observatório Baiano de Regionalização. Disponível em: <https://obr.saude.ba.gov.br/>. Acesso em 12 de março de 2025.

PREFEITURA MUNICIPAL. Secretaria Municipal de Saúde Tremedal Plano Municipal de Saúde vigência 2022/2025

PREFEITURA MUNICIPAL. Secretaria Municipal de Saúde. Tremedal. Relatório Anual de Gestão 2024

Fundo Municipal de Saúde de Tremedal - CNPJ nº 11.318.543/0001-78
Endereço: Avenida Sete de Setembro, nº 167, Centro, CEP: 45.170-000, Tremedal-BA
E-mail: viep.tremedal2021@gmail.com – Telefone: (77) 3494-2129



PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL

DECRETO Nº 57/2026

“Dispõe sobre a publicação do Plano Municipal de Saúde do Município de Tremedal/BA (2026–2029) e dá outras providências.”

O **PREFEITO MUNICIPAL DE TREMEDAL**, ESTADO DA BAHIA, no uso de suas atribuições legais conferidas pela Lei Orgânica do Município,

CONSIDERANDO o disposto nos arts. 196 a 200 da Constituição Federal e nas Leis Federais nº 8.080/90 e nº 8.142/90;

CONSIDERANDO que o Plano Municipal de Saúde constitui instrumento essencial de planejamento das ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS;

CONSIDERANDO que o Plano Municipal de Saúde 2026–2029 foi devidamente aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, por meio da Resolução CMS nº 07/2025, publicada no Diário Oficial do Município;

CONSIDERANDO o princípio da publicidade e da transparência da administração pública;

DECRETA:

Art. 1º Fica determinada a publicação do Plano Municipal de Saúde do Município de Tremedal/BA, referente ao período de 2026 a 2029, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde por meio da Resolução CMS nº 07/2025.

Art. 2º O Plano Municipal de Saúde será publicado na íntegra como anexo deste Decreto, garantindo amplo acesso à população e aos órgãos de controle.

Art. 3º Compete à Secretaria Municipal de Saúde assegurar a divulgação, execução, monitoramento e avaliação do referido Plano.



PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL

Art. 4º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Publique-se; Registre-se; Cumpra-se.

Gabinete do Prefeito Municipal de Tremedal, 18 de março de 2026.

JOSÉ CARLOS VIEIRA BAHIA

Prefeito Municipal de Tremedal



PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL – BA
Gabinete do Prefeito

PORTARIA ADM Nº 06/2026

Instauração de Sindicância Administrativa para apuração de possível irregularidade na execução de contrato administrativo celebrado pelo Município de Tremedal/BA.

O PREFEITO MUNICIPAL DE TREMEDAL, no uso das atribuições que lhe confere o art. 66, inciso IX, da Lei Orgânica do Município, e com fundamento nos arts. 155 a 163 da Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, na Lei Federal nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999 (aplicada subsidiariamente por analogia, ante a ausência de lei municipal própria de processo administrativo), na Lei Estadual nº 12.209, de 20 de abril de 2011 (adotada como parâmetro complementar de procedimento), e no princípio constitucional da autotutela (Súmulas nº 346 e nº 473 do STF),

CONSIDERANDO o dever constitucional e legal de apurar irregularidades na execução de contratos administrativos e de zelar pela regularidade do erário municipal;

CONSIDERANDO que o Município de Tremedal não possui lei municipal própria regulamentando o processo administrativo, o que autoriza a aplicação subsidiária da Lei Federal nº 9.784/1999 e da Lei Estadual nº 12.209/2011 como parâmetros de procedimento, observada a hierarquia normativa;

CONSIDERANDO a divergência constatada por órgão estadual competente entre o objeto especificado em contrato administrativo celebrado por este Município e o objeto efetivamente entregue pelo contratado, no âmbito do Convênio nº 230/2022;

CONSIDERANDO que o Município cientificou extrajudicialmente o contratado acerca da irregularidade, não tendo este apresentado resposta até a data de instauração deste procedimento;

Praça Leonel Pereira, 10 – Centro – CEP: 45.170-000
Telefax: (77) 3494-2100
CNPJ. 14243463/0001-99



PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL – BA
Gabinete do Prefeito

CONSIDERANDO que a sindicância é medida proporcional, célere e adequada para apuração sumária dos fatos, sem prejuízo das diligências já realizadas, e necessária antes de eventual aplicação de sanções nos termos dos arts. 155 a 163 da Lei Federal nº 14.133/2021;

CONSIDERANDO a necessidade de assegurar ao contratado o contraditório e a ampla defesa no âmbito deste procedimento, nos termos do art. 5º, inciso LV, da Constituição Federal e do art. 158 da Lei Federal nº 14.133/2021,

RESOLVE:

Art. 1º Fica instaurada Sindicância Administrativa nº 001/2026, destinada à apuração de possível irregularidade na execução de contrato administrativo celebrado por este Município no exercício de 2022, no âmbito do Convênio nº 230/2022, firmado com a Secretaria da Educação do Estado da Bahia.

Art. 2º Fica designado(a) como Sindicante o(a) servidor(a) Leandro de Souza Viana, ocupante do cargo de Auxiliar de Serviços Gerais, matrícula nº 4587, a quem compete conduzir os trabalhos com independência e imparcialidade.

Art. 3º A sindicância será concluída no prazo de 30 (trinta) dias corridos, contados da publicação desta Portaria, prorrogável por igual período mediante despacho fundamentado, devendo o Sindicante apresentar Relatório Final Conclusivo ao Chefe do Poder Executivo Municipal ao término das diligências.

Art. 4º Os autos da sindicância ficarão sob a guarda do Sindicante, sendo garantido o acesso às partes interessadas e aos órgãos de controle competentes, observado o sigilo necessário à instrução.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Praça Leonel Pereira, 10 – Centro – CEP: 45.170-000
Telefax: (77) 3494-2100
CNPJ. 14243463/0001-99



PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL – BA
Gabinete do Prefeito

Tremedal – Bahia, 18 de março de 2026.

JOSÉ CARLOS VIEIRA BAHIA

Prefeito Municipal de Tremedal/BA



Praça Leonel Pereira, 10 – Centro – CEP: 45.170-000
Telefax: (77) 3494-2100
CNPJ. 14243463/0001-99