



ESTADO DO MARANHÃO
CONSELHO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE DAVINÓPOLIS
justiça e compaixão

RESOLUÇÃO CMS Nº 03/2026, de 03 de MARÇO 2026.

**Dispõe sobre a Aprovação do PMS
2026 a 2029 (PLANO MUNICIPAL DE
SAÚDE) do Município de Davinópolis,
da Secretaria Municipal de Saúde.**

O **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DAVINÓPOLIS-MA**, é a instância máxima do controle social de saúde conferidas no Decreto Municipal nº 204/2014, considerando o artigo 1º do seu regimento interno, Resolução nº 333 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e demais legislação correlata.

RESOLVE:

Art. 1º – Aprovar a Plano Municipal de Saúde (**PMS**) **2026 a 2029** do Município de Davinópolis.

Parágrafo 1º - O Presidente do Conselho de Saúde, no âmbito dos poderes que lhe são conferidos por meio do Decreto Municipal nº 204/2014 em conformidade com artigo 14º do Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde de Davinópolis Maranhão, resolve expedir esta resolução para que se cumpra suas finalidades.

Art. 2º - Esta decisão será submetida ao referendo do pleno do Conselho Municipal de Saúde tendo todos os relatos registrado em ata obedecendo as ordens de agendamento e convocação regimentar.

Secretaria Municipal de Saúde localizada na Rua. Cinco S/N – centro.
Cep: 65927-000 – Davinópolis / MA





ESTADO DO MARANHÃO
CONSELHO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE DAVINÓPOLIS
justiça e compaixão

Parágrafo 2º - Esta resolução entrará em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial do Município de Davinópolis.

SALA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DAVINÓPOLIS, em 03 de MARÇO de 2026.

Atenciosamente,

Cícero da Conceição Souza
Presidente do Conselho Municipal de saúde
Portaria 258/2025
Davinópolis - MA

CÍCERO DA CONCEIÇÃO SOUZA

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Portaria Nº258/2025

Jucerlene de Sousa SENA
Secretária Municipal de Saúde
Portaria 607/2026

JUCERLENE DE SOUSA SENA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PORTARIA nº 607/2026



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE DAVINÓPOLIS
CNPJ: 01.616.269-0001-60

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

— 2026-2029 —

DAVINÓPOLIS
JANEIRO/2026



JOSÉ GONÇALVES LIMA
PREFEITO MUNICIPAL DE DAVINÓPOLIS

CARLOS ANDRÉ COSTA ALMEIDA VICE-PREFEITO
DE DAVINÓPOLIS

JUCERLENE SENA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CÍCERO DA CONCEIÇÃO SOUZA
PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

ANNE DANNIELLE FRANCO NASCIMENTO DE CARVALHO
ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO E PROJETOS ESPECIAIS

ANDRESSA SANTOS RODRIGUES
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA

ANA CLÁUDIA DOS SANTOS OLIVEIRA
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

PATRICIA DOS SANTOS SILVA QUEIROZ
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

ELIAS DE ALMEIDA

COORDENAÇÃO CONTROLE DE ENDEMIAS

ISABEL LIMA DA SILVA
COORDENAÇÃO IMUNIZAÇÃO

DULCIVANIA GOMES CARVALHO PIRES DA FONSECA
COORDENAÇÃO SAÚDE BUCAL

KARLA YSABELLA DE CARVALHO MARREIROS
COORDENAÇÃO TRATAMENTO FORA DOMICÍLIO – TFD

ELIELSON FARIAS LIMA
DIRETORIA DO SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO – SPA

FRANCISCO HANDSON COSTA COELHO
COORDENAÇÃO ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

KEILA MARIA CARNEIRO LOPES
COORDENAÇÃO DO CENTRO DE REABILITAÇÃO

1. APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026–2029 do Município de Davinópolis – Maranhão constitui o principal instrumento de planejamento estratégico do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito municipal, orientando a formulação, execução, monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde no quadriênio. O documento expressa os compromissos da gestão municipal com a garantia do acesso universal, integral e equânime à saúde, em consonância com as políticas nacionais e estaduais do SUS e com as necessidades identificadas na realidade local.

A elaboração do PMS 2026–2029 foi pautada na análise situacional de saúde do município, considerando aspectos demográficos, socioeconômicos, epidemiológicos, capacidade instalada da rede de atenção e desempenho dos indicadores prioritários. O plano busca responder aos principais desafios sanitários do território, fortalecer a Atenção Primária à Saúde como ordenadora da rede, qualificar a vigilância em saúde, ampliar o acesso à atenção especializada e aprimorar a gestão do SUS, alinhando-se às diretrizes do planejamento ascendente e integrado. O PMS está articulado com os instrumentos de planejamento governamental — Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA) — e servirá de base para a elaboração das Programações Anuais de Saúde (PAS) e dos Relatórios Anuais de Gestão (RAG), conforme orientações do Ministério da Saúde e do sistema DigiSUS Gestor.

Este Plano Municipal de Saúde está fundamentado no arcabouço legal do SUS, especialmente na Lei nº 8.080/1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde e organiza o funcionamento dos serviços; na Lei nº 8.142/1990, que trata da participação da comunidade na gestão do SUS e das transferências intergovernamentais de recursos financeiros; e na Lei Complementar nº 141/2012, que regulamenta os valores mínimos a serem aplicados em ações e serviços públicos de saúde e estabelece normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas, além das demais normas e portarias ministeriais vigentes relacionadas ao planejamento, financiamento e organização das redes de atenção à saúde.

O presente Plano Municipal de Saúde terá vigência de quatro anos, compreendendo o período de 1º de janeiro de 2026 a 31 de dezembro de 2029, conforme estabelecido pela legislação do SUS para os instrumentos de planejamento em saúde. Sua construção ocorreu por meio de processo participativo, técnico e ascendente, coordenado pela Secretaria Municipal de Saúde de Davinópolis, incluindo levantamento e análise de dados dos sistemas oficiais de informação, avaliação dos instrumentos de planejamento anteriores, identificação de problemas prioritários, realização de oficinas técnicas com áreas da gestão e da rede assistencial e alinhamento com as diretrizes estaduais e nacionais. O monitoramento e a avaliação do plano serão realizados de forma

continua por meio do DigiSUS Gestor, das Programações Anuais de Saúde e dos Relatórios Anuais de Gestão.

Em conformidade com a Lei nº 8.142/1990 e com os princípios do controle social do SUS, o Conselho Municipal de Saúde de Davinópolis participou do processo de elaboração, apreciação e aprovação deste Plano Municipal de Saúde, acompanhando as etapas de construção, contribuindo com proposições e exercendo sua função deliberativa. A aprovação pelo Conselho fortalece a transparência, a legitimidade e o compromisso social das ações planejadas para o quadriênio 2026–2029.

2. ANÁLISE SITUACIONAL DE SAÚDE DE DAVINÓPOLIS – MA

2.1 Caracterização do Município – Davinópolis/MA

O município de Davinópolis, localizado na região sudoeste do Estado do Maranhão, integra a Região de Saúde de Imperatriz e apresenta dinâmica demográfica e socioeconômica típica de municípios de pequeno porte do interior maranhense. A análise situacional evidencia crescimento populacional moderado, predominância de população em idade economicamente ativa e importantes desafios relacionados às condições socioeconômicas e à organização da rede de serviços de saúde.

Do ponto de vista demográfico, o município possui população estimada em aproximadamente 15 mil habitantes, com distribuição equilibrada entre os sexos e predomínio da faixa etária de 15 a 59 anos. Observa-se ainda processo gradual de envelhecimento populacional, o que demanda fortalecimento das ações de cuidado às condições crônicas.

Figura 1 – Distribuição da População por Sexo – Davinópolis/MA

Distribuição da População por Sexo – Davinópolis/MA

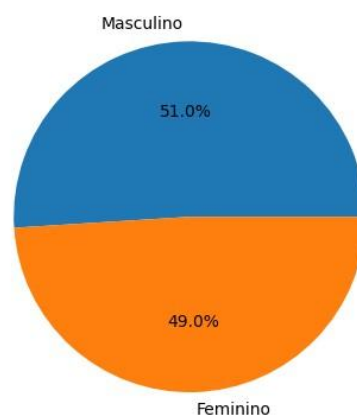
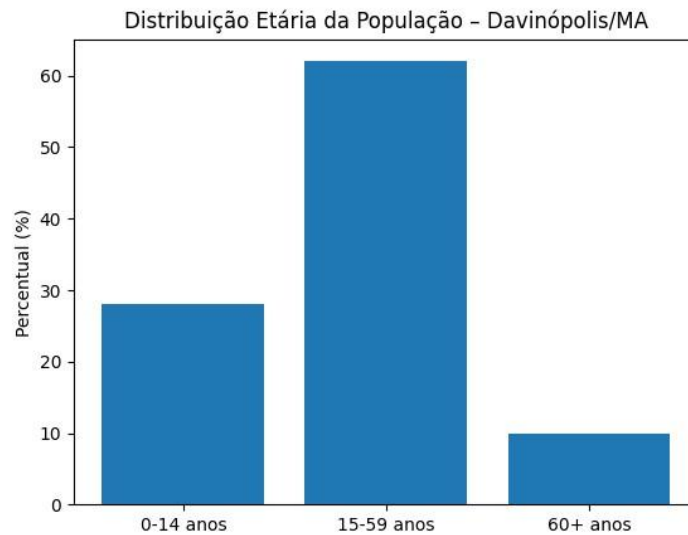


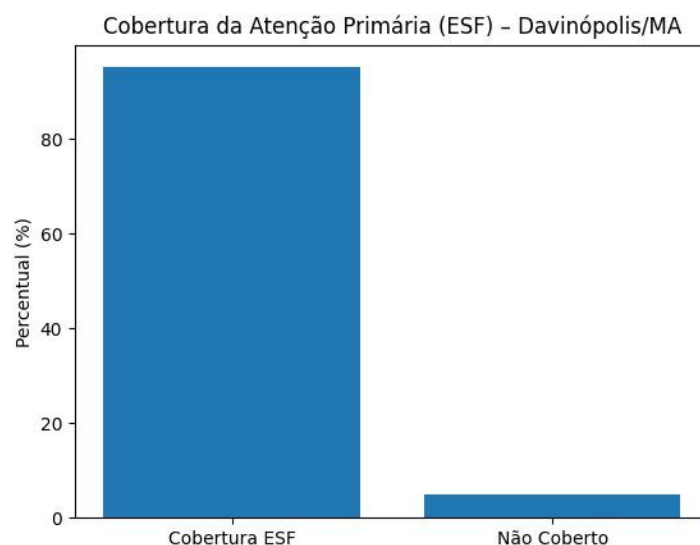
Figura 2 – Distribuição Etária da População – Davinópolis/MA



No campo socioeconômico, o município apresenta economia baseada principalmente no setor de serviços, administração pública e atividades agropecuárias. Persistem desafios relacionados à renda média da população, vulnerabilidades sociais e necessidade de ampliação de políticas intersetoriais que impactam diretamente os determinantes sociais da saúde.

Quanto à rede de serviços de saúde, Davinópolis conta com cobertura ampliada da Atenção Primária à Saúde, estruturada por equipes de Saúde da Família, além de unidades de apoio diagnóstico e articulação com a rede regional para média e alta complexidade. A organização da rede demonstra avanços na ampliação do acesso, porém ainda requer fortalecimento da integração entre os pontos de atenção, qualificação da vigilância em saúde e ampliação da resolutividade assistencial.

Figura 3 – Cobertura da Atenção Primária (ESF) – Davinópolis/MA



2.2 Perfil Epidemiológico

A análise do perfil epidemiológico do Município de Davinópolis/MA evidencia um cenário de

transição demográfica e epidemiológica, caracterizado pela coexistência de doenças crônicas não transmissíveis, agravos infecciosos e demandas crescentes relacionadas à saúde materno-infantil e à saúde mental. Esse panorama orienta a priorização de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Mortalidade geral e infantil

A mortalidade geral no município acompanha o padrão regional, com predominância de óbitos por doenças do aparelho circulatório, neoplasias e causas externas. A mortalidade infantil apresenta tendência de redução nos últimos anos, porém ainda demanda atenção contínua, especialmente quanto à qualificação do pré-natal, da assistência ao parto, do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento e da vigilância do óbito infantil e fetal. Persistem desafios relacionados à evitabilidade de parte dos óbitos.

Doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)

As doenças crônicas configuram importante carga de morbimortalidade no município, com destaque para hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, obesidade e doenças cardiovasculares. Observa-se aumento da demanda por acompanhamento longitudinal na Atenção Primária à Saúde, exigindo fortalecimento das ações de promoção de hábitos saudáveis, rastreamento oportuno, estratificação de risco e manejo clínico qualificado das condições crônicas.

Doenças transmissíveis

Entre os agravos transmissíveis, mantêm relevância epidemiológica as arboviroses (especialmente dengue), as síndromes gripais, as hepatites virais, a tuberculose e as infecções sexualmente transmissíveis. O município apresenta necessidade permanente de fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica, imunização, controle vetorial e diagnóstico oportuno, visando reduzir a incidência e interromper cadeias de transmissão.

Síndromes respiratórias

As síndromes respiratórias agudas continuam sendo causa frequente de atendimentos na rede de saúde, com maior impacto em crianças menores de cinco anos, idosos e pessoas com comorbidades. O período sazonal de maior circulação viral exige vigilância ativa, notificação oportuna e integração entre a vigilância em saúde e a rede assistencial. A experiência recente com emergências respiratórias reforça a necessidade de manter capacidade de resposta rápida e monitoramento contínuo.

Saúde materno-infantil

Os indicadores de saúde materno-infantil demonstram avanços na cobertura de pré-natal e

imunização, porém ainda existem desafios relacionados à captação precoce da gestante, à qualidade do pré-natal, à prevenção da gravidez na adolescência e ao acompanhamento do puerpério e da puericultura. A redução da morbimortalidade materna e infantil permanece como prioridade estratégica da gestão municipal.

Saúde mental

A demanda por atenção psicossocial tem crescido, refletindo aumento de transtornos de ansiedade, depressão, uso problemático de álcool e outras drogas e sofrimento psíquico associado a vulnerabilidades sociais. O município necessita fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), ampliar o cuidado na Atenção Primária, qualificar o matriciamento em saúde mental e garantir fluxos assistenciais resolutivos.

Outros agravos relevantes

Destacam-se ainda como agravos de interesse para a saúde pública municipal: violências interpessoais e autoprovocadas, acidentes de trânsito, doenças relacionadas ao envelhecimento populacional, além de agravos nutricionais como sobrepeso, obesidade e, em grupos específicos, anemia. Esses eventos demandam abordagem intersetorial, vigilância qualificada e ações contínuas de promoção da saúde.

De modo geral, o perfil epidemiológico de Davinópolis aponta para a necessidade de consolidar a Atenção Primária como coordenadora do cuidado, fortalecer a vigilância em saúde, qualificar a rede de atenção e ampliar ações de promoção e prevenção, de forma a reduzir a morbimortalidade e melhorar as condições de saúde da população no quadriênio 2026–2029. A Programação Anual de Saúde (PAS) integra o conjunto de instrumentos de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS), constituindo ferramenta essencial para operacionalização das políticas públicas de saúde em âmbito municipal. Sua elaboração observa o arcabouço legal estabelecido pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que organiza o SUS e define a responsabilidade dos entes federativos na formulação e execução das ações de saúde, determinando que o planejamento seja orientado pelas necessidades sanitárias da população e pela capacidade de financiamento disponível.

A referida legislação estabelece que os planos e programações de saúde devem considerar o perfil epidemiológico local, a organização da rede de serviços e as prioridades sanitárias pactuadas, garantindo coerência entre planejamento, execução e avaliação das ações desenvolvidas no território.

Complementando esse marco legal, a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, regulamenta o financiamento das ações e serviços públicos de saúde e reforça o papel do

planejamento como instrumento de gestão, estabelecendo que os Conselhos de Saúde participem da definição das diretrizes e prioridades que orientam a aplicação dos recursos públicos, assegurando a participação social e o controle social das políticas de saúde.

Nesse contexto, os Conselhos de Saúde e as Conferências de Saúde configuram-se como instâncias colegiadas fundamentais do SUS, responsáveis pela formulação, acompanhamento e avaliação das políticas públicas. No município de Davinópolis, as diretrizes aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde e pela Conferência Municipal de Saúde foram consideradas na elaboração do Plano Municipal de Saúde 2026–2029 e incorporadas à Programação Anual de Saúde 2026, garantindo planejamento participativo e alinhado às necessidades da população.

O processo de planejamento em saúde também segue as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 2.135, de 29 de setembro de 2013, que consolida os instrumentos básicos de gestão do SUS, compreendendo o Plano Municipal de Saúde (PMS), a Programação Anual de Saúde (PAS), o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e o Relatório Anual de Gestão (RAG), os quais se articulam de forma contínua no ciclo de planejamento, monitoramento e avaliação das ações de saúde.

Em consonância com a legislação vigente, o planejamento municipal em saúde é desenvolvido de forma ascendente, participativa e integrada ao processo orçamentário, considerando evidências epidemiológicas, demográficas e socioeconômicas do território, bem como as pactuações interfederativas estabelecidas no âmbito regional.

Assim, a Programação Anual de Saúde 2026 configura-se como instrumento orientador da gestão municipal, operacionalizando as diretrizes do Plano Municipal de Saúde 2026–2029 e estabelecendo as ações, metas e prioridades a serem executadas no exercício, assegurando maior efetividade na aplicação dos recursos públicos, transparência administrativa e fortalecimento do Sistema Único de Saúde no município de Davinópolis.

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

DIRETRIZ Nº 1 - Aprimoramento da Atenção Primária a Saúde do município de Davinópolis, fortalecendo o vínculo com a comunidade e garantindo acesso da população aos serviços da AB com qualidade, resolutividade, integralidade, equidade, humanizado e transversal, consolidado a AB como porta de entrada do cuidado na saúde municipal.

OBJETIVO Nº 1.1 - Consolidar a Atenção Básica a Saúde de Davinópolis como porta de entrada na rede de saúde com o fortalecimento do vínculo com a comunidade e ofertas de serviços e ações de saúde com qualidade e resolutividade em todos os ciclos da vida da população atendendo as áreas estratégica Saúde da Mulher, da Criança e Adolescente, Saúde do Idoso, tendo em vista a promoção, a prevenção, a assistência e a recuperação da saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.1.1	Reduzir a mortalidade infantil em 10%, (2,5% ano) no município.	Taxa de mortalidade infantil	0,00	2024	Percentual	10,00	Percentual	2,50	5,00	7,50	10,00
1.1.2	Ampliar a cobertura da coleta do teste do pezinho em nascido vivo por residência no tempo oportuno para 80% dos RN.	Ampliar cobertura de coleta do teste do pezinho	0,00	2024	Percentual	80,00	Percentual	60,00	70,00	80,00	80,00
1.1.3	Ampliar a cobertura vacinal para 95% das crianças menores de 5 anos de acordo com o calendário básico do MS.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10- valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	-	2024	Percentual	95,00	Percentual	70,00	80,00	90,00	95,00

1.1.4	Alcançar 95% das crianças menor de 1 ano com a 3ª dose de poliomielite inativada e de pentavalente realizada.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose,	-	2024	Percentual	95,00	Percentual	80,00	85,00	90,00	95,00
-------	---	---	---	------	------------	-------	------------	-------	-------	-------	-------

		Pneumocócica 10- valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada									
1.1.5	Ampliar para 60%, (15% ano) a cobertura de consultas de acompanhamento e desenvolvimento em crianças até 2 anos de idade de acordo com o preconizado pelo MS.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	-	2024	Percentual	60,00	Percentual	15,00	30,00	45,00	60,00
1.1.6	Reduzir para zero a mortalidade materna do município	Índice de mortalidade materna	-	2024	Percentual	0,00	Percentual	0,00	0,00	0,00	0,00
1.1.7	Ampliar para 80% a cobertura de gestantes com 6 ou mais consultas de pré-natal captadas até 12ª semana de gestação.	Percentual de RN de mães com 6 ou mais consultas de pré-natal	-	2024	Percentual	80,00	Percentual	60,00	70,00	80,00	80,00
1.1.8	Ampliar para 80% a cobertura de gestantes com teste de sífilis e HIV realizados na gestação.	Percentual de gestante com teste de sífilis e HIV realizados.	-	2024	Percentual	80,00	Percentual	60,00	70,00	80,00	80,00
1.1.9	Ampliar para 80% a cobertura de gestante com consulta programada de odontologia	Percentual de gestante com atendimento odontológico realizado.	-	2024	Percentual	80,00	Percentual	60,00	60,00	70,00	80,00

1.1.10	Ampliar para 60% a cobertura de exames preventivo de câncer de colo de útero – PCCU em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos.	Percentual de mulheres na faixa etária preconizada com exames de PCCU realizado.	-	2024	Percentual	60,00	Percentual	40,00	50,00	60,00	60,00
1.1.11	Ampliar para 40% a cobertura de mamografia de rastreamento em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	-	2024	Percentual	40,00	Percentual	10,00	20,00	30,00	40,00
1.1.12	Ampliar em 20%, (5% ano) a	Percentual de mulheres na	-	2024	Percentual	20,00	Percentual	5,00	10,00	15,00	20,00

	cobertura de planejamento familiar para mulheres na idade fértil de 10 a 49 anos.	idade fértil que faz uso de algum método anticonceptivo.									
1.1.13	Ampliar em 40%, (10% ano) a ocorrência de parto normal (por residência).	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	-	2024	Percentual	40,00	Percentual	10,00	20,00	30,00	40,00
1.1.14	Ampliar para 80% a cobertura de aferição de pressão arterial com 2 aferições/ano em cidadãos com condição avaliada para hipertensão.	Percentual de hipertensos com 2 aferições/ano	-	2024	Percentual	80,00	Percentual	60,00	65,00	70,00	80,00
1.1.15	Ampliar para 80% a cobertura de realização de hemoglobina glicada em cidadãos com condição avaliada para diabetes mellitus.	Percentual de diabéticos com hemoglobina glicada realizada	-	2024	Percentual	80,00	Percentual	60,00	65,00	70,00	80,00
1.1.16	Ampliar para 40%, (10% ano) a cobertura de consultas e procedimentos de promoção e prevenção para o homem.	Percentual de consultas/procedimentos realizados	-	2024	Percentual	40,00	Percentual	10,00	20,00	30,00	40,00

1.1.17	Ampliar para 40%, (10% ano) a cobertura de consultas e procedimentos de promoção e prevenção e reabilitação para pessoas na faixa etária maior de 60 anos.	Percentual de consultas/procedimentos realizados	-	2024	Percentual	40,00	Percentual	10,00	20,00	30,00	40,00
1.1.18	Ampliar para 40%, (10% ano) o acesso as ações de saúde bucal para pessoas na faixa etária de 60 anos e mais.	Percentual de pessoas de 60 anos e mais com 1ª consulta programada realizada.	-	2024	Percentual	40,00	Percentual	10,00	20,00	30,00	40,00
1.1.19	Ampliar para 90% o acompanhamento do acesso das famílias beneficiárias do PBF aos sistemas de saúde.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	-	2024	Percentual	90,00	Percentual	75,00	80,00	85,00	90,00
1.1.10	Ampliar para 60% a cobertura de exames preventivo de câncer de colo de útero – PCCU em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos.	Percentual de mulheres na faixa etária preconizada com exames de PCCU realizado.	-	2024	Percentual	60,00	Percentual	40,00	50,00	60,00	60,00

1.1.11	Ampliar para 40% a cobertura de mamografia de rastreamento em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	-	2024	Percentual	40,00	Percentual	10,00	20,00	30,00	40,00
1.1.12	Ampliar em 20%, (5% ano) a cobertura de planejamento familiar para mulheres na idade fértil de 10 a 49 anos.	Percentual de mulheres na idade fértil que faz uso de algum método anticonceptivo.	-	2024	Percentual	20,00	Percentual	5,00	10,00	15,00	20,00
1.1.13	Ampliar em 40%, (10% ano) a ocorrência de parto normal (por residência).	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	-	2024	Percentual	40,00	Percentual	10,00	20,00	30,00	40,00

1.1.14	Ampliar para 80% a cobertura de aferição de pressão arterial com 2 aferições/ano em cidadãos com condição avaliada para hipertensão.	Percentual de hipertensos com 2 aferições/ano	-	2024	Percentual	80,00	Percentual	60,00	65,00	70,00	80,00
1.1.15	Ampliar para 80% a cobertura de realização de hemoglobina glicada em cidadãos com condição avaliada para diabetes mellitus.	Percentual de diabéticos com hemoglobina glicada realizada	-	2024	Percentual	80,00	Percentual	60,00	65,00	70,00	80,00
1.1.16	Ampliar para 40%, (10% ano) a cobertura de consultas e procedimentos de promoção e prevenção para o homem.	Percentual de consultas/procedimentos realizados	-	2024	Percentual	40,00	Percentual	10,00	20,00	30,00	40,00
1.1.17	Ampliar para 40%, (10% ano) a cobertura de consultas e procedimentos de promoção e prevenção e reabilitação para pessoas na faixa etária maior de 60 anos.	Percentual de consultas/procedimentos realizados	-	2024	Percentual	40,00	Percentual	10,00	20,00	30,00	40,00
1.1.18	Ampliar para 40%, (10% ano) o acesso as ações de saúde bucal para pessoas na faixa etária de 60 anos e mais.	Percentual de pessoas de 60 anos e mais com 1ª consulta programada realizada.	-	2024	Percentual	40,00	Percentual	10,00	20,00	30,00	40,00

1.1.19	Ampliar para 90% o acompanhamento do acesso das famílias beneficiárias do PBF aos sistemas de saúde.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	-	2024	Percentual	90,00	Percentual	75,00	80,00	85,00	90,00
1.1.20	Implantar a estratégia Amamenta e Alimenta Brasil em 100% das UBS.	Percentual de UBS com a estratégia Amamenta Alimenta Brasil implantadas.	0,00	2024	Percentual	100,00	Percentual	25,00	50,00	100,00	100,00

1.1.21	Reduzir em 20%, (5% ano) os casos de desnutrição infantil.	Percentual de crianças menores de 5 anos identificadas com desnutrição	-	2024	Percentual	20,00	Percentual	5,00	10,00	15,00	20,00
1.1.22	Reduzir em 20%, (5% ano) os casos de sobrepeso e obesidade em todos os ciclos de vida.	Percentual de pessoas identificadas com sobrepeso e obesidade.	-	2024	Percentual	20,00	Percentual	5,00	10,00	15,00	20,00
1.1.23	Ampliar para 80% a investigação dos casos de desnutrição e atraso de desenvolvimento infantil.	Percentual de crianças menor de 5 anos identificadas com desnutrição e investigação realizada.	-	2024	Percentual	80,00	Percentual	60,00	70,00	80,00	80,00
1.1.24	Ampliar para 80% a investigação dos casos de sobrepeso e obesidade infanto-juvenil e adulta.	Percentual de pessoas identificadas com sobrepeso e obesidade com investigação realizada.	-	2024	Percentual	80,00	Percentual	60,00	70,00	80,00	80,00
1.1.25	Ampliar para 80% a cobertura de suplementação de ferro, vitamina A e micronutrientes para o público alvo.	Percentual de crianças e gestante com esquema completo de dose administrada.	-	2024	Percentual	80,00	Percentual	60,00	70,00	80,00	80,00
1.1.26	Implantar na saúde municipal 20% (5% ano) das ações das pratica integrativa e complementar de modo a ampliar o acesso e cuidado do cidadão na saúde.	Percentual e atividades que fazem parte dos PIC implantados nos serviços da saúde no município.	-	2024	Percentual	20,00	Percentual	5,00	10,00	15,00	20,00
1.1.27	Reduzir a exodontia em 40%, (10% ano) de dentes permanentes.	Percentual de exodontia realizada	-	2024	Percentual	40,00	Percentual	10,00	20,00	30,00	40,00

1.1.28	Reduzir a incidência de cárie dentária e doenças periodontal em 40%, (10% ano).	Percentual de pessoas com diagnóstico de carie e doença periodontal.	-	2024	Percentual	40,00	Percentual	10,00	20,00	30,00	40,00
1.1.29	Ampliar em 40% (10% ano) o acesso a prótese dentária	Percentual de prótese dentária produzidas e entregues	-	2024	Percentual	40,00	Percentual	10,00	20,00	30,00	40,00
1.1.30	Manter a cobertura da AB em 100% com cobertura de equipes da ESF de 100%	Percentual de cobertura de equipes de ESF implantadas.	100,00	2024	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.31	Manter a cobertura de Saúde Bucal para 100% de cobertura de equipes de saúde bucal.	Percentual de cobertura de equipes de saúde bucal implantadas.	100,00	2024	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.32	Manter a cobertura de 100% de agentes comunitário de saúde.	Percentual de cobertura	100,00	2024	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.33	Habilitar 1 equipe de Saúde Prisional devidamente funcionando e habilitada	Nº de equipe prisional habilitada	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
1.1.34	Ampliar 03 os profissionais médicos através do Programa Mais Médico do Ministério da Saúde.	Nº Médico adquirido pelo Programa Mais Médico	2	2024	Número	3	Número	3	3	3	3
1.1.35	Realizar reforma de 100% das UBS.	Nº de UBS reformadas	0	2024	Número	6	Número	6	6	6	6
1.1.36	Realizar ampliação de 50% das UBS.	Nº de UBS ampliadas	0	2024	Número	3	Número	3	3	3	3
1.1.37	Realizar a construção de 02 UBS	Nº de UBS construídas	0	2024	Número	2	Número	0	0	1	2

1.1.38	Informatizar e conectar 100% das UBS	Nº de UBS informatizadas e com conectividade	5	2024	Número	6	Número	6	6	6	6
1.1.39	Informatizar e conectar 100% das UBS	Nº de UBS informatizadas e com conectividade	5	2024	Número	6	Número	6	6	6	6
1.1.40	Implantar o Portuário Eletrônico do Cidadão – PEC em 100% das UBS.	Nº de UBS com a funcionalidade PEC.	4	2024	Número	6	Número	6	6	6	6
1.1.41	Implementar/manter as ações multiprofissionais na AB com diversidade de no mínimo 4 profissionais de nível superior exceto os que compõe a ESF.	Nº de profissionais que compõe a AB com exceção dos que compõe a ESF.	5	2024	Número	5	Número	5	5	5	5
1.1.42	Garantir a manutenção das UBS e seus serviços com a aquisição de equipamentos médicos hospitalares, mobiliários, instrumentais e outros solicitados atendendo em no mínimo 60% das necessidades.	Percentual de materiais adquiridos dentro os solicitados	0,00	2024	Percentual	60,00	Percentual	60,00	60,00	60,00	60,00
1.1.43	Realizar aquisição de 01 Unidade Odontológica Móvel – UOM.	Nº de UOM habilitadas	0	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
1.1.44	Realizar aquisição de 03 transportes para as equipes de saúde da atenção básica.	Nº de transportes adquiridos	0	2024	Número	3	Número	0	0	0	3
1.1.45	Realizar aquisição de 02 transporte sanitários tipo ambulância para as UBS das áreas rurais.	Nº de ambulância adquiridas	0	2024	Número	2	Número	0	0	0	2

1.1.46	Implantar 03 espaços saudáveis para prática de atividade físicas nas áreas públicas tipo academias da saúde no município	Nº de academia da saúde habilitadas e em funcionamento.	0	2024	Número	3	Número	2	2	3	3
--------	--	---	---	------	--------	---	--------	---	---	---	---

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecimento das ações de promoções, prevenção, controle e erradicação de doenças endêmicas e de interesse da saúde pública com o aprimoramento das atividades e ações da Vigilância em Saúde em Davinópolis.

OBJETIVO Nº 2.1 - Reduzir riscos e danos à saúde da população, garantindo a integralidade da atenção, que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde, a prevenção e o controle de doenças e agravos à saúde através do aprimoramento das ações em Vigilância em Saúde do Município.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.1.1	Alcançar 80% dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA VS.	Percentual de indicadores do PQA VS alcançados	-	2024	Percentual	80,00	Percentual	80,00	80,00	80,00	80,00

2.1.2	Reduzir em 10% (2,5% ano) a incidência de dengue, Zika e chikungunya e outras arbovirus no município.	Percentual de casos de arbovirus identificados e notificados	-	2024	Percentual	10,00	Percentual	2,50	5,00	7,50	10,00
2.1.3	Reduzir a incidência de casos novos de hanseníase em 10%. (2,5% ano)	Percentual de caso novos hanseníase identificados e notificados	-	2024	Percentual	10,00	Percentual	2,50	5,00	7,50	10,00
2.1.4	Reduzir a incidência de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera em 10%. (2,5% ano)	Percentual de caso novos de TB identificados e notificados	-	2024	Percentual	10,00	Percentual	2,50	5,00	7,50	10,00
2.1.5	Ampliar em 20% (5% ano) a realização de teste rápido de HIV na população.	Percentual pessoas com teste rápido para HIV realizados	-	2024	Percentual	20,00	Percentual	5,00	10,00	15,00	20,00
2.1.6	Ampliar para 20% (5% ano) a realização de teste rápidos para hepatites na população.	Percentual pessoas com teste rápido para hepatites realizados.	-	2024	Percentual	20,00	Percentual	5,00	10,00	15,00	20,00
2.1.7	Realizar convenio com Laboratório Central de Saúde Pública – LACEN para realização de exames de relevância em saúde pública e endêmica.	Convenio firmado com LACEN	-	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
2.1.8	Realizar aquisição de 02 transportes (1 carro e 01 motos) para atividades da equipe de Vigilância em Saúde (Sanitária, Epidemiológica, Ambiental e endemias)	Nº transportes adquiridos	-	2024	Número	2	Número	1	1	2	2

2.1.9	Realizar aquisição de 01 equipamentos de informática completos para os setores da Vigilância em Saúde	Nº de computadores adquiridos	-	2024	Número	100	Número	1	1	1	1
2.1.10	Realizar a estruturação físicas e de recurso humano das Vigilâncias que compõe a Vigilância em Saúde – VS	Vigilâncias com espaço físico e recursos humanos adequado.	-	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
2.1.11	Ampliar em 100% as ações da Vigilância Sanitária Municipal	Percentual de ações da Vigilância Sanitária realizada	-	2021	Percentual	100,00	Percentual	25,00	50,00	100,00	100,00
2.1.12	Implantar as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador no município.	Vigilância em Saúde do Trabalhador implantada	0	2021	Número	1	Número	0	1	1	1

DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecimento da Assistência de Média e Alta Complexidade, de forma ascendente e regionalizada, contemplando as demandas específicas das regiões de saúde, aperfeiçoando o sistema de regulação, garantido a oferta de serviços de saúde.

OBJETIVO Nº 3.1 - Promover a ampliação da oferta de serviços da atenção especializada ambulatorial e hospitalar dentro das Redes de Atenção à Saúde (RAU, Alyne, RAPS, Deficiente de doenças crônicas) no município e no Planejamento Regional Integrado PRI de forma a reduzir as filas de esperas nos

procedimentos eletivos e urgentes em média e alta complexidade.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para	Indicador (Linha-Base)	Meta	Unidade	Meta Prevista
----	-------------------	----------------	------------------------	------	---------	---------------

		monitoramento e avaliação da meta	Valor	Ano	Unidade de Medida	Plano(2026-2029)	de Medida	2026	2027	2028	2029
3.1.1	Realizar reforma e adequação física do Serviço de Pronto Atendimento – SPA do município.	SPA reformado e estruturado	-	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
3.1.2	Garantir o funcionamento do SPA com aquisição de até 100% dos equipamentos, mobiliários insumos, instrumentais e materiais necessário para funcionamento de acordo com a legislação sanitária.	Nº de equipamentos, mobiliários, insumos, instrumentais e materiais adquiridos	0,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	60,00	70,00	80,00	100,00
3.1.3	Realizar aquisição de 01 transportes sanitários tipo ambulância para o SPA.	Nº de ambulância adquiridas	0	2021	Número	1	Número	0	1	1	1
3.1.4	Ampliar em 60% (15% ano) as consultas especializadas no município/pactuação intermunicipal.	Nº de consultas especializadas realizadas	0,00	2021	Percentual	60,00	Percentual	15,00	30,00	45,00	60,00
3.1.5	Ampliar em 60% (15% ano) a oferta de exames especializados no município/pactuação intermunicipal.	Nº de exames especializados realizados	0,00	2021	Percentual	60,00	Percentual	15,00	30,00	45,00	60,00
3.1.6	Implantar os serviços de raio – X no município.	Serviço de raio – x implantados	0	2021	Número	1	Número	0	1	1	1
3.1.7	Participar de no mínimo 80% das reuniões e roda de negociações para atualização dos quantitativo de procedimentos na CIR/CIB com a implantação da PGASS e do COAP na região de saúde.	Percentual de presenças nos eventos CIR/CIB com foco na efetivação da PGASS e COAP	-	2021	Percentual	80,00	Percentual	80,00	80,00	80,00	80,00

3.1.8	Implantar 1 base descentralizada do Serviço Móvel de Urgência e Emergência – SAMU	Base descentralizada implantada e habilitada	0	2021	Número	1	Número	0	0	1	1
3.1.9	Realizar a aquisição e habilitação de 01 Unidade Móvel Suporte Básico – USB do SAMU.	Nº de USB adquirida	0,00	2021	Percentual	1	Número	0	0	1	1
3.1.10	Implementar e qualificar o Centro de Reabilitação Municipal com cuidados físico motor e intelectual	Centro de reabilitação com mais espaço físico e melhor estruturado	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
3.1.11	Realizar aquisição de 100% dos equipamentos necessários para o centro de reabilitação.	Percentual de equipamentos adquiridos	-	2021	Percentual	100,00	Percentual	50,00	60,00	80,00	100,00
3.1.12	Implantar Centro de Atenção Psicossocial – CAPS 1	CAPS I implantado, habilitado e funcionando adequadamente	0	2021	Número	1	Número	0	0	1	1
3.1.13	Realizar aquisição de transporte sanitários tipo VAN para o transporte de paciente na realização de procedimentos de saúde no município de referência.	Nº de VAN adquiridas para transporte de paciente.	0	2021	Número	1	Número	0	0	1	1
3.1.14	Implantar o Centro de especialidade no município para atendimento de consultas e exames de média complexidade possível de realização no município	Centro de especialidades implantados e funcionando	0	2021	Número	1	Número	0	1	1	1
3.1.16	Implantar o laboratório municipal de análise clínica	Laboratório municipal implantado	0	2021	Número	1	Número	0	0	0	1

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento da Vigilância das Síndromes Respiratórias e Emergências em Saúde Pública

OBJETIVO Nº 4.1 - Fortalecer a vigilância das síndromes respiratórias e das emergências em saúde pública, qualificando a detecção precoce, o monitoramento oportuno e a resposta rápida aos agravos, visando reduzir a morbimortalidade no município.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
4.1.1	Alcançar ≥90% de cobertura vacinal contra COVID-19 nos grupos prioritários, conforme diretrizes do Programa Nacional de Imunizações.	Número de pessoas pertencentes aos grupos prioritários vacinadas ÷ população estimada dos grupos prioritários × 100.	-	2024	Percentual	90,00	Percentual	70,00	80,00	90,00	90,00
4.1.2	Realizar investigação e testagem oportuna em 100% dos casos suspeitos de Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), conforme protocolos do Ministério da Saúde.	Percentual de casos suspeitos de Síndrome Gripal/SRAG testados oportunamente.	-	2024	Percentual	60,00	Percentual	40,00	50,00	60,00	60,00
4.1.3	Realizar atendimento ambulatorial para 80% dos casos de Síndrome Gripal com especial atenção na detecção precoce da COVID -19	Percentual de atendimentos ambulatorial realizados com vistas a Síndrome Gripal e detecção do COVID – 19.	-	2024	Percentual	80,00	Percentual	50,00	60,00	70,00	80,00

4.1.4	Identificar os pacientes com sequelas pós COVID e realizar a reabilitação, referenciando para os ambulatórios especializados e/ou implantando os serviços de maior relevância no município	Percentual de pacientes identificados com sequelas pós COVID e encaminhados para tratamentos e reabilitação	-	2024	Percentual	100,00	Percentual	60,00	70,00	80,00	100,00
-------	--	---	---	------	------------	--------	------------	-------	-------	-------	--------

DIRETRIZ Nº 5 - Aperfeiçoamento de gestão da saúde no municipal, fortalecendo o planejamento da saúde, os instrumentos de gestão, a articulação interfederativa, a regulação, regionalização e instancias de controle social do SUS.

OBJETIVO Nº 5.1 - Ampliar a articulação da gestão municipal e a efetivação dos instrumentos de gestão em saúde, a participação popular na saúde, bem como a integração entre os municípios da região fortalecendo o colegiado regional e o SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
5.1.1	Realizar regulação de 100% dos procedimentos de saúde encaminhados para rede regional e pactuada com os municípios.	Percentual de procedimentos regulados via sistema.	-	2024	Percentual	100,00	Percentual	80,00	90,00	100,00	100,00
5.1.2	Realizar estruturação do setor de regulação com aquisição de equipamentos e mobiliários para regulação de procedimentos intramunicipal e intermunicipal.	Percentual de equipamento adquiridos	-	2024	Percentual	90,00	Percentual	50,00	70,00	80,00	90,00

5.1.3	Realizar articulação junto ao Estado e os demais municípios os quais representam o espaço privilegiado da gestão partilhada da rede de ações e serviços de saúde para efetivação da PRI e COAP	PRI e COAP elaborados, aprovados e assinados nas três esferas de gestão.	-	2024	Número	1	Número	0	1	1	1
5.1.4	Fortalecimento da Comissão Intergestores Regional – CIR da região de Imperatriz	Percentual de participação nas reuniões, deliberações e solicitações da CIR.	-	2024	Percentual	90,00	Percentual	80,00	90,00	90,00	90,00
5.1.5	Realizar Estruturação da Secretaria Municipal de Saúde no mínimo a cada 4 anos.	Nº de lei de estruturação realizada e aprovada pela Câmara Municipal	0	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
5.1.6	Implantar o departamento de Planejamento em Saúde na Secretaria Municipal de Saúde	Instrumento legal (lei/decreto/portaria) instituído o departamento e composição da equipe.	0	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
5.1.7	Elaborar 100% dos instrumentos de gestão da saúde preconizados por lei.	Percentual de instrumentos de gestão preconizado elaborados e alimentado no Sistema de Planejamento	0,00	2024	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

DIRETRIZ Nº 6 - Garantia de acesso da população a medicamentos essenciais básicos com qualidade e eficácia no âmbito do SUS com o fortalecimento da Assistência Farmacêutica AF municipal.

OBJETIVO Nº 6.1 - Garantir o abastecimento de medicamentos básicos que atendam às necessidades essenciais de saúde da população com ampliação do acesso da população a medicamentos essenciais básicos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
6.1.1	Realizar a estruturação física da Farmácia Básica Municipal.	Farmácia Básica com estrutura física adequada	-	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
6.1.2	Realizar a descentralizar da FB para 50% das UBS	Nº de UBS com dispensação de medicamentos	-	2024	Número	4	Número	4	4	4	4
6.1.3	Realizar a qualificação da Assistência Farmacêutica no SUS do município.	Adesão ao Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica no SUS.	-	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
6.1.4	Realizar a construção	Construir e implantar a	0	2024	Número	1	Número	1	1	1	1

	da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME tendo como base a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME.	REMUME									
6.1.5	Realizar atualização da REMUME de acordo com atualização da RENAME ou a cada 2 anos	Atualização da REMUME realizada.	0	2024	Número	2	Número	1	1	1	2

6.1.11	Melhorar aos usuários do SUS, acesso aos medicamentos contemplados no Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica do SUS.	Percentual de medicamentos estratégicos adquiridos	-	2021	Percentual	100,00	Percentual	80,00	90,00	100,00	100,00
--------	--	--	---	------	------------	--------	------------	-------	-------	--------	--------

6.1.1 2	Implantar a Farmácia Viva no município	Farmácia Viva Municipal devidamente implantada e funcionando.	-	2021	Percentual	1	Número	0,00	0,00	1	1
------------	--	---	---	------	------------	---	--------	------	------	---	---

DIRETRIZ Nº 7 - Garantia da valorização e democratização das relações de trabalho dos profissionais da área de saúde, com adequada alocação, formação e qualificação dos profissionais de saúde.

OBJETIVO Nº 7.1 - Ampliar o acesso dos profissionais de saúde a oportunidades de capacitação, desenvolvimento funcional e efetivação com a promoção do gerenciamento eficaz do recurso humano do SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para	Indicador (Linha-Base)	Meta	Unidade	Meta Prevista
----	-------------------	----------------	------------------------	------	---------	---------------

		monitoramento e avaliação da meta	Valor	Ano	Unidade de Medida	Plano(2026-2029)	de Medida	2026	2027	2028	2029
7.1.1	Ampliar para 60% o quadro de profissionais de saúde com vínculo efetivo.	Percentual de profissionais de saúde efetivados.	-	2021	Percentual	60,00	Percentual	30,00	40,00	50,00	60,00
7.1.2	Capacitar 80% dos profissionais de saúde que atuam na assistência farmacêutica a com cursos de educação continuada e permanente para qualificação da Assistência Farmacêutica do SUS.	Percentual de profissionais das farmácias das unidades pública capacitados	-	2021	Percentual	80,00	Percentual	40,00	60,00	60,00	80,00
7.1.3	Qualificar 60% dos profissionais do SUS nos níveis técnico e de especialização	Percentual de profissionais do SUS com nível técnico e de especialização.	-	2021	Percentual	60,00	Percentual	30,00	40,00	50,00	60,00
7.1.4	Aderir e implantar o Programa Saúde com Agente alcançando no mínimo 80% dos ACS	Nº de ACS inscritos, cursando e concluindo o curso de nível técnico oferecido pelo programa.	0	2021	Número	3.400	Número	34	34	34	34

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde 2026–2029 de Davinópolis consolida-se como o principal instrumento de planejamento estratégico da gestão municipal, orientando a organização, execução e avaliação das ações e serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Fundamentado na análise da realidade local e nas diretrizes nacionais e estaduais, o plano expressa o compromisso da gestão com a promoção da saúde, a prevenção de agravos e a garantia do acesso universal, equânime e integral à população.

A construção deste plano reafirma a importância do planejamento ascendente, participativo e integrado, envolvendo gestores, trabalhadores da saúde e o controle social, por meio do Conselho Municipal de Saúde. Esse processo fortalece a transparência, a legitimidade e a corresponsabilidade na definição das prioridades e estratégias para o desenvolvimento das políticas públicas de saúde no município.

As diretrizes, objetivos, metas e indicadores estabelecidos refletem os principais desafios sanitários identificados, com ênfase no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado, na qualificação da vigilância em saúde, na ampliação da atenção especializada e na melhoria da gestão do sistema. Destaca-se ainda a necessidade de integração entre os níveis de atenção e de articulação regional, garantindo maior resolutividade e continuidade do cuidado.

O plano também reforça o compromisso com a eficiência na aplicação dos recursos públicos, alinhando-se aos instrumentos de planejamento governamental — Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA) — assegurando maior racionalidade, transparência e controle na gestão financeira da saúde.

Ressalta-se que o PMS 2026–2029 deve ser compreendido como um instrumento dinâmico, sujeito a monitoramento e avaliação contínuos, por meio das Programações Anuais de Saúde (PAS) e dos Relatórios Anuais de Gestão (RAG), permitindo ajustes oportunos diante das mudanças no perfil epidemiológico, nas necessidades da população e nas pactuações interfederativas.

Por fim, a efetiva implementação das ações previstas neste Plano Municipal de Saúde contribuirá para o fortalecimento do SUS em Davinópolis, a melhoria dos indicadores de saúde, a redução das desigualdades e a promoção da qualidade de vida da população. Reafirma-se, assim, o compromisso da gestão municipal com uma saúde pública de qualidade, humanizada e acessível a todos.