



Plano Municipal de Saúde 2026 a 2029

Prefeito: **Elvis Leonardo Cezar**

Secretária Municipal de Saúde: **Dra. Maria Silvia de Almeida Mello Freire**

Agosto de 2025

Maria Silvia

[Handwritten signatures]



Equipe Técnica responsável pela elaboração

Vera Lucia Alves de Castro Silva

Assessora Técnica da Secretária Municipal de Saúde

Thais Cardoso Benedetti

Coordenadora do Núcleo de Planejamento e Monitoramento em Saúde

Ben Hur Marmo da Silva

Melissa Gomes de Oliveira

Equipe Técnica do Núcleo de Planejamento e Monitoramento em Saúde

M. F. Silva

[Handwritten signatures in blue ink]



Sumário

Sumário.....	2
1. Introdução.....	3
2. Apresentação do Município de Santana de Parnaíba.....	4
Figura 1: Mapa de área de abrangência das UBS de Santana de Parnaíba, 2025.....	5
Tabela 1: Estimativa populacional por faixa etária, 2024. Fonte: IBGE.....	6
Tabela 2: Estimativa populacional por unidade e área de abrangência, 2024. Fonte: IBGE..	7
3. Estrutura Municipal de Saúde.....	8
4. Informações de morbimortalidade.....	10
Gráfico 1. Série histórica de estimativa populacional e população SUS dependente, 2014-2024, Santana de Parnaíba.....	10
Gráfico 2: Dez maiores causas de mortalidade segundo CID, Santana de Parnaíba.....	11
Gráfico 3: Dez maiores causas de internação por causas sensíveis à atenção básica, Santana de Parnaíba.....	11
5. Propostas aprovadas na 10ª Conferência Municipal de Saúde.....	12
6. Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores.....	15
Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Plano de Saúde 2026-2029.....	16

m f - p

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

1. Introdução

O Plano Municipal de Saúde (PMS) para o período 2026-2029 é o instrumento central de planejamento que apresenta as diretrizes e os objetivos que norteiam a gestão das políticas de saúde no município, tendo como base o perfil demográfico e epidemiológico, o Relatório da 10ª Conferência Municipal de Saúde, e as propostas do Plano de Governo para a Saúde na gestão 2025 a 2028. Esse instrumento de planejamento expressa o compromisso da gestão com a efetivação e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) municipal em busca da universalidade, equidade e integralidade, objetivando a melhoria da atenção à saúde e da qualidade de vida da população.

O PMS norteia todas as ações para o cumprimento dos preceitos do SUS no âmbito municipal e devidamente expressadas nas Programações Anuais de Saúde (PAS), tendo seus resultados avaliados nos Relatórios Anuais de Gestão (RAG), com a participação e controle da comunidade por meio do Conselho Municipal de Saúde e das Conferências Municipais de Saúde.

O PMS orienta a definição do Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), se consolidando como instrumento de planejamento fundamental.

O PMS configura-se como base para execução, acompanhamento e avaliação da gestão do sistema de saúde, contemplando todas as áreas da atenção à saúde, de modo a garantir a integralidade da assistência.

2 finger

Municipal de Saúde



2. Apresentação do Município de Santana de Parnaíba

Santana de Parnaíba é um município do estado de São Paulo, localizado na Região Metropolitana da capital paulista, microrregião de Osasco, a uma altitude entre 696 e 1.202m. A cidade se insere entre as rodovias Castelo Branco e Anhanguera e ao lado do Rodoanel Mário Covas.



O censo realizado em 2022 pelo IBGE aponta que o município possui uma população de 154.105 habitantes e área de 179,949km². As projeções atualizadas para 2024 trazem a estimativa de 162.341 habitantes, resultando em uma densidade demográfica projetada de 856,38 hab/km² (2022).

No mapa a seguir é demonstrada a divisão territorial do município, indicando a área de abrangência dos territórios adscritos de cada Unidade Básica de Saúde:

Handwritten signatures and initials in blue ink.

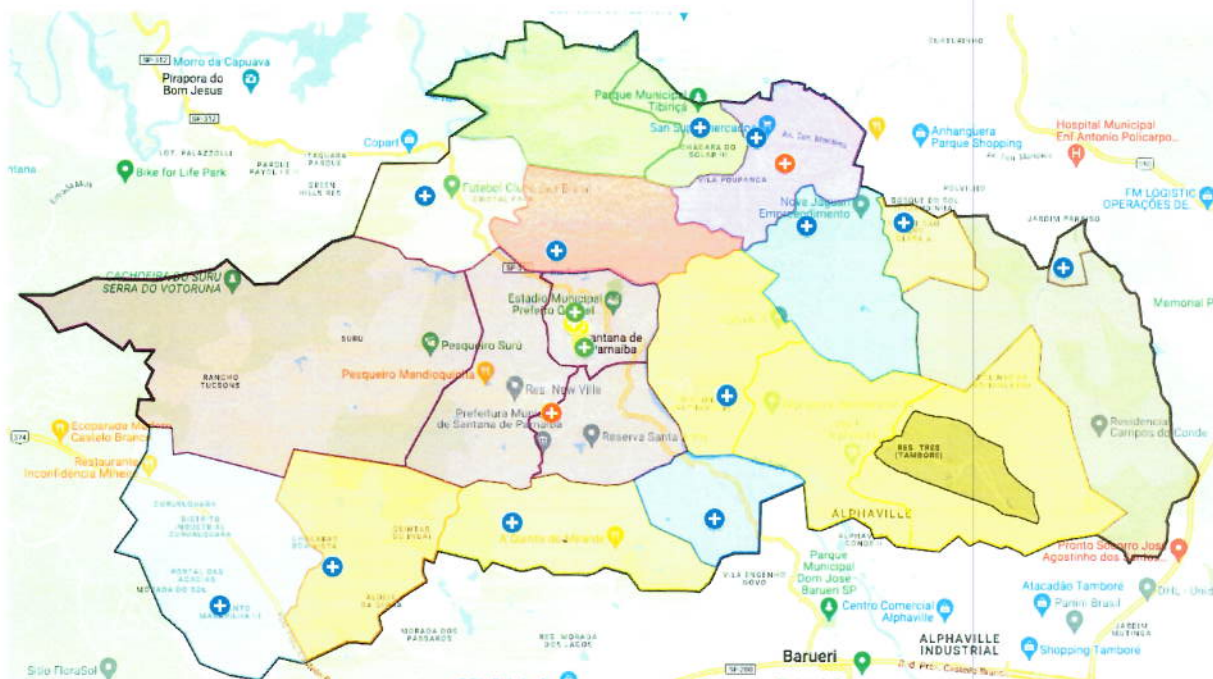


Figura 1: Mapa de área de abrangência das UBS de Santana de Parnaíba, 2025.

A seguir é apresentada a população estimada por faixa etária:

Idade	População	Idade	População
0	2.314	21	2.914
1	2.263	22	2.932
2	2.423	23	2.894
3	2.336	24	2.875
4	2.518	25-29	14.379
5	2.609	30-34	13.915
6	2.495	35-39	12.723
7	2.480	40-44	11.922
8	2.638	45-49	11.075
9	2.891	50-54	9.454
10	3.093	55-59	7.160
11	2.972	60-64	5.023



Idade	População	Idade	População
12	3.023	65-69	2.836
13	3.115	70-74	1.980
14	3.047	75-79	1.220
15	3.120	80-84	862
16	2.964	85-89	345
17	2.848	90-94	160
18	2.750	95-99	34
19	2.738	100 +	4
20	2.997	Total	162.341

Tabela 1: Estimativa populacional por faixa etária, 2024. Fonte: IBGE.

Na tabela abaixo, é possível verificar de forma mais detalhada a estimativa populacional por bairro, assim como a área de abrangência das Unidades de Atenção Básica (UBS e USA) do município:

Unidade	Bairro	População bairro	População área UBS/USA
UBS Alphaville/Tamboré	Alphaville	24.743	36.562
	Ipanema	889	
	Tamboré	10.930	
UBS Dr. Álvaro Ribeiro	Centro	11.199	15.329
	Itaim	1.746	
	Suru	476	
	Votuparim	1.908	
UBS Chácara das Garças	Garças	759	759



Unidade	Bairro	População bairro	População área UBS/USA
UBS Colinas da Anhanguera	Colinas	10.316	10.434
	Itayê	118	
UBS Dra. Roseli Folchini Boross	Cururuquara	1.341	1.341
UBS Ingaí	Ingaí	5.700	5.700
UBS Dra. Katia Kohler	Jaguari	5.354	5.354
UBS Limério C. Borchat	Cento e Vinte	13.100	13.332
	Vau Novo	232	
UBS Diego de Lima Camilo	Refúgio	3.347	3.347
UBS Sítio do Morro	Sítio do Morro	1.334	1.334
USA Parque Santana	Parque Santana	19.743	19.743
USA Fazendinha	Fazendinha	14.807	24.461
	Itapoã	5.262	
	Jaboticabeiras	4.392	
USA São Pedro	São Pedro	16.421	16.421

Tabela 2: Estimativa populacional por unidade e área de abrangência, 2024. Fonte: IBGE.

M. F. Silva

[Handwritten signatures and initials]



3. Estrutura Municipal de Saúde

O município conta com uma estrutura robusta de saúde:

- 13 Unidades de Saúde de Atenção Básica (UBS e USA)
 - UBS Alphaville Tamboré
 - UBS Chácara das Garças
 - UBS Colinas da Anhanguera
 - UBS Diego de Lima Camilo
 - UBS Dra. Roseli Folchini Boross
 - UBS Dr. Álvaro Ribeiro
 - UBS Dra. Katia Kohler
 - UBS Ingaí
 - UBS Limério Cardoso Borchat
 - UBS Sítio do Morro
 - USA Fazendinha
 - USA Parque Santana
 - USA São Pedro
- 3 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)
 - CAPS Infantil Espaço de Vida
 - CAPS Álcool e Droga Travessia
 - CAPS III Adulto Alvorecer
- 1 Ambulatório Médico de Especialidades (AME);
- 1 Centro Funcional Integrado em Saúde (CEFIS);
- 1 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO);
- 1 Centro de Saúde da Mulher Parnaibana (CSMP);
- 1 Espaço de Referência ao Autismo (ERA);
- 1 Hospital e Maternidade Municipal Santa Ana;
- 1 Hospital de Retaguarda Fernão Dias;
- 1 UPA Fazendinha;
- 1 Pronto Socorro Infantil (PSI);
- 2 Bases do SAMU 192 (Fazendinha e Alphaville);

mfurja

[Handwritten signatures and initials in blue ink]



- 1 Central de Regulação Ambulatorial da Saúde;
- 1 Vigilância Sanitária;
- 1 Vigilância Epidemiológica;
- 1 Setor de Combate a Dengue;
- 1 Setor de Zoonoses.

Além disso, Santana de Parnaíba conta com os seguintes programas e serviços:

- Serviço de Atenção Domiciliar (SAD);
- Programa Saúde na Escola (PSE);
- Núcleo Municipal de Prevenção de Acidentes e Violências de Santana de Parnaíba (NUPAV);
- Farmácia do Componente Especializado (Alto Custo);
- Farmácia Todo Dia;

Além destes serviços de administração direta, o município contrata serviços laboratoriais, exames de imagem, hemodiálise, ortopedia entre outros.

mf

[Handwritten signatures and initials]



4. Informações de morbimortalidade

Dados do Censo IBGE 2022 indicam uma população ocupada de 53,96%, com renda média mensal de 3 salários mínimos por trabalhador formal. O gráfico abaixo demonstra a série histórica de variação populacional total e SUS dependente do município nos últimos 10 anos:

Estimativa da população SUS dependente

População Exclusiva SUS por ano segundo município



Gráfico 1. Série histórica de estimativa populacional e população SUS dependente, 2014-2024, Santana de Parnaíba.

Fonte: TABNET, 2024.

As maiores causas de mortalidade e morbidade hospitalar por causas sensíveis à Atenção Básica são apresentadas a seguir:

Handwritten signatures and initials in blue ink.



As 10 maiores causas de mortalidade (CID 10)

Ano 2024

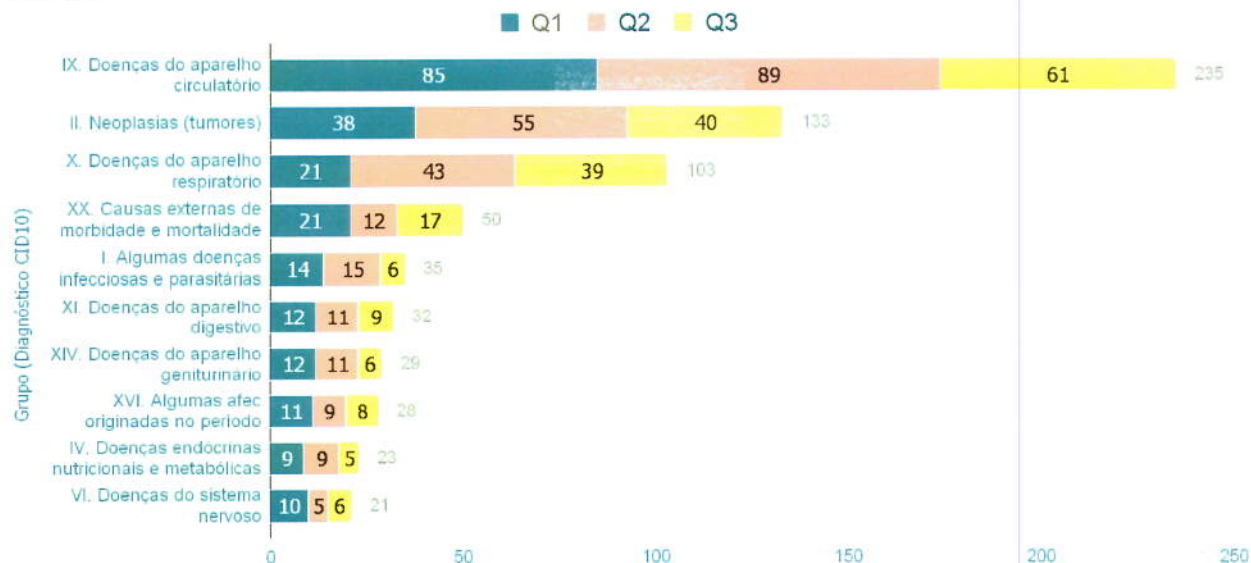


Gráfico 2: Dez maiores causas de mortalidade segundo CID, Santana de Parnaíba.

Fonte: TabNet, dez/2024.

As 10 maiores causas de internação (ICSAB)

Ano 2024

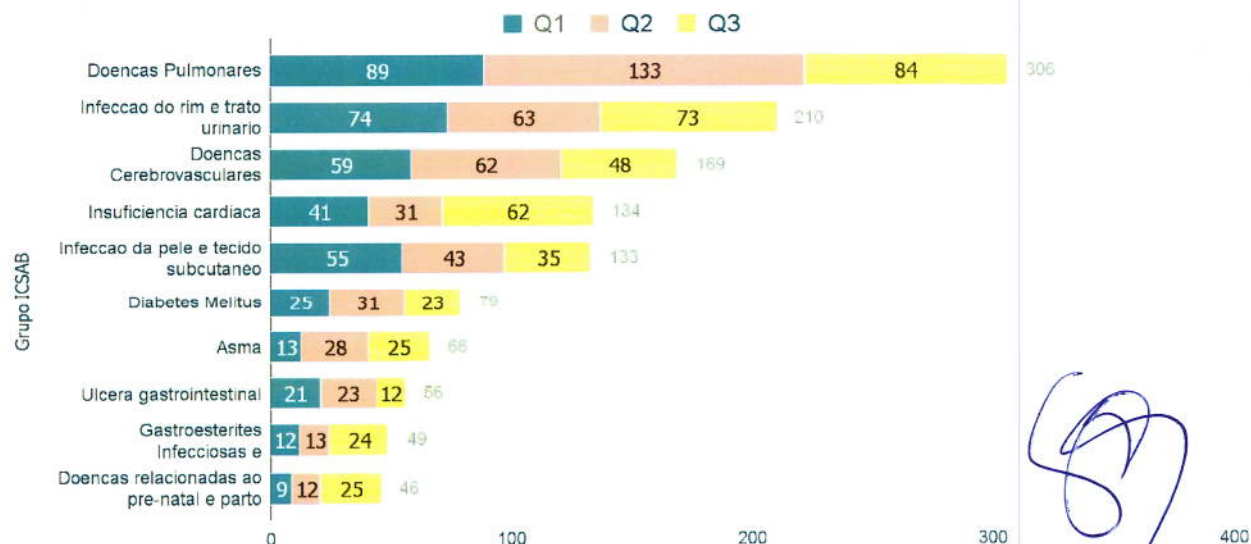


Gráfico 3: Dez maiores causas de internação por causas sensíveis à atenção básica, Santana de Parnaíba.

Fonte: TabNet, dez/2024.



5. Propostas aprovadas na 10ª Conferência Municipal de Saúde

A 10ª Conferência Municipal de Saúde de Santana de Parnaíba foi realizada no dia 08/07/2025 e foram aprovadas as seguintes propostas para guiarem a saúde municipal para os próximos 4 anos, compondo este Plano Municipal de Saúde:

1. Promover capacitação contínua para o atendimento humanizado com treinamentos regulares que foquem não só nas tarefas técnicas, mas também na forma como a gente atende as pessoas. Criando um núcleo de Educação Permanente e Escola em Saúde com incentivo à qualificação externa e oferta de qualificação interna custeados e facilitados pela prefeitura.

2. Garantir que todas as unidades de saúde (UBS, UPA) tenham um painel visível com os direitos dos usuários do SUS e o calendário das reuniões do Conselho Municipal de Saúde, incentivando a participação inclusive em mídias de comunicação oficial da Prefeitura Municipal de Santana de Parnaíba, exemplo whatsapp.

3. Lançar um programa de incentivo onde os servidores possam sugerir melhorias no dia a dia do trabalho. As melhores ideias executadas com resultado positivo podem ser premiadas e reconhecidas, mostrando que cada um tem um papel importante.

4. Ampliação e reestruturação das equipes APS - eMulti no município, como reestruturação da atenção básica com foco em prevenção, vínculo territorial e atendimento resolutivo. Envolvendo contratação de equipes multiprofissionais, redefinição de territórios de atuação e representando um modelo de cuidado centrado na comunidade e na longitudinalidade do cuidado, abrangendo assim 100% de cobertura SUS no território do município.

5. Prover saneamento básico e água encanada no município inteiro.

6. Ampliar parcerias público-privadas com igrejas, empresas e outras organizações da sociedade civil para contribuir com a sustentabilidade do SUS com fiscalização rigorosa de critérios técnicos claros, priorizando a oferta de ações voluntárias incluindo exames de maior complexidade, garantindo o acesso



da população aos serviços de saúde, a fim de ampliar vagas de geriatria e gerontologia.

7. Instituir programa de valorização integral da saúde dos servidores, voltado ao bem estar físico e mental com medidas de complementação como: convênios de saúde, vale alimentação e refeição, jornadas compatíveis e condições adequadas de trabalho, valorização salarial, capacitações contínuas e incorporação do bônus ao salário base, aposentadoria com 25 anos de serviço e insalubridade.

8. Criar mecanismos locais de transparência e controle social dos gastos públicos na saúde, incluindo publicação de relatórios simplificados sobre aplicação de recursos do SUS.

9. Município aderir à nova Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP) com a composição da equipe assistencial de cuidados paliativos (EACP) que trará ações multiprofissionais em apoio aos pacientes em cuidados paliativos.

10. Implantar a Política de Educação Permanente para os servidores de saúde, ampliando e otimizando processos, gestão de recursos, ferramentas digitais, controle de gastos e planejamento com a criação de incentivos como prêmios por ideias inovadoras que gerem economia com vistas a valorizar o trabalho do servidor, investindo em seu desenvolvimento e promovendo uma gestão mais eficaz dos recursos do SUS.

11. Investir na ampliação e valorização da Atenção Básica por meio de capacitação contínua e remuneração adequada dos profissionais, além de fortalecer as redes de atenção à saúde com a integração entre atenção primária, especializada e hospitalar. Implementar sistemas de gestão baseados em dados para monitorar a qualidade do atendimento e otimizar recursos, promovendo cuidado integral, resolutivo e humanizado. Investir na Atenção Básica como a porta de entrada principal, com equipes capacitadas onde o paciente se sente acolhido e cuidado desde o primeiro contato.

12. Criação de CECCO (Centro de convivência) enquanto estratégia de cuidado oferecida aos munícipes, incluindo as PICS (Práticas Integrativas e Complementares em Saúde).



13. Ampliação do AME Parnaíba – Ambulatório Médico de Especialidades, ação estrutural para qualificar a atenção especializada, com maior volume de atendimentos, especialidades, menor tempo de espera e reestruturação da farmácia de alto custo, reforçando a integralidade do SUS e reduzindo sobrecarga em outros serviços.

14. Implantação do Centro de Infusão de Medicamentos Especiais, criando um serviço próprio para atender pacientes que necessitam de infusão de medicamentos de alto custo, medicamentos especiais, quimioterápicos, antibióticos e de uso contínuo. Evitando deslocamentos para outros municípios, promovendo acesso humanizado e regular à terapêutica, representando a valorização da continuidade do cuidado e da autonomia local em serviços de média e alta complexidade.

15. Construir um novo CER/CEFIS com atendimento a PCD (Pessoa Com Deficiência), na região do Bairro Fazendinha ou São Pedro.

16. Promover ações de inclusão e atenção diferenciada além de linhas de cuidados específicos para grupos vulneráveis (indígenas, idosos, LGBTQIA+, população negra, população em situação de rua, PCD e outros), garantindo acessibilidade, respeito às suas singularidades e direitos, através de campanhas de sensibilização e formação de profissionais em abordagens especializadas.

17. Designar ou contratar um profissional que auxilie na discussão e condução de casos que necessitam de maior atenção e coordenação - supervisão clínica e institucional para casos complexos.

18. Instituir equipe de psicólogos que atuem dentro das unidades de saúde, e canais sigilosos de atendimento. Campanhas educativas e grupos terapêuticos voltados a juventude, focando em prevenção ao suicídio, automutilação, ansiedade e uso de drogas em escolas, CRAS e espaços de cultura e esporte. Realizar campanhas permanentes de prevenção ao suicídio e automutilação, com ações nas escolas, unidades de saúde e redes sociais.

19. Equiparação salarial dos profissionais da saúde com os demais municípios da região, visto que, a defasagem salarial impacta na troca constante de profissionais nos atendimentos e na saúde física e mental dos trabalhadores.



20. SUS "Amigo do Servidor": Implementar programas específicos para a saúde do trabalhador, oferecendo apoio psicológico, ergonômico e preventivo para os servidores. Incentivar o "Bem-Estar no SUS: Cuidando de Quem Cuida": Proposta para todos os trabalhadores do SUS, de todos os cargos. Inclui apoio psicológico e emocional (atendimento e grupos de apoio), qualidade de vida e prevenção de doenças ocupacionais (ginástica laboral, ergonomia, estresse) e desenvolvimento e reconhecimento profissional (canais para sugestões, valorização de boas práticas).

6. Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores

A seguir é apresentada a Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores para o quadriênio 2026-2029, composta por 05 Diretrizes e 14 Objetivos, contando com suas Metas e Indicadores.

m. f. sa

[Handwritten signatures and initials]



Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Plano de Saúde 2026-2029

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029													
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029)	Meta Prevista				CONTEXTO DA META	Fonte dos dados	Fórmula de cálculo	
			Valor	Ano		Unidade de Medida	2026	2027	2028				2029
DIRETRIZ Nº 1 - Ampliar o acesso e qualidade dos serviços de atenção primária													
OBJETIVO Nº 1.1 - Garantir o acesso aos serviços de Atenção Primária à Saúde e ampliar a cobertura													
1.1.1	Mantiver a cobertura da população por serviços de Atenção Primária acima de 50%	Cobertura de Atenção Primária à Saúde	45,42	2024	Percentual	50	48	49	50	50	MINISTÉRIO DA SAÚDE, ODS 3 - META 3.8	e-Gestor APS, SCNES, IBE	Cobertura potencial estimada da APS (NOTA TÉCNICA Nº 2/2026-SAPS/MS): Numerador: [(nº ESB do Município x 3.500) + (nº eAP 20h do Município x 1.750) + (nº eAP 30h do Município x 2.625)] x 100 Denominador: Estimativa Populacional (BGE do Município)
1.1.2	Implantar a Estratégia de Saúde da Família nos territórios do Cristal Park, Jaguaré e Suru	Número de Equipes de Saúde da Família implantadas	0	2024	Número	3	1	2	3	3	ODS 3 - META 3.8, PLANO DE METAS 25-26	e-Gestor APS, SCNES implantadas	Soma do número de Equipes de Saúde da Família implantadas.
1.1.3	Alinhar 100% de consultas e exames da Atenção Primária à Saúde com tempo de espera para agendamento menor ou igual a dois meses	Tempo médio de espera, em dias, para agendamento de consultas e exames da Atenção Primária à Saúde	11	2024	Percentual	60	60	60	60	60	MINISTÉRIO DA SAÚDE, PLANO DE METAS 25-26	SisSaúde	Tempo médio de espera para agendamento (disponibilização de vaga) em consultas de Pediatra, Clínica Médica, Ginecologia e coleta de papapapou.
OBJETIVO Nº 1.2 - Ampliar a oferta e a qualidade de atendimentos em Saúde Bucal													
1.2.1	Ampliar a cobertura da Saúde Bucal para 20%	Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde	0	2024	Percentual	20	5	10	15	20	MINISTÉRIO DA SAÚDE	e-Gestor APS, SCNES, IBE	Cobertura populacional estimada pelas ESB (NOTA TÉCNICA Nº 15/2026-DESCOSAPS/MS): Numerador: (nº ESB 40h * 3.500) + (nº ESB 30h * 2.625) + (nº ESB 20h * 1.750) * 100 Denominador: Estimativa Populacional (BGE do Município)
1.2.2	Implantar Equipes de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde	Número de Equipes de Saúde Bucal implantadas	0	2024	Número	4	1	2	3	4	MINISTÉRIO DA SAÚDE	e-Gestor APS, SCNES implantadas	Soma do número de Equipes de Saúde Bucal implantadas.
OBJETIVO Nº 1.3 - Aumentar o desempenho da Atenção Primária à Saúde													
1.3.1	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condições de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) para 75%	Cobertura de acompanhamento das condições de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	68,9	2024	Percentual	75	70	72	74	75	MINISTÉRIO DA SAÚDE	e-Gestor PBF	Percentual de cobertura dos beneficiários acompanhados em condições de saúde na 1ª vigência do ano + Percentual de cobertura dos beneficiários acompanhados em condições de saúde na 2ª vigência do ano / 2
1.3.2	Mantiver no mínimo em 75% a cobertura das vacinas do calendário básico em crianças menores de 1 ano, conforme preconizado pelo MS	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade. Pentavalente 2ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 2ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	25	2024	Percentual	75	25	50	50	75	ANTIGO SISPACTO, ODS 3 - META 3.8	Panel de cobertura vacinal, Ministério da Saúde	Numerador: Total das vacinas selecionadas (Pentavalente, Pneumocócica 10-valente, Poliomielite e Tríplice viral) que alcançaram a cobertura vacinal preconizada. Denominador: 4 Fator de multiplicação: 100










+ SMS - Secretaria Municipal de Saúde
Rua Prof. Edgar de Moraes, nº 868 - Jardim Frediani - Santana de Parnaíba - SP





OBJETIVO Nº 1.4 - Adequar a rede física e melhorar a ambiência e a infraestrutura das unidades de saúde

1.4.1	Licenciar 100% das unidades de saúde com alvará de funcionamento da Vigilância Sanitária	Percentual de unidades de saúde com licença de funcionamento da Vigilância Sanitária	100	2024	Percentual	100	100	100	100	100	EGM/TCESP	EWISA	Numerador: Nº de unidades de saúde com licença de funcionamento da Vigilância Sanitária Denominador: Nº de unidades de saúde Fator de multiplicação: 100
1.4.2	Implantar o Projeto ES em pelo menos 30% das UBS/USA do município	Percentual de UBS/USA com o Projeto ES implantado	7,7	2025	Percentual	30	10	15	20	30			Numerador: Nº de unidades de saúde com o Projeto ES implantado Denominador: Nº de unidades de saúde Fator de multiplicação: 100
1.4.3	Construir a nova UBS Linoeiro Cardoso Borchal no bairro Centro e Vinte	Percentual de execução da obra	0	2024	Percentual	100	50	100	100	100	ODS 3 - META 3.8		

OBJETIVO Nº 1.5 - Ampliar ações e serviços para prevenção e tratamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis

1.5.1	Reduzir em 30% a mortalidade prematura das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) por 100.000hab.	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) por 100.000hab.	286,53	2024	Taxa	187,97	248,39	228,25	208,11	187,97	ODS 3 - META 3.4	SIM, IBGE, Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde	Numerador: Número de óbitos de residentes de 30 a 69 anos por DCNT registrados nos códigos CID-10: I00-I99; C00-C97; J30-J86; E10 - E14 Denominador: População residente estimada de 30 a 69 anos Fator de multiplicação: 100.000
1.5.2	Aumentar a cobertura de rastreamento de câncer de colo do útero para 60% em mulheres de 20 a 64 anos	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos	0,2	2024	Razão	0,6	0,25	0,35	0,45	0,6	ODS 3 - META 3.4	TABNET, EGE	coló do útero (procedimentos 02.03.01.001-9 Exame citopatológico cervico-vaginal/microscópio e 02.03.01.008-9 Exame citopatológico cervico-vaginal/microscópio-rastramento) realizados em mulheres residentes na faixa etária de 25 a 64 anos Denominador: População residente feminina na faixa etária de 25 a 64 anos
1.5.3	Aumentar a cobertura de rastreamento de câncer de mama para 60% em mulheres de 50 a 69 anos	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos	0,3	2024	Razão	0,5	0,35	0,4	0,45	0,6	ODS 3 - META 3.4	TABNET, EGE	Numerador: número de mamografias (procedimento 0204D0188 - Mamografia bilateral para Rastreamento) realizadas em mulheres residentes na faixa etária de 50 a 69 anos Denominador: População residente feminina na faixa etária de 50 a 69 anos
1.5.4	Mantier a oferta de atendimento para cessação do tabagismo no município em 100% das unidades credenciadas	Percentual de unidades de saúde credenciadas com o Programa de Cessação do Tabagismo ativo	11,11%	2024	Percentual	100	25	50	75	100	ODS 3 - METAS 3.4 e 3.6		Numerador: Número de unidades credenciadas no Programa de Cessação do Tabagismo com os grupos ativos Denominador: Número de unidades credenciadas no Programa de Cessação do Tabagismo Fator de multiplicação: 100

1.5.5	Manter a cobertura das ações obrigatórias do Programa Saúde na Escola (PSE) em 100% das escolas pactuadas	Cobertura das ações obrigatórias do PSE nas escolas pactuadas	100%	2024	Percentual	100	100	100	100	100	ODS 3 - METAS 3.4 E 3.7		Numerador: Número de escolas pactuadas com a realização de ações obrigatórias do PSE Denominador: Número de escolas pactuadas no PSE Fator de multiplicação: 100
-------	---	---	------	------	------------	-----	-----	-----	-----	-----	-------------------------	--	--



PREFEITURA DE SANTANA DE PARNAÍBA

DIRETRIZ Nº 2 - Ampliar o acesso e a qualidade dos serviços de atenção especializada										
OBJETIVO Nº 2.1 - Ampliar a capacidade da oferta para consultas especializadas e exames										
2.1.1	Expandir o Ambulatório Médico de Especialidades (AME Parnaíba) para ampliar a capacidade de oferta de atendimentos	Percentual de execução da obra de adequação e expansão	0	2024	Percentual	100	60	100	100	10ª CONFERÊNCIA DE SAÚDE E PLANO DE METAS 25-26
2.1.2	Implantar o Centro Municipal de Infusão de Medicamentos Especiais	Percentual de execução da obra de adequação e expansão	0	2024	Percentual	100	60	100	100	10ª CONFERÊNCIA DE SAÚDE E PLANO DE METAS 25-26
2.1.3	Reestruturar a Farmácia do Componente Especializado	Percentual de execução da obra de adequação e expansão	0	2024	Percentual	100	60	100	100	10ª CONFERÊNCIA DE SAÚDE E PLANO DE METAS 25-26
2.1.4	Constituir um novo CER/CERIS com atendimento a PCD (Pessoas Com Deficiência), na região do Bairro Fazendinha ou São Pedro	Percentual de execução da obra	0	2024	Percentual	100	25	60	76	10ª CONFERÊNCIA DE SAÚDE
2.1.5	Implantar o Serviço de Atenção Especializada (SAE) no município	Percentual de execução da obra	0	2024	Percentual	100	60	100	100	10ª CONFERÊNCIA DE SAÚDE E PLANO DE METAS 25-26
OBJETIVO Nº 2.2 - Estruturar os serviços de Pronto Atendimento e integrá-los à Atenção Primária para continuidade do cuidado										
2.2.1	Manter a contraprestância em 100% dos Serviços de Pronto Atendimento municipais para a Atenção Primária, com agendamento dos casos prioritários.	Percentual de Serviços de Pronto Atendimento com contraprestância e agendamento na Atenção Primária implantados	100	2024	Percentual	100	100	100	100	
OBJETIVO Nº 2.3 - Aprimorar a oferta de leitos, a desospitalização e a Atenção Domiciliar										
2.3.1	Implantar 100% dos leitos hospitalares do Hospital e Maternidade Santa Ana	Percentual de leitos implantados	0	2024	Percentual	100	100	100	100	PLANO DE METAS 25-26
2.3.2	Ampliar a Equipe de Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD)	Número de EMAD implantadas	1	2024	Número	2	0	0	2	SCNES
2.3.3	Implantar 1 Equipe Multidisciplinar de Apoio (EMAP)	Número de EMAP implantadas	0	2024	Número	1	0	0	1	SCNES
DIRETRIZ Nº 3 - Estruturar e fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial										
OBJETIVO Nº 3.1 - Estabelecer uma Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) integrada e articulada em seus diferentes pontos de cuidado, tendo como base serviços comunitários de saúde mental territoriais.										
3.1.1	Constituir e implantar o novo CAPS AD Juvenil	Percentual de execução da obra	0	2024	Percentual	100	50	100	100	ODS 3 - META 3.6 PLANO DE METAS 25-26
3.1.2	Constituir e implantar o novo CAPS II Infância Juvenil	Percentual de execução da obra	0	2024	Percentual	100	50	100	100	PLANO DE METAS 25-26
3.1.3	Constituir um novo prédio para o Espaço de Referência ao Autismo (ERA)	Percentual de execução da obra	0	2024	Percentual	100	60	100	100	PLANO DE METAS 25-26
OBJETIVO Nº 3.2 - Reduzir a taxa de suicídio										
3.2.1	Manter a taxa de suicídio no município para até 6 óbitos por 100.000 hab.	Taxa de suicídio	4,6	2024	Taxa	6	5	5	5	ODS 3 - META 3.4
Númerador: Nº de óbitos de residentes CID10. Agrupamento: X80-X84 Denominador: Nº de residentes										

[Handwritten signatures and notes in blue ink]

+ SMS - Secretaria Municipal de Saúde
Rua Prof. Edgar de Moraes, nº 888 - Jardim Frediani - Santana de Parnaíba - SP

www.santanadeparnaiba.sp.gov.br

PrefeituraSantanadeParnaiba



Prefeitura SantanadeParnaiba



PREFEITURA DE SANTANA DE PARNAÍBA

Fortalecer as notificações dos agravos relacionados ao trabalho, mantendo em, no mínimo, 100% a proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho		95	2024	Percentual	100	100	100	100	100	MINISTÉRIO DA SAÚDE - ANTIGO SISFACCTO	SINAN	Numerador: Número de notificações de agravos com o campo Ocupação preenchido com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) correspondente Denominador: Número total de casos de agravos relacionados ao trabalho notificados Fator de multiplicação: 100
Fortalecer as notificações de violência interpessoal e autorproteção, mantendo em, no mínimo, 100% a proporção de preenchimento do campo raça/cor com informações válidas		90	2024	Percentual	90	90	90	90	90	MINISTÉRIO DA SAÚDE - ANTIGO SISFACCTO	SINAN	Numerador: Nº de notificações de violência com o campo Raça/Cor preenchido Denominador: Nº total de notificações de violência registradas Fator de multiplicação: 100
Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) com proposta de intervenções nas unidades de saúde e nos hospitais onde ocorreram os óbitos, juntamente com os responsáveis pelos programas de saúde da criança e da mulher e as instituições envolvidas		100	2024	Percentual	100	100	100	100	100	MINISTÉRIO DA SAÚDE - ANTIGO SISFACCTO	SIM	Numerador: Total de óbitos de MIF investigados Denominador: Total de óbitos de MIF Fator de multiplicação: 100
Qualificar o preenchimento da causa básica de óbito na declaração de óbito, no mudo de atingir manifest 100% das declarações de óbitos com causa básica definida		100	2024	Percentual	100	100	100	100	100	MINISTÉRIO DA SAÚDE - ANTIGO SISFACCTO	SIM	Numerador: Total de óbitos não fetais com causa básica definida Denominador: Total de óbitos não fetais Fator de multiplicação: 100
Qualificar o trabalho da Vigilância Epidemiológica, mantendo a investigação e encerramento oportunos (em menos de 60 dias) de, pelo menos, 90% das fichas de doenças de notificação compulsória imediata		86	2024	Percentual	86	87	90	90	90	MINISTÉRIO DA SAÚDE - ANTIGO SISFACCTO	SINAN	Numerador: Total de registros de DNCI, por residência, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação Denominador: Total de registros de DNCI, por residência, notificados no período Fator de multiplicação: 100

DIRETRIZ Nº 5 - Participação social e formação

OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras		12	2024	Número	12	12	12	12	12		
5.1.2 Realizar pelo menos 12 capacitações/ano dos trabalhadores da saúde											
OBJETIVO Nº 5.2 - Fortalecer o controle social											
5.2.1 Manter a realização de, no mínimo, 12 reuniões por ano do Conselho Municipal de Saúde (COMUS)		12	2024	Número	12	12	12	12	12	TCESP	Atas de reunião, site COMUS
5.2.2 Realizar duas Conferências de Saúde etapa municipal das Conferências Estadual e Nacional de Saúde e a Conferência Municipal da Saúde		0	2024	Número	2	0	1	0	1	TCESP	Site COMUS

[Handwritten signatures and notes in blue ink]

+ SMS - Secretaria Municipal de Saúde

Rua Prof. Edgar de Moraes, nº 868 - Jardim Frediani - Santana de Parnaíba - SP



www.santanadeparnaiba.sp.gov.br



PrefeituraSantanadeParnaiba

Jeferson Gerson Volkweis - P
Lorru de Brito - Dr

Antônio Carlos Merizis Alt
Edinaldo Oliveira Juliano

Maria Luiza Rogueira Malta de Sá.

Mariana Bayrlein Zokki - M

Wesley Alves Burchello Gomes - D

VANIA AP VANUCCI ALONSO U

Washington João Salomão

Shais Cardoso Benedetti A



Conselho Municipal de Saúde
Santana de Parnaíba - SP

Resolução COMUS nº 04/2.025

Santana de Parnaíba, 19 de agosto de 2.025

O Conselho Municipal de Saúde de Santana de Parnaíba, neste, representado pela sua presidente, Sra. Maria Luiza Nogueira Malta de Sá;

Considerando a apresentação do *Plano Municipal de Saúde 2026-2029*, realizada na Reunião Ordinária no dia 19/08/2025, emite o parecer:

- ☒ Aprovado sem ressalvas
() Aprovado com ressalvas:

- () Reprovado:

Sem mais,


Maria Luiza Nogueira Malta de Sá
Presidente do COMUS